

Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin

Volume 1, Nomor 9, Oktober 2023, Halaman 213-222

Licensed by CC BY-SA 4.0

E-ISSN: [2986-6340](https://doi.org/10.5281/zenodo.10014750)

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10014750>

Asuhan Keperawatan Hipertermi Pada An. A Dengan Demam *Typhoid* di Ruang Soka RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara

Nur Indah Sarifah¹, Murniati², Etika Dewi C³

^{1,2,3}Universitas Harapan Bangsa, Program Studi D-III Keperawatan

Email: nurindahsekali@gmail.com¹, murniati@uhb.ac.id², tita.etika@gmail.com³

Abstrak

Salmonella typhi adalah bakteri penyebab penyakit infeksi akut yang dikenal dengan demam *typhoid*, yang bermanifestasi sebagai gejala pada saluran pencernaan. Endotoksin yang dihasilkan bakteri ini akan meningkatkan inflamasi lokal, mengganggu pusat termoregulasi, dan menyebabkan hipertermia. Demam *typhoid* pada anak biasanya dimulai dengan demam yang berlangsung selama 7 hari. Menggigil, dispepsia, sakit kepala, dan peningkatan suhu tubuh hingga $>37^{\circ}\text{C}$ adalah gejala dan tanda penularan lain yang dapat dikenali. Tujuan penelitian ini adalah memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan yang diberikan pada An.A. yang mengalami demam *typhoid* di RS Hj Anna Lasmanah Banjarnegara. Metode yang digunakan adalah studi kasus. Subyek studi kasus ini adalah An. A usia 3 tahun, hasil pengkajian didapatkan warna kulit merah, wajah tampak pucat, kulit teraba hangat, suhu tubuh didapatkan $37,9^{\circ}\text{C}$ dan dengan pemeriksaan tes widal *Salmonella typhi* O: 1/160. Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen hipertermi dengan memberikan pendinginan eksternal yaitu kompres bawang merah. Hasil studi kasus An. A setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari didapatkan masalah teratasi dengan kemerahan pada kulit membaik, tidak pucat, suhu kulit membaik, suhu tubuh menurun menjadi $36,9^{\circ}\text{C}$. Kesimpulan: kompres bawang merah dapat menurunkan suhu tubuh pada pasien yang mengalami hipertermi. Saran: keluarga dapat memanfaatkan kompres bawang merah di rumah sebagai pengganti obat penurun panas.

Kata kunci: demam *typhoid*, hipertermi, kompres bawang merah

Abstract

Salmonella typhi is a bacterium that causes an acute infectious disease known as typhoid fever, which manifests as symptoms in the digestive tract. The endotoxin produced by these bacteria will increase local inflammation, disrupt the thermoregulation center, and cause hyperthermia. Typhoid fever in children usually begins with a fever that lasts for 7 days. Chills, dyspepsia, headaches, and an increase in body temperature to $>37^{\circ}\text{C}$ are other recognizable symptoms and signs of infection. The purpose of this research is to provide an overview of the nursing care given to An.A., who had typhoid fever, at Hj. Anna Lasmanah Hospital, Banjarnegara. The method used is a case study. The subject of this case study is An. A., aged 3 years. The results of the study were: red skin color, pale face, skin feeling warm, body temperature found to be 37.9°C , and by examining *Salmonella typhi* O: 1/160 widal test. The intervention that was carried out was hyperthermic management by providing external cooling, namely onion compresses. Results of Case Study An. A After nursing actions for 3 days, the problem was resolved with redness of the skin improving, not paleness, skin temperature improving, and body temperature decreasing to 36.9°C . Conclusion: Red onion compresses can reduce body temperature in hyperthermic patients. Suggestion: Families can use onion compresses at home as a substitute for febrifuges.

Keywords: typhoid fever, hyperthermia, red onion compress

Article Info

Received date: 15 September 2023

Revised date: 26 Sept. 2023

Accepted date: 13 Oktober 2023

PENDAHULUAN

Anak didefinisikan sebagai individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan dari masa bayi hingga remaja. Berdasarkan “Undang-undang Perlindungan Anak”, masa kanak-kanak dapat dikatakan sebagai masa tumbuh kembang dari masa bayi (0-1 tahun) sampai masa remaja (11-18 tahun), dan ada juga yang membagi masa tumbuh kembang anak dimulai dari usia bermain atau toddler (1-2,5 tahun), prasekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-11) hingga remaja (11-18 tahun) (Suryani & Badiah, 2017).

Kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama yang dihadapi oleh bidang kesehatan di Indonesia saat ini. Kesehatan anak mencerminkan kesehatan negara karena anak adalah generasi penerus negara ini. Munculnya penyakit merupakan tantangan terbesar untuk mengurangi risiko kondisi kesehatan masyarakat di dunia (Indahningrum *et al.*, 2020). Kondisi kesehatan masyarakat yang berbahaya dapat mengancam kesehatan anak adalah penyakit menular. Penyakit infeksi yang paling sering terjadi di negara berkembang ini adalah penyakit saluran pernafasan dan pencernaan yaitu demam *typhoid* (Indahningrum *et al.*, 2020).

Demam *typhoid* adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella thyphi* yang mempengaruhi saluran pencernaan simtomatik (Afiani & Sulsilaningsih, 2020). Angka kejadian demam *typhoid* di seluruh dunia sekitar 17 juta dengan 600.000 kematian akibat penyakit ini, 70% diantaranya terjadi di Asia. Diperkirakan kejadiannya adalah 150/100.000 per tahun di Amerika selatan dan 900/100.000 per tahun di Asia. Prevelensi kasus *typhoid* adalah 11,36 per 1.000 orang dan terjadi pada anak-anak di bawah usia 15 tahun. *World Health Organization* (WHO) mengatakan jumlah penderita *typhoid* di Indonesia mencapai 81% per tahun. Prevalensi demam *typhoid* di Jawa Tengah sebesar 1,6%, dan tersebar di seluruh Kabupaten/Kota dengan rentang 0,2 – 3,5% (Cahyani & Suyami, 2022). Berdasarkan dari data Sistem Kewaspadaan dan Respon Dini (SKDR), Jawa Tengah tercatat sebagai provinsi dengan jumlah kasus suspek *typhoid* tertinggi sepanjang tahun 2016, dengan total 244.071 kasus yang tersebar di seluruh kabupaten/kota. Pada tahun 2018 prevelensi demam *typhoid* di Jawa Tengah sebesar 1,61%. Prevalensi demam *typhoid* pada tahun 2019 tercatat sebanyak 126 kasus pada anak usia 1-4 tahun, dan tertinggi terjadi pada anak sekolah usia 5-14 tahun yaitu sebanyak 182 kasus *typhoid* (Pratiwi & Putri, 2022). Pada tahun 2022 jumlah kasus dengan demam *typhoid* di Ruang Soka RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara sebesar 2,14% kasus penderita demam *typhoid* pada anak-anak.

Berdasarkan penelitian menurut (Laode *et al.* 2021) prevalensi demam *typhoid* dengan kategori usia, bayi (29 hari–1 bulan) terdapat 1 orang sebanyak (1.2%), usia toddler (1 – 5 tahun) terdapat 5 orang (6.1%), usia anak-anak (5–14 tahun) terdapat 6 orang (7.3%). Penyakit demam *typhoid* paling banyak terjadi pada jenis kelamin laki–laki sebanyak 46 kasus (56,1 %) dibandingkan perempuan yang jumlahnya 36 kasus (43,9%). Demam *typhoid* paling sering terjadi pada anak usia sekolah. Biasanya anak – anak sekolah sering jajan sembarangan dimana tingkat kebersihannya kurang dan menjadi faktor penularan penyakit demam *typhoid*.

Penularan penyakit demam *typhoid* dapat dideteksi dengan melihat tanda dan gejala seperti demam lebih seminggu, menggigil, gangguan pencernaan, sakit kepala atau pusing, dan peningkatan suhu tubuh $>37^{\circ}\text{C}$. Demam *typhoid* pada anak dapat disebabkan oleh infeksi, lingkungan, daya tubuh yang lemah, feses, urin, makanan/minuman yang terkontaminasi dan lain-lain (Pitaloka & Wulanningrum, 2019). Faktor yang berhubungan dengan demam *typhoid* antara lain kebersihan pribadi, kebersihan makanan, air bersih, dan sanitasi yang buruk (kumuh), jamban rumah tangga yang tidak memenuhi syarat. Keluhan utama yang ditemukan pada anak-anak memerlukan penanganan yang terpisah dibandingkan pada orang

dewasa. Hal ini dikarena tindakan yang tidak tepat dan lambat dalam mengatasi demam dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada anak (Kurniawati *et al.*, 2022).

Thyphoid juga disebut sebagai penyakit *multifactorial* artinya banyak faktor yang dapat memicu terjadinya penyakit *thyphoid* antara lain yaitu umur, lingkungan, *personal hygiene*, serta tempat tinggal penderita yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit tersebut (Ulfa & Handayani, 2018). Bakteri yang masuk ke aliran darah, kemudian dibawa oleh aliran darah ke hati dan limfe selanjutnya bakteri berkembang biak di organ tersebut dan masuk kembali ke aliran darah dan bakteri mengeluarkan endotoksin sehingga ada peningkatan peradangan lokal dan terjadi gangguan pada pusat termogulasi (pusat pengaturan suhu tubuh) dan menjadi hipertermi (Muhammad *et al.*, 2021).

Peningkatan suhu badan pada klien *thyphoid* akan menunjukkan suhu diatas normal yang diukur melalui Suhu rektal $>36,5^{\circ}\text{C}$ ($100,4\text{ F}$) dan suhu aksila $>37,5^{\circ}\text{C}$ (Wulandari *et al.*, 2022). Kejadian demam *thyphoid* pada anak biasanya diawali dengan demam selama 7 hari atau lebih (Muhammad *et al.*, 2021). Salah satu masalah suhu tubuh jika tidak ditangani dapat menyebabkan dehidrasi yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit dan biasa menyebabkan kejang (Lukman & Senssusiana, 2021). Jika terjadi kejang yang berulang dapat menyebabkan terjadinya kerusakan pada otak yang menyebabkan gangguan tingkah laku, serta pada dehidrasi yang berat dapat menyebabkan syok dan bisa berakibat fatal yaitu berujung kematian (Elon & Simbolon, 2018). Biasanya pada suhu tubuh yang tinggi akan melakukan pendinginan melalui pengeluaran keringat. Namun, dalam kondisi tertentu (suhu udara diatas 35°C dan dengan kelembaban yang tinggi), mekanisme pendinginan ini menjadi kurang efektif ketika kelembaban udara yang tinggi, keringat tidak akan menguap dengan cepat (Lukman & Senssusiana, 2021).

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien /pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan (Purba, 2015). Asuhan keperawatan dapat bekerjasama dengan keluarga klien yang sering disebut dengan *family centered care*. *Family centered care* adalah sebuah pendekatan untuk perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kemitraan yang saling menguntungkan antara pasien, keluarga, dan penyedia layanan kesehatan (Yugistyowati, 2018). *Family centered care* diadakan untuk meminimalkan rasa trauma yang terjadi pada anak yang biasa disebut dengan *atraumatic care*. *Atraumatic care* adalah tindakan perawat yang bisa membuat anak yang dirawat tidak menyebabkan trauma dan dapat mengurangi stress baik fisik dan psikologi (Fatmawati & Maryana, 2020).

Upaya untuk mengobati hipertermi dibagi menjadi dua tindakan, yaitu tindakan farmakologis dan tindakan non farmakologis tradisional (Kurniati *et al.*, 2022). Tindakan farmakologis yaitu perilaku pengelolaan obat antipiretik sebagai penurun demam. Salah satu upaya non farmakologis dapat dilakukan dengan obat tradisional yaitu bawang merah (Enikmawati *et al.*, 2022). Bawang merah juga bisa digunakan untuk kompres, karena bawang merah mengandung senyawa organosulfur, seperti *allyl cysteine sulfoxide* (alliin), yang dapat mencegah pembenturan bekuan darah dan meningkatkan aliran darah, sehingga panas tubuh mudah ditransfer ke pembuluh darah perifer. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Cahyaningrum *et al.* 2017) pada suhu tubuh anak rerata sebelum kompres bawang merah yaitu disuhu $37,6^{\circ}\text{C}$ - $38,5^{\circ}\text{C}$ dan setelah kompres bawang merah terdapat penurunan suhu $36,3^{\circ}\text{C}$ - $37,2^{\circ}\text{C}$. Pengguna metode kompres bawang merah efektif dalam menurunkan demam pada anak.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif yang dipadukan dengan pendekatan studi kasus. Sumber data yang digunakan oleh penelitian

ini adalah data primer seperti wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan data sekunder dilihat dari rekam medik pasien seperti hasil laboratorium, diagnosa medis, dan terapi. Penyajian data dilakukan dengan menarasikan data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, data penunjang dan rekam medik pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengelolaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan sesuai urutan pelaksanaan proses keperawatan dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi, didalam asuhan keperawatan tersebut muncul beberapa hal yang perlu untuk dibahas sehubungan dengan adanya permasalahan yang timbul dalam tinjauan teori, pengangkatan diagnosa keperawatan, rencana tindakan atau intervensi dan respon pasien atau perkembangan masalah yang telah dicapai setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada An. A dengan hipertermi selama tiga hari dan penulis telah menemukan satu masalah keperawatan yang muncul yaitu Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit.

Pengkajian

Hasil pengkajian pada An. A yang dilakukan pada tanggal 8 Juni 2023, setelah dibandingkan dengan teori yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Perbandingan Hasil Pengkajian Pasien

| No | Teori | Kasus |
|----|--|---|
| 1 | Demam <i>typhoid</i> ditandai dengan kenaikan suhu diatas 37,5°C. | An.A mengalami kenaikan suhu 37,9°C. |
| | Demam <i>typhoid</i> ditandai dengan menurunnya nafsu makan. | An.A mengalami penurunan nafsu makan selama demam. |
| | Demam <i>typhoid</i> ditandai dengan lidah yang kotor. | An.A mengalami lidah kotor selama demam. |
| 4 | Hasil laboratorium penderita demam <i>typhoid</i> ditandai dengan hasil <i>Salmonella Typhi</i> O diatas 1/80. | An.A mendapat hasil laboratorium <i>Salmonella typhi</i> O 1/160 . |
| 5 | Demam <i>typhoid</i> ditandai dengan kulit merah disebabkan oleh kenaikan suhu. | An.A mengalami perubahan warna kulit menjadi merah semenjak demam terutama pada bagian wajah. |
| 6 | Demam <i>typhoid</i> ditandai dengan pucat. | An.A mengalami pucat terutama pada bagian mukosa dan sklera semenjak demam. |

Berdasarkan perbandingan dari data pengkajian dapat disimpulkan bahwa: Hasil pemeriksaan suhu An. A saat dikaji yaitu 37,9°C. Hal ini menunjukkan adanya kenaikan suhu sebesar 0,4°C dari nilai normal. Penderita demam *typhoid* akan mengalami kenaikan suhu, gejala meningkat perlahan ketika menjelang sore hingga malam hari dan akan turun ketika siang hari. Demam akan semakin tinggi (39°C – 40°C) dan menetap pada minggu kedua. Masa inkubasi demam *typhoid* sekitar 7 sampai 14 hari (dengan rentang 3 sampai 60 hari). Gejala demam *typhoid* umumnya tidak spesifik, diantaranya adalah demam, sakit kepala, anoreksia, myalgia, athralgia, nausea, nyeri perut dan konstipasi. Pada anak-anak yang terkena demam *typhoid*, umumnya lebih banyak mengalami keluhan diare (Levani & Prasty, 2020). Pada kasus An. A mengalami penurunan nafsu makan selama demam. Mual, muntah, dan penurunan nafsu makan pada pasien demam *typhoid* karena terjadi peradangan pada usus halus dan juga dapat menyebabkan malabsorpsi sehingga kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi

dan terjadi penurunan berat badan (Pratama, 2018). Pada kasus An.A mengalami lidah kotor selama demam.

Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan demam tinggi, bradikardi relatif, lidah kotor, hepatomegali, nyeri tekan abdomen, splenomegali atau rose spot. Penelitian sebelumnya juga menjelaskan bahwa pasien demam *typhoid* yang mengalami lidah kotor akan lebih lama pulih dibanding dengan pasien demam *typhoid* yang tidak mengalami lidah kotor (Levani & Prastya, 2020). Hasil laboratorium pada An. A 7 Juni 2023 didapatkan nilai hasil *Salmonella typhi* O 1/160. Demam *typhoid* dapat terdiagnosa melalui hasil laboratorium *Salmonella typhi* O di atas 1/80. Uji widal dilakukan untuk deteksi antibodi terhadap bakteri *Salmonella typhi*. Uji widal ini memiliki sensitivitas dan sensitivitas rendah.

Pemeriksaan ini dilakukan dengan melihat aglutinasi dalam serum penderita aglutinin yang dideteksi yaitu aglutinin O, aglutinin H dan aglutinin Vi. Namun interpretasinya hanya dari aglutinin O saja, pemeriksaan widal sebaiknya mulai dilakukan pada minggu pertama demam. Hal ini dikarenakan aglutinin baru meningkat pada minggu pertama dan akan semakin tinggi hingga minggu keempat. Pembentukan aglutinin dimulai dari aglutinin O dan diikuti dengan aglutinin H. Pada penderita demam *typhoid* yang telah bebas demam, aglutinin O akan tetap ditemukan hingga 4-6 bulan sedangkan aglutinin H 9-12 bulan. Oleh karena itu, uji widal tidak dapat dijadikan acuan kesembuhan pasien demam *typhoid* (Murzalina, 2019). An.A mengalami perubahan warna kulit merah semenjak demam. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Murzalina, 2019) bahwa penderita demam *typhoid* juga terdapat ruam merah namun perubahan warna kulit tersebut terjadi bukan karena perdarahan melainkan dipicu oleh bakteri *rickettsia* dan *orientia*. An. A mengalami pucat terutama pada mukosa dan sklera pasien. Penyakit demam *typhoid* memiliki komplikasi salah satunya yaitu dehidrasi yang disebabkan oleh mual muntah serta demam sehingga mengakibatkan kekurangan volume cairan pada penderita tifoid dan mengakibatkan penderita menjadi pucat.

Diagnosa Keperawatan

Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Batasan karakteristik: Suhu tubuh di atas rentang normal, kulit merah, pucat, kejang, takikardi, takipnea, kulit teraba hangat. Hipertermia adalah meningkatnya suhu tubuh di atas rentang normal yaitu 36,0°C – 37,0°C. Hipertermia yang terjadi pada pasien disebabkan karena terinfeksi bakteri *Salmonella typhi*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marleni et al. 2014) dimana dijelaskan bahwa masuknya bakteri *Salmonella typhi* ke dalam intestinal terjadi pada minggu pertama dengan tanda dan gejala suhu tubuh naik turun khususnya suhu tubuh akan naik pada malam hari dan akan menurun menjelang pagi hari. Demam yang terjadi pada masa ini disebut demam intermiten (suhu yang tinggi, naik-turun, dan turunnya dapat mencapai normal), di samping peningkatan suhu tubuh, juga akan terjadi obstipasi sebagai akibat motilitas penurunan suhu tubuh, namun hal ini tidak selalu terjadi dan dapat pula terjadi sebaliknya. Setelah kuman melewati fase awal intestinal, kemudian masuk ke sirkulasi sistemik dengan tanda peningkatan suhu tubuh yang sangat tinggi dengan tanda-tanda infeksi pada *Retikulo Endotelial System* (RES) seperti nyeri perut kanan atas, splenomegali dan hepatomegali.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang sesuai untuk mengatasi diagnosa keperawatan hipertermia yaitu Manajemen Hipertermia (I.15506) yaitu identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, monitor komplikasi akibat hipertermia, monitor haluaran urine, monitor kadar elektrolit, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari, hindari pemberian antipiretik dan aspirin, berikan oksigen, lakukan pendinginan eksternal, ajarkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan elektrolit. Salah satu aktivitas pada intervensi ini adalah pendinginan eksternal dengan berbagai jenisnya yaitu, teknik seka (*tepid sponge bath*) adalah suatu

metode kompres untuk menurunkan suhu badan dengan cara membas seluruh tubuh dengan menggunakan air hangat dan sponge.

Teknik seka (*tepid sponge bath*) mengirim sinyal ke hipotalamus sehingga kulit mengalami vasokonstriksi, suhu tubuh diserap pori-pori dan suhu tubuh menurun. Teknik ini dilakukan dengan melakukan kompres air hangat di seluruh badan anak. Suhu air untuk kompres antara 30°C-35°C. Panas dari air kompres tersebut merangsang vasodilatasi sehingga mempercepat proses evaporasi dan konduksi, yang pada akhirnya dapat menurunkan suhu tubuh (Heni et al., 2023). Selain teknik seka adapun tindakan kompres lainnya yaitu kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh pada anak (Heni et al., 2023).

Penulis melakukan intervensi manajemen hipertermi non-farmakologi yaitu pendinginan eksternal dengan kompres bawang merah pada ubun-ubun, perut, punggung, tangan dan kaki. Sebelum diberikan kompres bawang merah terlebih dahulu penulis memberikan kolaborasi antipiretik yaitu paracetamol flash 4 jam sebelumnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriana et al., 2023). Mengatakan bahwa kompres hangat dapat dilakukan dengan menggunakan campuran bahan alami seperti kombinasi dengan bawang merah (*Allium Cape Varietas Ascalonicum*).

Bawang merah dapat digunakan sebagai obat tradisional karena bisa menurunkan panas dan minimnya efek samping atau bahkan tanpa menimbulkan efek samping. Penggunaan kompres bawang merah ini juga mudah dilakukan serta tidak memerlukan biaya yang cukup banyak. Bawang merah mengandung florogusin, sikloaliin, metialiin, dan kaemferol dan senyawa sulfur organik yaitu *Allylcysteine sulfoxide* (*Alliin*). Gerusan atau irisan bawang merah akan melepaskan enzim aliinase yang berfungsi sebagai katalisator untuk aliin yang akan bereaksi dengan senyawa lain misalnya kulit yang berfungsi menghancurkan bekuan darah membuat peredaran darah menjadi lancar yang menyebabkan panas dari dalam tubuh dapat lebih mudah disalurkan ke pembuluh darah tepi dan demam menurun. Kandungan minyak atsiri dalam bawang merah juga dapat melancarkan peredaran darah sehingga peredaran darah menjadi lancar. Kandungan yang lainnya dari bawang merah juga dapat menurunkan suhu tubuh, sehingga dapat digunakan untuk kompres.

Implementasi Keperawatan

Penulis melakukan implementasi keperawatan dengan diagnosa keperawatan hipertermi berhubungan dengan proses penyakit sesuai dengan teori yaitu Manajemen Hipertermi (I.15506), tindakan yang dilakukan penulis dalam manajemen hipertermi yaitu diawali dengan mengidentifikasi penyebab hipertermi, hal ini dilakukan untuk mengetahui faktor risiko yang mungkin menyebabkan hipertermi pada anak. Penyebab demam *typhoid* adalah bakteri *Salmonella typhi* atau *Salmonella paratyphi*. Bakteri *Salmonella typhi* merupakan bakteri basil gram negatif ananerob fakultatif.

Bakteri *Salmonella* akan masuk kedalam tubuh melalui oral bersama dengan makanan atau minuman yang terkontaminasi. Sebagian bakteri akan dimusnahkan dalam lambung oleh asam lambung. Sebagian bakteri *Salmonella* yang lolos akan segera menuju ke usus halus tepatnya di ileum dan jejunum untuk berkembang biak. Bila sistem imun humoral mukosa (IgA) tidak lagi baik dalam merespon, maka bakteri akan menginvasi kedalam sel epitel usus halus (terutama sel M) dan ke lamina propia. Di lamina propia bakteri akan difagositosis oleh makrofag. Bakteri yang lolos dapat berkembang biak didalam makrofag dan masuk ke sirkulasi darah (bakterimia I) (Levani & Prastya, 2020).

Kemudian penulis memonitor suhu tubuh pasien untuk mengetahui suhu tubuh pasien berada di rentang normal atau abnormal. Pasien demam *typhoid* bisa terjadi gangguan kesadaran dari apatis, somnolen sampai delirium disamping anoreksia dan demam lama. Keadaan ini menyebabkan kurangnya masukan nutrisi sehingga kebutuhan nutrisi yang

penting untuk masa penyembuhan berkurang pula, dan memudahkan timbulnya komplikasi (Rehana *et al.*, 2021), dan penulis melakukan tindakan memberi cairan oral yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan cairan pasien. Pemberian cairan yang cukup diharapkan mampu mengatasi kebocoran plasma yang terjadi pada ruang intravaskular. Pada umumnya proses kebocoran plasma dan trombositopenia terjadi antara hari keempat hingga keenam sejak demam berlangsung. Selanjutnya, proses kebocoran plasma akan berkurang dan cairan akan kembali dari ruang interstitial ke intravaskular di hari ketujuh (Making *et al.*, 2022).

Penulis melakukan pendinginan eksternal yaitu kompres bawang merah pada ubun-ubun, perut, punggung, tangan dan kaki pasien. Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu dengan memberikan obat antipiretik. Sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas seperti memberikan minuman yang banyak, ditempatkan diruangan yang bersuhu normal, menggunakan pakaian tipis dan di berikan kompres.

Kompres adalah suatu tindakan fisik yang dapat menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermi. Kompres bawang merah dilakukan dengan membalurkan parutan bawang merah ke permukaan kulit seperti ubun-ubun, perut, punggung, tangan, dan kaki pasien, selama 15 menit dan di berikan 1 kali sehari. membuat pembuluh darah vena berubah ukuran yang diatur oleh hipotalamus anterior yang mengontrol pengeluaran panas, sehingga terjadi vasodilatasi (Lazdia *et al.*, 2022).

Penulis juga melakukan intervensi pendingin eksternal kompres bawang merah pada punggung, tangan dan kaki pasien. Bawang merah memiliki banyak zat kandungan aktif didalamnya termasuk sebagai antimikroba yang diyakini mampu dalam melawan berbagai infeksi yang terjadi. Disebutkan *quercetin* pada bawang merah memiliki efek terapi untuk menurunkan demam pada anak dimana salah satu zat aktifnya sebagai antimikroba dan antiinflamasi. Sebuah studi yang lain juga melaporkan bahwasannya bawang merah memiliki efek antibakteri yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri serta memiliki spektrum sangat lebih luas baik pada bakteri gram positif maupun gram negative (Yuhanah *et al.*, 2023).

Dalam pemberian implementasi ini penulis juga berkolaborasi untuk pemberian cairan dan elektrolit Pemberian larutan infus tersebut berguna sebagai cairan elektrolit yang menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh pasien, dan sebagai sumber cairan agar pasien tidak mudah mengalami dehidrasi. Pasien demam *typhoid* harus mendapatkan cairan yang cukup, baik secara oral maupun parenteral. Cairan parenteral diindikasikan pada penderita sakit berat dan adanya penurunan kesadaran serta pasien yang sulit makan dan menelan. Cairan yang digunakan juga harus mengandung elektrolit dan kalori yang optimal (Suhada *et al.*, 2022).

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari pada hipertermi. Pada hari pertama 8 Juni 2023 diperoleh data subjektif: keluarga pasien mengatakan pasien demam sudah dari 6 hari yang lalu dengan intensitas suhu meningkat saat sore hari dan malam hari, keluarga pasien mengatakan selama di RS pasien dipakaikan pampers agar tidak sering jalan ke kamar mandi, keluarga pasien mengatakan urine pasien lebih sedikit dari biasanya, urin berwarna kekuningan, keluarga pasien mengatakan pasien sering menolak minum air putih dan lebih sering meminum susu, keluarga pasien mengatakan mengerti akan penjelasan yang diberikan dan akan sering memberi cairal peroral kepada pasien, keluarga mengatakan setelah dikompres suhu tubuh pasien menurun namun beberapa jam kemudian meningkat lagi. Data objektif yang didapat pada jam 09.30 suhu tubuh pasien 37,9°C, dengan nadi 112x/menit dan Respirasi 26x/menit, kulit pasien teraba hangat, mukosa bibir kering, pasien tampak lemas dan sesekali merengek, pampers pasien kering setelah 2 jam diganti,

pasien tampak menolak saat diberikan air namun meminta untuk meminum susu, hipertermi pasien tidak menimbulkan komplikasi, pada jam 14.30 wib suhu pasien mulai meningkat menjadi $38,4^{\circ}\text{C}$, setelah dikompres suhu pasien menjadi $38,1^{\circ}\text{C}$ kulit pasien tampak merah dan pucat. Masalah keperawatan hipertermi tidak teratasi dikarenakan warna kulit masih merah, wajah masih pucat, suhu kulit teraba hangat, suhu tubuh masih $38,1^{\circ}\text{C}$. Lanjutkan intervensi memonitor suhu tubuh, memberikan pendingin eksternal (kompres bawang merah), berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit.

Hasil evaluasi hari kedua pada tanggal 9 Juni 2023 diperoleh data subjektif: Ibu pasien mengatakan suhu pasien $38,8^{\circ}\text{C}$ saat malam dan sudah diberikan paracetamol sirup oleh perawat ruangan yang jaga malam, keluarga mengatakan setelah diberikan paracetamol sirup suhu pasien $37,6^{\circ}\text{C}$, urine pasien lebih banyak dari sebelumnya dan pasien banyak berkeringat, keluarga pasien mengatakan lebih nyaman setelah linen pasien diganti, keluarga pasien mengatakan pasien sedikit menolak saat diberi minum, keluarga pasien mengatakan suhu pasien menurun setelah dikompres. Data Objektif: pasien tampak lemas tanpa merengsek, pasien dan keluarga tampak nyaman setelah linen diganti, suhu tubuh pasien $37,4^{\circ}\text{C}$, pasien tidak menolak saat diberikan air, pampers pasien tampak berisi setelah diganti 1 jam yang lalu, pada jam 14.20 suhu pasien meningkat menjadi $38,2^{\circ}\text{C}$, setelah kompres suhu pasien menjadi $37,8^{\circ}\text{C}$. masalah keperawatan teratasi sebagian ditandai dengan merah pada kulit pasien menurun, pasien tidak tampak pucat, suhu kulit masih teraba hangat dan suhu tubuh $37,8^{\circ}\text{C}$. Lanjutkan intervensi melakukan pendinginan eksternal (kompres bawang merah), berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit.

Hasil evaluasi hari ketiga pada tanggal 10 Juni 2023 diperoleh data subjektif: keluarga pasien mengatakan suhu tubuh pasien sudah mulai stabil, pasien tampak lebih ceria dan tidak menolak saat diberikan minum, keluarga pasien mengatakan urine pasien kembali normal dan pasien meminta untuk pulang ke rumah, keluarga pasien mengatakan nyaman setelah linen diganti. Data objektif: pasien tampak lebih ceria, mukosa bibir lembab, pasien tampak sesekali bermain dengan ibunya dan sesekali meminta pulang, pasien tidak menolak saat diberikan minum, suhu tubuh pasien sebelum kompres bawang merah $37,5^{\circ}\text{C}$ setelah dikompres menjadi $36,9^{\circ}\text{C}$. Masalah keperawatan teratasi ditandai dengan merah pada kulit pasien menurun, wajah pasien tidak pucat, suhu kulit membaik, suhu tubuh $36,9^{\circ}\text{C}$ dan Ajarkan pendinginan eksternal pada keluarga pasien (kompres bawang bawang merah pada ubun-ubun, perut, punggung, tangan dan kaki).

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari dengan pemberian kompres bawang merah terjadi penurunan suhu tubuh pasien yang mengalami hipertermi. Pada hari pertama jam 9.30 suhu tubuh pasien sebelum dikompres bawang merah $37,9^{\circ}\text{C}$ setelah di kompres menjadi $37,7^{\circ}\text{C}$ pada jam 14.30 suhu tubuh pasien meningkat $38,4^{\circ}\text{C}$ dan setelah diberi kompres bawang merah menjadi $38,1^{\circ}\text{C}$, warna kulit kemerahan, wajah pucat, kulit teraba hangat masalah tidak teratasi. Pada hari kedua suhu tubuh pasien sebelum dikompres bawang merah $38,2^{\circ}\text{C}$ dan setelah dikompres bawang merah suhu menjadi $37,8^{\circ}\text{C}$, warna kulit sedikit kemerahan, wajah sedikit pucat, kulit masih teraba hangat masalah teratasi sebagian. pada hari ketiga suhu tubuh pasien sebelum dikompres bawang merah $37,5^{\circ}\text{C}$ dan setelah dikompres bawang merah suhu menjadi $36,9^{\circ}\text{C}$, kulit merah menurun, pucat menurun, suhu kulit membaik masalah teratasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian dari kompres bawang merah efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak.

KESIMPULAN

Kompres bawang merah dapat menurunkan suhu tubuh pada pasien yang mengalami hipertermi.

SARAN**Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penulis berharap pada peneliti selanjutnya dapat melakukan pendekatan kepada pasien sebelum melakukan tindakan kompres bawang merah dan dapat mengkaji pemeriksaan fisik secara lengkap.

Bagi Keluarga Pasien

Penulis berharap setelah mengikuti penelitian ini keluarga dapat menggunakan kompres bawang merah dirumah sebagai pengganti obat penurun suhu.

Bagi Rumah Sakit

Penulis berharap RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara dapat menggunakan kompres bawang merah sebagai pengobatan nonfarmakologi dan sebagai alternatif pengganti kompres hangat dan tepid sponge.

Bagi Institusi Pendidikan

Penulis berharap hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai untuk menambah informasi, pengembangan ilmu dan referensi perpustakaan, sehingga dapat dijadikan bahan bacaan mahasiswa.

Referensi

- Afiani, N. A., & Sulsilaningsih, Z. E. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Typhoid Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fisiologi Keseimbangan Suhu Tubuh. *Jurnal Artikel*, 9(3), 15–17.
- Astri, W. J. (2020). *Kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh anak demam (hipertermi) di puskesmas rasimah ahmad bukittinggi tahun 2020*. UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA.
- Cahyani, A. D., & Suyami. (2022). Demam Thypoid Pada Anak Di Ruang Hamka Rsu Pku Muhammadiyah Delanggu. *MOTORIK Journal Kesehatan*, 17(1), 51–57.
- Cahyaningrum, E. D., Anies, & Julianti, hari peni. (2017). Perbedaan Kompres Hangat dan Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Kejam Demam. *Respiratory Universitas Diponegoro*, 2(1), 1–10.
- Cahyaningrum, E. D., & Murniati. (2018). *Buku saku penanganan demam pada anak*.
- Fatmawati, D., & Mariyana, R. (2020). Penerapan Atraumatic Care Terhadap Respon Fisiologis Dan Respon Psikologis Yang Mengalami Hospitalisasi. *Human Care Journal*, 5(1), 356. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i1.721>
- Firmansyah, A., Setiawan, H., & Ariyanto, H. (2021). Studi Kasus Implementasi Evidence-Based Nursing: Water Tepid Sponge Bath Untuk Menurunkan Demam Pasien Tifoid. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 14(02), 174–181. <http://ejournal.uhb.ac.id/index.php/VM/article/view/579>
- Fitriana, V., Cahyanti, L., & Maharani, M. (2023). *PENERAPAN TEKNIK KOMPRES HANGAT BAWANG MERAH TERHAAP PENURUNAN SUHU TUBUH PENDERITA DEMAM THYPOID*. 10(1), 26–37.
- Heni, Arni, W., Idris, H., & Sintia, O. (2023). *PEMBERIAN TAPID SPONGE TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK TODDLER (1-3 TAHUN)*. 6(2019), 1413–1418.
- Idrus, H. H. (2020). *Buku Demam Tifoid Hasta 2020*. 1(July), 4–105. <https://www.researchgate.net/publication/343110976>
- Ilyas, M. (2021). *Asuhan Keperawatan Risiko Ketidakseimbangan Cairan Pada Anak Dengan Demam Tifoid Di Puskesmas Turi Kabupaten Lamongan*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Indahningrum, R. putri, Naranjo, J., Hernández, Naranjo, J., Peccato, L. O. D. E. L., & Hernández. (2020). asuhan keperawatan pada anak demam typhoid dengan ketidakefektifan

- termogulasi diruang melati rumah sakit umum darah ciamais. *Applied Microbiology and Biotechnology*, 2507(1), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.solener.2019.02.027%0Ahttps://www.golder.com/insights/block-caving-a-viable-alternative/%0A???>
- Kurniati, F. D., Purwanti, S., & Kusumasari, R. V. (2022). Penerapan Kompres Bawang Merah Untuk Menurunkan Suhu Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *Malahayati Nursing Journal*, 4(6), 1370–1377. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i6.6262>
- Kurniawati, A. F. U., Zuliani, & Fatehah, A. (2022). Asuhan Keperawatan Anak Dengan Hypertermi Pada Demam Typhoid. *Jurnal Surya*, 12(02), 70–76.
- Laode, M. I. S. P., Nasruddin, H., Surdam, Z., Nurelly, & Syahril, E. (2021). Karakteristik pasien demam tifoid di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Wal'afiat Hospital Journal*, 02(02), 141–148.
- Levani, Y., & Prastya, A. D. (2020). Demam Tifoid: Manifestasi Klinis, Pilihan Terapi Dan Pandangan Dalam Islam. *Al-Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 3(1), 10–16. <https://doi.org/10.26618/aimj.v3i1.4038>
- Making, M., Yasin, N. M., & Puspitasari, I. (2022). Hubungan antara Kesesuaian Terapi dengan Luaran Klinik Pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD dr. TC. Hillers Kabupaten Sikka, Provinsi NTT. *Majalah Farmaseutik*, 18(3), 343–350. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i2.71969>
- Mendri, N. K., & Prayogi, A. S. (2016). *Asuhan Keperawatan pada Anak Sakit Bayi Resiko Tinggi*.
- Nafiah, F. (2018). *Kenali Demam Tifoid dan Mekanismenya*. Deepublish.
- Nursalam, S. (2013). Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis. *Jakarta: Salemba Medika*.
- PPNI, T. P. S. D. P. P. (2018). *Standar intervensi keperawatan indonesia*.
- Pratiwi, R. I., & Putri, A. R. (2022). *Perbandingan Efektifitas Ceftriaxone Dan Cevitaxim Pada Pasien Anak Demam Tifoid*. 8(1), 8–13.
- Purba, M. A. (2015). Analisis Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Non Intensive Rumah Sakit X. *J Majority*, 4(1), 1689–1699.
- Rahayu, D., Ratnaningsih, T., & Peni, T. (2022). *Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermi Pada Anak Demam Typhoid Di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo*.
- Rahimi, A., Tarigan, A. I., & Lubis, A. (2021). *PENATALAKSANAAN PASIEN DEMAM TIFOID RAWAT INAP DI RSUD H. ABDUL MANAN SIMATUPANG KISARAN*. 3(1), 39–42.
- Rehana, Muliyadi, & Alam, M. (2021). Manajemen Hipertermi pada Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(2), 137–144.
- Suryani, E., & Badiah, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sehat dan Berkebutuhan Khusus*. Pustaka Baru Press.
- Wahyuningsih, D., & Shovie, N. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Typhoid Dalam Pemenuhan Termoregulasi*. 11(2), 57–66. <http://digilib.ukh.ac.id/repo/disk1/48/01-gdl-dwiwahyuni-2357-1-naskahp-i.pdf>
- Wulandari, Y., Nuriman, A., Keperawatan Bunda Delima Bandar Lampung Jl Bakau No, A., & Raya Kec Kedamaian Kota Bandar Lampung, T. (2022). Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Typhoid. *Agustus*, 4(2), 44–54.
- Yuhanah, Nuridah, Nasus, E., & Mutmainah, R. (2023). Manfaat Bawang Merah Sebagai Antipiretik Pada Penanganan Anak Dengan Hipertermi: Studi Fenomenology. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 6(1), 77–83.