

## **ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN DEMAM TYPOID DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN TERMOREGULASI**

**Dwi Wahyuningsih<sup>1)</sup>, Noerma Shovie<sup>2)</sup>**

- 1) Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta  
[dwiwahyuningsih@yahoo.com](mailto:dwiwahyuningsih@yahoo.com)
- 2) Dosen Program Studi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta  
[noermashovie@yahoo.com](mailto:noermashovie@yahoo.com)

### **ABSTRAK**

Demam tifoid adalah seseorang yang terinfeksi bakteri yang disebut bakteri *Salmonella enterica* serovar *typhi* (*S typhi*) yang berdampak kepada tubuh seseorang secara menyeluruh ditandai dengan adanya demam. Penyakit ini ditularkan melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh tinja atau urin orang yang terinfeksi. Gejala biasanya muncul 1-3 minggu setelah terkena, dan gejala meliputi demam tinggi, malaise, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, sembelit atau diare, bintik-bintik merah muda di dada (*Rose spots*), dan pembesaran limpa dan hati. Tindakan perawatan untuk menangani masalah demam tifoid yaitu dengan pemberian kompres hangat. Kompres hangat sangat efektif dalam bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh dengan cara membasahi kain atau handuk dengan air hangat dan menempelkannya pada anggota tubuh tertentu. Metode Studi kasus ini menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi pada anak yang mengalami demam tifoid di RSUD Salatiga dengan cara mengambil data melalui rekam medis pasien. Tujuan Studi kasus ini untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Typoid Dalam Memenuhi Kebutuhan Termoregulasi. Waktu pengambilan kasus ini dilakukan pada tanggal 18 Februari 2019 sampai dengan 26 Maret 2019. Subyek studi kasus yaitu seorang anak yang berumur 5 tahun yang berjumlah 1 orang. Hasil yang diperoleh dari studi kasus ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan kompres hangat dalam 3 hari frekuensi suhu tubuh pada pasien menurun. Pada pengkajian awal suhu tubuh pada pasien 39,3° C menjadi 37,5° C sehingga dapat disimpulkan terdapat perubahan pemberian tindakan kompres hangat pada pasien demam typoid dengan masalah pemenuhan kebutuhan termoregulasi.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Demam Typoid, Kebutuhan Termoregulasi, Kompres Hangat

ASSOCIATE'S DEGREE PROGRAM IN NURSING  
KUSUMA HUDA COLLEGE OF HEALTH SCIENCES OF SURAKARTA  
2019

*Dwi Wahyuningsih*<sup>1)</sup>, *Noerma Shovie*<sup>2)</sup>

1) *D3 Nursing Study Program Students at STIKes Kusuma Husada Surakarta*

[Dwiwahyuningsih@yahoo.com](mailto:Dwiwahyuningsih@yahoo.com)

2) *Lecturer in Nursing Study Program D3 STIKes Kusuma Husada Surakarta*

[noermashovie@yahoo.com](mailto:noermashovie@yahoo.com)

***NURSING CARE IN CHILDREN WITH TYPHOID FEVER IN FULFILLING  
MEGOREGULATED NEEDS***

*Abstract*

*Typhoid fever is someone who is infected with a bacterium called Salmonella enterica serovar typhi (S typhi) which affects a person's body as a whole characterized by fever. This disease is transmitted through the consumption of food or drinks contaminated by feces or urine of the infected person. Symptoms usually appear 1-3 weeks after exposure, and symptoms include high fever, malaise, headache, nausea, loss of appetite, constipation or diarrhea, pink spots on the chest (Rose spots), and enlargement of the spleen and liver. The treatment action to deal with the problem of typhoid fever is by giving warm compresses. Warm compresses are very effective in aiming to reduce body temperature by wiping cloth or a towel with warm water and attaching it to certain limbs. Methods This case study uses interviews, observation, and documentation methods for children who have typhoid fever in Salatiga Hospital by collecting data through the patient's medical record. The purpose of this case study is to carry out nursing care for children with typhoid fever in meeting the needs of thermoregulation. The time of taking this case was carried out on February 18, 2019 until March 26, 2019. The subject of the case study was a 5-year-old child totaling 1 person. The results obtained from this case study show that after a warm compress action was carried out in 3 days the frequency of body temperature in the patient decreased. In the initial conditioning of body temperature in patients 39.30 C to 37.50 C can be enlarged according to the change in warm compresses in patients with typhoid fever with problems meeting the needs of thermoregulation.*

***Keywords:*** *Nursing care, Typhoid fever, thermoregulation needs, warm compresses*

## I. PENDAHULUAN

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala pada pencernaan dan gangguan kesadaran, penyakit demam tipoid ini disebabkan infeksi *Salmonella typhi* (Lestari, 2016).

Gejala biasanya muncul 1-3 minggu setelah terkena, dan gejala meliputi demam tinggi, malaise, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, sembelit atau diare, bintik-bintik merah muda di dada (*Rose spots*), dan pembesaran limpa dan hati (Inawati, 2017).

Demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan yang muncul di berbagai negara berkembang. Menurut data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka kejadian di seluruh dunia terdapat sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal dunia karena penyakit ini dan 70% kematian terjadi di Asia. WHO menyatakan angka kejadian dari 150/100.000 per tahun di Amerika Serikat dan 900/100.000 pertahun di Asia (WHO, 2016).

Keluhan utama yang ditemukan pada anak yaitu panas. Demam pada anak dibutuhkan perlakuan dan penanganan tersendiri yang berbeda dibanding dengan orang dewasa. Hal ini dikarenakan, apabila tindakan dalam mengatasi demam tidak tepat dan lambat maka akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu. Demam dapat membahayakan keselamatan anak jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan menimbulkan komplikasi lain seperti, hipertermia, kejang demam dan penurunan kesadaran (Maharani, 2014).

Untuk mengatasi masalah-masalah tersebut maka dilakukan rencana tindakan tifoid yaitu monitor suhu minimal 2 jam sekali, monitor warna kulit dan membran mukosa, ciptakan lingkungan yang nyaman, berikan kompres air hangat, selimuti pasien dengan selimut yang tipis, berikan cairan parental, dan kolaborasi dengan dokter tentang pemberian obat antipiretik. Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik dan antibiotik. Antipiretik yang sering digunakan yaitu parasetamol. Antibiotik yang dapat mengatasi penyakit demam tifoid yang sering digunakan yaitu kloramfenikol, ampicilin, kotrimoksazol, amoksisilin, dan sedangkan tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas seperti memberikan minuman yang banyak, ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian yang tidak tebal, dan memberikan kompres hangat (Marni, 2016 dan Buluchek, dkk, 2015).

Tindakan kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri dari perawat, tetapi sering dibebankan pada keluarga pasien. Selama ini kompres dingin atau es menjadi kebiasaan yang diterapkan para ibu saat anaknya demam. Kompres menggunakan es sudah tidak dianjurkan karena pada kenyataannya demam tidak turun bahkan naik dan dapat menyebabkan anak menangis, menggigil, dan kebiruan, oleh karena

itu kompres menggunakan air hangat lebih dianjurkan (Eny, 2015).

Pemberian kompres hangat pada daerah aksila lebih efektif karena pada daerah tersebut banyak terdapat pembuluh darah besar dan banyak terdapat kelenjar keringat apokrin yang mempunyai banyak vaskuler sehingga akan memperluas daerah yang mengalami vasodilatasi yang akan memungkinkan percepatan perpindahan panas dari dalam tubuh ke kulit hingga delapan kali lipat lebih banyak. Pengaruh kompres hangat terdapat penurunan suhu tubuh pada klien hipertermi, yaitu sebesar  $1,4^{\circ}\text{C}$ . Pemberian tindakan kompres hangat lebih efektif menurunkan suhu tubuh pada anak demam dibandingkan dengan kompres air biasa, dibuktikan dengan nilai *mean* 25,09  $\geq$  nilai *mean* kompres air biasa 9,91 (Eny, 2015).

Berdasarkan data dan informasi diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus demam tipoid sebagai proposal karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Anak yang Mengalami Demam Tifoid dalam Pemenuhan Kebutuhan Termoregulasi”.

## II. PELAKSANAAN

### a. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat dan waktu pelaksanaan studi kasus ini dilakukan di Ruang Anggrek RSUD Salatiga selama 2 minggu terhitung tanggal 18 Februari 2019 sampai dengan 2 Maret 2019.

### b. Subyek penelitian

Subyek studi kasus ini adalah 1 orang dengan diagnosa medis dan masalah keperawatan Demam Typhoid dengan pemenuhan kebutuhan termoregulasi.

## III. METODE PENELITIAN

Studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami demam typhoid dengan pemenuhan kebutuhan termoregulasi. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, dan studi kepustakaan.

## IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Subyek studi kasus ini adalah 1 orang dengan kriteria yang sesuai dan diagnosa medis demam typhoid. Subyek adalah By. M berusia 5 Tahun, beragama Islam, Brajan RT02/RW10, Blotongan, Sidorejo, Salatiga dengan diagnosa medis Typhoid Fever. Subyek masuk rumah sakit pada tanggal 19 Februari 2019, dengan keluhan sakit perut, mual muntah, nafsu makan turun, batuk dan pilek. Subyek sebelumnya pernah mengalami riwayat berobat rawat jalan di Puskesmas dekat rumah tapi tidak membaik. Saat ini subyek dirawat di ruang Anggrek RSUD Salatiga, subyek mual muntah, nafsu makan menurun. Aktivitas subyek selama di rumah sakit dibantu oleh kedua orang tuanya.

Berdasarkan hasil studi yang sudah dilakukan dapat diketahui bahwa pasien Pukul 10.00 WIB masuk ke IGD RSUD Salatiga dengan Suhu  $40,2^{\circ}\text{C}$ , dengan mual muntah, nafsu makan menurun kemudian diberikan obat paracetamol 250mg dan diberi Infus RL 20tpm. An. M mengatakan perutnya sakit seperti ketusuk jarum. Pasien terlihat nyengir menahan sakit, lemas dan pucat.

#### **Tabel 4.1 Hasil Pengkajian Awal**

Data lain yang diperoleh saat melakukan pengkajian awal adalah hasil vital sign suhu mencapai  $39,3^{\circ}\text{C}$ , Nadi: 118X/M, RR: 22X/M, SPO2: 98% GCS: E4 V5 M6, akral hangat. Tinggi badan An. M 102 cm, Berat badan 11 kg sebelum sakit BB selama 10,7 Kg Keadaan umum composmetis.

Berdasarkan prioritas diagnosa keperawatan hasil pengkajian yang dilakukan dapat di dapatkan diagnosis dengan prioritas diagnosis Hipertermia (00007) berhubungan dengan proses infeksi salmonella typhosa, Resiko ketidakseimbang nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (00002), Nyeri akut (00132) berhubungan dengan agen cedera biologis.

Setelah dilakukan diagnosis prioritas hipertermia, dilakukan intervensi keperawatan dengan tujuan yang diharapkan setelah dilakukan keperawatan selama 3X24 jam masalah tertangani dengan Kriteria hasil : Ketidakstabilan suhu tubuh normal  $\pm 36^{\circ}\text{C}$ , Tidak mengigil, Tidak ada kemerahan di kulit. Lakukan fever treatment monitor suhu tubuh pasien, berikan pengobatan untuk mencegah terjadinya menggigil, kompres pasien pada bagian aksila, lipatan badan, kening. Berikan pendidikan kesehatan untuk penanganan pertama pada demam, kolaborasi pemberian anti piretik dengan tim kesehatan yang lain.

Berdasarkan Intervensi yang sudah ada maka dilakukan

implementasi keperawatan pada hari pertama jam 15.30 pasien dilakukan pemeriksaan suhu tubuh dan didapat suhu  $39,3^{\circ}\text{C}$ , nadi 118X/Menit, RR 22X/menit dan akral hangat. Kemudian melakukan kompres hangat dengan persetujuan klien dan keluarga kompres dilakukan di daerah lipatan-lipatan tubuh yang tidak terlihat seperti ketiak, selangkangan. Pasien terlihat kooperatif. Sekitar pukul 15.45 WIB memonitor kembali suhu tubuh pasien dan didapatkan hasil suhu  $39,0^{\circ}\text{C}$ . Pada hari kedua pukul 07.00 WIB memonitor tanda tanda vital pasien dan klien bersedia dengan hasil Suhu  $39,0^{\circ}\text{C}$ , Nadi 118X/menit, RR 22X/menit, akral hangat. Memberikan kompres hangat dan pendidikan kesehatan pada keluarga tentang kompres hangat. Sekitar pukul 08.15 WIB monitor kembali suhu tubuh pasien dan suhu mengalami penurunan dengan hasil  $38,5^{\circ}\text{C}$ . Pada pukul 09.25 memonitor suhu tubuh klien, suhu pasien mengalami penurunan menjadi  $38,0^{\circ}\text{C}$ . Pada hari ketiga pukul 08.00 memonitor tanda vital pasien Suhu  $38,0^{\circ}\text{C}$ , Nadi 118X/menit, RR 22X/menit. Memberikan kompres hangat dibagian axila pasien tampak tenang dan nyaman saat dikompres. Pada pukul 08.45 mengkolaborasi pemberian obat anti piretik dengan dokter, saat akan diberi obat ibu pasien mengatakan bersedia jika anaknya diberikan obat lewat IV.

Hasil studi kasus diketahui bahwa setelah dilakukan tindakan

kompres hangat selama 3 hari bahwa pada hari pertama demam masih S: 39,3° C pasien terlihat lemas dan bibir kering masalah belum teratasi sehingga dilakukan monitor tanda-tanda vital dan memberikan kompres hangat pada bagian axila ketiak serta daerah lipatan yang lain. Hari kedua ibu klien mengatakan demam masih naik turun dengan Suhu 38,5° C Nadi 22X/menit, akral hangat pasien masih terlihat lemas sedikit senyum, masalah sebagian teratasi. Lanjut monitor TTV dan memberikan kompres air hangat di bagian lipatan-lipatan, kolaborasi dengan dokter pemberian obat antipiretik. Hari ketiga Ibu klien mengatakan panas anaknya sudah lumayan turun dengan suhu 37,5° C Nadi 22X/menit klien sudah terlihat ceria bisa tersenyum dengan keluarganya. Masalah teratasi dan hentikan intervensi.

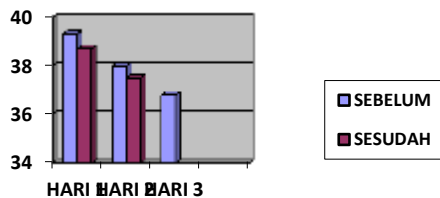


Diagram 1.1. pemantauan suhu tubuh pasien An. M Sebelum dan sesudah pemeriksaan kompres hangat selama 3 hari.

## V. KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Pemberian tindakan kompres hangat pada anak penderita demam typhoid dapat membantu dalam menurunkan suhu panas tubuh pasien dan akan lebih efektif jika

disertai dengan tindakan medis lainnya.

### 2. Saran

Berdasarkan kesimpulan dan implikasi penelitian di atas dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut :

#### a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan bahan masukan dan menambah referensi untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan pada pasien dengan Demam Tyfoid selama menjalani perawatan di Rumah sakit RSUD Salatiga.

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat Menjadi bahan masukan dalam belajar mengajar terhadap pemberian asuhan keperawatan pada pasien selama mengalami perawatan di rumah sakit pada Demam Tyfoid.

#### c. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan dapat Memberikan kemudahan bagi pembaca untuk sarana dan prasarana dalam pengembangan ilmu keperawatan, diharapkan setelah klien dan keluarga membaca buku ini dapat mengurangi rasa kecemasan selama mengalami perawatan di rumah sakit dan menjadi acuan atau sebuah penelitian untuk kasus ini

#### d. Bagi Penulis

Diharapkan dapat melakukan asuhan keperawatan Demam tyfoid pada An. M penulis mendapatkan wawasan dan ilmu yang bermanfaat sehingga mampu memberikan tindakan pengelolaan selanjutnya pada pasien dengan

Demam Tyfoid dalam pemberian terapi nonfarmakologi mengajarkan tehnik pemberian kompres hangat untuk mengurangi demam pada tubuh.

## VII. DAFTAR PUSTAKA

- Eny Indah Ayu, Winda Irwanti, Mulyanti. (2015). Kompres Air Hangat Pada Daerah Aksila dan Dahi Terdapat Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia Vol 3 No. 1 Hal 10-14.*
- Inawati. (2017). *Demam Tifoid.* Artikel Kesehatan Departemen Patologi Anatomi Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
- Lestari, Titik. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak.* Yogyakarta. Nuha Medika
- Maharani, Lindya. (2011). *Perbandingan efektifitas pemberian kompres hangat dan tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh balita yang mengalami demam di Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Rumbai Pesisir.* Skripsi pada Universitas Riau. Riau: tidak diterbitkan.
- Marni. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak Pada Penyakit Tropis.* Wonogiri: Erlangga.
- World Health Organization. (2016). *World Health Statistics 2016.* France.  
<http://www.who.int/mediacenter/factsheets/fs330/en/>.  
Dibuka pada 8/11/2018 pukul 13.41WIB