

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN DEMAM TIFOID
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN TERMOREGULASI**

Diah Ayu Wandira¹⁾, Sutiyo Dani Saputro²⁾

Mahasiswa¹⁾, Dosen²⁾ Prodi Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email : wandiradira08@gmail.com

ABSTRAK

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut sistem pencernaan yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Penyakit ini dapat ditularkan melalui kotak langsung dengan feses, urin, makanan dan minuman yang sudah terkontaminasi penderita demam tifoid. Gejala utama yang muncul yaitu demam tinggi suhu $>37,2^{\circ}\text{C}$ kurang lebih satu minggu disertai nyeri ulu hati, sakit kepala, dan terdapat gangguan pada saluran cerna. Salah satu penatalaksanaan keperawatan pada pasien demam tifoid yaitu pemberian kompres hangat *warm water bags*. Pemberian tindakan kantong kompres air hangat (*warm water bags*) dengan memodifikasi buli-buli menggunakan air dengan suhu 60°C kemudian tampatkan pada area abdomen. Metode studi kasus ini menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi pada pasien demam tifoid di Ruang IGD RST Dr. Asmir Salatiga. Tujuan studi kasus ini untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan Demam Tifoid dalam Pemenuhan Kebutuhan Termoregulasi. Waktu pengambilan kasus ini dilakukan pada tanggal 24 Januari 2022. Subjek studi kasus yaitu seorang pasien yang berumur 15 tahun yang berjumlah 1 orang. Hasil yang diperoleh dari studi kasus ini menunjukkan bahwa setelah diberikan tindakan kompres hangat *warm water bags* selama 30 menit frekuensi suhu tubuh pasien menurun. Pada pengkajian awal diperoleh suhu pasien $37,6^{\circ}\text{C}$ dan setelah diberikan kompres hangat *warm water bags* menjadi $36,8^{\circ}\text{C}$ atau dalam batas normal. Kesimpulannya adalah terdapat pengaruh pemberian kompres hangat efektif diberikan pada pasien demam tifoid dalam pemenuhan kebutuhan termoregulasi.

Kata Kunci : Demam tifoid, Kebutuhan termoregulasi, Kompres hangat *warm water bags*

Referensi : 33 (2013—2021)

*Diploma Three of Nursing Study Program
Faculty Of Health Sciences
University Of Kusuma Husada Surakarta
2022*

***NURSING CARE FOR TYPHOID FEVER
IN FULFILLING THE NEEDS FOR
THERMOREGULATION***

Diah Ayu Wandira¹⁾, Sutiyo Dani Saputro²⁾

*Student¹⁾, Lecturer²⁾ of Diploma Three Nursing Study Program
University of Kusuma Husada Surakarta
Email : wandiradira08@gmail.com*

ABSTRACT

Typhoid fever is an acute digestive system infection caused by Salmonella typhi. The disease can be passed through direct contact with feces, urine, food and drink contaminated by a person with typhoid fever. The main symptom is fever >37,2°C for around one week, accompanied by heartburn, headache, and digestive tract disorder. One of the nursing managements for typhoid fever patients is administering warm water bags. Warm water bag is administered by modifying a jar using water, then placing it on the abdomen. The case study methods were interview, observation and documentation of a typhoid fever patient in the emergency room of RST Dr. Asmir Salatiga. The purpose of the present case study was administering Nursing Care for Typhoid Fever in Fulfilling the Needs for Thermoregulation. The case study was performed on January 24th 2022. The case study subject was a 15 years old patient. The case study result showed that after administering warm water bag for 30 minutes, the patient's body temperature lowered. The preliminary study showed that the patient's body temperature was 37.6°C and after being administered warm water bags, it became 36.8°C or within normal range. The conclusion is warm water bag administration is effective for typhoid fever patients in fulfilling the needs for thermoregulation.

Keywords : Typhoid fever, Needs for Thermoregulation, Warm Water Bags
References : 33 (2013-2021)

PENDAHULUAN

Demam merupakan mekanisme pertahanan alami tubuh terhadap infeksi yang masuk ke dalam tubuh saat suhu naik di atas 37,2°C yang disebabkan oleh infeksi (bakteri, virus, jamur, atau parasit), penyakit autoimun, kanker, atau obat-obatan (Cahyaningrum & Putri, 2017). Demam tifoid terjadi infeksi akut adanya pada sistem pencernaan kecil dengan tanda gejala demam satu minggu atau lebih dengan kuantitas suhu tubuh mengalami peningkatan pada sore atau malam hari (Lestari, 2018). Di Indonesia tifoid abdominalis merupakan penyakit endemik dan penyakit berat yang disebabkan oleh bakteri *salmonella* (Andayani, 2018).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) memperkirakan tahun 2018 kasus demam tifoid diseluruh dunia diantara 11-21 juta kasus dan sekitar 128.000-161.000 jiwa meninggal setiap tahunnya dari segala usia. Kejadian kasus angka kematian demam tifoid di Indonesia 276 jiwa dari 600.000-1,5 juta pasien per tahun (Rismarini *et al*, 2016). Angka kejadian kasus anak

dengan demam tifoid pada rentang usia 5 hingga 15 tahun di Indonesia tercatat 180,3/100.000 kasus per tahun dengan populasi yang memiliki faktor resiko mencapai 61,4/100.000 per tahun (Permata *et al*, 2019). Prevalensi kasus demam tifoid di Jawa Tengah cenderung *fluktuatif*. Pada tahun 2016 terdapat 244.071 kasus, data tersebut bersumber dari Sistem Kewaspadaan Diri dan Respon (SKDR) Kementerian Kesehatan tahun 2016 (Pramukti, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang pada tahun 2018 tercatat 5.131 kasus demam tifoid dan paratifoid di Kota Semarang, dengan pasien sembuh sebanyak 5.129 yang terdiri dari 2.247 laki-laki dan 2.882 perempuan (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2018). Berdasarkan penelitian angka kejadian demam tifoid yang tercatat dalam catatan rekam medik di Rumah Sakit RST DR. Asmir Salatiga pada tahun 2020 sebanyak 2.615 orang secara keseluruhan.

Dampak demam tifoid terhadap kebutuhan dasar klien dapat menyebabkan masalah terganggunya keseimbangan elektrolit dan bisa

menyebabkan kejang jika tidak ditangani dengan baik (Pajarsari, 2016). Meningkatnya kasus terjadinya resistensi antibiotik memicu infeksi menjadi lebih parah yang berakibat munculnya komplikasi, maka waktu rawat inap di Rumah sakit semakin lama dan resiko kematian tidak bisa dihindarkan (Abdurrachman & Febrina, 2018). Kuman *Salmonella Typhi* berkembang biak dan masuk sirkulasi darah lagi, sehingga mengakibatkan bakteri kedua yang disertai tanda dan gejala infeksi sistemik (seperti demam, malaise, mialgia, sakit kepala, sakit perut, instabilitas vaskuler, dan gangguan mental koagulasi) (Levani & Prasetya, 2020). Penularan *Salmonella Typhi* dapat ditularkan melalui berbagai cara yang dikenal dengan 5F yaitu *Food* (makanan), *Fingers* (jari tangan/kuku), *Fomitus* (muntahan), *Fly* (lalat), dan melalui *Feses* (Lestari, 2018).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien demam dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Tindakan non farmakologi dengan beberapa cara antara lain memakai pakaian tipis dan

nyaman, sering minum agar tidak dehidrasi, banyak istirahat, mandi air hangat, kompres air hangat (*warm water bags*) (Hidayat, 2017). Tindakan *warm water bags* menjadi salah satu alternatif untuk mengatasi demam akibat kenaikan suhu tubuh. Tujuan pemberian *warm water bags* adalah untuk mengidentifikasi pengaruh kompres hangat dengan *warm water bags* terhadap perubahan suhu tubuh pada anak demam (Wijayanti *et al.*, 2021). Kompres hangat dapat dilakukan pada vena besar seperti *axilla* dan daerah abdomen yang cukup efektif karena reseptor yang memberikan sinyal ke hipotalamus lebih banyak. Efektifitas *warm water bags* di daerah abdomen dapat menurunkan suhu tubuh karena lebih banyak reseptor yang menuju ke pusat saraf. Penggunaan kompres hangat *warm water bags* dapat menghilangkan rasa nyeri akibat demam serta membantu mengurangi suhu tubuh yang berlebihan. Evaluasi hasil kompres hangat dengan memperkirakan tingkat panas pasien setelah 15-20 menit (setelah pengompresan) (Wijayanti *et al.*, 2021). Berdasarkan penelitian

Wijayanti *et all* (2021), bahwa terjadi perubahan suhu tubuh setelah pemberian terapi kompres hangat *warm water bags* pada pasien anak yang mengalami demam tifoid, didapatkan nilai rata-rata suhu tubuh responden sebelum diberikan kompres hangat adalah 37,88°C dan didapatkan nilai rata-rata suhu tubuh responden setelah diberikan kompres hangat adalah 37,34°C

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang akan disesuaikan dalam Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Demam Tifoid dalam Pemenuhan Kebutuhan Termoregulasi” dengan harapan melalui kasus tersebut penulis sebagai mahasiswa mempunyai bekal untuk ikut berpartisipasi menyelesaikan masalah yang ada.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah studi kasus, yaitu tudy yang mengeksplorasi masalah atau kejadian dengan pengambilan data yang mendalam dan menyertakan

berbagai sumber informasi yang jelas dan dibatasi oleh waktu, tempat, serta kasus berupa peristiwa, aktivitaas atau individu. Pengumpulan data dalam studi kasus dapat diperoleh melalui wawancara, observasi dan dokumentasi (Rahardjo, 2017). Studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid dalam pemenuhan kebutuhan termoregulasi dan keseimbangan suhu tubuh di RST Dr. Asmir Salatiga.

Intervensi yang dilakukan yaitu pemberian terapi kompres hangat *warm water bags* dilakukan pada daerah vena besar seperti *axilla* dan abdomen dengan suhu <80°C selama 20-30 menit kemudian dapat dilakukan pengukuran suhu setelah 15-20 menit.

Data dikumpulkan dari hasil observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Kriteria inklusi subjek studi kasus yaitu pasien dengan diagnosis demam tifoid, pasien yang mengalami peningkatan suhu tubuh >37,2°C diukur melalui *axilla*. Studi kasus ini dilakukan pada

tanggal 24 Januari 2022 di IGD RST Dr. Asmir Salatiga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian pada hari Senin, 24 Januari 2022 pasien datang IGD RST Dr. Asmir Salatiga pukul 07.45 WIB dengan keluarganya. Hasil pengkajian didapatkan data tanda-tanda vital TD = 100/67 mmHg, nadi = 92 x/ menit, RR = 20 x/ menit, suhu = 37,6°C, SPO₂ = 99%, pasien mengatakan mulai panas sejak 3 hari yang lalu disertai dengan nyeri ulu hati, mual dan muntah \pm 5 setelah makan dan pusing. Hasil pengkajian nyeri didapatkan data, P: pasien mengatakan nyeri ulu hati dan pusing kepala, Q: pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: pasien mengatakan nyeri di ulu hati dan kepala, S: skala nyeri 4, T: pasien mengatakan nyeri hilang timbul selama 2-10 detik., akral teraba hangat.

Pengkajian *primary survey*: hasil pengkajian *airway* yaitu tidak ada sumbatan jalan napas, tidak ada lidah jatuh, tidak ada edema pada mulut, tidak terdengar bunyi napas tambahan. Hasil pengkajian

breathing yaitu tidak tampak penggunaan otot bantu pernapasan, pernapasan spontan, *respiratory rate* 20x/menit, SPO₂ 99%, tidak ada nafas cuping hidung. Hasil pengkajian *circulation* yaitu tekanan darah 100/67 mmHg, nadi 92x/menit, suhu 37,6°C, *capillary refill time* <2 detik, akral teraba hangat. Hasil pengkajian *disability* yaitu kesadaran *composmentis*, nilai GCS 15 yaitu E4: pasien secara spontan membuka mata, V5: pasien dapat berorientasi dengan baik, M6: gerakan sesuai dengan perintah, reaksi cahaya ka/ki +/-, pupil isokor. Hasil pengkajian *exposure* yaitu tidak ada luka pada tubuh pasien dari kepala sampai kaki suhu tubuh 37,6°C.

Berdasarkan data pada An. F prioritas diagnosis keperawatan yaitu Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal, kulit terasa hangat (D.0130) tekanan darah 100/67 mmHg, nadi 92x/menit, *respiratory rate* 20x/menit, suhu 37,6°C dan SPO₂ 99%. Intervensi keperawatan pada An. F dengan masalah hipertermia meliputi tujuan setelah dilakukan tindakan

keperawatan selama 1 x 8 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil (L.14134): suhu tubuh normal 36,0-37,2°C, tekanan darah dan nadi dalam batas normal (60-120x/menit), tidak ada tanda-tanda dehidrasi, turgor kulit baik, membrane mukosa lembab, tidak ada rasa haus yang berlebihan. Intervensi manajemen hipertermia (I.15506): Observasi: Monitor suhu tubuh, Identifikasi penyebab hipertermi. Terapeutik: berikan terapi kompres hangat *warm water bags*, berikan cairan oral. Edukasi: Anjurkan keluarga melakukan kompres hangat *warm water bags* jika pasien mengalami demam, Anjurkan tirah baring. Kolaborasi: Kolaborasi pemberian elektrolit intravena, jika perlu, berikan oksigen, jika perlu.

Implementasi yang diberikan pada An. F pada hari Senin, 24 Januari 2022 pukul 08.10 WIB mengidentifikasi penyebab hipertermi, memonitor suhu tubuh, memberikan teknik non farmakologi untuk menurunkan suhu tubuh, menganjurkan untuk tirah baring, mengkolaborasikan pemberian elektrolit intravena, jika perlu, memberikan oksigen, jika perlu.

Implementasi tindakan untuk menurunkan suhu tubuh yaitu dengan tindakan kompres hangat *warm water bags* pada abdomen dilakukan selama 30 menit menggunakan alat *warm water bags* berukuran 17x11 cm untuk anak-anak yang sudah dimasukkan air hangat didalamnya. Hasil yang didapatkan setelah melakukan kompres hangat *warm water bags* suhu tubuh yang semula 37,6°C, SPO₂ = 99%, setelah dilakukan tindakan menjadi 36,8°C, SPO₂ = 99%. Pemberian kompres hangat *warm water bags* diberikan sebelum pemberian terapi obat. Menurut Pujiarto (2018), mekanisme pemberian kompres hangat *warm water bags* pada daerah abdomen akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihipotalamus akan dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang melalui berkeringat atau vasodilatasi perifer.

Hasil dari kasus An. F setelah dilakukan tindakan pemberian kompres hangat *warm water bags* pada area abdomen selama 30 menit efektif dapat menurunkan suhu tubuh

pasien demam tifoid dengan masalah keperawatan hipertermia. Sehingga tindakan keperawatan yang efektif diberikan sebelum pemberian obat antipiretik karena dapat diobservasi perubahan suhu tubuh setelah diberikan terapi kompres hangat.

Hasil evaluasi akhir yang telah dilakukan selama 1x8 jam, didapatkan hasil Data Subjektif : pasien mengatakan setelah diberikan kompres hangat *warm water bags* suhu tubuh berkurang dan badan lebih nyaman, Data Objektif : pasien tampak lebih nyaman dengan hasil TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 18 x/menit, S : 36,8°C, SPO₂ = 99%, *capilari refill* : < 2 detik, Analisis : masalah teratasi, Perencanaan : hentikan intervensi, pasien pindah ke bangsal. Dalam penelitian didapatkan hasil terapi kompres hangat *warm water bags* pada area abdomen berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam tifoid.

Tabel 1.1 Hasil Observasi sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat *warm water bags* pada abdomen

Jam	Tindakan	Suhu
08.30 WIB	Pengukuran suhu sebelum diberikan tindakan kompres hangat <i>warm water bags</i>	37,6°C
09.00 WIB	Pengukuran suhu setelah diberikan tindakan kompres hangat <i>warm water bags</i> selama 30 menit	36,8°C

suhu tubuh dari 37,6°C menjadi 36,8°C.

Berdasarkan data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa terjadi pengaruh pemeberian tindakan kompres hangat *warm water bags* dibagian abdomen selama 30 menit, dalam menurunkan panas, bahwa suhu tubuh pasien sebelum dilakukan tindakan kompres hangat adalah 37,6°C dan sesudah diberikan tindakan kompres hangat mengalami penurunan 36,8°C yang dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat *warm water bags*

efektif untuk menurunkan suhu tubuh.

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid dalam pemenuhan kebutuhan termoregulasi dengan pemberian tindakan kompres hangat *warm water bags* pada area abdomen untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien demam tifoid dengan hipertermia selama 30 menit kemudian dapat dilakukan pengukuran suhu setelah 15-20 menit. Menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh pada pasien demam sebelum dilakukan tindakan kompres hangat *warm water bags* pada area abdomen suhu tubuh pasien diatas normal yaitu $37,6^{\circ}\text{C}$, setelah dilakukan kompres hangat *warm water bags* suhu tubuh pasien mengalami penurunan menjadi $36,8^{\circ}\text{C}$. Maka dapat disimpulkan bahwa terapi kompres hangat *warm water bags* efektif dilakukan pada pasien demam dengan keluhan hipertermia.

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
Rumah sakit khususnya RST Dr. Asmir Salatiga meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerja sama baik antara tim kesehatan ataupun pasien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal.
2. Bagi Perawat
Diharapkan perawat dapat memiliki tanggung jawab dan senantiasa meningkatkan pelayanan kepada pasien, memberikan asuhan keperawatan.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dengan mengumpulkan aplikasi riset dalam setiap tindakan yang dilakukan sehingga mampu menghasilkan perawat yang professional, terampil, inovatif, dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan.

Memberikan bahan referensi khususnya perawatan kegawatdaruratan dalam penanganan kasus anak demam tifoid sehingga dapat menambah pengetahuan mahasiswa mengenai pemberian kompres hangat *warm water bags* pada pasien demam.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga tetap menjaga kesehatannya dengan melakukan kompres hangat *warm water bags* secara mandiri dalam menurunkan suhu apabila mengalami demam.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrachman & Ellin Febrina. 2018. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Anak Penderita Demam Tifoid Di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. *Jurnal Farmaka*. V(16) No 2
- Andayani dan arulita. 2018. *Kejadian Tipoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang*. <http://Jurnal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeria>
- Cahyaningrum, E. D. & Putri, D (2017). Perbedaan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Sebelum Dan Sesudah Kompres Bawang Merah. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, V(2), 66-74. ISSN: 2621-2366
- Dikes Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Bumi Medika
- Dinas Kesehatan. (2018). *Profil Data Kesehatan Kota Semarang tahun 2018*. Pemerintah Jawa Tengah
- Hidayat, A. A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Lestari, Titik. (2018). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Riasmini, N. M., Permatasari, H., Chairani, R., Astuti, N. P., Ria, R. T. T. M., & Handayani, T. W. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC dan NIC*

- di Puskesmas dan Masyarakat.* (J. Sahar, Riyanto, & W. Wiarsih, Eds.). Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia
- Wijayanti *et al.* (2021). Pengaruh Komres Hangat Dengan Warm Water Bags Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Di RSUD Kota Mataram. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, Vol.3, No. 1
- World Health Organization (WHO). (2018). *Typhoid and other invasive salmonellosis: Vaccine-Preventable Diseases Surveillance Standards*: Janewa: WHO
- Yelvi Levani dan Aldo Dwi Prasetya. (2020). Demam Tifoid : Manifestasi Klinis, Pilihan Terapi dan pandangan dalam Islam. *Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, ISSN: 2549-225x. Vol. 3 No. 1, Februari 2020, Hal. 10-16