

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PENERAPAN KOMPRES HANGAT BAWANG MERAH
PADA ANAK THYPOID DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN HIPERTERMIA
(Di Ruang Ar. Fahrudin RSU Muhammadiyah Ponorogo)



Oleh:

SEFTIAN DARMA WISANA
NIM. 24650459

PROGRAM PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENERAPAN KOMPRES HANGAT BAWANG MERAH
PADA ANAK THYPOID DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN HIPERTERMIA
(Di Ruang Ar. Fahrudin RSU Muhammadiyah Ponorogo)**

Diajukan kepada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo Untuk Memenuhi Syarat
Penyusunan Karya Ilmiah Akhir



Oleh:
SEFTIAN DARMA WISANA
NIM. 24650459

**PROGRAM PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024**

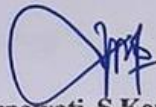
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh : SEFTIAN DARMA WISANA
Judul : PENERAPAN KOMPRES HANGAT BAWANG
MERAH PADA ANAK THYPOID DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMIA (Di
Ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo)

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji karya ilmiah
akhir pada tanggal : 2 Januari 2025

Oleh:

Pembimbing



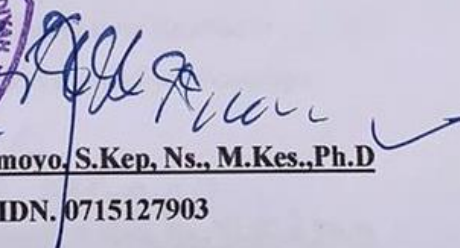
Dr. Herv Ernawati, S.Kep.Ns., M.Kep

NIDN. 0711117901

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep, Ns., M.Kes., Ph.D

NIDN. 0715127903

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Oleh : SEFTIAN DARMA WISANA
Judul : PENERAPAN KOMPRES HANGAT BAWANG
MERAH PADA ANAK THYPOID DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMIA
(Di Ruang Ar. Fahrudin RSU Muhammadiyah Ponorogo)

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian KIA di Program Studi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Tanggal : 17 Maret 2025

Tim Penguji

Tanda Tangan

Ketua : Rika Maya Sari, S.Kep.Ns., M.Kes



Anggota : Dr. Hery Ernawati, S.Kep.Ns., M.Kep



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep, Ns., M.Kes, Ph.D

NIDN.0715127903

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Nama : SEFTIAN DARMA WISANA

NIM 24650459

Institusi : Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa KIA yang berjudul : **“Penerapan Kompres Hangat Bawang Merah Pada Anak Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia (Di Ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo)”** adalah bukan Karya Ilmiah Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sangsi.

Ponorogo, 10 Januari 2025

The signature is written in black ink over a red postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL' and '8AMX15K93534'. The word 'ikan' is partially visible to the right of the stamp.

Seftian Dharma Wisana

24650459

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan KIA dengan judul “Penerapan Kompres Hangat Bawang Merah Pada Anak Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia (Di Ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo)”. Karya Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Dr. Rido Kumianto, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Profesi Ners.
2. Sulisty Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes, Ph.D. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk praktik di RSUD Muhammadiyah Ponorogo dan menyelesaikan pendidikan di Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
3. Saiful Nurhidayat, S.Kep.Ns.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
4. Dr. Hery Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu dan pikiran serta memberikan masukan yang bermanfaat dalam penyusunan Karya Ilmiah dari awal hingga selesai.
5. Kepala ruang Ar Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

6. Bapak dan ibu dosen penguji yang telah meluangkan waktu, membimbing, mengarahkan, dan memberikan bantuan hingga sempurna dalam penyusunan .
7. Kedua orang tua dan saudara yang selalu mengiringi langkah saya dengan doa dan memberi semangat, harapan, serta dukungan.
8. Rekan-rekan seperjuangan profesi ners alih jenjang angkatan 3 yang telah tulus ikhlas memberikan perhatian, dorongan semangat, serta bantuan sehingga Karya Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas bantuannya. Penulis hanya bisa berdoa semoga Allah SWT membalas amal baik semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian Proposal.

Dalam proses penyusunan karya ini, penulis menyadari bahwa hasil penelitian masih memiliki banyak kekurangan. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan adanya kritik serta saran yang bersifat konstruktif. Besar harapan penulis, semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat, khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan.

Ponorogo, 10 Januari 2025

Penulis

ABSTRAK

PENERAPAN KOMPRES HANGAT BAWANG MERAH PADA ANAK THYPOID DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMIA RUANG AR-FAHRUDIN RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

Oleh :

**SEFTIAN DARMA WISANA
NIM. 24650459**

Penyakit demam tifoid merupakan infeksi akut yang umumnya menyerang sistem pencernaan secara tiba-tiba. Tanda awal yang sering muncul meliputi gangguan pada pencernaan, perubahan tingkat kesadaran, serta peningkatan suhu tubuh yang berlangsung lebih dari tujuh hari. Kenaikan suhu tubuh ini sebenarnya merupakan mekanisme alami tubuh dalam merespons serangan infeksi. Salah satu jenis infeksi yang menimbulkan reaksi tersebut adalah tifoid atau *typhoid abdominalis*. Upaya untuk menurunkan suhu tubuh dapat dilakukan dengan berbagai metode, antara lain melalui pemberian obat-obatan antipiretik (pendekatan farmakologis). Selain itu, penanganan secara fisik (non-farmakologis) juga bisa diterapkan, misalnya dengan mengenakan pakaian tipis, meningkatkan konsumsi cairan, memperbanyak waktu istirahat, mandi air hangat, serta melakukan kompres hangat. Salah satu inovasi dalam metode kompres hangat yang dapat diterapkan adalah dengan memanfaatkan bawang merah (*Allium cepa* varietas *Ascalonicum*) sebagai bahan tambahan.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 Agustus 2024 sampai 31 Agustus 2024 di Ruang Ar-Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo. Responden yaitu An. M dengan typoid yang mengalami masalah keperawatan demam dan akan dilakukan penerapan kompres hangat dengan bawang merah untuk menurunkan demam. Instrumen menggunakan Standar Operasional Prosedur dan lembar observasi.

Dari hasil pengkajian An. M keluarga pasien mengatakan pasien merasakan demam naik turun, berdasarkan hasil pemeriksaan fisik didapatkan KU: Lemah, GCS: E4, V5, M6, Kesadaran : Compos Mentis, suhu : 38,2⁰C. Intervensi yaitu penerapan kompres hangat dengan bawang merah untuk menurunkan demam. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukannya implementasi selama 5 hari berturut-turut, masalah yang terjadi pada klien terdapat perubahan kearah yang lebih baik yang ditandai dengan penurunan suhu tubuh pasien dari 38,2⁰C ke 36,6⁰C. Berdasarkan dari data objektif dan subjektif yang ada pada An. M maka peneliti menyimpulkan bahwa permasalahan keperawatan Hipertermia berkaitan dengan tahapan penyakit demam tifoid teratasi. Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan menjadi acuan dalam penerapan kompres hangat dengan bawang merah untuk menurunkan demam.

Kata Kunci : Kompres Hangat, Bawang Merah, Nyeri akut, Typoid, Hipetermi



ABSTRACT

APPLICATION OF WARM ONION COMPRESS IN CHILDREN WITH TYPHOID WITH PROBLEMS NURSING HYPERTHERMIA AR-FAHRUDIN ROOM MUHAMMADIYAH HOSPITAL, PONOROGO

By :

SEFTIAN DARMA WISANA
NIM. 24650459

Fever typhoid is infection that has characteristic sudden or I usually is on the channel digestion , there is symptom at first that is disturbance digestion And consciousness , fever more from One week . Fever is normal response body to infection . Infection that attacks Wrong the only one is fever typhoid / typhoid abdominalis . Ways to lower And control fever can done with various kinds , namely with giving drug *Antipyretic* (pharmacology). And can done Also in a way physical (non -pharmacological), namely with wearing thin clothing , often drink , drink more rest , and bathe with warm water , and compress warm . Compress warm Also Can done use method innovation that is Wrong the only one with combination onion red (*Allium Cepa Varieties Ascalonicum*) .

Study This done on August 27 , 2024 to August 31, 2024 in the Room Ar-Fahrudin Muhammadiyah General Hospital Ponorogo . Respondent namely An. M with typhoid who is having problems nursing fever And will be done implementation compress warm with onion red For lower fever . Instruments use Standard Operational Procedure And sheet observation .

From the results An. M family assessment patient say patient feel fever go on down , based on results inspection physique obtained KU: Weak , GCS: E4, V5, M6, Consciousness : Compos Mentis, temperature : 38.2°C . Intervention that is implementation compress warm with onion red For lower fever . Results implementation show that after he did implementation for 5 days in succession , the problems that occur on client there is change towards the more good marked with decline temperature body patient from 38.2°C to 36.6°C . Based on from objective data And subjective that exists at An. M then researcher conclude that problem nursing Hyperthermia relate with the disease process fever typhoid resolved . Study case This expected can give description And become reference in implementation compress warm with onion red For lower fever .

Keywords : Compress Warm , Onion Red , Pain acute , typhoid , hyperthermia

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN SAMPUL DALAM	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN PANITIA PENGUJI PROPOSAL	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penulisan	5
1.4 Manfaat Penulisan	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 KONSEP TEORI	8
2.1.1 Demam Tifoid	8
2.1.1.1 Pengertian	8
2.1.1.2 Klasifikasi	9
2.1.1.3 Etiologi	10
2.1.1.4 Patofisiologi	10
2.1.1.5 Pathway	13
2.1.1.6 Gambaran Klinis	15
2.1.1.7 Pemeriksaan Diagnostik	16
2.1.1.8 Penatalaksanaan	17
2.1.1.9 Komplikasi	19
2.1.2 Konsep Anak	19
2.1.2.1 Definisi Anak	19
2.1.2.2 Tumbuh Kembang Anak	20
2.1.2.3 Kebutuhan Dasar Anak	20

2.1.3 Kompres Hangat Bawang Merah.....	21
2.1.3.1 Definisi	21
2.1.3.2 Tujuan dan Pengaruh	23
2.1.3.3 Prosedur	25
2.1.4 Konsep Hipertermia.....	26
2.1.4.1 Definisi.....	26
2.1.4.2 Etiologi.....	26
2.1.4.3 Batasan Karakteristik.....	27
2.1.4.4 Tahapan Hipertermia	28
2.1.4.5 Ptofisiologi.....	29
2.1.4.6 Komplikasi.....	30
2.1.4.7 Pemeriksaan Penunjang	30
2.1.4.8 Penatalaksanaan	30
2.1.5 Konsep Asuhan Keperawatan	33
2.1.5.1 Pengkajian	33
2.1.5.2 Diagnosa Keperawatan	39
2.1.5.3 Fokus Intervensi Keperawatan.....	40
2.1.5.4 Implementasi	41
2.1.5.5 Evaluasi	41
2.2 EBN	44
BAB 3 METODE LAPORAN KASUS.....	49
3.1 Metode.....	49
3.2 Teknik Penulisan	48
3.3 Waktu dan Tempat	48
3.4 Pengumpulan Data	49
3.5 Alur Kerja.....	51
3.6 Etika	51
BAB 4 LAPORAN KASUS	
4.1 Pengkajian	54
4.2 Analisa Data	61
4.3 Intervensi Keperawatan	63
4.4 Implementasi Keperawatan	65

4.5 Evaluasi Keperawatan	69
BAB 5 PEMBAHASAN	73
5.1 Pengkajian Keperawatan	73
5.2 Diagnosis Keperawatan	74
5.3 Perencanaan Keperawatan	75
5.4 Implementasi Keperawatan	76
5.5 Evaluasi Keperawatan	77
BAB 6 PENUTUP	80
6.1 Kesimpulan	80
6.2 Saran	82
DAFTAR PUSTAKA	84



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat Bawang Merah	7
Tabel 2.2 Standar diagnosis keperawatan hipertermia.....	22
Tabel 2.3 Luaran dan rencana tindakan keperawatan	28
Tabel 2.4 <i>Evidanve-Based Nursing</i> (EBN) terapi penerapan terapi kompres hangat bawang merah pada anak thypoid.....	32
Tabel 4.2 Analisa Data	61
Tabel 4.3 Daftar Masalah	62
Tabel 4.4 Perencanaan	63
Tabel 4.5 Catatan Tindakan Keperawatan	65
Tabel 4.6 Evaluasi Keperawatan	69



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Penjelasan Untuk Mengikuti Studi Kasus	86
Lampiran 2 : <i>Informed Consent</i>	87
Lampiran 3 : Pengambilan Data Awal	88
Lampiran 4 : Lembar Keterangan Lolos Etik	89
Lampiran 5 : Form Pendampingan Pengambilan Kasus	90
Lampiran 6 : SOP Kompres Bawang Merah.....	91
Lampiran 7 : SOP Pengukuran Suhu Tubuh.....	93
Lampiran 8 : Lembar Observasi.....	94
Lampiran 9 : Lembar Konsultasi Bimbingan KIAN.....	95



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Thypoid adalah penyakit infeksius yang muncul secara tiba-tiba dan umumnya menyerang sistem pencernaan, dengan tanda awal berupa masalah pencernaan, gangguan kesadaran, serta peningkatan suhu tubuh yang berlangsung lebih dari tujuh hari. (Maghfiroh & Siwiendrayanti, 2016). Peningkatan suhu tubuh secara tidak wajar, dikenal sebagai hipertermia, adalah kondisi ketika suhu internal seseorang melampaui batas normal. Dalam keadaan fisiologis, suhu tubuh manusia biasanya berkisar antara 36,5°C hingga 37,5°C. Jika suhu tubuh turun di bawah 36,5°C, maka kondisi tersebut disebut hipotermia, sedangkan suhu tubuh yang melebihi 37,5°C menandakan terjadinya hipertermia. Fenomena ini umumnya merupakan respons tubuh terhadap infeksi, peradangan, atau gangguan sistemik lainnya, di mana mekanisme pengaturan panas di dalam tubuh mengalami gangguan sehingga menyebabkan peningkatan suhu secara signifikan. Pemantauan suhu tubuh yang cermat sangat penting, karena perubahan ini dapat memberikan petunjuk awal terhadap adanya gangguan kesehatan yang serius. (Dzulfaiah & Saha, 2020). Demam bukan merupakan suatu penyakit, namun merupakan tanda gejala dari penyakit.

Penyakit tifoid, yang dikenal juga sebagai demam tifoid, merupakan salah satu masalah kesehatan yang tersebar hampir di seluruh penjuru dunia. Berdasarkan data yang dirilis oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, Indonesia mencatat rata-rata sekitar 900.000 kasus demam tifoid setiap tahunnya,

disertai dengan angka kematian yang melebihi 200.000 jiwa. Di Indonesia sendiri, prevalensi penyakit ini mencapai 800 kasus per 100.000 penduduk setiap tahun (Saputra, R. Majid, R. Bahar, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Pathak dan rekan-rekannya (2020) menunjukkan bahwa di India, demam akibat infeksi menyerang sekitar 47% anak-anak. Jika dibandingkan dengan negara lain, Indonesia melaporkan insiden demam yang lebih tinggi, di mana sekitar 80–90% dari seluruh kasus demam yang tercatat termasuk dalam kategori demam ringan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Tingginya angka kejadian tifoid di Indonesia, terutama di kawasan beriklim tropis, jauh melebihi negara berkembang lainnya, dengan estimasi antara 600.000 hingga 1,3 juta kasus tiap tahun serta lebih dari 20.000 kematian (Setyowati, 2017). Riset Kesehatan Daerah (RISKESDAS) yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 mengungkapkan bahwa prevalensi demam tifoid nasional mencapai 1,7% (Gunawan dkk., 2022). Selain itu, menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa Timur (2020), pada tahun 2019 tercatat sebanyak 163.235 kasus demam tifoid. Tren kenaikan ini juga terlihat dari data Dinas Kesehatan Ponorogo yang melaporkan jumlah penderita mencapai 1.723 kasus dari Januari hingga November 2017, dan meningkat menjadi 1.733 kasus dalam periode Januari hingga Agustus 2018. Tingginya beban penyakit ini di Indonesia memperlihatkan pentingnya upaya preventif dan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pola hidup bersih dan sehat guna menekan angka penularan tifoid. Sedangkan di Rsu Muhammadiyah Ponorogo sendiri kasus thypoid pada anak dari awal tahun 2023 – bulanMaret tahun 2024 berjumlah sebanyak 184 anak dengan keluhan yang paling sering muncul adalah hipertermia.

Demam tifoid biasanya muncul dengan tanda-tanda klinis berupa peningkatan suhu tubuh yang bertahan lebih dari tujuh hari, disertai rasa lemas, kelelahan berat, sakit kepala yang menetap, serta munculnya bercak kemerahan di kulit. Selain itu, penderita sering mengalami gangguan pada sistem pencernaan, seperti mual, muntah, diare, atau sembelit, yang kadang-kadang diiringi dengan perubahan tingkat kesadaran, seperti mengantuk berlebihan atau kebingungan ringan. Infeksi ini umumnya memiliki perjalanan penyakit yang cukup panjang, yakni dapat berlangsung antara tiga hingga empat minggu, tergantung pada kondisi daya tahan tubuh individu dan kecepatan penanganan medis yang diberikan. Penting untuk diketahui bahwa tanpa penanganan yang tepat, komplikasi serius seperti perdarahan usus atau perforasi dapat terjadi, memperparah kondisi pasien (Ulfa & Handayani, 2018). Salah satu ciri khas dari demam tifoid adalah kondisi hipertermia atau suhu tubuh yang meningkat secara signifikan. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri yang memasuki tubuh dan mengalir melalui pembuluh darah menuju organ-organ seperti hati dan limpa. Di dalam organ-organ ini, bakteri berkembang biak, lalu kembali ke peredaran darah, melepaskan endotoksin yang merangsang terjadinya peradangan lokal. Endotoksin ini mempengaruhi pusat pengaturan suhu tubuh, yang terletak di otak, sehingga menyebabkan gangguan dalam mekanisme pengaturan suhu tubuh. Akibatnya, tubuh mengalami demam tinggi atau hipertermia yang berlangsung selama proses infeksi. Proses ini menggambarkan interaksi antara bakteri dan respons imun tubuh yang dapat berujung pada peningkatan suhu tubuh sebagai bagian dari reaksi pertahanan tubuh.

Salah satu isu kesehatan yang sering muncul pada pasien dengan demam tifoid adalah peningkatan suhu tubuh yang berlebihan atau hipertermia (Elon & Simbolon, 2018). Demam adalah reaksi fisiologis tubuh terhadap adanya infeksi. Salah satu jenis infeksi yang dapat menyebabkan kondisi ini adalah demam tifoid, yang juga dikenal dengan nama tifoid abdominalis. Untuk mengurangi dan mengendalikan demam, terdapat berbagai metode yang dapat digunakan, salah satunya adalah pemberian obat antipiretik yang bersifat farmakologis. Meskipun obat antipiretik efektif dalam menurunkan suhu tubuh, penggunaannya juga dapat menimbulkan efek samping, seperti terjadinya spasme pada saluran pernapasan, perdarahan pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh erosi pada pembuluh darah, serta penurunan fungsi ginjal. Efek samping tersebut menjadi penting untuk diperhatikan dalam terapi pengobatan demam tifoid. (Cahyaningrum & Putri, 2017).

Selain pengobatan dengan antipiretik, demam juga bisa diturunkan dengan cara-cara fisik yang tidak melibatkan obat, atau yang dikenal sebagai pendekatan non-farmakologi. Beberapa metode tersebut antara lain mengenakan pakaian yang ringan, menjaga asupan cairan dengan sering minum, memastikan tubuh mendapatkan cukup istirahat, serta mandi dengan air yang hangat (Henriani, 2017). Selain itu, demam juga dapat diredakan dengan memanfaatkan energi panas melalui dua mekanisme utama, yaitu konduksi dan evaporasi. Konduksi merupakan proses pemindahan panas yang terjadi ketika dua objek bersentuhan langsung, seperti saat kulit yang hangat menyentuh permukaan yang juga hangat, yang menyebabkan perpindahan panas antar keduanya. Sementara itu, evaporasi terjadi ketika panas

tubuh mengubah cairan di kulit menjadi uap air, atau keringat, yang kemudian menghilangkan panas dari tubuh melalui proses penguapan. (Cahyaningrum & Putri, 2017). Salah satu penerapan dari prinsip konduksi dan evaporasi dalam pengaturan suhu tubuh adalah melalui penggunaan kompres hangat. Kompres hangat adalah metode yang dilakukan untuk mempertahankan suhu tubuh pada tingkat yang stabil dengan cara memanfaatkan cairan atau alat yang dapat menghasilkan panas (Permatasari, Hartini, & Bayu, 2013). Ketika kompres hangat diterapkan, suhu eksternal yang diterima tubuh akan meningkat, sehingga tubuh merespons dengan menganggap bahwa suhu lingkungan cukup tinggi. Hal ini memicu penurunan pengaturan suhu tubuh yang dilakukan oleh pusat pengatur suhu di otak. Sebagai akibatnya, pembuluh darah yang terletak di lapisan luar kulit akan melebar melalui proses vasodilatasi, yang memungkinkan pori-pori kulit terbuka. Proses ini memudahkan tubuh untuk mengeluarkan panas melalui penguapan, yang sering kali diwujudkan dalam bentuk keringat. Diharapkan, dengan cara ini, suhu tubuh dapat kembali ke tingkat normal secara alami. (Cahyaningrum & Putri, 2017).

Salah satu inovasi dalam penerapan kompres hangat adalah dengan memanfaatkan kombinasi bahan alami, seperti bawang merah (*Allium Cepa* Varietas *Ascalonicum*). Bawang merah, yang merupakan jenis umbi-umbian yang sudah sangat familiar di kalangan masyarakat karena sering digunakan dalam masakan, juga memiliki potensi sebagai obat tradisional. Tanaman ini dipercaya dapat menurunkan demam secara alami tanpa melibatkan zat kimia, serta memiliki efek samping yang sangat minim atau bahkan tidak ada sama sekali, karena

kandungan zat aktifnya dapat diproses dengan baik oleh tubuh. Obat tradisional atau herbal menawarkan keunggulan berupa fleksibilitas dalam penggunaannya, yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan atau kondisi spesifik masing-masing pasien. Salah satu cara penggunaannya adalah dengan mengaplikasikan prinsip hidroterapi, baik sebagai kompres maupun untuk mandi. Penggunaan kompres bawang merah ini tidak hanya mudah dilakukan, tetapi juga tergolong murah, sehingga menjadi alternatif yang efisien dan praktis dalam mengatasi masalah demam. (Cahyaningrum & Putri, 2017). Bawang merah (*Allium Cepa* Varietas *Ascalonicum*) memiliki potensi sebagai bahan kompres karena mengandung senyawa sulfur organik, salah satunya adalah *Allylcysteine Sulfoxide* (Alliin). Ketika umbi bawang merah dipotong atau diiris, enzim *allinase* akan dilepaskan, yang berperan dalam memecah proses pembekuan darah. Hal ini berdampak pada kelancaran sirkulasi darah, memungkinkan panas dari dalam tubuh untuk lebih mudah diteruskan ke pembuluh darah perifer, sehingga membantu menurunkan suhu tubuh yang tinggi akibat demam (Suryono, Sukatmi, & Jayanti, 2012). Selain itu, bawang merah juga mengandung sejumlah senyawa lain yang berperan dalam penurunan suhu tubuh, seperti minyak atsiri, *florogusin*, *sikloaliin*, *metilaliin*, *kaemferol*, dan *kuersetin*. Senyawa-senyawa ini bekerja secara sinergis untuk membantu menurunkan demam dengan cara mendukung proses alami pengaturan suhu tubuh. (Cahyaningrum & Putri, 2017).

Berdasarkan *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (2018), untuk mengatasi hipertermia pada anak, dapat dilakukan pendekatan manajemen hipertermia yang bertujuan untuk mengenali dan menangani peningkatan suhu

tubuh yang terjadi akibat gangguan pada kemampuan tubuh dalam mengatur suhu. Beberapa langkah yang disarankan dalam proses ini meliputi penciptaan lingkungan yang sejuk dan nyaman, melepas atau melonggarkan pakaian yang dikenakan, serta penerapan pendinginan eksternal seperti penggunaan selimut hipotermia atau kompres dingin pada area tubuh tertentu seperti dahi, leher, dada, perut, dan ketiak. Pendekatan ini bertujuan untuk membantu menurunkan suhu tubuh anak secara efektif dan mengembalikannya ke kondisi normal.

Berdasarkan Penelitian (Cahyaningrum & Putri, 2017) Dalam penelitian yang berjudul “Perbedaan Anak Demam Sebelum dan Setelah Kompres Bawang Merah,” ditemukan adanya perbedaan signifikan pada suhu tubuh anak sebelum dan setelah diberikan kompres bawang merah, dengan selisih rata-rata mencapai 0,734 °C. Penurunan suhu tubuh ini menunjukkan bahwa masalah demam dapat dikurangi secara efektif menggunakan metode kompres hangat bawang merah. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan untuk pasien demam tifoid untuk melakukan tindakan mandiri dalam perawatan, salah satunya dengan mengaplikasikan kompres bawang merah sebagai langkah untuk membantu menurunkan suhu tubuh secara alami.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik mengambil judul “Penerapan kompres hangat bawang merah yang mengalami masalah keperawatan hipertermia di Ruang Ar-Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah penerapan kompres hangat bawang merah pada

anak thypoid dapat menurunkan hipertermia di ruang Ar. Fahrudin RSU Muhammadiyah Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatandengan Penerapan Kompres Hangat Bawang Merah pada anak thypoid dengan Masalah Keperawatan Hipertermia di Ruang Fahrudin Rsu Muhammadiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis masalah kesehatan pada anak dengan tifoid yang mengalami keperawatan terkait hipertermia di Ruang Ar. Fahrudin RSU Muhammadiyah Ponorogo
Langkah pertama adalah melakukan analisis menyeluruh terhadap kondisi anak yang menderita tifoid dan mengalami hipertermia, untuk mengidentifikasi faktor penyebab serta dampak dari peningkatan suhu tubuh yang berlebihan. Penilaian ini sangat penting untuk merencanakan tindakan perawatan yang tepat dan menyesuaikan dengan kebutuhan medis spesifik anak tersebut.
2. Menyusun diagnosis keperawatan untuk hipertermia pada anak dengan tifoid di Ruang Ar. Fahrudin RSU Muhammadiyah Ponorogo
Setelah masalah kesehatan teridentifikasi, tahap selanjutnya adalah merumuskan diagnosis keperawatan yang tepat, yaitu hipertermia. Diagnosis ini berfungsi untuk menggambarkan kondisi pasien secara

lebih rinci, yang akan memandu proses perawatan lebih lanjut, termasuk pemilihan intervensi yang efektif dan aman.

3. Merencanakan intervensi keperawatan dan menerapkan kompres hangat bawang merah pada anak dengan tifoid yang mengalami hipertermia di Ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo
Pada tahap ini, perawat akan merencanakan serangkaian tindakan untuk menangani masalah hipertermia, termasuk penggunaan kompres hangat bawang merah sebagai intervensi non-farmakologis. Rencana ini bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh anak secara alami dengan memanfaatkan bahan alami yang aman, serta menyesuaikan tindakan dengan kebutuhan medis anak.
4. Melaksanakan implementasi keperawatan dan menggunakan kompres hangat bawang merah pada anak dengan tifoid yang mengalami hipertermia di Ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo
Implementasi melibatkan pelaksanaan langsung dari rencana yang telah dibuat, termasuk pemberian kompres hangat bawang merah. Pada tahap ini, perawat akan mengaplikasikan kompres dengan hati-hati dan sesuai prosedur, serta memantau respons tubuh anak terhadap tindakan tersebut untuk memastikan efektivitas dan keamanan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan terhadap penerapan kompres hangat bawang merah pada anak dengan tifoid yang mengalami hipertermia di Ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo
Evaluasi dilakukan untuk menilai apakah intervensi yang diterapkan

telah berhasil menurunkan suhu tubuh anak dan mengatasi masalah hipertermia. Selain itu, tahap ini juga bertujuan untuk mengevaluasi apakah tindakan yang dilakukan memberikan hasil yang diharapkan, serta untuk menilai efek samping atau komplikasi potensial yang mungkin muncul selama proses perawatan.

6. Mencatat dokumentasi keperawatan pada anak dengan tifoid yang mengalami masalah hipertermia di Ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo

Dokumentasi yang akurat dan lengkap sangat penting untuk melacak proses perawatan yang telah diberikan kepada anak. Semua data terkait dengan kondisi pasien, intervensi yang dilakukan, serta evaluasi hasil harus tercatat dengan baik untuk referensi lebih lanjut, serta sebagai bukti dari perawatan yang diberikan. Dokumentasi ini juga berguna untuk komunikasi antar tim medis yang terlibat dalam perawatan pasien.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Temuan dari studi kasus ini dapat dijadikan referensi penting dalam memperbaiki dan meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan. Khususnya, hasil ini memiliki potensi untuk memperkaya pembelajaran di bidang asuhan keperawatan, terutama yang berkaitan dengan penanganan pasien anak dengan tifoid yang mengalami masalah terkait hipertermia.

Dengan demikian, informasi yang diperoleh dapat memberikan wawasan tambahan bagi para pengajar dan mahasiswa dalam memahami lebih dalam tentang manajemen keperawatan pada kondisi tersebut, serta meningkatkan keterampilan praktis dalam memberikan perawatan yang efektif dan aman bagi pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis :

1. Bagi Penderita Demam Thypoid

Penulis berharap bahwa penerapan asuhan keperawatan melalui metode kompres hangat bawang merah pada pasien dapat membantu menurunkan suhu tubuh atau demam pada pasien dengan tifoid. Dengan intervensi ini, diharapkan suhu tubuh pasien dapat dikendalikan secara efektif, mengurangi gejala demam yang dialami, serta mendukung proses pemulihan pasien secara keseluruhan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bahwa studi kasus ini dapat menjadi sumber referensi yang berguna bagi peneliti berikutnya, khususnya yang berfokus pada penelitian tentang penurunan demam pada pasien tifoid. Dengan demikian, temuan dari studi ini dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, serta membuka peluang untuk penelitian lebih lanjut yang dapat memperkaya pemahaman dan metode penanganan demam pada pasien dengan tifoid.

3. Bagi Perawat RS

Penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dengan fokus pada kenyamanan pasien dalam mengatasi demam tifoid. Hasil dari penelitian ini memberikan wawasan bagi tenaga medis untuk mengimplementasikan intervensi yang lebih efektif dan aman dalam perawatan pasien tifoid, khususnya dalam mengelola masalah demam, sehingga dapat meningkatkan pengalaman pasien selama proses perawatan dan mempercepat pemulihan mereka.



BAB 2

TINJAUAN LITERATUR

2.1 KONSEP TEORI

2.1.1 Demam Tifoid

2.1.1.1 Pengertian DemamThypoid

Demam tifoid (demam tifoid) adalah infeksi sistemik yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*, yang umumnya ditemukan dalam makanan dan minuman yang terkontaminasi akibat kebersihan yang buruk atau di daerah dengan sanitasi yang tidak memadai. Penyakit ini menjadi salah satu penyebab utama kematian di negara-negara berkembang, termasuk di wilayah Asia Tenggara, seperti Indonesia (Darmawati, 2021). Juga dikenal dengan nama tipes, penyakit ini menyerang sistem pencernaan, di mana bakteri *Salmonella typhi* berkembang biak dalam sel fagositik mononuklear dan secara berkesinambungan masuk ke dalam aliran darah. Demam tifoid digolongkan sebagai penyakit menular yang diatur dalam Undang-Undang No. 6 Tahun 1962 tentang wabah, mengingat sifatnya yang mudah menular dan potensinya untuk menyebabkan epidemi yang dapat melibatkan banyak orang. (Idrus, 2020).

Daniel Elmer, seorang pakar patologi asal Amerika, menjelaskan bahwa salah satu jenis bakteri gram negatif dari genus *Salmonella* merupakan penyebab utama penyakit demam tifoid, yang lebih dikenal dengan sebutan tipes di kalangan masyarakat. Penyakit ini sering muncul di wilayah-wilayah dengan tingkat kejadian tinggi, terutama pada pergantian musim hujan dan kemarau.

Demam tifoid dapat menyerang siapa saja, baik anak-anak maupun orang dewasa, melalui makanan, air, feses, atau urin yang terkontaminasi. Bakteri yang menginfeksi ini menempel pada makanan, dan ketika makanan tersebut dikonsumsi dalam keadaan tubuh yang sedang lemah atau kekebalan tubuh yang menurun, infeksi pun dapat terjadi. Anak-anak lebih rentan terhadap penyakit ini karena sistem kekebalan tubuh mereka masih berkembang dan lebih lemah dibandingkan orang dewasa. Selain itu, kebiasaan makan tanpa memperhatikan kebersihan, seperti membeli jajanan di tempat yang tidak terjaga kebersihannya atau tidak mencuci tangan sebelum makan, memperburuk potensi penularan penyakit ini. (Nafiah, 2018).

Gejala utama dari demam tifoid mencakup rasa sakit pada perut dan suhu tubuh yang sangat tinggi, dengan demam sebagai tanda pertama yang muncul pada fase awal penyakit. Masa inkubasi biasanya berlangsung antara 1 hingga 14 hari. Beberapa gejala awal yang tidak spesifik, yang sering kali muncul sebelum diagnosis pasti, dapat mencakup menggigil, sakit kepala yang persisten, ketidaknyamanan perut, sembelit, diare, rasa lemas, pusing, mual, dan batuk. Jika diagnosis dilakukan terlambat atau pengobatan tidak segera efektif, komplikasi serius dapat muncul, seperti gangguan pada fungsi otak, robeknya dinding usus, pendarahan pada saluran pencernaan, hingga kondisi syok. Salah satu komplikasi yang paling sering terjadi akibat demam tifoid adalah perforasi pada bagian terminal ileum, yang merupakan salah satu bagian usus, yang bisa menimbulkan dampak berbahaya bagi kesehatan penderitanya. (Mukhopadhyay, 2019).

2.1.1.2 Klasifikasi Demam Thypoid

Berdasarkan WHO terdapat berbagai klasifikasi demam thypoid dengan perbedaan gejala klinis yakni, di antaranya :

1. Demam tifoid akut tanpa komplikasi biasanya menunjukkan gejala seperti demam yang berlangsung cukup lama dan tidak teratur, sering disertai dengan diare pada anak-anak, sakit kepala, kelelahan atau rasa lemah (malaise), serta kehilangan nafsu makan (anoreksia). Gejala ini umumnya muncul setelah terpapar bakteri *Salmonella typhi*, yang menyebabkan infeksi pada saluran pencernaan.
2. Demam tifoid dengan komplikasi dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius, tergantung pada efektivitas pengobatan yang diberikan serta kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan. Sekitar 10% pasien yang terinfeksi dapat mengalami komplikasi berat yang mengancam nyawa, seperti perdarahan saluran pencernaan yang ditandai dengan melenas (tinja berwarna hitam karena adanya darah), perforasi atau robekan pada dinding usus yang bisa menyebabkan infeksi peritonitis, serta nyeri hebat pada area perut (abdomen) yang menandakan gangguan lebih lanjut pada organ pencernaan. Komplikasi-komplikasi ini memerlukan penanganan medis yang cepat dan tepat untuk mencegah kerusakan lebih lanjut atau bahkan kematian.
3. Kondisi karier dapat terjadi pada sekitar 1-5% pasien, dengan prevalensi yang dipengaruhi oleh faktor usia, dan kondisi ini bersifat kronis. Pasien yang berada dalam kondisi karier terus membawa bakteri *Salmonella*

typhi dalam tubuh mereka meskipun tidak menunjukkan gejala klinis aktif, sehingga dapat menjadi pembawa dan berisiko menularkan infeksi kepada orang lain dalam jangka waktu yang lama. Karier biasanya terjadi setelah seseorang sembuh dari infeksi tifoid akut, namun bakteri tetap bertahan di kantung empedu atau saluran pencernaan tanpa menimbulkan gejala yang jelas.

2.1.1.3 Etiologi Demam Thypoid

Penyebab utama demam tifoid adalah bakteri *Salmonella typhi*, yang termasuk dalam genus *Salmonella*. Bakteri ini memiliki bentuk batang, bersifat gram negatif, tidak dapat membentuk spora, bergerak dengan bantuan flagella, serta memiliki lapisan kapsul pelindung. *Salmonella typhi* dapat bertahan hidup selama beberapa minggu di lingkungan luar, seperti dalam air, sampah, atau debu. Untuk membunuh bakteri ini, dibutuhkan suhu 60°C selama sekitar 15 menit. Bakteri ini biasanya ditemukan dalam tinja dan urin manusia, serta dapat menyebar melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh kotoran atau urin yang mengandung bakteri tersebut. Penularan sering terjadi melalui muntahan, urin, dan tinja yang kemudian tercemar oleh lalat yang mengangkutnya ke makanan, minuman, buah, atau sayuran, menyebabkan potensi infeksi pada manusia yang mengonsumsinya. (Zainurakhma, 2021).

2.1.1.4 Patofisiologi Demam Thypoid

Saat *Salmonella typhi* memasuki saluran pencernaan, bakteri ini akan diserap oleh sel-sel fagosit melalui mukosa dan oleh makrofag yang ada di lamina propria. Sebagian dari bakteri ini mampu menembus lebih dalam ke

dalam usus halus dan melakukan invasi ke jaringan limfoid yang ada di usus halus, seperti plak Peyer, serta ke jaringan limfoid mesenterika. Selanjutnya, *Salmonella typhi* dapat melintasi folikel limpa menuju saluran limfatik dan memasuki sirkulasi darah, yang dikenal sebagai bakteremia. Pada tahap awal, bakteremia menyerang sistem retikuloendotelial (RES), yang mencakup organ-organ seperti hati, limpa, dan tulang, sebelum akhirnya menyebar ke seluruh tubuh, termasuk sistem saraf pusat, ginjal, dan organ-organ lainnya. Bakteri ini akan keluar dari hati dan limpa, lalu kembali ke usus halus, di mana bakteri mengeluarkan endotoksin yang dapat menyebabkan reinfeksi pada saluran pencernaan. *Salmonella typhi* bersama dengan endotoksinnya merangsang sintesis pirogen, yang dilepaskan ke dalam darah dan beredar menuju pusat pengatur suhu tubuh di hipotalamus, yang akhirnya menyebabkan gejala demam.

Pada akhir minggu pertama infeksi, terjadi kerusakan jaringan (nekrosis) dan pembentukan luka atau tukak, yang lebih banyak ditemukan di bagian ileum dibandingkan dengan kolon, karena ukuran plak Peyer yang lebih besar di area tersebut. Sebagian besar tukak bersifat dangkal, meskipun ada kalanya tukak tersebut lebih dalam hingga dapat menyebabkan perdarahan. Perforasi bisa terjadi jika tukak menembus lapisan serosa usus. Setelah pasien sembuh, beberapa ulkus sembuh tanpa meninggalkan bekas jaringan parut atau fibrosis. Masuknya bakteri ke dalam usus terjadi pada minggu pertama infeksi, yang ditandai dengan fluktuasi suhu tubuh yang sering, dengan puncaknya terjadi pada malam hari dan turun menjelang pagi, sebuah kondisi yang dikenal sebagai demam intermiten (suhu tubuh yang naik turun, kadang mencapai normal).

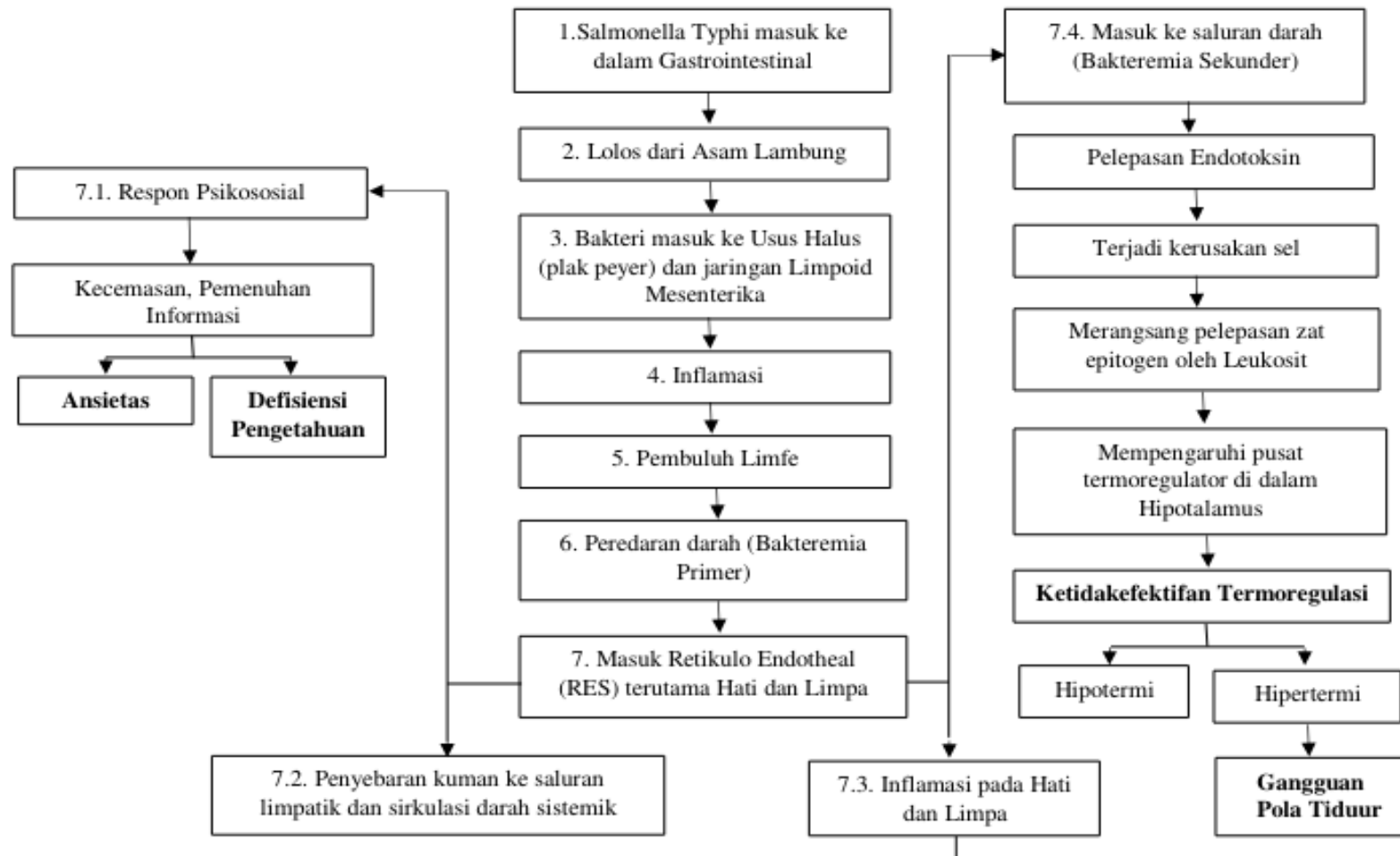
Selain peningkatan suhu tubuh, pasien juga sering mengalami konstipasi akibat penurunan pergerakan usus, meskipun hal ini tidak selalu terjadi dan terkadang malah sebaliknya, yaitu diare. Setelah bakteri berhasil melewati fase awal infeksi pada usus, mereka akan memasuki aliran darah, yang ditandai dengan demam tinggi yang sangat signifikan dan gejala-gejala infeksi pada sistem retikuloendotelial (RES), termasuk nyeri pada perut bagian kanan atas, pembesaran limpa (splenomegali), dan pembesaran hati (hepatomegali).

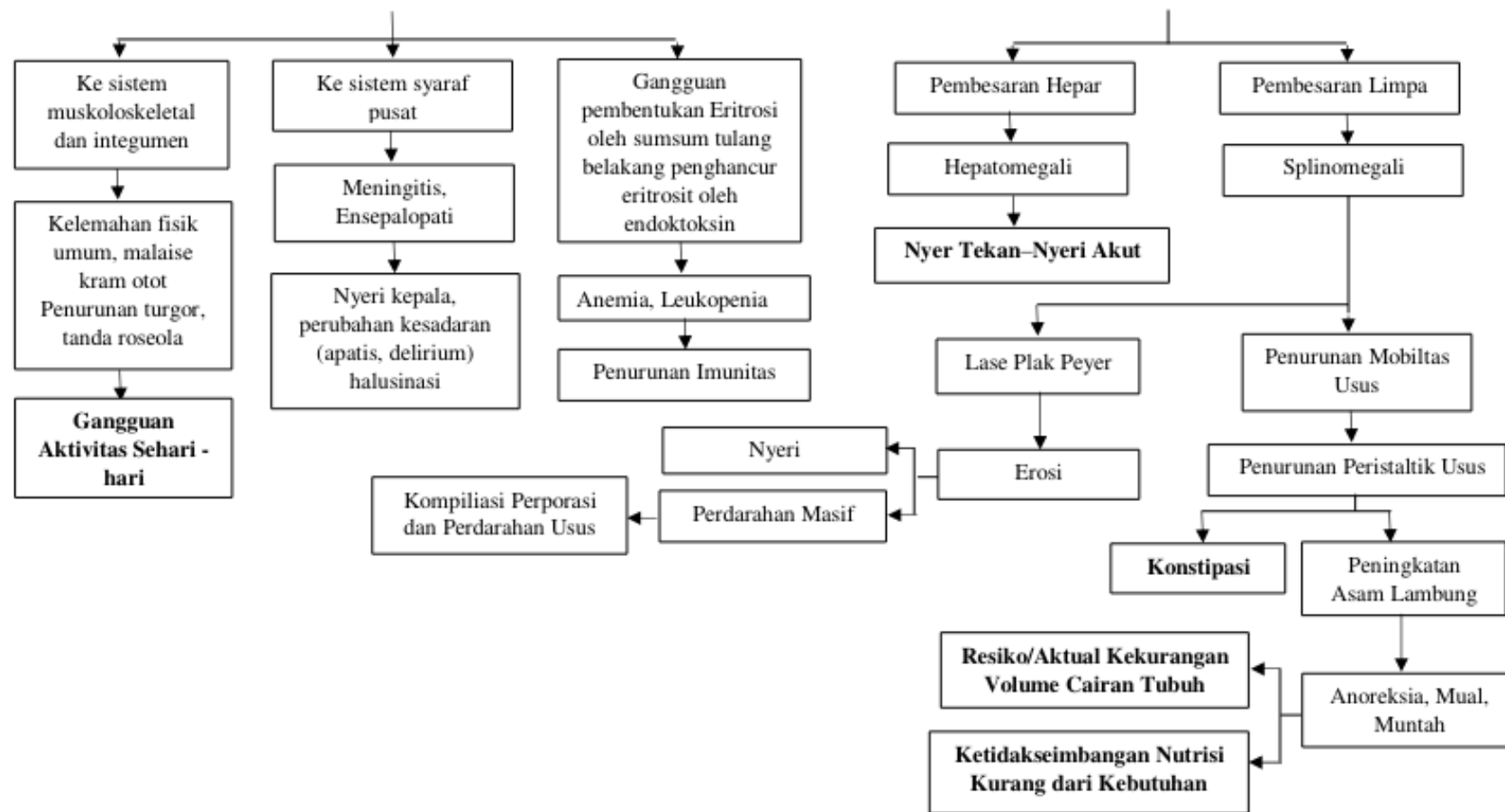
Pada minggu berikutnya, infeksi usus akibat *Salmonella typhi* menyebabkan suhu tubuh tetap tinggi, meskipun sedikit lebih rendah dibandingkan dengan fase bakteremia, dan berlangsung terus-menerus (demam kontinu). Gejala lain yang muncul antara lain lidah yang tampak kotor dengan tepi yang hiperemis (merah), penurunan peristaltik usus, serta gangguan pada proses pencernaan dan penyerapan yang mengakibatkan distensi perut, diare, dan rasa tidak nyaman pada pasien. Pada tahap ini, perdarahan usus, perforasi, dan peritonitis bisa terjadi, yang ditandai dengan distensi abdomen yang parah, hilangnya atau penurunan peristaltik, melena (tinja hitam karena darah), syok, dan penurunan kesadaran. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan gangguan tidur pada penderita demam tifoid akibat rasa tidak nyaman yang ditimbulkan oleh gejala-gejala tersebut. Namun, gangguan tidur bukanlah gejala yang pasti terjadi pada setiap penderita demam tifoid. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kesulitan tidur termasuk stres, kecemasan, lingkungan yang tidak mendukung, dan efek samping obat-obatan, selain gejala fisik dari demam tifoid itu sendiri. Ketika seseorang sedang sakit, jam biologis tubuhnya bisa terganggu,

yang kemudian mempengaruhi pola tidur dan menyebabkan insomnia. (Ardiaria, 2019).



2.1.1.5 Pathway





Gambar 2.1 *Pathway* Demam Tifoid (Ardiaria, 2019)

2.1.1.6 Gambaran Klinis Demam Thypoid

Demam tifoid disebabkan oleh infeksi bakteri *Salmonella enterica*, khususnya serotipe *Salmonella Typhi*. Masa inkubasi penyakit ini berkisar antara 7 hingga 21 hari, dengan inkubasi terpendek hanya 3 hari dan yang terpanjang dapat mencapai 60 hari, meskipun rata-rata inkubasi berlangsung sekitar 14 hari. Gejala klinis yang muncul sangat bervariasi dan tidak spesifik, termasuk demam, sakit kepala, nyeri atau ketidaknyamanan pada perut, pembesaran perut, serta erupsi kulit. Pada minggu pertama infeksi, gejala yang muncul antara lain demam, sakit kepala, kehilangan nafsu makan (anoreksia), mual, muntah, diare, konstipasi, serta suhu tubuh yang meningkat ($39-41^{\circ}\text{C}$), disertai dengan denyut jantung yang melambat, kelelahan, dan terkadang pendarahan dari hidung (epistaksis). Pada minggu kedua, gejala mulai lebih jelas dengan adanya demam remiten, lidah yang kering dan dilapisi lapisan tebal, pembesaran hati dan limpa, kembung, serta rasa nyeri saat perut bagian kanan bawah ditekan. Pada minggu ketiga, suhu tubuh mulai turun secara perlahan, menunjukkan pemulihan bertahap dari infeksi tersebut.

Pendapat Rahmat dkk (2019) manifestasi klinis demam thypoid pada anak tidak khas dan sangat bervariasi, tetapi biasanya didapatkan trias thypoid, yakni di antaranya :

1. Demam lebih dari 5 hari (demam enteric)
2. Gangguan pada saluran cerna
3. Diare atau konstipasi.
4. Hepatomegali atau splenomegali.

5. Dapat disertai atau tanpa adanya gangguan kesadaran
6. Selain itu, bradikardia relatif sering terjadi pada demam tifoid. Secara umum, penyakit ini memiliki perjalanan yang relatif singkat dan jarang berlangsung lebih dari dua minggu.

Manifestasi klinis demam tifoid sangat bervariasi, dimulai dari gejala ringan seperti demam, rasa lelah (malaise), batuk kering, serta ketidaknyamanan ringan di area perut. Beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan penyakit ini antara lain durasi infeksi sebelum pengobatan yang tepat dimulai, pemilihan obat antimikroba, usia pasien, serta riwayat paparan atau vaksinasi sebelumnya. Pada anak-anak, selama masa inkubasi, gejala pertama yang muncul adalah perasaan tidak enak badan secara umum. Pada minggu pertama, demam khas anak-anak adalah demam yang cenderung menurun menjelang pagi hari, tetapi meningkat pada sore dan malam hari. Pada minggu kedua, demam berlanjut, namun secara bertahap mulai turun pada minggu ketiga. Gejala lain yang sering ditemukan adalah lidah yang tampak kotor, tertutup selaput kecoklatan, dengan ujung dan tepinya yang tampak merah. Kejang jarang terjadi pada anak-anak yang terinfeksi. Selain itu, rasa nyeri akan muncul saat perabaan pada area hati dan limpa yang mengalami pembesaran. Diare juga merupakan gejala umum yang biasanya dialami oleh anak-anak penderita demam tifoid. (Febri & Marendra, 2017).

2.1.1.7 Pemeriksaan Diagnostik

Beberapa pemeriksaan diagnostik yang perlu dilakukan dalam menegakkan diagnosa demam tifoid, diantaranya :

1. Pemeriksaan leukosit : jumlah leukosit normal, leukopenia, leukositosis.
2. Anemia ringan, LED meningkat, SGOT, SGPT dan fosfat alkali meningkat.
3. Minggu pertama biakan darah *S. Typhi* positif, dalam minggu berikutnya menurun.
4. Biakan tinja positif dalam minggu kedua dan ketiga.
5. Peningkatan empat kali lipat pada titer reaksi Widal dalam pemeriksaan ulang dapat mengonfirmasi diagnosis demam tifoid. Pada tes Widal, titer aglutinin untuk antigen O dan H mulai menunjukkan peningkatan sejak minggu kedua infeksi. Titer reaksi Widal yang melebihi 1:200 dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk pengobatan dini dengan antibiotik, gangguan dalam pembentukan antibodi, penggunaan kortikosteroid, waktu pengambilan sampel darah, area endemik, serta riwayat vaksinasi yang dimiliki pasien. (Zainurakhma, 2021).

2.1.1.8 Penatalaksanaan Demam Thypoid

a. Penatalaksanaan Medis

Adapun penatalaksanaan medis menurut (Jainurakhma, 2021). Yaitu pemberian terapi antimikroba antaranya :

1. Kloramfenikol 4 x 500 mg sehari poral atau iv (14-21 hari).
2. Tiamfenikol 4 x 500 mg sehari oral.
3. Kotrimoksazol diberikan dengan dosis 2 kali sehari, masing-masing 2 tablet secara oral (setiap tablet mengandung 400 mg sulfametoksazol

dan 80 mg trimetoprim) atau dosis yang setara diberikan melalui infus intravena, dilarutkan dalam 250 ml cairan infus.

4. Ampisilin 100 mg / kg BB sehari oral atau iv, dibagi dalam 3 atau 4 dosis.
5. Antimikroba diberikan selama 14 hari atau sampai 7 hari bebas demam.
6. Floroquinolon dosis harian 15 mg/kg BB, dengan lama pemberian 5-7 hari.
7. Dosis harian ceftriaxone adalah 75 mg per kg berat badan, dengan durasi pemberian antara 10 hingga 14 hari. Penggunaan antibiotik golongan sefalosporin seperti cefixime dan ceftriaxone, serta azitromisin, dapat menjadi alternatif pengobatan untuk mengurangi ketergantungan pada ciprofloxacin.
8. Antipiretik seperlunya
9. Vitamin B kompleks dan vitamin C

Adapun pengobatan demam tifoid pada anak yaitu :

1. Selama periode demam, sangat disarankan untuk beristirahat total dengan posisi berbaring, yang sebaiknya dilakukan hingga dua minggu, sampai tubuh kembali pulih sepenuhnya. Setelah seminggu dari kondisi awal, anak diperbolehkan untuk mulai duduk, berdiri, dan secara bertahap mencoba berjalan, sesuai dengan kemampuan fisiknya yang mulai pulih. Pemberian waktu istirahat yang cukup sangat penting untuk mempercepat proses penyembuhan dan memastikan bahwa tubuh anak tidak tertekan oleh aktivitas fisik yang berlebihan.

2. Pengobatan yang diberikan adalah kloramfenikol dengan dosis 100 mg per kg berat badan per hari, yang dibagi dalam 4 dosis terpisah selama 10 hari. Namun, dosis maksimal yang dapat diberikan untuk kloramfenikol adalah 2 gram per hari, untuk menghindari efek samping yang tidak diinginkan akibat penggunaan obat dalam jumlah berlebihan. (Febri & Marendra, 2017).

b. Penatalaksanaan Keperawatan

1. Tirah baring atau istirahat total di tempat tidur bertujuan untuk mengurangi risiko komplikasi serius, seperti perdarahan usus atau perforasi usus, pada penderita demam tifoid. Selama perawatan, pasien sebaiknya membatasi seluruh aktivitasnya dan tetap berada di tempat tidur untuk mendukung proses pemulihan dan mencegah kondisi yang lebih parah.
2. Diet yang dianjurkan adalah diet lunak dengan kandungan serat rendah atau diet padat yang rendah selulosa, yang berarti menghindari konsumsi sayuran dan buah-buahan yang mengandung serat kasar, kecuali jika ada komplikasi pada saluran pencernaan. Dengan mengikuti pola makan ini, diharapkan kebutuhan gizi pasien dapat tercukupi dengan baik, sambil meminimalkan risiko kambuhnya penyakit, serta mempercepat proses pemulihan tanpa membebani sistem pencernaan yang masih lemah.

3. Kontrol suhu tubuh dengan melakukan kompres pada anak.
4. Mobilisasi dilakukan secara bertahap setelah 7 hari pasien tidak mengalami demam, dengan tujuan untuk melatih kekuatan otot dan meningkatkan kemandirian pasien setelah gejala demam mereda. Proses ini penting untuk memulihkan kondisi fisik pasien, membantu pemulihan otot yang melemah akibat istirahat panjang, serta mempercepat kembalinya kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.
5. Memberikan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarganya sangat penting, termasuk penjelasan mengenai pola makan yang sehat untuk penderita demam tifoid, serta langkah-langkah pencegahan untuk menghindari kekambuhan penyakit tersebut. Edukasi ini bertujuan untuk membantu pasien dan keluarga memahami cara menjaga kesehatan, menerapkan diet yang tepat, serta mencegah infeksi berulang yang dapat memperburuk kondisi pasien di masa depan.
6. Melatih pencegahan dengan cara mengedukasi pasien dan keluarga mengenai pentingnya mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, terutama sebelum makan, setelah buang air kecil, dan setelah buang air besar, sangatlah penting. Selain itu, menjaga kebersihan pribadi, menghindari konsumsi makanan dari sumber yang tidak jelas, memasak air hingga mendidih selama minimal satu menit sebelum diminum, serta menghindari makan makanan mentah, adalah langkah-

langkah pencegahan yang efektif untuk mengurangi risiko infeksi dan kekambuhan penyakit. (Zainurakhma, 2021).

2.1.1.9 Komplikasi Demam Thypoid

Penderita demam tifoid sering kali menghadapi komplikasi jika kondisi mereka tidak membaik setelah dua minggu, dengan sekitar 10-15% dari pasien mengalami kegagalan pemulihan. Komplikasi-komplikasi yang dapat terjadi pada pasien tersebut, seperti yang dijelaskan oleh Jainurakhma (2021), meliputi perdarahan pada saluran pencernaan, perforasi usus, ileus paralitik, syok septik, infeksi ginjal (pielonefritis), peradangan kantung empedu (kolesistitis), pneumonia, peradangan jantung (miokarditis), radang peritoneum (peritonitis), infeksi otak (meningitis), ensefalopati, dan radang saluran napas (bronkitis). Komplikasi-komplikasi ini memperburuk kondisi pasien, memperpanjang proses penyembuhan, dan dapat berpotensi mengancam jiwa jika tidak segera ditangani.

2.1.2 Konsep Anak

2.1.2.1 Definisi Anak

Anak adalah individu yang menjalani tahap-tahap perkembangan dari bayi hingga mencapai usia remaja. Masa anak mencakup periode pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari tahap bayi (0-1 tahun), diikuti oleh masa bermain atau toddler (1-2,5 tahun), pra-sekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun), dan berlanjut hingga remaja (11-18 tahun). Perkembangan ini dapat bervariasi antara satu anak dengan yang lainnya, mengingat perbedaan latar belakang yang dimiliki oleh setiap anak. Selama masa ini, anak mengalami

berbagai fase dengan laju pertumbuhan dan perkembangan yang bisa berbeda-beda, ada yang berkembang dengan cepat dan ada juga yang lebih lambat. (Soetjiningsih, 2022).

2.1.2.2 Tumbuh Kembang Anak

Proses tumbuh kembang mencerminkan perubahan yang sangat kompleks, meliputi transformasi bentuk fisik (*morfologi*), reaksi kimia tubuh (*biokimia*), serta fungsi organ-organ tubuh (*fisiologi*) yang berlangsung sejak masa pembuahan hingga mencapai tahap kedewasaan. Dalam praktik sehari-hari, istilah "tumbuh" dan "kembang" kerap digunakan secara terpisah atau bahkan dipertukarkan, meskipun sebenarnya kedua konsep tersebut memiliki makna yang berbeda namun sangat erat hubungannya dan sulit untuk dipisahkan. Secara lebih rinci, "pertumbuhan" merujuk pada perubahan bersifat kuantitatif, yaitu peningkatan jumlah sel, ukuran tubuh, atau dimensi fisik, baik pada skala mikroskopis maupun keseluruhan individu. Sebaliknya, "perkembangan" mencakup perubahan yang bersifat gabungan antara kuantitatif dan kualitatif, yakni peningkatan kemampuan, kerumitan struktur, serta penyempurnaan fungsi tubuh yang mengikuti pola teratur dan dapat diprediksi, sebagai hasil dari proses pematangan fisiologis. Dengan kata lain, pertumbuhan berfokus pada aspek ukuran dan jumlah, sedangkan perkembangan menyoroti aspek fungsi, struktur, dan keterampilan individu yang semakin kompleks seiring waktu. Kedua aspek ini saling melengkapi dan menjadi indikator penting dalam memahami perjalanan seseorang dari fase embrionik menuju kematangan biologis. (Soetjiningsih, 2022).

2.1.2.3 Kebutuhan Dasar Anak

a. Kebutuhan Fisik-Biomedis (ASUH)

Kebutuhan mendasar dalam aspek fisik dan biomedis mencakup berbagai unsur vital yang harus dipenuhi untuk menunjang kelangsungan hidup dan kualitas kesehatan seseorang. Asupan nutrisi atau kebutuhan pangan menjadi prioritas utama karena menyediakan energi dan zat gizi esensial untuk pertumbuhan dan aktivitas harian. Selain itu, pelayanan kesehatan dasar juga menjadi komponen penting, meliputi tindakan pencegahan seperti imunisasi untuk mencegah penyakit menular, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi, pemantauan rutin pertumbuhan melalui penimbangan bayi dan anak secara berkala, serta akses terhadap pengobatan yang cepat dan tepat saat munculnya gangguan kesehatan. Tempat tinggal yang layak, aman, dan memenuhi standar kenyamanan menjadi kebutuhan berikutnya, yang berkaitan erat dengan perlindungan dari cuaca ekstrem dan ancaman penyakit. Kebersihan pribadi seperti mandi, mencuci tangan, dan menjaga kesehatan gigi mulut, serta sanitasi lingkungan yang meliputi pengelolaan air bersih dan limbah, berperan penting dalam mencegah infeksi. Kebutuhan sandang tidak hanya berfungsi untuk melindungi tubuh, tetapi juga mendukung kesehatan fisik. Aktivitas fisik atau kebugaran jasmani diperlukan untuk menjaga kekuatan otot, kelenturan sendi, dan fungsi kardiovaskular. Rekreasi dan kegiatan santai lainnya juga menjadi bagian integral dari kebutuhan ini, karena mampu mengurangi stres dan

meningkatkan kesejahteraan mental. Keseluruhan aspek ini saling berkaitan erat dan membentuk fondasi utama dalam menunjang tumbuh kembang optimal serta kualitas hidup manusia sepanjang hayat.

b. Kebutuhan Emosi / Kasih Sayang (ASIH)

Dalam tahap awal kehidupan, khususnya pada tahun pertama, terjalinnya ikatan emosional yang hangat, harmonis, dan penuh kedekatan antara bayi dengan ibu atau pengasuh utama menjadi faktor krusial dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara menyeluruh, mencakup aspek fisik, mental, serta sosial-emosional. Keterlibatan intens dan keberadaan yang konsisten dari sosok ibu atau pengasuh sejak dini sangat berperan dalam membangun rasa aman, nyaman, dan kepercayaan dasar pada bayi, yang menjadi fondasi penting bagi pembentukan kepribadian di masa depan. Hubungan ini diperkuat melalui interaksi langsung seperti sentuhan kulit ke kulit, pelukan hangat, tatapan mata yang penuh kasih, serta komunikasi emosional yang responsif terhadap kebutuhan bayi. Selain itu, keterlibatan aktif seorang ayah dalam mengekspresikan kasih sayang serta berkontribusi menjaga suasana keluarga yang harmonis juga memainkan peran vital, menciptakan lingkungan emosional yang stabil dan mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Keseimbangan perhatian dari kedua orang tua membentuk ekosistem keluarga yang sehat, yang tidak hanya mempercepat kematangan emosional anak, tetapi juga memperkaya pengalaman sosialnya sejak dini.

c. Kebutuhan Akan Stimulasi Mental (ASAH)

Rangsangan mental sejak dini menjadi fondasi utama dalam mempersiapkan anak untuk memasuki dunia pendidikan formal maupun nonformal, serta mendukung proses pembelajaran sepanjang hayat. Aktivitas stimulasi mental, sering disebut dengan istilah *asah*, berfungsi untuk mengaktifkan potensi perkembangan aspek psikososial anak, yang meliputi perluasan kemampuan intelektual, penguatan keterampilan praktis, pembentukan kemandirian dalam berpikir dan bertindak, serta pemupukan kreativitas dalam mengekspresikan ide-ide baru. Selain itu, melalui stimulasi ini, anak diarahkan untuk mengenal nilai-nilai keagamaan, membentuk karakter kepribadian yang sehat, menanamkan prinsip moral dan etika, serta mendorong tumbuhnya semangat produktivitas sejak usia dini. Proses ini tidak hanya memperkaya kapasitas kognitif dan sosial anak, tetapi juga menjadi landasan penting dalam membentuk individu yang berintegritas, adaptif, dan mampu menghadapi tantangan kehidupan di masa depan. Dengan demikian, pemberian rangsangan mental secara konsisten dan tepat sasaran merupakan langkah strategis dalam mendukung pertumbuhan intelektual dan pembentukan kepribadian anak yang holistik. (Soetjiningsih, 2022).

2.1.3 Kompres Hangat Bawang Merah

2.1.3.1 Definisi Kompres Hangat Bawang Merah

Pemberian kompres hangat merupakan salah satu bentuk terapi non-obat yang banyak dipercaya efektif membantu menurunkan suhu tubuh pada individu yang mengalami demam. Teknik ini dilakukan dengan memanfaatkan cairan

atau alat tertentu yang bersifat menghasilkan sensasi hangat untuk mempertahankan kestabilan suhu tubuh. Saat bagian permukaan tubuh terkena panas dari luar, secara otomatis otak akan merespons dengan mekanisme pengaturan suhu, di mana pembuluh darah di lapisan kulit melebar (vasodilatasi), sehingga pori-pori kulit terbuka dan memperlancar proses pengeluaran panas tubuh melalui produksi keringat. Efek fisiologis ini bertujuan untuk mempercepat penurunan suhu tubuh hingga kembali mencapai kondisi normal. Selain menggunakan air hangat biasa, metode kompres ini dapat dikombinasikan dengan bahan alami seperti bawang merah (*Allium cepa varietas ascalonicum*), yang secara tradisional telah dikenal memiliki kemampuan untuk membantu menurunkan demam. Bawang merah mengandung senyawa aktif yang mampu meningkatkan sirkulasi darah dan mempercepat pengeluaran panas tubuh, dengan keunggulan berupa risiko efek samping yang sangat minimal bahkan hampir tidak ada. Selain itu, metode kompres menggunakan bawang merah tergolong praktis, mudah diterapkan di rumah, dan relatif ekonomis karena tidak memerlukan biaya besar (Fitriana, 2023). Pendekatan ini menjadi pilihan alternatif yang ramah bagi masyarakat dalam menangani demam secara alami dan aman. (Cahyaningrum and Putri 2017).

Bawang merah diketahui mengandung berbagai senyawa bioaktif seperti floroglusin, sikloalliin, metialiin, dan kaemferol, serta komponen sulfur organik yang dikenal sebagai *allylcysteine sulfoxide* (alliin). Ketika bawang merah dihancurkan atau diiris, akan dilepaskan enzim *alliinase* yang berperan sebagai katalis, mempercepat reaksi alliin dengan senyawa lain, termasuk zat-zat pada

kulit. Reaksi ini membantu memecah bekuan darah mikro, sehingga memperlancar aliran darah di jaringan tepi tubuh. Perbaikan sirkulasi ini memungkinkan panas berlebih dari dalam tubuh lebih cepat dialirkan ke permukaan melalui pembuluh darah perifer, sehingga membantu mempercepat penurunan demam. Selain itu, kandungan minyak atsiri dalam bawang merah juga turut berkontribusi dalam memperlancar sirkulasi darah secara keseluruhan. Berbagai zat aktif lain yang terdapat dalam bawang merah juga berfungsi untuk menstabilkan suhu tubuh, menjadikannya bahan alami yang efektif digunakan dalam teknik kompres untuk membantu menurunkan suhu tubuh secara alami dan aman. Pendekatan ini memanfaatkan prinsip kerja bahan tradisional dengan risiko efek samping minimal, serta menawarkan solusi praktis dalam penanganan demam ringan di lingkungan rumah. ((Fitriana, 2023).).

Bawang merah (*Allium cepa* varietas *ascalonicum*) dikenal memiliki potensi sebagai bahan alami untuk terapi kompres, berkat kandungan senyawa aktifnya yang kaya, salah satunya *allylcysteine sulfoxide* (alliin), sebuah senyawa sulfur organik. Saat umbi bawang merah dipotong atau diiris, enzim *alliinase* yang tersimpan di dalam sel akan dilepaskan dan mengkatalisis reaksi biokimia yang berperan dalam memecah bekuan darah mikro di jaringan tubuh. Proses ini memperlancar aliran darah, sehingga mempercepat distribusi panas dari dalam tubuh menuju permukaan kulit melalui pembuluh darah perifer, yang pada akhirnya membantu menurunkan suhu tubuh dan meredakan gejala demam. Selain itu, bawang merah juga mengandung berbagai komponen bioaktif lain seperti minyak atsiri, floroglusin, sikloalliin, metilalliin, kaemferol, dan kuersetin,

yang tidak hanya mendukung efek penurunan panas tubuh, tetapi juga memperkuat fungsi sirkulasi darah dan memberikan efek antiinflamasi alami. Melalui kombinasi senyawa tersebut, penggunaan bawang merah sebagai bahan kompres menawarkan alternatif pengobatan tradisional yang efektif, minim risiko efek samping, mudah diterapkan, dan terjangkau secara ekonomi, terutama untuk membantu penanganan demam secara alami. (Cahyaningrum E. D., 2017).

2.1.3.2 Tujuan dan Pengaruh Kompres Hangat Bawang Merah

Secara mekanisme fisiologis, penerapan kompres hangat pada tubuh mengirimkan rangsangan ke pusat pengatur suhu di otak, yaitu hipotalamus, yang kemudian menginisiasi proses pelebaran pembuluh darah atau vasodilatasi. Respons ini mengakibatkan peningkatan pengeluaran panas melalui permukaan kulit, terutama melalui mekanisme berkeringat, sehingga suhu tubuh yang semula tinggi dapat perlahan turun hingga mencapai kisaran normal. Selain membantu menurunkan suhu tubuh, pemberian kompres hangat juga menghasilkan efek relaksasi, memberikan rasa nyaman, dan mengurangi ketidaknyamanan akibat demam. Ketika kompres hangat diaplikasikan di area strategis seperti ketiak (aksila) dan lipatan paha, pembuluh darah vena di area tersebut mengalami perubahan diameter yang dikendalikan oleh bagian anterior hipotalamus, dengan tujuan untuk mengoptimalkan pembuangan panas tubuh. Pelebaran pembuluh darah di permukaan kulit ini tidak hanya mempercepat pelepasan panas tetapi juga memperlambat produksi panas internal, sehingga membantu tubuh lebih cepat kembali ke suhu normal. Darah yang mengalir lebih

banyak ke lapisan permukaan kulit mempercepat terjadinya vasodilatasi, memperbesar area pembuangan panas, dan mendukung penurunan suhu tubuh secara efektif. (Cahyaningrum, 2017). Penggunaan kompres berbahan dasar bawang merah memanfaatkan kandungan senyawa aktif alami di dalamnya yang berfungsi membantu menurunkan suhu tubuh. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachmad dan rekan-rekannya, ditemukan bahwa semakin besar jumlah atau massa bawang merah yang digunakan dalam terapi kompres, maka waktu yang dibutuhkan untuk menurunkan suhu menjadi lebih singkat. Artinya, efektivitas bawang merah dalam membantu menurunkan suhu tubuh berkaitan langsung dengan kuantitas bahan yang digunakan. Penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa penggunaan bawang merah dalam bentuk alami (utuh atau segar) jauh lebih efektif dibandingkan dengan bentuk ekstrak, yang ternyata tidak menunjukkan pengaruh signifikan dalam upaya menurunkan suhu. Dengan demikian, untuk mendapatkan manfaat maksimal dalam menurunkan demam, disarankan menggunakan bawang merah segar, karena kandungan senyawa bioaktifnya tetap utuh dan mampu bekerja optimal dalam membantu proses pengeluaran panas melalui mekanisme alami tubuh. (Rachmad, 2012).

Proses penurunan suhu tubuh melalui pemberian kompres bawang merah yang dioleskan ke seluruh permukaan tubuh anak melibatkan mekanisme fisiologis yang cukup kompleks. Ketika bawang merah diaplikasikan, stimulus dari kulit akan diteruskan ke bagian anterior hipotalamus, pusat pengaturan suhu di otak, yang kemudian memicu perubahan diameter pembuluh darah vena. Respon ini menyebabkan terjadinya vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah

di bawah kulit, yang bertujuan mempercepat pengeluaran panas dari dalam tubuh ke lingkungan sekitar. Selain memperbesar jalur pembuangan panas melalui kulit, vasodilatasi ini juga menghambat produksi panas internal, sehingga membantu mempercepat proses penurunan suhu tubuh. Efek alami dari kandungan bawang merah, seperti senyawa sulfur dan minyak atsirinya, turut mendukung mekanisme ini dengan memperlancar sirkulasi darah dan meningkatkan efisiensi pembuangan panas, menjadikan metode ini sebagai alternatif alami untuk mengatasi demam pada anak secara lebih nyaman dan minim risiko (Wardiyah & Romayati, 2016). Peningkatan pengeluaran panas tubuh terjadi akibat redistribusi darah ke pembuluh darah yang terletak lebih dekat dengan permukaan kulit. Proses vasodilatasi ini memicu pelebaran pembuluh darah di lapisan permukaan, yang pada gilirannya meningkatkan pembuangan panas melalui kulit. Pori-pori kulit akan membesar, dan proses pengeluaran panas melalui keringat (evaporasi) menjadi lebih efisien, terutama jika kompres dilakukan merata di seluruh tubuh, bukan hanya pada area tertentu seperti lipatan tubuh (misalnya aksila). Dengan demikian, diharapkan suhu tubuh dapat menurun secara optimal dan kembali ke kondisi normal. Penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningrum pada 2017 menunjukkan bahwa suhu tubuh anak yang diberi kompres bawang merah rata-rata mencapai $37,1^{\circ}\text{C}$, dengan suhu terendah $36,3^{\circ}\text{C}$ dan suhu tertinggi 37°C , mengindikasikan penurunan suhu yang signifikan. Penelitian lain oleh Anuhgera dan koleganya (2020) juga membuktikan bahwa kompres bawang merah selama 15 menit menyebabkan penurunan suhu tubuh sebesar 3,11%, sedangkan pada kelompok yang diberi

kompres air hangat, penurunan yang tercatat hanya 1,54%. Hasil tersebut menunjukkan perbedaan suhu tubuh yang signifikan secara statistik antara kelompok yang diberikan perlakuan kompres bawang merah dan kelompok kontrol ($p=0,000$), membuktikan efektivitas kompres bawang merah dalam menurunkan suhu tubuh.

2.1.3.3 Prosedur Kompres Hangat Bawang Merah

Kompres hangat menggunakan bawang merah adalah prosedur terapi yang melibatkan kain yang telah direndam dalam air hangat yang dicampur dengan irisan bawang merah, kemudian diterapkan pada area aksila. Proses persiapannya dimulai dengan mengupas tiga siung bawang merah, memotong atau mengiris bawang merah menjadi beberapa bagian, dan memasukkan irisan-irisan bawang tersebut ke dalam sebuah baskom. Selanjutnya, air hangat sebanyak 300 cc ditambahkan ke dalam baskom berisi bawang merah. Tahapan pertama dari prosedur ini adalah mempersiapkan alat dan pasien, kemudian dilakukan pengukuran suhu tubuh dengan menggunakan termometer digital pada area aksila selama 1-2 menit atau hingga termometer berbunyi. Hasil pengukuran suhu dicatat dalam lembar observasi. Setelah itu, kompres bawang merah yang sudah siap diterapkan di aksila, dilakukan dua kali sehari selama 10-15 menit. Proses kompres berlangsung selama 2 hingga 5 hari berturut-turut. Lima menit setelah kompres selesai, suhu tubuh pasien diukur kembali untuk mengevaluasi perubahan yang terjadi.

2.1.4 Konsep Hipertermia

2.1.4.1 Definisi Hipertermia

Hipertermia merujuk pada kondisi ketika suhu tubuh meningkat secara abnormal, melebihi batas normal, yang terjadi karena gangguan dalam mekanisme tubuh yang mengatur suhu, sehingga tubuh kesulitan mengatasi panas yang berasal dari lingkungan sekitar. Sedangkan hipertermia yang parah, yang dikenal juga sebagai *malignant hyperthermia*, adalah keadaan di mana suhu tubuh meningkat dengan cepat hingga mencapai tingkat yang membahayakan jiwa. Hal ini umumnya terjadi sebagai reaksi hipermetabolik tubuh terhadap penggunaan obat relaksan otot depolarisasi yang bersamaan dengan anestesi umum yang mudah menguap dan kuat, yang memperburuk proses metabolisme tubuh (Tanen, 2017). Risiko untuk mengalami hipertermia ini dapat meningkat karena faktor-faktor seperti suhu lingkungan, kebiasaan gaya hidup, serta kondisi fisik individu masing-masing. Suhu tubuh yang melebihi 40 derajat Celsius dianggap sebagai kondisi hipertermia berat, sementara suhu tubuh di bawah 35 derajat Celsius atau lebih rendah dikategorikan sebagai hipotermia, kondisi kebalikan yang juga berbahaya bagi tubuh.

2.1.4.2 Etiologi Hipertermia

Hipertermia secara umum terjadi akibat paparan panas yang berlebihan yang tidak dapat diatasi oleh mekanisme pengaturan suhu tubuh. Terdapat dua jenis onset hipertermia, yaitu *heat stroke* dan *demam*. *Heat stroke* bukan disebabkan oleh kondisi medis tertentu, melainkan lebih disebabkan oleh faktor

eksternal seperti lingkungan yang sangat panas dan gangguan dalam kemampuan tubuh untuk mendinginkan diri. Sebaliknya, demam sering kali terkait dengan adanya infeksi atau peradangan dalam tubuh, seperti yang terjadi setelah serangan jantung, kanker, operasi, atau trauma. Demam muncul ketika suhu tubuh inti diatur lebih tinggi oleh bagian otak yang disebut daerah pra-optik di hipotalamus anterior. Kondisi infeksi atau peradangan dapat memicu sel darah putih untuk melepaskan pirogen yang bekerja langsung pada hipotalamus anterior, menyebabkan peningkatan suhu tubuh. Pada kondisi yang lebih serius, hipertermia dapat terjadi akibat penggunaan relaksan otot dalam pengobatan, yang meliputi obat-obatan seperti succinylcholine dan anestesi inhalasi seperti isoflurane, sevoflurane, serta desflurane.

2.1.4.3 Batasan Karakteristik Hipertermia

Batasan karakteristik menurut (Amin Huda Nurarif & Hardhi Kusuma, 2015)

1. Apnea
2. Bayi tidak dapat mempertahankan untuk menyusui
3. Gelisah
4. Kejang
5. Hipotensi
6. Koma
7. Kulit kemerahan
8. Kulit terasa hangat
9. Latergi

10. abnormal
11. Stupor
12. Takikardia
13. Takipnea

2.1.4.4 Tahapan Hipertermia

1. *Heat stress*

Heat stress terjadi ketika suhu tubuh seseorang meningkat secara signifikan, namun tubuh tidak dapat mengatur atau menurunkan suhu tersebut melalui mekanisme alami seperti berkeringat. Kondisi ini dapat berkembang menjadi masalah kesehatan yang lebih serius, termasuk heat exhaustion (kelelahan akibat panas) dan heat stroke (serangan panas). Ketika seseorang mengalami heat stress, mereka akan merasakan gejala-gejala seperti pusing, kelelahan ekstrem, mual, dan rasa haus yang berlebihan. Jika tidak ditangani dengan segera, kondisi ini bisa berisiko mengarah pada kerusakan organ atau bahkan mengancam jiwa, karena tubuh tidak dapat lagi mengatur suhu dengan efektif.

2. *Heat fatigue*

Kondisi ini muncul ketika seseorang terpapar suhu panas yang ekstrem dalam jangka waktu yang panjang, seringkali berjam-jam, yang mengakibatkan ketidaknyamanan fisik dan stres mental. Bagi individu yang tidak terbiasa dengan cuaca panas, mereka akan lebih mudah mengalami kelelahan akibat panas (*heat fatigue*). Keadaan ini ditandai dengan penurunan energi, kelelahan, dan penurunan kemampuan tubuh untuk

beradaptasi dengan suhu lingkungan yang tinggi. Hal ini terjadi karena tubuh kesulitan mengatur suhu internalnya, sehingga meningkatkan rasa tidak nyaman dan memperburuk kondisi psikologis seseorang. Mereka yang tinggal atau bekerja di lingkungan panas tanpa perlindungan atau adaptasi yang tepat akan lebih rentan terhadap dampak fisik dan mental dari paparan panas berlebih.

3. *Heat rash*

Paparan tubuh dalam lingkungan panas untuk waktu yang lama dapat memicu munculnya benjolan kecil yang mirip dengan jerawat, yang umumnya terbentuk di bawah pakaian basah akibat keringat. Ruam panas ini biasanya akan menghilang dengan sendirinya setelah tubuh didinginkan atau pakaian diganti. Namun, jika kulit tidak segera dikeringkan setelah ruam muncul, risiko infeksi dapat meningkat. Kondisi lain yang mungkin terjadi adalah sinkop, atau pingsan, yang disebabkan oleh penurunan tekanan darah sementara yang mengurangi aliran darah ke otak. Heat syncope seringkali terjadi ketika seseorang memaksakan dirinya untuk tetap berada di lingkungan panas. Penggunaan obat penurun tekanan darah seperti beta-blocker dapat memperburuk risiko pingsan, yang sering kali disertai dengan gejala seperti pusing atau kepala terasa ringan. Selain itu, kram panas atau heat cramps biasanya muncul setelah aktivitas fisik yang intens, disebabkan oleh ketidakseimbangan elektrolit, dan dapat dirasakan di perut, kaki, atau otot lengan.

4. *Heat edema*

Kondisi ini bisa terjadi ketika seseorang menghabiskan waktu terlalu lama dalam posisi berdiri atau duduk tanpa bergerak. Akibatnya, cairan dapat terakumulasi di bagian tubuh seperti tangan, kaki, atau pergelangan kaki, yang menyebabkan pembengkakan. Proses ini terjadi karena aliran darah yang terhambat, mengakibatkan cairan tidak dapat kembali ke sirkulasi tubuh dengan efisien, terutama pada bagian ekstremitas yang terpapar gravitasi dalam waktu lama. Pembengkakan ini sering kali disebut edema, dan meskipun biasanya tidak berbahaya, jika dibiarkan bisa menandakan gangguan sirkulasi atau masalah kesehatan lainnya.

5. *Heat stroke*

Heat stroke adalah jenis hipertermia yang berpotensi mengancam kehidupan seseorang. Kondisi ini terjadi ketika tubuh terpapar suhu yang sangat tinggi dan tidak dapat lagi mengatur suhu tubuh dengan efektif. Pada heat stroke, suhu tubuh seseorang dapat meningkat melebihi 40 derajat Celsius, yang menyebabkan gangguan serius pada fungsi tubuh. Salah satu tanda khas dari heat stroke adalah perubahan yang signifikan dalam kondisi mental atau status kesadaran, seperti kebingungan, kehilangan orientasi, atau bahkan pingsan. Penyebab utama heat stroke seringkali adalah paparan suhu ekstrem dalam waktu lama, yang mengganggu sistem tubuh dalam mendinginkan diri, dan jika tidak segera ditangani, dapat menyebabkan kerusakan organ atau bahkan kematian.

2.1.4.5 Patofisiologi Hipertermia

Hipertermia yang parah sering kali dipicu oleh penggunaan anestesi yang memicu pelepasan kalsium (Ca) dari retikulum sarkoplasma otot rangka, terutama pada pasien yang rentan. Pelepasan kalsium ini mempercepat reaksi biokimia yang sudah dimulai, yang mengarah pada kontraksi otot yang hebat dan peningkatan metabolisme tubuh. Akibatnya, proses metabolisme yang cepat ini dapat menyebabkan asidosis respiratorik dan metabolik. Selain itu, hipertermia juga sering terjadi bersamaan dengan infeksi atau kondisi medis lainnya. Pada infeksi, proses pembentukan panas dalam tubuh (termogenesis) meningkat pesat, sementara proses pembuangan panas (termolisis) terganggu oleh vasokonstriksi perifer. Meskipun suhu tubuh sangat tinggi, pasien dapat merasakan rasa dingin dan menggigil, karena pusat pengaturan suhu tubuh (termomodulasi) dihiperaktifkan oleh pirogen, yang mengatur suhu tubuh pada tingkat tinggi. Proses termogenesis ini mirip dengan respons tubuh yang terjadi pada paparan suhu dingin, di mana peningkatan gerakan otot (misalnya, menggigil) membantu menghasilkan panas untuk mengatasi penurunan suhu tubuh.

2.1.4.6 Komplikasi

Pada individu yang mengalami hipertermia berat, beberapa masalah kesehatan serius dapat muncul, termasuk peningkatan kadar kalium dalam darah (hiperkalemia), gangguan keseimbangan asam-basa baik pada sistem pernapasan maupun metabolisme (asidosis), serta penurunan kadar kalium darah (hipokalsemia). Selain itu, kerusakan otot yang melibatkan pelepasan enzim otot

(rhabdomyolysis), yang dapat meningkatkan kadar kreatinin kinase, serta mioglobinemia, yang berkaitan dengan kelebihan protein mioglobin dalam darah, sering kali turut terjadi. Kondisi ini mirip dengan gangguan pembekuan darah yang dikenal sebagai koagulasi intravaskular diseminata (DIC). Pada lansia atau individu dengan kondisi medis penyerta (komorbiditas), DIC berpotensi meningkatkan risiko kematian secara signifikan, karena sistem tubuh mereka cenderung lebih rentan terhadap komplikasi serius tersebut. (Tanen,2017).

2.1.4.7 Pemeriksaan Penunjang

Tes laboratorium bisa dilaksanakan agar mengkonfirmasi terjadinya heat stroke, yakni di antaranya :

1. Pemeriksaan melalui rektum dilakukan untuk mendapatkan pengukuran suhu tubuh inti yang lebih akurat. Pengukuran suhu tubuh menggunakan metode ini dianggap sebagai yang paling tepat, karena suhu yang tercatat di area rektum lebih mencerminkan suhu internal tubuh dibandingkan dengan pengukuran yang dilakukan di mulut atau dahi. Suhu rektal mengurangi potensi kesalahan yang dapat terjadi akibat pengaruh lingkungan atau faktor luar lainnya yang mempengaruhi hasil pengukuran di area tubuh yang lebih permukaan seperti mulut atau dahi. Oleh karena itu, pemeriksaan suhu rektal sering digunakan di fasilitas medis untuk memastikan akurasi dalam mendeteksi kondisi tubuh seseorang, terutama saat mengidentifikasi demam atau gangguan suhu tubuh yang kritis.

2. Pemeriksaan darah dilakukan untuk mengukur kadar natrium dan kalium dalam darah, serta untuk memeriksa kandungan gas dalam darah, yang dapat memberikan informasi mengenai adanya kerusakan atau gangguan pada tubuh seseorang. Tes ini bertujuan untuk mengevaluasi keseimbangan elektrolit dalam tubuh, yang penting untuk fungsi sel dan organ. Selain itu, kandungan gas dalam darah, seperti oksigen dan karbon dioksida, dapat mengindikasikan masalah pada sistem pernapasan atau sirkulasi. Ketidakseimbangan dalam tingkat natrium, kalium, atau gas dapat menjadi petunjuk adanya kondisi medis serius, seperti gangguan ginjal, masalah jantung, atau disfungsi pernapasan.
3. Pemeriksaan urin dilakukan untuk menganalisis kandungan dalam urine. Urine yang berwarna lebih gelap sering kali menunjukkan adanya peningkatan suhu tubuh, yang bisa menjadi indikasi demam atau kondisi tubuh yang sedang stres. Selain itu, tes urine juga berfungsi untuk mengevaluasi kinerja ginjal, dengan memeriksa apakah organ tersebut bekerja dengan baik dalam menyaring limbah dan menjaga keseimbangan cairan serta elektrolit dalam tubuh. Perubahan warna atau komposisi urin dapat mengindikasikan gangguan ginjal, dehidrasi, atau kondisi medis lain yang memengaruhi fungsi tubuh secara keseluruhan.
4. Pemeriksaan fungsi otot dilakukan untuk mendeteksi adanya kerusakan pada jaringan otot, yang dikenal dengan istilah *rhabdomyolysis*. Tes ini bertujuan untuk mengukur kadar enzim-enzim otot tertentu, seperti kreatinin kinase, yang akan meningkat jika otot mengalami cedera atau

kerusakan. Rhabdomyolisis dapat terjadi akibat trauma fisik, infeksi, atau kondisi medis lainnya, dan jika tidak segera ditangani, dapat menyebabkan komplikasi serius, termasuk gagal ginjal. Tes ini membantu untuk mengidentifikasi apakah kerusakan otot telah terjadi dan seberapa parah dampaknya terhadap tubuh.

5. Pemeriksaan menggunakan sinar-X dan tes pencitraan lainnya dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan kerusakan pada organ-organ internal. Tes ini memungkinkan dokter untuk melihat gambaran detail struktur tubuh, termasuk tulang, jaringan lunak, dan organ dalam seperti paru-paru, jantung, atau ginjal. Dengan menggunakan teknologi pencitraan seperti CT scan, MRI, atau ultrasonografi, dokter dapat mendeteksi cedera, infeksi, tumor, atau kelainan lain yang tidak dapat terlihat secara fisik. Tes ini sangat penting dalam menilai kondisi kesehatan secara menyeluruh, terutama ketika ada kecurigaan terhadap gangguan atau cedera pada bagian tubuh yang tidak terlihat.

2.1.4.8 Penatalaksanaan

Pengeluaran panas secara normal melalui radiasi, konduksi, konveksi, evaporasi.

1. Radiasi

Proses perpindahan panas antarpermukaan objek tanpa kontak langsung terjadi melalui gelombang elektromagnetik, yang memungkinkan panas berpindah dari satu objek ke objek lainnya. Sementara itu, aliran darah yang mengalir dari organ internal tubuh membawa panas menuju

permukaan kulit melalui pembuluh darah yang terletak di bawahnya. Pembuluh darah tersebut berfungsi sebagai saluran untuk mentransfer panas dari inti tubuh ke permukaan kulit, yang selanjutnya dapat melepaskan panas ke lingkungan sekitar, menjaga suhu tubuh tetap stabil.

2. Konduksi

Pemindahan panas yang terjadi melalui kontak langsung antara dua objek berlangsung ketika permukaan kulit yang lebih panas bersentuhan dengan permukaan objek yang lebih dingin. Proses ini, yang dikenal sebagai konduksi termal, melibatkan transfer energi panas dari area dengan suhu lebih tinggi ke area dengan suhu lebih rendah. Namun, saat suhu kedua objek mencapai keseimbangan, yakni keduanya memiliki suhu yang sama, aliran panas melalui konduksi akan berhenti karena tidak ada lagi perbedaan suhu yang mendorong perpindahan energi. Hal ini menunjukkan bahwa konduksi hanya terjadi ketika ada perbedaan suhu antara kedua objek yang bersentuhan.

3. Konveksi

Perpindahan panas melalui pergerakan udara terjadi ketika molekul udara yang bergerak membawa panas dari satu tempat ke tempat lain. Ketika udara bergerak, molekul-molekul yang berada dekat dengan permukaan kulit yang lebih panas akan menerima panas melalui kontak langsung. Molekul-molekul udara tersebut kemudian akan terangkat dan bergerak, membawa energi panas tersebut ke bagian udara lainnya. Proses ini

dikenal sebagai konveksi, di mana panas dipindahkan melalui pergerakan partikel-partikel udara, yang memungkinkan distribusi panas dari tubuh ke lingkungan sekitar atau sebaliknya.

4. Evaporasi

Perpindahan energi yang terjadi ketika cairan berubah menjadi gas dikenal sebagai proses penguapan. Selama proses ini, sekitar 0,6 kalori panas akan hilang untuk setiap gram air yang menguap dari tubuh. Salah satu cara tubuh untuk menghilangkan panas berlebih adalah dengan berkeringat, yang terjadi sebagai respons terhadap peningkatan laju metabolisme tubuh. Berkeringat membantu menurunkan suhu tubuh dengan cara melepaskan panas melalui uap air yang menguap dari kulit. Dalam penanganan hipertermia atau kondisi suhu tubuh yang meningkat, fokus utama adalah untuk menurunkan suhu tubuh hingga kembali ke tingkat normal, serta untuk mencegah atau meminimalisir kerusakan pada otak dan organ-organ vital lainnya yang bisa terjadi akibat suhu tubuh yang terlalu tinggi.

1. Penggunaan kompres hangat adalah salah satu teknik yang dapat membantu tubuh melepaskan panas dengan lebih efektif. Ketika kompres hangat diterapkan, efek yang ditimbulkan adalah dilatasi pembuluh darah, yang menyebabkan pori-pori kulit melebar. Hal ini memungkinkan peningkatan aliran darah ke permukaan kulit dan mempercepat proses pengeluaran panas melalui keringat. Dengan cara ini, tubuh dapat mengurangi suhu secara lebih efisien, terutama ketika

tubuh membutuhkan bantuan dalam mengatur suhu tubuh yang meningkat.

2. Menempatkan individu dalam air dingin, seperti mandi dengan air dingin atau air es, adalah langkah cepat untuk menurunkan suhu tubuh yang meningkat. Semakin cepat prosedur ini dilakukan, semakin rendah risiko terjadinya kematian atau kerusakan pada organ vital. Proses pendinginan tubuh dengan air dingin membantu mengurangi suhu tubuh secara drastis, yang sangat penting untuk mencegah kerusakan pada jaringan tubuh, khususnya pada otak dan organ penting lainnya, yang dapat terjadi akibat hipertermia yang tidak segera ditangani.
3. Teknik pendinginan evaporasi dapat digunakan untuk menurunkan suhu tubuh dengan cara mengalihkan panas dari bentuk cair menjadi uap. Proses penguapan ini melibatkan penghilangan panas melalui perubahan fase cair menjadi gas, yang kemudian mengurangi suhu tubuh secara efektif. Ketika cairan, seperti keringat pada kulit, menguap, ia menyerap panas dari tubuh, sehingga membantu mendinginkan suhu tubuh. Metode ini sangat efektif dalam mengurangi kelebihan panas dan menjaga tubuh tetap berada dalam kisaran suhu yang aman.
4. Membungkus individu dengan selimut yang terbuat dari kain tipis dapat membantu dalam mengatur suhu tubuh. Kain tipis memungkinkan sirkulasi udara yang lebih baik, sehingga tidak akan menahan panas tubuh secara berlebihan, namun tetap memberikan perlindungan terhadap suhu eksternal yang ekstrem. Teknik ini dapat berguna untuk menjaga

kenyamanan tubuh saat pendinginan, tanpa menyebabkan penumpukan panas, sambil tetap memberikan efek perlindungan atau kenyamanan tambahan.

5. Jika perawatan untuk menurunkan suhu tubuh menyebabkan klien menggigil, pemberian obat relaksan otot seperti zolizepine dapat membantu mengatasi kondisi tersebut. Menggigil dapat memperburuk efektivitas prosedur pendinginan karena tubuh akan menghasilkan lebih banyak panas saat berusaha menghangatkan diri. Oleh karena itu, mencegah atau menghentikan menggigil sangat penting untuk memastikan proses pendinginan berjalan dengan baik dan suhu tubuh dapat diturunkan dengan efisien tanpa gangguan dari reaksi tubuh yang tidak diinginkan.

2.1.5 Konsep Asuhan Keperawatan

2.1.5.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses perawatan yang mencakup pengumpulan informasi secara terstruktur, validasi data, penyusunan data, analisis informasi, serta pencatatan hasilnya. Proses ini bertujuan untuk memperoleh gambaran menyeluruh tentang kondisi kesehatan pasien, sekaligus mengidentifikasi masalah kesehatan yang ada maupun yang berpotensi muncul di masa depan. Selain itu, pengkajian juga melibatkan pengumpulan data subjektif dan objektif dari pasien, yang akan menjadi dasar dalam merancang rencana perawatan. Keberhasilan perencanaan perawatan bagi pasien sangat bergantung pada kelengkapan dan ketepatan interpretasi data yang terkumpul. Jika

pengkajian dilakukan dengan tidak menyeluruh atau kurang akurat, maka tindakan perawatan yang diambil dan keputusan yang dibuat dapat berisiko salah, yang berdampak buruk bagi pasien. (Siregar, 2021).

1. Identitas pasien

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, suku bangsa, tanggal dan jam masuk rumah sakit, nomor register dan diagnosa medis.

- a. Demam tifoid tidak hanya ditemukan pada orang dewasa, tetapi juga umum terjadi pada anak-anak, terutama pada kelompok usia 5 hingga 15 tahun. Anak-anak dalam rentang usia ini seringkali kurang memperhatikan aspek kebersihan diri, seperti kebiasaan buruk tidak mencuci tangan sebelum makan atau setelah buang air besar. Selain itu, kondisi kebersihan tubuh yang tidak terjaga, termasuk kotoran yang ada pada kuku dan jari tangan, menjadi faktor yang meningkatkan risiko terkena infeksi tifoid. Hal ini karena bakteri penyebab tifoid dapat dengan mudah masuk ke tubuh melalui tangan yang terkontaminasi, yang kemudian mempengaruhi saluran pencernaan dan menyebabkan penyakit. (Nuruzzaman, 2016).
- b. Tempat tinggal dan kondisi lingkungan sekitar pasien dapat menjadi faktor penting yang memengaruhi munculnya penyakit tifoid. Kebersihan rumah, termasuk lantai yang kotor dan lingkungan yang tidak terawat, dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi. Selain itu, cara pengelolaan sampah di sekitar area tempat tinggal juga berperan besar dalam

penyebaran penyakit. Lingkungan yang tidak higienis, dengan sampah yang tidak dikelola dengan baik, dapat menjadi tempat berkembang biaknya bakteri penyebab tifoid, sehingga meningkatkan kemungkinan penularan penyakit tersebut. (Ruztam, 2012).

2. Identitas Penanggung jawab

Meliputi nama, umur, pendidikan, pekerjaan, alamat, dan hubungan.

3. Riwayat penyakit sekarang

Riwayat penyakit saat ini mencakup pertanyaan tentang kapan demam mulai muncul, serta gejala lain yang menyertai peningkatan suhu tubuh seperti mual, muntah, penurunan nafsu makan, nyeri pada otot dan perut, dan sebagainya. Selain itu, penting untuk mengetahui apakah anak mengalami menggigil, kegelisahan, dan langkah-langkah yang telah diambil untuk menangani kondisi tersebut. Riwayat medis sebelumnya yang perlu digali mencakup penyakit yang pernah diderita oleh anak maupun anggota keluarga, terutama orang tua. Hal ini termasuk apakah ada riwayat penyakit keturunan atau penyakit kronis yang memerlukan perawatan rumah sakit. Riwayat tumbuh kembang juga perlu diperhatikan, yang meliputi aspek perkembangan fisik dan mental anak, seperti kemampuan motorik kasar dan halus, perkembangan kognitif atau bahasa, serta tingkat kemandirian. Tanyakan juga kepada orang tua mengenai apakah anak telah menerima imunisasi lengkap sesuai usia dan jadwal yang ditentukan, serta apakah ada efek samping yang muncul setelah pemberian vaksin, seperti demam, reaksi alergi, dan sebagainya.

a. Keluhan Utama

Anak biasanya dibawa oleh orang tuanya ke fasilitas kesehatan dengan keluhan demam tinggi. Pada pasien yang terinfeksi tifoid, suhu tubuh cenderung meningkat pada minggu pertama, dengan pola fluktuasi yang khas, yaitu suhu menurun pada pagi hari dan kembali meningkat pada sore dan malam hari. Selain demam, gejala lain yang sering muncul antara lain sakit kepala, mual, muntah, penurunan nafsu makan, serta gangguan pencernaan seperti sembelit atau diare. Pada beberapa kasus, tifoid juga dapat disertai dengan munculnya bintik-bintik merah muda di dada yang dikenal sebagai *rose spots*, yang merupakan tanda khas dari infeksi ini.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Gejala awal yang sering dirasakan meliputi perasaan tidak enak badan, demam tinggi, rasa lelah yang berlebihan, nyeri kepala, pusing, serta kulit yang tampak pucat dan kurangnya semangat. Selain itu, pasien juga dapat mengalami mual, muntah, dan penurunan nafsu makan, yang biasanya terjadi terutama pada masa inkubasi penyakit. Pada fase ini, tubuh sedang berusaha melawan infeksi, sehingga menyebabkan berbagai gejala yang menandakan adanya gangguan kesehatan.

c. Riwayat Kesehatan Terdahulu

Penting untuk mengetahui apakah anak memiliki riwayat penyakit tifoid sebelumnya atau apakah pernah mengalami kondisi kesehatan lainnya yang dapat memengaruhi keadaan saat ini. Informasi ini membantu dalam memahami kemungkinan faktor risiko atau komplikasi yang terkait dengan

penyakit yang sedang dialami anak, serta memberikan gambaran lebih lengkap tentang riwayat kesehatan anak yang dapat memengaruhi penanganan dan perawatan lebih lanjut.

d. Riwayat Penyakit Keluarga

Perlu ditanyakan apakah dalam keluarga pasien, khususnya orang tua atau anggota keluarga lainnya, ada yang memiliki riwayat penyakit tifoid atau penyakit keturunan lainnya. Riwayat penyakit dalam keluarga dapat memberikan informasi penting tentang potensi faktor genetik atau lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan pasien. Pengetahuan mengenai penyakit keturunan atau riwayat infeksi sebelumnya dalam keluarga dapat membantu dalam mendiagnosis dan merencanakan perawatan yang lebih tepat untuk pasien.

e. Riwayat Psikososial

Ini mencakup kebiasaan sehari-hari, perasaan, dan emosi pasien yang berkaitan dengan kondisi atau penyakit yang sedang mereka alami. Menilai aspek-aspek ini penting untuk mendapatkan gambaran menyeluruh tentang bagaimana penyakit mempengaruhi kualitas hidup pasien, baik secara fisik maupun psikologis. Pemahaman mengenai perasaan dan respons emosional pasien terhadap penyakitnya dapat membantu dalam merancang perawatan yang lebih holistik dan mendukung aspek mental dan emosional pasien, selain hanya fokus pada aspek fisik dari penyakit tersebut.

f. Pola-pola aktivitas sehari-hari (Haryono, 2012).

1) Pola Nutrisi dan Metabolisme

Pada pasien yang terinfeksi tifoid, penurunan berat badan sering terjadi akibat perubahan pola makan yang tidak teratur. Gejala yang umum pada kondisi ini termasuk mual, muntah, dan anoreksia, yang menyebabkan penurunan nafsu makan secara signifikan. Hal ini berdampak pada asupan nutrisi yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh, sehingga pasien mungkin mengalami defisiensi gizi. Kekurangan nutrisi ini memperburuk kondisi kesehatan pasien, menghambat proses pemulihan, dan meningkatkan risiko komplikasi, karena tubuh kekurangan energi dan bahan-bahan yang diperlukan untuk mempertahankan fungsi organ vital.

2) Pola Eliminasi

Pada pasien tifoid, sering kali terjadi konstipasi akibat periode tirah baring yang lama, sementara diare dapat terjadi karena bakteri *Salmonella typhi* berkembang biak di usus halus, mengganggu proses pencernaan dan menyebabkan penurunan peristaltik usus. Kondisi ini mengganggu kemampuan tubuh untuk mencerna dan menyerap nutrisi dengan efektif. Oleh karena itu, pasien tifoid membutuhkan diet yang dirancang khusus, yaitu rendah serat, mencukupi kebutuhan kalori, dan kaya protein, untuk mendukung pemulihan dan memberikan energi yang diperlukan tubuh. Diet tersebut membantu meminimalkan gangguan pencernaan, memperbaiki fungsi usus, dan mempercepat proses penyembuhan.

3) Pola Istirahat dan Tidur

Pada pasien tifoid, kesulitan tidur sering kali terjadi akibat peningkatan suhu tubuh yang lebih tinggi pada malam hari, yang menyebabkan pasien merasa gelisah dan tidak nyaman saat mencoba beristirahat atau tidur. Kondisi demam yang fluktuatif ini mengganggu kenyamanan tubuh, meningkatkan perasaan tidak tenang, dan menghambat kemampuan pasien untuk tidur dengan nyenyak. Gangguan tidur ini dapat memperburuk kelelahan fisik dan memengaruhi proses pemulihan, karena tubuh membutuhkan istirahat yang cukup untuk melawan infeksi dan memperbaiki kondisi kesehatan.

4) Pola Aktivitas

Pasien mengalami penurunan kapasitas untuk melakukan aktivitas sehari-hari, dengan tubuh terasa sangat lemas, lesu, dan kurang bersemangat akibat suhu tubuh yang terus meningkat dalam waktu yang lama. Peningkatan suhu tubuh yang berkepanjangan ini menyebabkan pasien kesulitan untuk beraktivitas secara normal, sehingga memerlukan tirah baring total untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. Dalam kondisi ini, segala kebutuhan pasien, seperti perawatan pribadi, makan, dan minum, harus dibantu oleh keluarga atau pengasuh, untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang optimal selama masa pemulihan.

4. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum: lemah, lesu dan kurang bersemangat

b. Tanda tanda vital

1) Suhu Tubuh

Pada kasus tifoid yang khas, pasien mengalami demam dengan suhu tubuh antara 36,5°C hingga 37,5°C yang berlangsung selama tiga minggu. Demam ini bersifat febris remiten, artinya suhu tubuh turun pada pagi hari namun kembali meningkat pada sore dan malam hari. Pada minggu pertama, suhu tubuh pasien secara bertahap naik setiap hari, dengan fluktuasi harian di mana suhu turun di pagi hari dan meningkat lagi pada sore dan malam. Pada minggu kedua, pasien terus mengalami demam tanpa penurunan yang signifikan. Pada minggu ketiga, suhu tubuh mulai berangsur-angsur turun dan akhirnya kembali normal pada akhir minggu tersebut. Fluktuasi suhu tubuh ini adalah salah satu ciri khas dari infeksi tifoid, yang mempengaruhi keseimbangan tubuh dan memerlukan pengawasan serta penanganan yang tepat selama masa demam.

2) Kesadaran

Secara umum, pasien mengalami penurunan kesadaran, meskipun beberapa mungkin hanya menunjukkan kondisi apatis atau somnolen. Kasus sopor, koma, atau kecemasan jarang terjadi, kecuali pada tahap penyakit yang lebih berat dan ketika pengobatan terlambat diberikan. Selain gejala-gejala utama tersebut, mungkin juga muncul tanda lain,

seperti bintik-bintik kemerahan pada kulit akibat emboli basil yang terperangkap dalam kapiler kulit, yang biasanya muncul pada minggu pertama demam. Pada beberapa pasien, terutama anak-anak, juga dapat ditemukan bradikardia (detak jantung yang lambat) dan epitaksis (pendarahan dari hidung) sebagai bagian dari gejala penyakit. Gejala-gejala tambahan ini perlu diperhatikan dalam proses diagnosis dan pengobatan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

- c. Pengukuran antropometri mencakup penilaian terhadap perubahan berat badan, yang bisa menunjukkan penurunan akibat kekurangan nutrisi atau peningkatan akibat penimbunan cairan dalam tubuh. Penurunan berat badan sering terjadi pada pasien yang tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup, sementara peningkatan berat badan dapat disebabkan oleh akumulasi cairan yang berlebihan, yang sering kali terkait dengan kondisi medis tertentu. Kedua perubahan ini dapat memberikan informasi penting mengenai status gizi pasien dan membantu dalam penentuan perawatan yang tepat untuk memulihkan keseimbangan nutrisi atau mengatasi retensi cairan yang berlebihan.

- d. Pemeriksaan *Head Toe Toe* (terfokus kasus demam)

1) Mulut

Pasien dapat mengalami bau napas yang tidak sedap, disertai dengan kondisi bibir yang kering dan pecah-pecah (ragaden). Lidah seringkali terlihat tertutup oleh lapisan putih, sementara ujung dan tepi lidah menunjukkan warna kemerahan. Gejala ini jarang disertai

dengan tremor, namun tetap menunjukkan adanya gangguan pada keseimbangan tubuh yang memerlukan perhatian medis. Kombinasi gejala ini dapat mengindikasikan dehidrasi, infeksi, atau gangguan lain yang mempengaruhi kondisi fisik pasien, sehingga membutuhkan pengobatan dan perawatan yang tepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

2) Abdomen

- a) Inspeksi : dapat ditemukan keadaan perut kembung (*meteorismus*).
- b) Auskultasi : bising usus bisa normal bisa tidak (normal 8-12x/menit).
- c) Perkusi : hipertimpani, bisa terjadi konstipasi atau mungkin diare atau normal.
- d) Palpasi : ada nyeri tekan

5. Pemeriksaan Penunjang

- a. Kultur darah, termasuk biakan darah dan empedu, digunakan untuk mendeteksi adanya basil *Salmonella typhi* pada pasien tifoid. Pada minggu pertama sakit, bakteri ini sering ditemukan dalam darah pasien. Seiring berjalannya waktu, *Salmonella typhi* lebih sering terdeteksi dalam urine dan feses. Proses kultur ini sangat penting untuk memastikan diagnosis tifoid dan untuk mengidentifikasi keberadaan bakteri penyebab infeksi, sehingga memungkinkan penentuan terapi antibiotik yang tepat guna mengatasi infeksi yang berkembang.

- 1) Kultur darah : bisa positif pada minggu pertama
 - 2) Kultur urin : bisa positif pada akhir kedua
 - 3) Kultur feses : bisa positif pada minggu kedua hingga minggu ketiga
- b. Uji Widal adalah tes yang digunakan untuk mendeteksi adanya reaksi imun terhadap antigen *O* pada *Salmonella typhi*. Pemeriksaan ini mengukur titer antibodi yang diproduksi tubuh terhadap bakteri penyebab tifoid. Jika titer antibodi lebih besar dari 1/80 hingga 1/160, ini menunjukkan bahwa infeksi sudah ada, dan semakin tinggi angka titer, semakin serius kondisi penyakit yang diderita pasien. Titer yang mencapai angka 1/200 atau lebih menunjukkan adanya peningkatan progresif, yang menandakan bahwa infeksi tifoid mungkin berkembang menjadi lebih parah. Oleh karena itu, hasil titer yang tinggi dapat membantu menentukan tingkat keparahan penyakit dan memperkuat keputusan dalam perencanaan pengobatan.
- c. Pemeriksaan darah perifer lengkap dapat menunjukkan adanya perubahan jumlah sel darah putih (leukosit) yang berbeda-beda pada pasien tifoid. Pada beberapa pasien, mungkin ditemukan leukopenia (penurunan jumlah leukosit), sementara yang lain bisa mengalami leukositosis (peningkatan jumlah leukosit) atau kadar leukosit yang normal. Kenaikan jumlah leukosit tidak selalu diiringi dengan infeksi sekunder, yang berarti respons tubuh terhadap infeksi primer, dalam hal ini *Salmonella typhi*, bisa bervariasi. Pemantauan terhadap jumlah leukosit ini penting dalam menilai

sejauh mana tubuh bereaksi terhadap infeksi dan dalam menentukan langkah-langkah perawatan yang sesuai.

d. Pemeriksaan SGOPT dan SGPT

Peningkatan kadar SGOT (serum glutamate oxaloacetate transaminase) dan SGPT (serum glutamate pyruvate transaminase) sering kali terjadi pada pasien tifoid, namun biasanya kadar ini akan kembali normal setelah pasien sembuh. Meskipun peningkatan enzim hati ini dapat terjadi sebagai respons terhadap infeksi atau kerusakan sel hati ringan, hal tersebut umumnya tidak memerlukan penanganan khusus. Kadar SGOT dan SGPT yang meningkat sering kali bersifat sementara dan mencerminkan reaksi tubuh terhadap penyakit, namun normalisasi enzim ini dapat tercapai seiring dengan pemulihan kondisi pasien.

2.1.5.2 Diagnosis Keperawatan

Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi (infeksi *salmonella typhi*)

Tabel 2.2. Standar diagnosis keperawatan hipertermia

Definisi	: Hipertermia merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh
Penyebab	1) Dehidrasi 2) Terpapar lingkungan panas 3) Proses penyakit (mis: infeksi, kanker) 4) Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan 5) Peningkatan laju metabolisme 6) Respon trauma 7) Aktivitas berlebihan 8) Penggunaan incubator
Gejala dan Tanda Mayor	Subjektif 1. - Objektif 1. Suhu tubuh diatas nilai normal 2. Kejang 3. Kulit merah

-
4. Takipneu
 5. Takikardi
 6. Kulit terasa hangat
-

2.1.5.3 Fokus Intervensi Keperawatan

Tabel 2.3 Luaran dan rencana tindakan keperawatan

Diagnosa	Luaran Keperawatan (SLKI)	Rencana Tindakan Keperawatan (SIKI)
Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam pengaturan suhu tubuh agar tetap berada pada rentang normal / membaik ditandai dengan kriteria hasil: a. Menggigil menurun b. Kulit merah menurun c. Kejang menurun d. Akrosianosis menurun e. Takikardi menurun f. Takipneu menurun g. Bradikardi menurun h. Pucat menurun i. Dasar kuku sianotik menurun j. Hipoksia menurun k. Suhu tubuh membaik l. Suhu kulit membaik m. Pengisian kapiler membaik n. Ventilasi membaik o. Tekanan darah membaik	Manajemen Hipertermia (I.15506) 1. Observasi a. Identifikasi penyebab hipertermi sangat penting untuk penanganan yang tepat. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh meliputi dehidrasi, yang mengurangi kemampuan tubuh untuk mengatur suhu secara efisien, serta paparan terhadap lingkungan panas yang ekstrem, seperti cuaca panas atau suhu tinggi di tempat kerja. Penggunaan inkubator pada bayi prematur juga bisa menjadi faktor penyebab hipertermi, karena inkubator yang terlalu panas dapat meningkatkan suhu tubuh bayi. Mengidentifikasi penyebab spesifik dari hipertermi ini memungkinkan penanganan yang lebih efektif untuk menurunkan suhu tubuh dan mencegah komplikasi lebih lanjut) b. Monitor suhu tubuh c. Monitor kadar elektrolit d. Monitor haluaran urine e. Monitor suhu bayi sampai stabil (36.5 C -37.5 C) f. Monitor suhu tubuh anak tiap 2 jam, jika perlu g. Monitor tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi

Diagnosa	Luaran Keperawatan (SLKI)	Rencana Tindakan Keperawatan (SIKI)
		h. Monitor warna dan suhu kulit i. Monitor dan catat tanda dan gejala hipotermia dan hipertermia
		2. Terapeutik a. Sediakan lingkungan yang dingin b. Longgarkan atau lepaskan pakaian c. Kompres hangat Bawang merah d. Basahi dan kipasi permukaan tubuh e. Berikan cairan oral f. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) g. Lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) h. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin i. Batasi oksigen, jika perlu j. Pasang alat pemantau suhu kontinu, jika perlu k. Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat
		3. Edukasi a. Anjurkan tirah baring b. Demonstrasikan teknik kompres hangat Bawang merah
		4. Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian antipiretik jika perlu b. Kolaborasi cairan dan elektrolit intravena, jika perlu

Sumber : PPNI (2018)

2.1.5.4 Implementasi

Tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun, yaitu dengan memberikan kompres hangat yang terbuat dari bawang merah pada pasien anak yang mengalami hipertermia akibat tifoid, asalkan tidak ada kontraindikasi yang menghalangi pelaksanaan tindakan tersebut. Terapi ini dilakukan dalam jangka waktu tertentu yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Pemberian kompres hangat dilakukan di area aksila (ketiak) dua kali sehari selama 15 menit dalam dua hari berturut-turut. Untuk mengevaluasi efektivitas intervensi, suhu tubuh pasien diukur lima menit sebelum dan lima menit setelah pemberian kompres hangat sebagai indikator perubahan suhu tubuh.

2.1.5.5 Evaluasi

Proses evaluasi dilakukan berdasarkan pedoman atau kriteria hasil yang diharapkan, seperti penurunan frekuensi menggigil, perbaikan suhu tubuh, dan peningkatan suhu kulit, yang diukur dengan pendekatan SOAP (Subjektif, Objektif, Asesmen, dan Perencanaan). Dalam pendekatan ini, data yang diperoleh dari pasien, baik yang bersifat subjektif seperti keluhan menggigil atau perasaan tidak nyaman, maupun yang objektif seperti pengukuran suhu tubuh dan kulit, akan dianalisis untuk menentukan apakah intervensi yang diberikan telah efektif. Hasil evaluasi ini kemudian akan digunakan untuk merencanakan langkah selanjutnya dalam perawatan, yakni di antaranya:

1. S : Data yang disampaikan oleh klien atau keluarganya mengenai kondisi hipertermia yang dialami, serta pandangan mereka setelah dilakukan

intervensi keperawatan, dapat berupa penurunan keluhan terkait demam atau menggigil. Klien atau keluarga mungkin menyatakan bahwa gejala demam atau menggigil yang sebelumnya dirasakan mulai berkurang atau hilang setelah diberikan tindakan seperti kompres hangat atau perawatan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan keperawatan yang dilakukan memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien, yang tercermin dalam perbaikan keluhan subjektif yang diungkapkan oleh klien atau keluarga.

2. O : Hasil observasi perawat menunjukkan perbaikan signifikan pada kondisi pasien setelah tindakan keperawatan. Gejala menggigil, kulit merah, kejang, takikardi, dan takipneu berkurang, sementara suhu tubuh dan suhu kulit membaik. Selain itu, ventilasi pernapasan juga menunjukkan perbaikan, dengan pernapasan yang lebih teratur. Semua perubahan ini mencerminkan efektivitas intervensi dalam mengelola hipertermia dan mendukung pemulihan pasien.
3. A : Berdasarkan data subjektif yang diperoleh dari keluhan pasien dan keluarga, serta data objektif yang mencakup hasil observasi perawat, dapat disimpulkan bahwa masalah hipertermia pada pasien mengalami perbaikan yang signifikan. Gejala-gejala seperti menggigil, kulit merah, kejang, takikardi, dan takipneu berkurang, serta suhu tubuh dan kulit membaik, menunjukkan adanya respons positif terhadap intervensi keperawatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa masalah hipertermia pada

pasien *teratasi sebagian*, karena meskipun perbaikan terjadi, pemantauan lanjutan masih diperlukan untuk memastikan pemulihan sepenuhnya.

4. P : Perencanaan adalah proses penyusunan rencana tindakan keperawatan yang mencakup langkah-langkah yang harus diambil untuk mencapai kondisi kesehatan yang optimal bagi klien. Rencana ini disusun berdasarkan analisis mendalam terhadap data yang dikumpulkan dan hasil intervensi keperawatan sebelumnya. Tujuan dari perencanaan ini adalah untuk memastikan bahwa setiap tindakan yang dilakukan akan mendukung pemulihan klien dan mencegah kemungkinan komplikasi lebih lanjut, dengan mempertimbangkan kondisi kesehatan klien secara keseluruhan.



2.2 EVIDANCE-BASED NURSING

Tabel 2.4 *Evidance-Based Nursing* (EBN)

Judul		Kriteria	Jawab	Pembenaran & <i>Critical Thinking</i>
Efektifitas Hangat dan Kompres Bawang Merah terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak	Problem	Problem	Ya	1. Dalam jurnal ini, populasi yang diteliti terdiri dari 20 pasien anak yang telah didiagnosis dengan demam tifoid sebagai masalah utama yang ditemukan. 2. Demam adalah reaksi tubuh yang terjadi secara alami sebagai respons terhadap infeksi yang menyerang, dan sering kali menjadi gejala awal dari suatu penyakit. Seseorang dapat dikatakan mengalami demam jika suhu tubuhnya melebihi 37,5°C, yang merupakan batas suhu normal tubuh (Hartini dan Putri, 2015). Pada anak, penanganan demam memerlukan perhatian khusus karena jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, dapat menghambat proses tumbuh kembang mereka. Jika pengobatan tidak dilakukan dengan benar, demam bisa memicu komplikasi serius seperti kejang, penurunan kesadaran, bahkan mengarah pada kematian. Oleh karena itu, sangat penting untuk menangani demam pada anak dengan langkah yang tepat agar mengurangi risiko gangguan kesehatan yang lebih serius.
			Intervention	Ya 1. Tindakan yang diterapkan pada pasien yang menderita demam tifoid meliputi pemberian terapi kompres dengan air hangat serta penggunaan kompres bawang merah. Kedua metode ini bertujuan untuk membantu menurunkan suhu tubuh pasien dan memberikan kenyamanan, serta berperan dalam pengelolaan gejala demam yang muncul akibat infeksi. 2. Pemberian kompres hangat pada tubuh akan memicu respon fisiologis, yaitu pelebaran pembuluh darah yang meningkatkan proses penguapan panas di permukaan kulit. Hal ini akan memberi sinyal kepada hipotalamus untuk mengaktifkan kelenjar keringat, yang kemudian mengeluarkan keringat melalui pori-pori kulit, menghasilkan penurunan suhu tubuh. Selain metode tersebut, penurunan panas juga dapat dilakukan menggunakan obat tradisional, salah satunya adalah bawang merah (<i>Allium cepa varietas</i>

Judul		Kriteria	Jawab	Pembenaran & Critical Thinking
				<i>ascalonicum</i>), yang dikenal memiliki sifat untuk membantu menurunkan panas tubuh. (Tusilawati, 2010).
		Comparison	Ya	Satu kelompok diberikan perlakuan kompres air hangat, sedangkan kelompok lainnya diberikan kompres bawang merah.
		Outcome	Ya	1. Berdasarkan temuan penelitian, kelompok yang diberikan kompres hangat mengalami penurunan suhu tubuh rata-rata sebesar 37,150°C dengan p-value 0,000 (<0,05), sementara kelompok yang menggunakan kompres bawang merah mengalami penurunan suhu tubuh rata-rata sebesar 37,530°C dengan p-value 0,000 (<0,05). Hasil dari uji t independen menunjukkan p-value 0,588 (>0,05), yang mengindikasikan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara penggunaan kompres hangat dan kompres bawang merah dalam menurunkan suhu tubuh pada anak yang menderita demam. Namun, dalam analisis deskriptif, terlihat bahwa penurunan rata-rata suhu tubuh lebih signifikan terjadi pada kelompok yang menerima perlakuan kompres bawang merah.
Penerapan Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Penderita Thypoid	Teknik Hangat	Problem	Ya	Dalam artikel ilmiah ini, permasalahan yang diangkat berkaitan dengan dua pasien anak yang mengalami infeksi <i>Salmonella typhi</i> , yang dikenal sebagai demam tifoid. Kedua kasus ini menjadi fokus penelitian karena demam tifoid pada anak-anak dapat memicu berbagai komplikasi serius, seperti dehidrasi berat, gangguan kesadaran, hingga infeksi sistemik apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat. Peneliti menyoroti pentingnya diagnosis dini serta intervensi medis yang terstruktur guna mencegah perburukan kondisi klinis. Selain itu, kondisi lingkungan, pola makan yang kurang higienis, serta akses terhadap air bersih menjadi faktor penting yang turut mempengaruhi tingginya angka kejadian demam tifoid pada kelompok usia ini.
		Intervention	Ya	1. Dalam upaya penanganan pada anak yang mengalami infeksi demam tifoid, dilakukan tindakan berupa pemberian kompres hangat menggunakan bawang merah. Metode ini diterapkan dua kali setiap hari, yakni pada pagi dan sore, dengan masing-masing sesi berlangsung sekitar 15 hingga 20 menit.

Judul	Kriteria	Jawab	Pembenaran & Critical Thinking
			Penggunaan bawang merah sebagai bahan alami dipercaya membantu menurunkan suhu tubuh melalui efek antiinflamasi dan peningkatan sirkulasi darah di permukaan kulit. Selain itu, kompres air hangat berfungsi mempercepat proses penurunan demam dengan cara merangsang pelepasan panas dari dalam tubuh. Teknik ini tidak hanya menjadi alternatif penunjang terapi medis, tetapi juga bertujuan meningkatkan kenyamanan pasien serta mengurangi risiko komplikasi akibat suhu tubuh yang tinggi. 2. Penerapan kompres hangat berfungsi membuat suhu pada permukaan tubuh meningkat, yang kemudian memicu respons alami tubuh berupa penurunan suhu internal sebagai bentuk pengaturan oleh sistem saraf pusat. Ketika bagian luar tubuh terasa hangat, pembuluh darah di kulit akan mengalami dilatasi atau pelebaran, sehingga pori-pori terbuka lebih lebar dan memudahkan pelepasan panas tubuh melalui penguapan keringat. Proses ini diharapkan dapat membantu menurunkan suhu tubuh hingga mencapai tingkat normal kembali (Widagdo, 2012). Selain menggunakan air hangat biasa, metode kompres ini juga bisa dikombinasikan dengan bahan alami seperti bawang merah (<i>Allium cepa</i> varietas <i>Ascalonicum</i>). Bawang merah mengandung berbagai senyawa aktif, antara lain floroglusinol, sikloalliin, metilalliin, kaempferol, serta komponen sulfur organik seperti <i>allylcysteine sulfoxide</i> (alliin), yang diketahui memiliki kemampuan membantu menurunkan suhu tubuh. Dengan kandungan tersebut, bawang merah tidak hanya berfungsi sebagai bahan dapur, tetapi juga berpotensi besar dalam pengobatan tradisional untuk mendukung penanganan demam melalui teknik kompres. (Utami and Mardiana 2013) (Cahyaningrum and Putri 2017)
	Comparison	Tidak	Tidak ada komparator.
	Outcome	Ya	Berdasarkan temuan penelitian, penggunaan terapi kompres hangat menggunakan bawang merah terbukti efektif membantu menurunkan suhu tubuh pada individu yang mengalami demam tifoid, dengan tercatat adanya penurunan suhu sebesar 0,6°C pada masing-masing partisipan setelah

Judul	Kriteria	Jawab	Pembenaran & Critical Thinking
			dilakukan intervensi sebanyak dua kali. Kesimpulan dari studi kasus ini mengindikasikan bahwa pengelolaan demam tifoid tidak selalu harus bergantung pada pengobatan farmakologis, melainkan dapat juga didukung melalui metode alternatif seperti kompres bawang merah hangat. Pendekatan non-obat ini bekerja dengan memanfaatkan kandungan senyawa aktif dalam bawang merah yang memiliki efek vasodilatasi, memperlancar aliran darah di bawah kulit sehingga membantu proses pelepasan panas tubuh secara alami. Dengan demikian, pemberian kompres hangat bawang merah dapat dijadikan salah satu pilihan terapi tambahan dalam mempercepat penurunan suhu pada pasien demam tifoid.
Pengaruh Kompres Bawang Merah terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Demam Thypoid di RS PKU Muhammadiyah Gombong	Problem	Ya	1. Dalam jurnal ini, populasi atau problem yang ditemukan yaitu pasien demam thypoid di bangsalInayah dan Barokah RS PKUMuhammadiyah Gombong 2. Demam tifoid merupakan jenis infeksi sistemik yang disebabkan oleh bakteri <i>Salmonella typhi</i>. Upaya untuk menurunkan serta mengendalikan suhu tubuh akibat demam ini dapat dilakukan melalui mekanisme perpindahan panas, yakni dengan prinsip konduksi dan evaporasi. Salah satu metode yang diterapkan untuk mendukung proses tersebut adalah pemberian kompres hangat. Sebagai bentuk pengembangan inovatif, teknik kompres ini dipadukan dengan penggunaan bawang merah, yang dikenal mengandung zat aktif alami yang dapat membantu mempercepat pengeluaran panas tubuh melalui peningkatan sirkulasi darah di permukaan kulit. Inovasi ini menawarkan alternatif sederhana dan alami dalam mendukung pengelolaan demam tifoid secara non-farmakologis.
	Intervention	Ya	Pada pasien yang mengalami demam tifoid, tindakan intervensi yang diterapkan berupa pemberian terapi kompres menggunakan air hangat yang dipadukan dengan bawang merah. Metode ini dirancang untuk membantu menurunkan suhu tubuh secara alami dengan mengoptimalkan perpindahan panas melalui media kompres, sekaligus memanfaatkan sifat alami bawang merah yang memiliki kemampuan mempercepat proses pelepasan panas

Judul		Kriteria	Jawab	Pembenaran & Critical Thinking
				melalui kulit. Terapi ini menawarkan pendekatan non-farmakologis yang sederhana namun efektif sebagai upaya tambahan dalam mengelola gejala demam akibat infeksi <i>Salmonella typhi</i> .
		Comparison	Ya	Sebanyak 30 partisipan penelitian kemudian dibagi menjadi dua grup seimbang, yakni 15 orang pada kelompok yang menerima intervensi dan 15 orang pada kelompok kontrol. Pembagian ini bertujuan untuk membandingkan efektivitas terapi kompres hangat bawang merah terhadap perubahan suhu tubuh penderita demam tifoid, sehingga hasil yang diperoleh dapat lebih akurat dalam menilai pengaruh intervensi dibandingkan kondisi tanpa perlakuan tambahan.
		Outcome	Ya	Temuan penelitian mengungkapkan bahwa pada kelompok yang diberikan terapi kompres bawang merah, rata-rata suhu tubuh peserta sebelum intervensi tercatat sebesar 37,8°C, sedangkan setelah pemberian kompres mengalami penurunan menjadi 37,4°C. Analisis statistik menunjukkan hasil yang sangat signifikan dengan nilai <i>p-value</i> sebesar 0,000, yang berarti $p < 0,05$, sehingga membuktikan adanya hubungan yang nyata antara intervensi dan perubahan suhu tubuh. Berdasarkan hasil ini, dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres bawang merah berpengaruh secara signifikan dalam membantu menurunkan suhu tubuh pasien yang mengalami demam tifoid. Pendekatan ini memperkuat peran terapi non-farmakologis sebagai alternatif pendukung dalam manajemen demam akibat infeksi <i>Salmonella typhi</i> .
Pengaruh Kompres Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Keperawatan Dengan Medis Febris Typhoid di RS Wijaya Kusuma Purwokerto	Pemberian Bawang Terhadap Asuhan An. M Diagnosa	Problem	Ya	1. Pada jurnal ini, permasalahan yang menjadi fokus adalah kasus pasien atas nama An. M yang mendapatkan diagnosis medis febris tifoid saat menjalani perawatan di Rumah Sakit Wijaya Kusuma, Purwokerto. Kasus ini dijadikan dasar untuk mengeksplorasi intervensi yang tepat dalam menangani demam akibat infeksi <i>Salmonella typhi</i> melalui pendekatan non-farmakologis. 2. Apabila demam tidak ditangani dengan tepat, kondisi ini dapat berkembang menjadi demam tinggi, yaitu suhu tubuh mencapai 38°C atau lebih, yang berpotensi memicu terjadinya kejang (Doloksaribu & Siburian, 2018). Anak-anak yang mengalami demam berisiko menghadapi berbagai konsekuensi serius, seperti dehidrasi akibat kehilangan cairan tubuh, penurunan kadar

Judul	Kriteria	Jawab	Pembenaran & Critical Thinking
			oksigen, kerusakan pada sistem saraf, hingga kejang demam (<i>febrile convulsions</i>), yang semuanya dapat membahayakan kesehatan mereka. Oleh karena itu, penting untuk melakukan penanganan demam secara cepat dan efektif guna mengurangi kemungkinan munculnya komplikasi berbahaya serta menjaga stabilitas kondisi anak selama masa sakit. (Cahyaningrum & Siwi, 2018)
	Intervention	Ya	Tindakan yang diberikan kepada pasien yang menderita demam tifoid berupa terapi kompres menggunakan bawang merah. Terapi ini bertujuan untuk membantu menurunkan suhu tubuh dengan pendekatan alami dan non-farmakologis.
	Comparison	Tidak	Tidak ada komparator
	Outcome	Ya	Berdasarkan evaluasi yang dilakukan oleh penulis, masalah yang dialami oleh pasien berhasil diatasi pada hari ketiga, yang ditandai dengan perbaikan pada suhu tubuh dan suhu kulit, serta hilangnya gejala menggigil pada pasien.
Efektifitas Kompres Air Hangat dan Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak dengan Demam Typoid	Problem	Ya	1. Dalam jurnal ini, populasi atau problem yang ditemukan yaitu 10 anak dengan diagnosis demam typoid 2. Penanganan demam pada anak membutuhkan perhatian yang cermat dan penanganan yang sesuai dengan kondisi. Apabila demam tidak segera diatasi dengan cara yang tepat, hal tersebut dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak, yang pada gilirannya berisiko menurunkan kualitas hidup mereka. Selain itu, penanganan yang salah terhadap demam juga bisa memicu munculnya komplikasi serius lainnya, seperti kejang, penurunan tingkat kesadaran, bahkan berpotensi mengancam jiwa dan menyebabkan kematian. Oleh karena itu, penting untuk melakukan intervensi yang cepat dan akurat dalam menangani demam pada anak untuk mencegah dampak negatif yang lebih lanjut. (Maharani, 2011)
	Intervention	Ya	1. Tindakan yang dilakukan pada pasien yang menderita demam tifoid meliputi pemberian terapi dengan menggunakan kompres air hangat serta kompres bawang merah. Terapi ini bertujuan untuk membantu menurunkan suhu tubuh pasien melalui pendekatan non-farmakologis yang efektif.

Judul	Kriteria	Jawab	Pembenaran & Critical Thinking
			2. Penggunaan kompres air hangat yang diterapkan melalui kain atau handuk yang ditempelkan pada tubuh dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah besar, yang meningkatkan proses pengeluaran panas melalui evaporasi dari permukaan kulit. Proses ini dimulai ketika hipotalamus anterior memberikan sinyal kepada kelenjar keringat untuk memproduksi keringat yang kemudian dikeluarkan melalui saluran-saluran kecil di permukaan kulit. Keringat yang dikeluarkan kemudian menguap, yang menyebabkan penurunan suhu tubuh secara efektif. 3. Bawang merah (<i>Allium cepa</i> var. <i>ascalonicum</i>) merupakan salah satu jenis tanaman obat tradisional yang telah lama digunakan untuk membantu menurunkan demam. Salah satu komponen utama yang terkandung dalam bawang merah adalah minyak atsiri, yang berperan dalam memperlancar aliran darah. Selain itu, bawang merah juga mengandung berbagai senyawa aktif lainnya, seperti sikloallin, metilalliin, florogusin, dan kaemferol, yang memiliki kemampuan untuk bekerja secara sinergis dalam mengurangi suhu tubuh. Senyawa-senyawa ini memiliki efek terapeutik yang dapat mendukung proses penurunan demam, baik dengan cara meningkatkan sirkulasi darah maupun dengan mekanisme lainnya yang berhubungan dengan pengaturan suhu tubuh secara alami. (Tusilawati, 2010).
Comparison	Ya		Salah satu kelompok diberikan intervensi dengan kompres air hangat, sementara kelompok lainnya menerima perlakuan kompres bawang merah. Kedua kelompok ini dipilih untuk membandingkan efek dari masing-masing metode terapi terhadap penurunan suhu tubuh.
Outcome	Ya		Hasil uji <i>Independent Sample T-Test</i> menunjukkan nilai p sebesar 0,268 ($p > 0,05$), yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan dalam penurunan suhu tubuh pada anak-anak dengan demam tifoid setelah diberikan intervensi pada kedua kelompok. Meskipun demikian, rerata penurunan suhu tubuh lebih besar tercatat pada kelompok yang menerima intervensi kompres bawang merah

Judul	Kriteria	Jawab	Pembenaran & <i>Critical Thinking</i>
			dibandingkan dengan kelompok yang diberikan kompres air hangat.



BAB 3

METODE LAPORAN KASUS

3.1 Metode

Pendekatan yang digunakan dalam penulisan karya ilmiah akhir Ners ini adalah metode studi kasus. Menurut Nursalam (2020), studi kasus merupakan suatu bentuk penelitian yang bertujuan untuk memberikan analisis mendalam terkait latar belakang, karakteristik, dan sifat-sifat yang terdapat dalam sebuah kasus. Dengan kata lain, studi kasus berfokus pada kajian yang sangat rinci dan intensif terhadap satu kasus tertentu untuk memperoleh pemahaman yang lebih jelas mengenai fenomena tersebut.

3.2 Teknik Penulisan

Pendekatan yang diterapkan dalam penyusunan karya ilmiah ini adalah metode deskriptif. Sebagaimana dijelaskan oleh Nursalam (2020), penelitian deskriptif adalah sebuah teknik penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas dan objektif mengenai suatu keadaan atau fenomena tanpa melakukan manipulasi terhadap variabel yang ada. Dalam penelitian ini, penulis berfokus pada penggambaran situasi yang ada dengan memaparkan data dan informasi yang relevan secara rinci, sehingga pembaca dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai topik yang diteliti.

3.3 Waktu Dan Tempat

a. Waktu

- 1) Persiapan dan penyusunan proposal: Maret – Juni 2024
- 2) Pengumpulan data awal : 13 Mei 2024
- 3) Ujian proposal : 08 Juni 2024
- 4) Uji etik : 20 Agustus 2024
- 5) Pengambilan Data : 26 – 31 Agustus 2024
- 6) Proses bimbingan KIAN : 4 - Desember 2024
- 7) Ujian KIAN : Januari 2025

b. Tempat

Studi ini akan dilaksanakan di ruang Ar. Fahrudin, Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.

3.4 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggabungkan beberapa teknik dan sumber data yang telah ada. Metode pengumpulan data yang digunakan studi kasus ini yaitu:

a. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang melibatkan interaksi langsung antara peneliti dan sumber informasi. Dalam metode ini, peneliti memperoleh informasi melalui percakapan dua arah, di mana peneliti mengajukan pertanyaan dan informan memberikan jawaban atau penjelasan. Metode wawancara ini sering digunakan untuk melengkapi data yang sudah diperoleh melalui observasi, baik yang dilakukan dengan berpartisipasi langsung (partisipan) maupun yang hanya mengamati tanpa ikut terlibat (nonpartisipan). Pendekatan ini membantu memperdalam pemahaman terhadap fenomena yang diteliti dengan cara menggali perspektif atau pengalaman langsung dari individu yang relevan. (Hardani & Auliya, 2020).

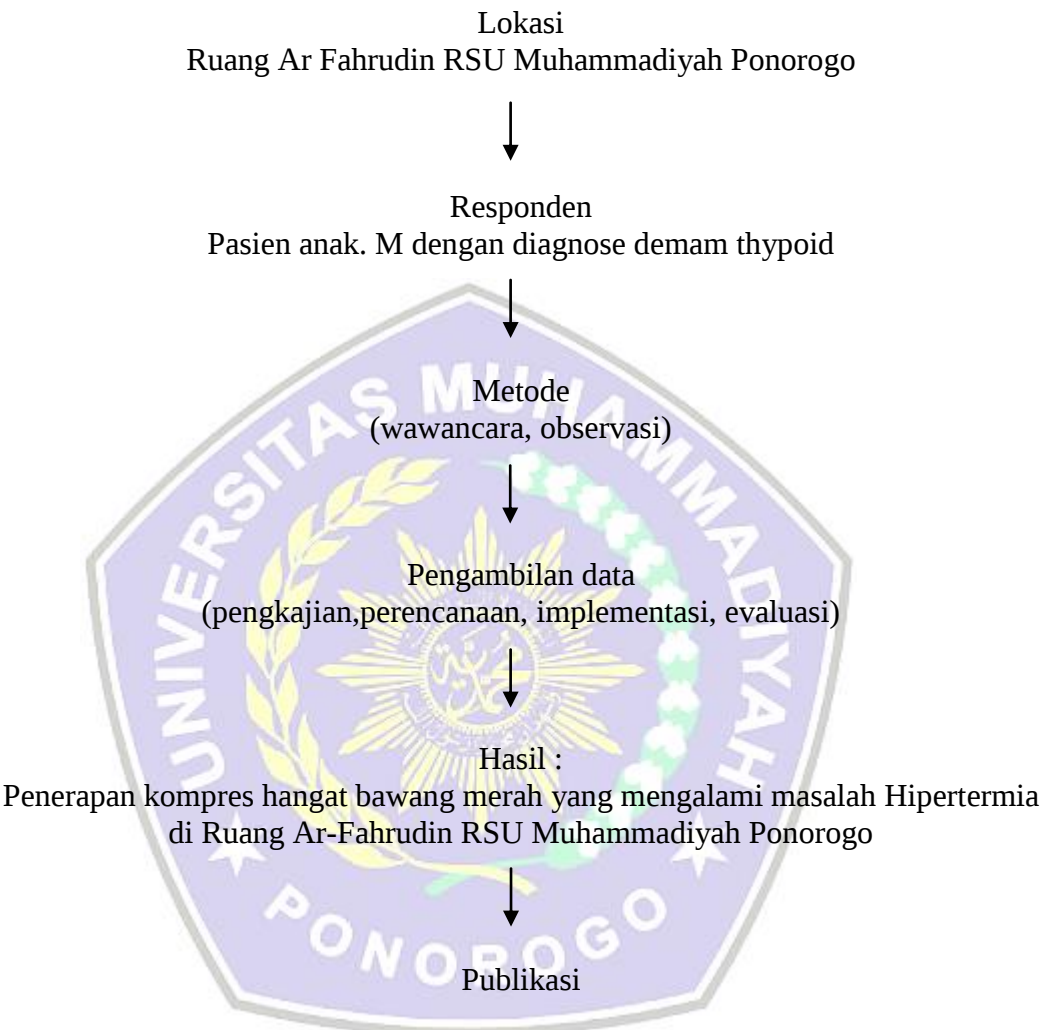
b. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi adalah proses pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati langsung kondisi atau perilaku klien, untuk mendapatkan gambaran mengenai situasi yang sedang berlangsung. Sementara itu, pemeriksaan fisik dilakukan untuk memperoleh informasi tambahan yang lebih spesifik dan terukur mengenai kondisi klien, berupa data yang bersifat objektif. Proses pemeriksaan fisik ini melibatkan berbagai teknik, seperti inspeksi (pengamatan visual), palpasi (perabaan untuk merasakan bagian tubuh), perkusi (pengetukan untuk menilai konsistensi tubuh), dan auskultasi (pendengaran suara tubuh melalui stetoskop), yang semuanya digunakan untuk menilai keadaan fisik klien secara menyeluruh. (Nursalam, 2020).

- c. Studi literature / dokumentasi hasil pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan dengan masalah keperawatan pasien.

3.5 Alur kerja

Kerangka kerja (*frame work*) digambarkan sebagai berikut :



Gambar. 3.1 Gambar *Frame Work* Penerapan kompres hangat bawang merah yang mengalami masalah demam thypoid di Ruang Ar-Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo

3.6 Etika

3.6.1 *Informed Consent*

Informed Consent (IC) atau persetujuan yang diinformasikan adalah keputusan yang diberikan oleh individu setelah menerima penjelasan yang jelas dan lengkap mengenai suatu tindakan atau penelitian. Individu tersebut harus memiliki pemahaman yang memadai, dan membuat keputusan secara sukarela tanpa adanya paksaan, manipulasi, atau tekanan dari pihak lain. Proses

pemberian persetujuan ini, yang juga dikenal sebagai Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP), memungkinkan subjek untuk memilih secara bebas apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Peneliti memiliki beberapa tanggung jawab dalam memastikan PSP, antara lain: pertama, memberikan informasi yang komprehensif dan relevan mengenai penelitian; kedua, memastikan bahwa subjek dapat memahami informasi yang diberikan dengan baik; ketiga, menghindari penipuan atau pengaruh yang tidak pantas; keempat, memberi waktu yang cukup bagi subjek untuk mempertimbangkan keputusan mereka; dan kelima, memastikan bahwa subjek menandatangani persetujuan sebagai bukti bahwa mereka setuju dengan partisipasi mereka.

Prinsip etika dasar dari Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) berakar pada penghormatan terhadap hak setiap individu. Setiap orang yang memiliki kapasitas mental yang cukup berhak untuk membuat keputusan mengenai partisipasi mereka dalam penelitian, dengan syarat mereka telah diberikan informasi yang jelas dan memadai tentang penelitian tersebut. Dalam kasus anak-anak atau individu yang tidak memiliki kemampuan mental untuk memberikan persetujuan, keputusan mengenai partisipasi mereka harus diambil oleh wali yang sah dan berwenang, yang memiliki hak hukum untuk bertindak atas nama mereka. Dengan demikian, proses ini memastikan bahwa semua pihak yang terlibat dalam penelitian memiliki hak untuk memilih secara bebas dan tanpa tekanan. (Soendoro, 2017).

3.6.2 *Anonymity*

Dalam penelitian, peneliti menghapus segala informasi yang dapat mengungkapkan identitas subjek ketika menyampaikan hasil penelitian atau mempublikasikan data, seperti nama atau informasi pribadi lainnya. Proses ini dikenal dengan istilah *de-identification*, yang bertujuan untuk menjaga privasi dan kerahasiaan subjek penelitian. Dengan menerapkan prinsip anonimitas, peneliti memastikan bahwa data yang disajikan tidak dapat mengidentifikasi

individu yang bersangkutan. Sebagai gantinya, peneliti menggunakan inisial, kode angka, atau kombinasi huruf dan angka untuk merujuk pada subjek, sehingga identitas mereka tetap terlindungi sepanjang proses penelitian. (Sinaga, 2017).

3.6.3 Confidentiality

Peneliti wajib memastikan bahwa data yang disajikan tetap anonim, untuk menjaga kerahasiaan identitas partisipan dan melindungi informasi sensitif, seperti alamat atau detail pribadi lainnya, agar tetap aman. Jika peneliti gagal menghormati privasi subjek, hal ini dapat berisiko menyebabkan kerugian yang tidak tampak secara langsung, seperti hilangnya kontrol atas informasi pribadi atau rasa malu yang timbul. Selain itu, dampak negatif lainnya bisa berupa stigma sosial, penolakan dari keluarga atau masyarakat, serta kehilangan peluang, seperti dalam hal pekerjaan atau akses terhadap tempat tinggal.

Prinsip kerahasiaan mengatur bahwa segala informasi yang terkait dengan pasien harus dilindungi dan tidak boleh disebar. Semua data yang tercatat dalam dokumen atau catatan medis pasien hanya boleh diakses untuk tujuan perawatan medis pasien tersebut. Tidak ada pihak lain yang berhak memperoleh informasi ini kecuali pasien memberikan izin secara eksplisit, yang biasanya dibuktikan dengan tanda tangan persetujuan dari pasien itu sendiri.

Dalam prinsip kerahasiaan (*confidentiality*), tenaga medis memiliki kewajiban untuk menjaga segala informasi yang diberikan oleh pasien dengan sangat hati-hati, termasuk rincian mengenai kondisi kesehatan pasien serta perawatan yang telah atau akan dijalani. Informasi tersebut hanya boleh dibuka jika pasien memberikan izin secara langsung atau jika diharuskan oleh hukum, seperti dalam kasus persidangan yang memerlukan penyampaian data medis untuk tujuan tertentu. Dengan demikian, menjaga kerahasiaan informasi medis adalah aspek yang fundamental dalam hubungan antara tenaga kesehatan dan

pasien, guna memastikan privasi serta kepercayaan pasien tetap terjaga. (Soendoro, 2017).

3.6.4 Uji Etik

Peneliti wajib memastikan bahwa penelitian yang akan dilakukan telah memenuhi standar etika penelitian yang ditetapkan. Sebelum memulai penelitian di lokasi tertentu, peneliti harus mendapatkan izin resmi dari pihak yang bertanggung jawab atas lokasi tersebut. Proses perizinan ini melibatkan koordinasi dengan pihak yang relevan di institusi yang dijadikan tempat penelitian. Selain itu, peneliti juga harus memperoleh persetujuan legal untuk berinteraksi dengan subjek penelitian, yang diperoleh melalui evaluasi kelayakan etika oleh komisi etik penelitian yang berwenang. Prosedur ini bertujuan untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan mematuhi aturan yang berlaku dan menghormati hak-hak partisipan. (Kurniawan, Henry; Hakim, Lukmanul; Sanulita, Henny; Maiza, Masfa; Arisanti, 2023).

Komite Etik Penelitian Kesehatan RSU Muhammadiyah Ponorogo mengeluarkan persetujuan etik pada tanggal 20 Agustus 2024 dengan nomor 006 / KEPK.RSUMPO / VII / 2024. Persetujuan ini diberikan setelah komite melakukan evaluasi terhadap protokol etik yang berjudul "Penerapan Kompres Hangat Bawang Merah pada Anak dengan Demam Typhoid dan Masalah Keperawatan Hipertermia." Proses ini memastikan bahwa penelitian tersebut memenuhi standar etika yang diperlukan sebelum dilaksanakan.

BAB 4
GAMBARAN KASUS

Tanggal Pengkajian : Senin, 26 Agustus 2024 (14.00)

4.1 IDENTITAS KLIEN

Nama/ Inisial : An. M
Umur : 7 thn
Agama : Islam
Alamat : Tegal Ombo Pacitan
Pendidikan : Pelajar
Pekerjaan : -
Tanggal masuk RS : 25 - 08 – 2024 (18.15)
Diagnosa Medis : Thypoid

4.2 KELUHAN UTAMA :

Saat MRS : Keluarga pasien mengatakan pasien demam
Saat Pengkajian : Keluarga mengatakan pasien demam naik turun, dan masih mual

4.3 RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG :

Keluarga pasien mengatakan pasien demam 3 hari naik turun, mual tidak nafsu makan sejak tanggal 22 – 08 – 2024 mulai sore hari jam 17.00 mual tidak nafsu makan awalnya sudah periksa di bidan terdekat tetapi tidak ada perubahan. Oleh keluarga klien akhirnya dibawa ke RSU Muhammadiyah Ponorogo pada tanggal 25 – 08 – 2024, pasien didaftarkan di IGD RSU Muhammadiyah Ponorogo. Dilakukan pemeriksaan lab hasil Thypoid disarankan untuk rawat inap, dan kemudian menginap di ruang Ar. Fahrudin RSU Muhammadiyah Ponorogo.

Pada saat pengkajian tanggal 26 – 08 – 2024 Jam 14.00 keluarga klien mengatakan masih demam naik turun suhu : 38⁰C.

4.4 RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Keluarga pasien mengatakan, sebelumnya pasien belum pernah mengalami penyakit seperti yang dideritanya seperti saat ini.

4.5 RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Keluarga pasien mengatakan bahwa kedua orang tua pasien tidak pernah ada yang sakit thypoid.

4.6 RIWAYAT PSIKOSOSIAL

1. Persepsi dan harapan klien terhadap masalahnya

Keluarga pasien menyatakan bahwa penyakit yang dialami oleh pasien merupakan ujian dari Allah SWT, dan mereka berharap agar pasien segera pulih dari kondisinya serta dapat kembali ke rumah dalam keadaan sehat.

2. Persepsi dan harapan keluarga terhadap masalah klien

Persepsi : Keluarga pasien mengatakan bahwa sakit pasien, merupakan ujian dari Allah SWT.

Harapan : Keluarga pasien berharap pasien dapat sembuh seperti pada saat sebelumnya dan dapat segera pulang

3. Pola interaksi dan komunikasi

Saat di RS : Keluarga pasien mengatakan komunikasi pasien baik.

Saat di rumah : Keluarga pasien mengatakan saat di rumah, pasien sangat ceria dan bermain seperti anak kecil pada umumnya.

4. Pola pertahanan

Saat di RS : keluarga mengatakan bila sakit yang ringan seperti panas biasa, flu keluarga membeli obat di apotik dan apabila belum sembuh memeriksakan ke petugas kesehatan terdekat.

Saat di rumah : Keluarga pasien mengatakan bila merasakan sakit pasien hanya menangis dan rewel.

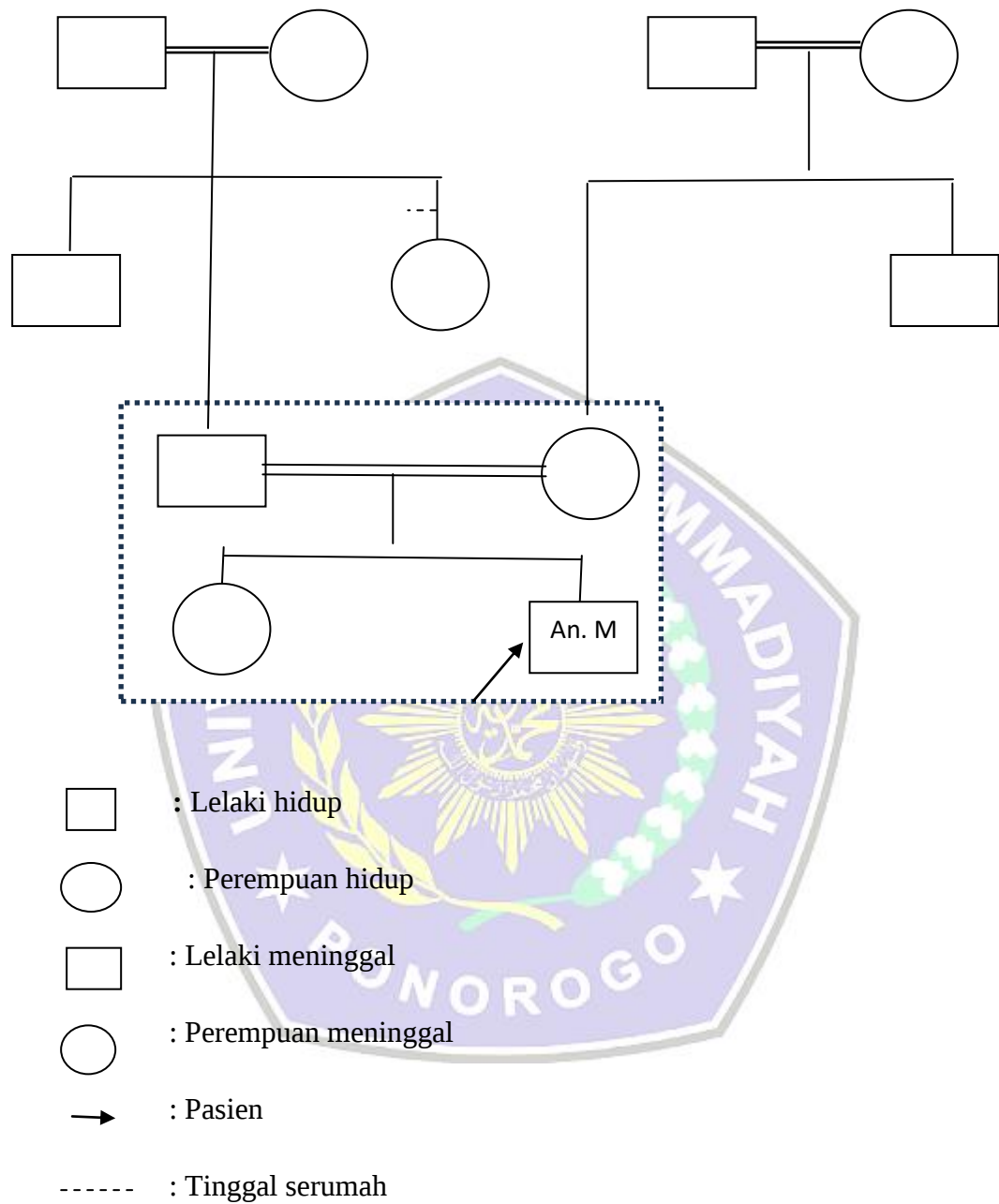
5. Pola nilai dan kepercayaan

Keluarga mengatakan bahwa pasien beragama islam

6. Pengkajian konsep diri

Tidak dapat di kaji

7. Genogram



Gambar 4.1 Genogram

4.7 POLA KESEHATAN SEHARI-HARI

Tabel 4.1 Pola kesehatan sehari-hari

POLA-POLA	SEBELUM SAKIT	SAAT SAKIT
a. Nutrisi	Makan 3x/ hari dengan menu nasi dan lauk pauk, porsi sedang. Minum ± 6 gelas.	Pasien mengikuti pola makan tiga kali sehari dengan menu yang diberikan oleh rumah sakit, namun hanya menghabiskan setengah hingga tiga perempat dari porsi yang disediakan. Pasien mengeluhkan rasa mual dan kurangnya selera makan.
b. Eliminasi BAK	6-7 x/ Hari, warna kuning	Minum air putih, susu, ± 6 gelas
BAB	1x/ hari warna coklat padat, bau feses.	5-6x/ hari, pasien selalu bilang jika ingin BAK.
c. Istirahat	Keluarga mengatakan pasien tidur siang ± 2 jam. Tidur malam ± 7 jam	Keluarga mengatakan pasien belum BAB selama pasien di rumah sakit
d. Personal Hygiene	Keluarga mengatakan pasien mandi 2x sehari, gosok gigi 2 x sehari, keramas 3 x seminggu.	Keluarga mengatakan pasien sering rewel saat kondisi panas jarang tidur. Siang tidak tidur
e. Aktivitas	Klien aktivitas dirumah bermain.	Tidar malam 2-3 jam Pasien disibin oleh keluarga.

		Ganti baju 1x /hari Keluarga menyampaikan bahwa pasien hanya berbaring di tempat tidur, dan seluruh aktivitasnya dibantu oleh keluarga serta perawat yang merawatnya.
--	--	---

4.8 PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Umum Klien
- KU: Sedang , GCS: E4, V5, M6, Kesadaran : Compos Mentis, RR : 20x/mnt, N: 118x/mnt, S: 38°C, SPO2: 99% spontan udara bebas, BB : 14,9 Kg
2. Pemeriksaan Kepala dan Muka
- Inspeksi : rambut hitam bersih, rambut pendek, kepala simetris, tidak ada lesi, wajah tampak memerah, dan murung
- Palpasi : tidak ada benjolan pada kepala, tidak ada nyeri tekan pada kepala.
3. Pemeriksaan Telinga
- Inspeksi : bersih, simetris, tidak ada peradangan, tidak ada serumen
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan.
4. Pemeriksaan Mata
- Inspeksi : simetris kanan dan kiri, conjungtiva tidak anemis, sklera tidak icterus.
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan dan edema pada mata.
5. Pemeriksaan Hidung
- Inspeksi : Hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- Palpasi: tidak ada nyeri tekan dan lesi.
6. Pemeriksaan Mulut dan Faring

Inspeksi: bibir kering dan pecah-pecah (*ragaden*), lidah terdapat bercak putih.

Palpasi: tidak ada nyeri tekan.

7. Pemeriksaan Leher

Inspeksi: simetris, tidak ada benjolan dan lesi.

Palpasi: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peningkatan JVP.

8. Pemeriksaan Payudara dan Ketiak

Inspeksi: simetris, tidak ada lesi

Palpasi: tidak tampak benjolan dan nyeri tekan.

9. Pemeriksaan Thorax :

a. Pemeriksaan Paru-Paru

Inspeksi: simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi intercostal.

Palpasi: tidak ada nyeri dada, vocal premitus kiri dan kanan sama.

Perkusi: sonor

Auskultasi: tidak terdengar ronchi dan wheezing

b. Pemeriksaan Jantung

Inspeksi: bentuk dada simetris, tidak ada lesi.

Palpasi: ics teraba di midclavikula intercostal 4-5

Perkusi: pekak

Auskultasi: bj 1 lup + bj II dup tunggal.

10. Pemeriksaan Abdomen

Inspeksi: warna kulit merata dan tidak ada lesi

Auskultasi: paristaltik 12x/ menit

Perkusi: hipertimpani

Palpasi: tidak ada nyeri tekan.

11. Pemeriksaan Integumen

Inspeksi: Tidak ada lesi, dan warna kulit tampak kemerahan.

Palpasi: tidak ada nyeri tekan, CRT < 2 detik, akral panas.

12. Pemeriksaan Anggota Gerak (Ekstremitas)

Inspeksi: tangan dan kaki lengkap, tangan kiri terpasang infus RL 20 TPM.

Palpasi: tidak ada nyeri tekan.

KO: $\begin{array}{c|c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$



4.9 PEMERIKSAAN PENUNJANG

Laborat :

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
Hematologi		
Darah Rutin		
Haemoglobin	12,1	10,8-15,6 g/dl
Hematokrit	33,7	33-45 %
Leukosit	12,1	4,5-13,5 x 10 ³ /ul
Trombosit	271	150-521 x 10 ³ /ul
Eritrosit	4,4	3,8-5,8 x 10 ⁶ /ul
Hitung Jenis %		
Limfosit %	25,6	25-50 %
Monosit %	4,7	1-6 %
Granulosit %	69,7	50-70 %
Widal		
Salmonella Thypi O	1/640	Negative
Salmonella Thypi H	1/160	Negative
Salmonella Parathypi A	1/160	Negative
Salmonella Parathypi B	1/80	Negative

4.10 PENATALAKSANAAN

- Infus: RL 20 TPM
- Injeksi ceftriaxone 2 x 1/3 gram
- Injeksi santagesik 3 x 300 mg
- Injeksi Ranitidine 2 x 15 mg
- Oral : Imunos Syrup 1 x 5 ml

Mengetahui

26 Agustus 2024

Pembimbing Ruangan

Mahasiswa

(.....)

(.....)

ANALISA DATA

Nama : An. M

Umur : 7 thn

Tabel 4.2 Analisa Data

No	Tanggal	Kelompok Data	Masalah	Penyebab
1	26/08/2024 14.00	DS: Keluarga pasien mengatakan pasien demam naik turun, mual, tidak nafsu makan DO: - Suhu tubuh : 38 °C, - N : 118 - RR : 20 - Akral panas - Kulit wajah tampak memerah - Mukosa bibir kering - Lidah terdapat bercak putih - Nilai laboratorium : Salmonella Thypi O : 1/640	Hipertermi	Proses infeksi .

DAFTAR MASALAH

Nama : An. M

Umur : 7 tahun

Tabel 4.3. Daftar Masalah

No	TGL. MUNCUL	MASALAH KEPERAWATAN	TGL. TERATASI	TT
1	26/08/2024 14.00	Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi	31 Agustus 2024	



RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Nama : An. M

Umur : 7 tahun

Tabel 4.4 Perencanaan

No. DX	Standart Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Luaran Keperawatan (SLKI)	Rencana Tindakan Keperawatan (SIKI)
1	Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi (D.0130)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 x 24 jam pengaturan suhu tubuh agar tetap berada pada rentang normal / membaik ditandai dengankriteria hasil : a. Menggigil menurun b. Kuit merah menurun c. Kejang menurun d. Akrosianosis menurun e. Takikardi menurun f. Takipneu menurun g. Bradikardi menurn h. Pucat menurun i. Dasar kuku sianotik menurun j. Hipoksia menurun k. Suhu tubuh membaik l. Suhu kulit membaik m. Pengisian kapiler membaik	Manajemen Hipertermia (I.15506) Observasi : a. Identifikasi penyebab hipertermi (mis. dehidrasi terpapar lingkungan panas penggunaan incubator) b. Monitor suhu tubuh c. Monitor kadar elektrolit d. Monitor haluaran urine e. Monitor suhu bayi sampai stabil (36.5 C -37.5 C) f. Monitor suhu tubuh anak tiap 2 jam, jika perlu g. Monitor tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi h. Monitor warna dan suhu kulit i. Monitor dan catat tanda dan gejala hipotermia dan hipertermia Terapeutik : a. Sediakan lingkungan yang dingin b. Longgarkan atau lepaskan pakaian c. Mendemonstrasikan kompres hangat bawang merah d. Basahi dan kipasi permukaan tubuh e. Berikan cairan oral f. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih)

		n. Ventilasi membaik o. Tekanan darah membaik	g. Lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) h. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin i. Batasi oksigen, jika perlu j. Pasang alat pemantau suhu kontinu, jika perlu k. Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat Edukasi : a. Anjurkan tirah baring b. Demonstrasikan teknik kompres hangat bawang merah Kolaborasi : a. Kolaborasi pemberian antipiretik jika perlu b. Kolaborasi cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
--	--	--	--



CATATAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama : An. M

Ruang : Ar-Fahrudin

Umur : 7 tahun

Tabel 4.5 Catatan Tindakan Keperawatan

NO. DX	TANGGAL/ JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD
1.	27 Agustus 2024		
	(07.00)	1. Mengidentifikasi penyebab hipertermi	
	(07.05)	2. Memonitor suhu tubuh Suhu : 38,2 C	
	(07.10)	3. Memonitor dan catat tanda dan gejala hipertermia 1) Akral panas 2) Kulit kemerahan	
	(07.15)	4. Melonggarkan atau lepaskan pakaian	
	(07.20)	5. Memberikan kompres hangat bawang merah di bagian kedua ketiak pasien	
	(07.40)	6. Mendemonstrasikan tehnik kompres hangat bawang merah kepada keluarga pasien	
	(07.50)	7. Mengedukasi keluarga untuk memberikan pasien cairan / minum sebanyak 1300 - 1700 ml / hari	
	(07.55)	8. Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih)	
	(08.00)	9. Berkolaborasi dengan Dokter SP. A pemebrrian terapi farmakologi : 1) Inf RL 20 Tpm	

		2) Inj Santagesik 300 mg Iv 10. Memberikan kompres hangat bawang merah di bagian kedua ketiak pasien	
	(16.30)		
2	28 Agustus 2024	1. Memonitor suhu tubuh Suhu : 38, C 2. Memonitor dan catat tanda dan gejala hipertermia 1) Akral panas 2) Kulit kemerahan 3. Melonggarkan pakaian pasien 4. Memberikan kompres hangat bawang merah di bagian kedua ketiak pasien 5. Mendemonstrasikan tehnik kompres hangat bawang merah kepada keluarga pasien 6. Mengedukasi keluarga untuk memberikan pasien minum sebanyak 1300-1700 Ml / hari 7. Mengganti linen agar klien tidak mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) 8. Berkolaborasi dengan Dokter SP. A pemebrian terapi farmakologi : 1) Inf RL 20 Tpm 2) Inj Santagesik 300 mg Iv 9. Memberikan kompres hangat bawah merah di bagian kedua ketiak pasien	
	(07.00)		
	(07.05)		
	(07.10)		
	(07.15)		
	(07.20)		
	(07.40)		
	(07.50)		
	(07.55)		
	(16.30)		

3.	29 Agustus 2024 (07.00) (07.05) (07.10) (07.15)	1. Memonitor suhu tubuh Suhu : 38, C 2. Memonitor dan catat tanda dan gejala hipertermia 1) Akral panas 2) Kulit kemerahan 3. Melonggarkan pakaian pasien 4. Memberikan dan mengevaluasi pemberian kompres hangat bawang merah yang dilakukan oleh keluarga pasien 5. Mengganti linen agar klien tidak mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) 6. Berkolaborasi dengan Dokter SP. A	

	(07.35)	pemberian terapi farmakologi :	
	(07.45)	1) Inf RL 20 Tpm	
		2) Inj Santagesik 300 mg Iv	
		7. Memberikan kompres hangat bawah merah di bagian kedua ketiak pasien	
	(16.30)		
4.	30 Agustus 2024		
	(07.00)	1. Memonitor suhu tubuh Suhu : 37,7, C	
	(07.05)	2. Memonitor dan catat tanda dan gejala hipertermia	
		1) Akral panas	
		2) Kulit kemerahan	
	(07.10)	3. Melonggarkan pakaian pasien	
	(07.15)	4. Memberikan dan mengevaluasi pemberian kompres hangat bawah merah yang dilakukan oleh keluarga pasien	
		5. Mengganti linen agar klien tidak mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih)	
	(07.35)	6. Berkolaborasi dengan Dokter SP. A	
		pemberian terapi farmakologi :	
	(07.40)	1) Inf RL 20 Tpm	
		2) Inj Santagesik 300 mg Iv	
		7. Memberikan kompres hangat bawah merah di bagian kedua ketiak pasien	
	(16.30)		

5.	31 Agustus 2024 (07.00) (07.05) (07.10) (07.15) (07.35) (07.40)	1. Memonitor suhu tubuh Suhu : 37, C 2. Memonitor dan catat tanda dan gejala hipertermia Akral hangat Kulit kemerahan berkurang 3. Melonggarkan pakaian pasien 4. Memberikan dan mengevaluasi pemberian kompres hangat bawang merah yang dilakukan oleh keluarga pasien 5. Mengganti linen agar klien tidak mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) 6. Berkolaborasi dengan Dokter SP. A pemberian terapi farmakologi : Inf RL 20 Tpm, Inj Santagesik 300 mg Iv	
----	--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : An. M

Umur : 7 tahun

Tabel 4.6 Catatan Perkembangan

NO. DX	TANGGAL/ JAM	PERKEMBANGAN	TTD
1	27/08/2024 14.00	S : 1. Orang tua pasien mengatakan demam masih naik turun. 2. Orang tua pasien mengatakan perutnya sudah tidak mual 3. Orang tua pasien mengatakan pasien sudah mau makan sedikit-sedikit O : 1. S = 37,9 °C 2. Kulit pasien masih terasa hangat 3. Kulit pasien masih tampak kemerahan 4. Tampak pucat dan lemas 5. Akral pasien masih terasa panas 6. Nafsu makan pasien mulai meningkat A : Masalah keperawatan hipertermia belum teratasi P : 1. Monitor suhu tubuh 2. Monitor dan catat tanda dan gejala hipotermia dan hipertermia	

		3. Kompres bawang merah	
2	28/08/2024 14.00	S : 1. Orang tua pasien mengatakan demam pasien berkurang. 2. Pasien mengatakan perutnya sudah tidak mual 3. Orang tua pasien mengatakan pasien sudah mau makan dan meminta sendiri makanan yang pasien mau O : 1. S = 37.7 °C 2. Kulit pasien masih terasa hangat 3. Kulit pasien masih tampak kemerahan 4. Pucat dan lemas pasien menurun 5. Akral pasien mulai terasa hangat 6. Nafsu makan pasien meningkat A : Masalah keperawatan hipertermia belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Monitor suhu tubuh	

		2. Monitor dan catat tanda dan gejala hipotermia dan hipertermia 3. Kompres bawang merah	
3	29/08/2024 14.00	S : 1. Orang tua pasien mengatakan sore demam minta di kompres lagi dan pasien sudah mulai mau turun dari tempat tidur sudah tidak tidur terus 2. Pasien mengatakan perutnya sudah tidak mual lagi dan sudah mau makan 3. Orang tua pasien mengatakan demam pasien berkurang dan dia merasa lebih enak. O : 1. S = 37.2 °C 2. Kulit pasien mulai tidak terasa panas 3. Kemerahan pada kulit pasien berkurang 4. Tampak sudah mulai beraktifitas di luar kamar dan ditempat bermain 5. Nafsu makan pasien meningkat A : Masalah keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Monitor suhu tubuh 2. Kompres bawang merah	
4	30/08/2024 14.00	S : 1. Orang tua pasien mengatakan demam berkurang.	

		2. Pasien mengatakan perutnya sudah tidak mual lagi dan sudah mau makan 3. Orang tua pasien mengatakan pasien tampak nurut karena setelah di kompres dia merasa lebih enakan O : 1. S = 37.2 °C 2. Kulit pasien sudah tidak terasa panas 3. Nafsu makan pasien meningkat A : Masalah keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Monitor suhu tubuh 2. Kompres bawang merah	
5	31/08/2024 13.00	S : 1. Orang tua pasien mengatakan pasien sudah tidak demam, sudah tidak mual dan makan sudah habis banyak O : 1. S = 36.8 °C 2. Kulit pasien sudah tidak kemerahan 3. Akral pasien sudah tidak panas 4. Nafsu makan pasien meningkat A : Masalah keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit teratasi P : -	

BAB 5

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan perawatan pada pasien An. M yang didiagnosis dengan demam typhoid dan menghadapi masalah keperawatan berupa hipertermia, proses asuhan keperawatan diberikan secara menyeluruh melalui pendekatan yang komprehensif. Pendekatan ini mencakup tahap-tahap seperti pengkajian keperawatan, analisis data, penentuan diagnosis keperawatan, serta pelaksanaan intervensi dan implementasi keperawatan, dengan fokus pada penerapan kompres hangat bawang merah. Proses ini dilaksanakan pada tanggal 27 hingga 31 Agustus 2024, yang kemudian menghasilkan kesimpulan serta solusi atas masalah yang dihadapi pasien, yang akan dijelaskan dalam bab ini. Penulis akan mengulas teori yang mendasari asuhan keperawatan dan menganalisisnya berdasarkan studi kasus yang dihadapi oleh An. M di ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

5.1 Pengkajian Keperawatan

Asuhan keperawatan untuk pasien An. M yang didiagnosis dengan demam typhoid dimulai dengan proses pengkajian pada tanggal 27 Agustus 2024 pukul 14.00 WIB. Pengkajian dilakukan menggunakan metode wawancara dan observasi terhadap kondisi pasien, dimulai dengan penilaian menyeluruh yang mencakup pengumpulan informasi penting seperti data pribadi pasien, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit masa lalu, serta riwayat penyakit dalam keluarga pasien.

Berdasarkan hasil analisis terhadap pasien An. M yang berusia 7 tahun, ditemukan keluhan demam yang telah berlangsung selama tiga hari dengan

fluktuasi suhu tubuh, disertai rasa mual dan kehilangan nafsu makan sejak tanggal 22 Agustus 2024, yang dimulai pada sore hari pukul 17.00. Pemeriksaan laboratorium mengarah pada diagnosis typhoid, yang kemudian direkomendasikan untuk dirawat inap. Pada 27 Agustus 2024, suhu tubuh pasien masih menunjukkan angka 38,2°C, dan keluhan demam naik turun tetap dialami. Temuan tersebut serupa dengan hasil pengkajian dalam penelitian yang dilakukan oleh Saputri dan Herlina (2020) mengenai perawatan pasien demam typhoid, yang mencatatkan pasien berusia 1 tahun 3 bulan mengalami demam selama 5 hari sebelum dirawat di rumah sakit. Tanda vital yang tercatat adalah suhu tubuh 37,7°C, frekuensi pernapasan 23 kali per menit, dan nadi 120 kali per menit, dengan hasil uji laboratorium menunjukkan reaksi positif terhadap *Salmonella Typhi* O (1/320) dan *Salmonella Paratyphi* B (1/160). Hipertermia, yang merupakan kondisi peningkatan suhu tubuh melebihi batas normal (SDKI, 2016), menjadi diagnosis keperawatan yang relevan dalam kasus ini, dengan demam typhoid sebagai dasar penyebabnya. Keseluruhan temuan yang diperoleh baik melalui wawancara, observasi, maupun rekam medis pada pasien An. M, sejalan dengan temuan dalam penelitian lainnya, menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dalam pemahaman mengenai patologi dan penanganan typhoid pada anak dengan usia dan gejala serupa.

5.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan dapat ditentukan melalui analisis menyeluruh terhadap hasil pengkajian yang dilakukan, yang kemudian dirumuskan menjadi sebuah diagnosis keperawatan yang komprehensif. Dalam kasus An.

N, diagnosis keperawatan melibatkan beberapa komponen, yakni identifikasi masalah (P) yang terungkap adalah hipertermia, penyebab (E) yang ditemukan adalah proses penyakit demam tifoid, serta tanda dan gejala (S) yang mencakup suhu tubuh pasien yang tercatat 38°C, serta keluhan demam yang telah berlangsung selama tiga hari. Masalah keperawatan ini sejalan dengan temuan dalam penelitian yang dilakukan oleh Sumakul dan Lariwu (2022), yang berjudul *Menurunkan Demam Dengan Kompres Hangat Pada Anak*, yang menunjukkan bahwa hipertermia sering terjadi pada pasien dengan diagnosa medis demam tifoid. Berdasarkan teori SDKI, untuk menetapkan diagnosis keperawatan, gejala dan tanda utama yang ditemukan memiliki tingkat validitas yang tinggi, berkisar antara 80%-100%. Pada kasus An. M, diagnosis hipertermia didasarkan pada tanda dan gejala mayor yang mencakup peningkatan suhu tubuh yang melebihi batas normal, yaitu 38,2°C, kulit yang tampak kemerahan, serta kulit yang terasa hangat, yang semuanya konsisten dengan kondisi hipertermia.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa diagnosis keperawatan pada An. M adalah hipertermia yang berhubungan dengan proses penyakit demam tifoid. Hal ini dibuktikan dengan suhu tubuh pasien yang melebihi batas normal, yaitu 38,2°C, kulit yang tampak merah, dan kulit yang terasa hangat, yang semuanya merupakan gejala khas dari kondisi hipertermia pada pasien dengan demam tifoid.

5.3 Perencanaan Keperawatan

Rencana perawatan dalam penelitian KIAN dengan diagnosis keperawatan hipertermia dan diagnosis medis demam tifoid mengacu pada pedoman

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SLKI). Diagnosis keperawatan ini diberi label termoregulasi, yang mencakup berbagai intervensi yang mencakup observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Pada tahap observasi, langkah-langkah yang dilakukan meliputi identifikasi penyebab hipertermia, seperti dehidrasi, paparan lingkungan panas, atau penggunaan inkubator; pemantauan suhu tubuh secara berkala; pemantauan kadar elektrolit; pengawasan haluaran urine; serta pemantauan suhu tubuh bayi hingga mencapai kestabilan ($36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$). Selain itu, perlu dilakukan pemantauan suhu tubuh anak setiap dua jam, serta jika diperlukan, memantau tekanan darah, frekuensi pernapasan, dan nadi. Pengawasan juga mencakup pemantauan warna dan suhu kulit serta mencatat tanda-tanda hipotermia atau hipertermia. Di sisi terapeutik, tindakan yang disarankan termasuk menciptakan lingkungan yang sejuk, melepas pakaian yang terlalu ketat, melakukan kompres hangat dengan bawang merah, membasahi tubuh, serta mengipas tubuh pasien untuk menurunkan suhu. Pemberian cairan oral secara teratur juga penting, serta mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika pasien mengalami hiperhidrosis. Pendinginan eksternal, seperti menggunakan selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, perut, dan aksila, juga dianjurkan, sambil menghindari pemberian antipiretik atau aspirin. Pembatasan oksigen dan pemantauan suhu tubuh secara kontinu bisa dilakukan jika diperlukan, serta meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang memadai. Dalam aspek edukasi, disarankan agar pasien menjalani tirah baring dan diajarkan teknik kompres hangat dengan bawang merah. Untuk kolaborasi, perawatan melibatkan kerjasama

dalam pemberian antipiretik jika diperlukan, serta penyediaan cairan dan elektrolit intravena sesuai kebutuhan.

Keefektifan pemberian kompres bawang merah sebagai terapi untuk menurunkan suhu tubuh dapat dibuktikan melalui hasil penelitian yang relevan, seperti yang ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Harnani, Andri, dan Utoyo (2019) yang berjudul *Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Typhoid di RS PKU Muhammadiyah Gombang*. Penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok yang diberi kompres bawang merah, suhu tubuh rata-rata sebelum terapi adalah 37,8°C, dan setelah dilakukan kompres bawang merah, suhu tubuh turun menjadi 37,4°C. Perubahan ini menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh yang signifikan, dengan nilai p-value yang tercatat adalah 0,000, yang mana lebih kecil dari batas signifikansi 0,05, sehingga membuktikan bahwa kompres bawang merah efektif dalam menurunkan suhu tubuh pasien demam tifoid.

Berdasarkan penelitian, meskipun rencana keperawatan yang telah disusun dalam teori sudah dirancang dengan baik, tidak semua elemen dari rencana tersebut dapat diterapkan sepenuhnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Hal ini disebabkan oleh penyesuaian yang dilakukan oleh penulis terhadap kondisi spesifik pasien serta fasilitas yang tersedia di RSU Muhammadiyah Ponorogo. Meskipun demikian, selama pelaksanaan tindakan keperawatan, tidak ditemukan hambatan yang berarti. Hal ini disebabkan oleh kerjasama yang baik antara pasien, keluarga, dan perawat, yang

memungkinkan tindakan keperawatan berjalan dengan lancar dan sesuai dengan rencana yang telah disusun.

5.4 Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan dalam penelitian KIAN ini dilakukan sesuai dengan rencana perawatan yang telah ditetapkan, yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan diterapkan selama 5x24 jam di ruang Ar-Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo. Dalam kasus ini, label implementasi keperawatan yang digunakan adalah manajemen hipertermia, yang mencakup proses identifikasi serta pengelolaan peningkatan suhu tubuh yang disebabkan oleh gangguan dalam mekanisme termoregulasi tubuh pasien. (SIKI, 2018). Tindakan implementasi keperawatan yang dilaksanakan disesuaikan dengan hasil pengkajian yang telah dilakukan, yang meliputi beberapa langkah penting, seperti: mengidentifikasi faktor penyebab hipertermia, memantau suhu tubuh pasien secara berkala, memonitor kemungkinan komplikasi yang timbul akibat kondisi hipertermia, menciptakan lingkungan yang sejuk, melepaskan pakaian yang terlalu ketat, memberikan cairan oral yang cukup, serta melakukan inovasi terapi kompres bawang merah. Selain itu, pasien juga dianjurkan untuk menjalani tirah baring guna mendukung proses pemulihan. Kolaborasi dengan tim medis lainnya juga dilakukan, terutama dalam pemberian cairan dan elektrolit intravena jika diperlukan. Inovasi terapi kompres bawang merah yang diberikan pada pasien An.M, yang mengalami hipertermia, dilakukan selama 5x24 jam dengan durasi 15 menit setiap sesi kompres, yang disesuaikan dengan rencana perawatan yang telah disusun serta

Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku untuk memastikan efektivitas intervensi.

Penelitian ini sejalan dengan temuan yang dilakukan oleh Harnani, Andri, dan Utoyo (2019), yang menunjukkan bahwa penggunaan kompres bawang merah efektif dalam menurunkan demam pada anak. Dalam penelitian tersebut, suhu tubuh pasien sebelum diberi kompres bawang merah tercatat 37,8°C, dan setelah dilakukan kompres, suhu tubuh pasien turun menjadi 37,4°C, yang menunjukkan normalisasi suhu tubuh. Temuan ini juga didukung oleh penelitian lain yang dilakukan oleh Kurniati, Purwanti, dan Kusumasari (2022), berjudul *Penerapan Kompres Bawang Merah untuk Menurunkan Suhu pada Anak dengan Kejang Demam di RS Nur Hidayah Bantul*, yang melaporkan penurunan suhu tubuh berkisar antara 0,4°C hingga 0,5°C setelah pasien diberikan kompres bawang merah. Selain itu, penelitian oleh Linandarwati (2010) mengungkapkan bahwa kandungan etanol dan minyak astarin yang terdapat pada daun jinten dan bawang merah memiliki sifat antipiretik, yang dapat membantu menurunkan demam dan mengembalikan suhu tubuh ke angka normal, yaitu sekitar 37,3°C.

Berdasarkan informasi yang ada, setelah dilakukan inovasi dengan kompres bawang merah sebagai bagian dari perawatan keperawatan selama 5x24 jam, dengan durasi setiap sesi kompres selama 10 menit, pada pasien An.M yang mengalami hipertermia akibat demam tifoid, tindakan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan rencana perawatan yang telah ditetapkan. Proses pelaksanaan perawatan ini juga selaras dengan teori dan hasil

penelitian yang relevan, yang mendukung efektivitas penggunaan kompres bawang merah dalam penurunan suhu tubuh pasien yang mengalami kondisi serupa.

5.5 Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan pelaksanaan perawatan yang telah dilakukan, evaluasi keperawatan yang diperoleh pada kasus An.M dengan diagnosis hipertermia dan demam tifoid menunjukkan perkembangan positif setelah penerapan inovasi kompres bawang merah untuk menurunkan demam. Pada hari pertama, keluarga pasien melaporkan bahwa meskipun demam masih terjadi dengan fluktuasi, keluhan mual pada pasien sudah berkurang, dan pasien mulai menunjukkan tanda-tanda nafsu makan yang meningkat meskipun sedikit-sedikit. Secara objektif, suhu tubuh pasien tercatat 37,8°C, kulit pasien masih terasa hangat dan tampak kemerahan, namun kondisi fisik lainnya menunjukkan perbaikan, seperti penurunan pucat dan kelemahan, serta hangatnya akral pasien. Selain itu, nafsu makan pasien juga mulai meningkat, menandakan adanya respon positif terhadap intervensi yang diberikan.

Pada hari kedua evaluasi, keluarga pasien melaporkan bahwa demam pasien sudah mulai berkurang, dengan pasien juga mengaku bahwa rasa mual yang sebelumnya dirasakan telah hilang. Keluarga pasien menambahkan bahwa pasien kini mulai menunjukkan peningkatan nafsu makan, bahkan mulai meminta makanan sesuai keinginan. Secara objektif, suhu tubuh pasien tercatat 37,7°C, meskipun kulit pasien masih terasa hangat dan tampak kemerahan, tanda-tanda pemulihan lainnya mulai

terlihat, seperti berkurangnya pucat dan kelemahan. Akral pasien juga mulai terasa hangat, serta peningkatan nafsu makan menunjukkan adanya perbaikan kondisi secara keseluruhan.

Pada hari ketiga, keluarga pasien melaporkan adanya perbaikan signifikan, di mana pasien mengeluhkan demam pada sore hari dan meminta kompres ulang. Pasien juga mulai menunjukkan peningkatan aktivitas, dengan keinginan untuk turun dari tempat tidur dan berjalan-jalan di pagi hari, meskipun disuapi makanan. Selain itu, pasien melaporkan bahwa rasa mual yang sebelumnya ada sudah hilang, dan nafsu makannya mulai pulih. Keluarga pasien menyatakan bahwa setelah diberikan kompres, pasien merasa lebih baik dan lebih kooperatif. Secara objektif, suhu tubuh pasien tercatat 37,2°C, kulit pasien yang sebelumnya terasa panas kini sudah mulai dingin, kemerahan pada kulit mulai memudar, serta tampak penurunan pucat dan kelemahan. Peningkatan nafsu makan juga menjadi indikator positif atas pemulihan yang semakin terlihat.

Pada hari keempat, keluarga pasien melaporkan adanya penurunan demam meskipun terkadang masih terasa sedikit hangat. Pasien kini mulai menunjukkan keinginan untuk beraktivitas seperti jalan-jalan, dan mengaku bahwa rasa mual yang sebelumnya ada telah hilang, serta nafsu makannya semakin baik. Keluarga pasien menambahkan bahwa setelah diberikan kompres, pasien merasa lebih nyaman dan lebih kooperatif. Secara objektif, suhu tubuh pasien tercatat 37,2°C, dan kulit pasien yang sebelumnya terasa panas kini sudah kembali normal. Peningkatan nafsu makan juga terlihat jelas sebagai indikasi pemulihan yang terus berlanjut.

Pada hari kelima, keluarga pasien melaporkan bahwa pasien sudah tidak lagi mengalami demam, rasa mual telah hilang sepenuhnya, dan pasien makan dalam jumlah yang banyak. Secara objektif, suhu tubuh pasien tercatat $36,6^{\circ}\text{C}$, kulit pasien tidak lagi kemerahan, akral pasien sudah terasa normal tanpa panas, dan nafsu makan pasien semakin meningkat, menunjukkan pemulihan yang signifikan.

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini sejalan dengan temuan dari penelitian yang dilakukan oleh (Utara, 2012), yang melibatkan lima anak dengan keluhan demam dan suhu tubuh antara $37,3^{\circ}\text{C}$ hingga $39,0^{\circ}\text{C}$. Dalam studi tersebut, suhu tubuh anak-anak sebelum diberi intervensi kompres bawang merah dan daun jinten tercatat $37,9^{\circ}\text{C}$, sementara suhu rata-rata setelah dilakukan kompres turun menjadi $37,0^{\circ}\text{C}$, dengan penurunan total sebesar $5,1^{\circ}\text{C}$. Analisis statistik menggunakan uji t menunjukkan nilai thitung sebesar 5,374, yang lebih besar dibandingkan ttabel sebesar 2,776 pada tingkat signifikansi 0,05, mengindikasikan bahwa penggunaan bawang merah dan daun jinten memberikan efek signifikan terhadap penurunan suhu tubuh anak yang demam. Berdasarkan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada An.M dengan diagnosa hipertermia akibat demam tifoid, hasilnya menunjukkan penurunan suhu tubuh secara bertahap setelah penerapan inovasi kompres bawang merah, yang sejalan dengan temuan tersebut.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Selama pemberian asuhan keperawatan langsung pada An. M yang mengalami hipertermia akibat infeksi, di ruang Ar-Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo, mulai dari tanggal 26 hingga 31 Agustus 2024, diterapkan metode kompres bawang merah untuk menurunkan suhu tubuh. Proses ini dilakukan dengan merujuk pada pedoman teori SDKI, SLKI, dan SIKI, yang telah disesuaikan dengan kondisi pasien serta mengikuti tahapan-tahapan dalam proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Penerapan teknik kompres bawang merah sebagai bagian dari intervensi keperawatan bertujuan untuk menangani suhu tubuh yang tinggi secara bertahap dan sesuai dengan prosedur yang ada. Maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

6.1.1 Pengkajian

Pada tanggal 26 Agustus 2024, penulis melakukan pengkajian yang mencakup berbagai aspek, yaitu bio-psiko-sosial-spiritual, menggunakan pendekatan yang melibatkan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi, seperti memeriksa catatan serta rekam medis pasien. Pengkajian dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik yang dilakukan secara sistematis. Dari hasil pengkajian, diketahui bahwa keluhan utama yang disampaikan oleh keluarga pasien adalah demam yang masih fluktuatif. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, ditemukan kondisi umum (KU) pasien lemah, dengan GCS (Glasgow

Coma Scale) menunjukkan E4, V5, M6, dan kesadaran dalam keadaan compos mentis. Suhu tubuh pasien tercatat 38°C.

6.1.2 Diagnosa Keperawatan

Setelah melakukan evaluasi dan analisis mendalam, penulis akhirnya dapat menetapkan diagnosis keperawatan untuk An. M yang sesuai dengan landasan teori yang ada, yaitu peningkatan suhu tubuh yang abnormal (hipertermi), yang diindikasikan sebagai akibat dari adanya proses infeksi dalam tubuh. Hipertermi merupakan kondisi medis di mana suhu tubuh meningkat melebihi batas normal, yang biasanya disebabkan oleh respons tubuh terhadap infeksi atau peradangan. Proses infeksi dapat memicu tubuh untuk meningkatkan suhu sebagai upaya pertahanan, mengaktifkan sistem kekebalan tubuh untuk melawan patogen penyebab infeksi tersebut.

6.1.3 Perencanaan

Rencana tindakan keperawatan yang disusun oleh penulis untuk mengatasi masalah yang dialami oleh An. M melibatkan penerapan terapi kompres hangat menggunakan bawang merah, yang bertujuan untuk membantu menurunkan suhu tubuh pada anak yang menderita demam akibat tifoid. Kompres hangat dengan bawang merah dipercaya memiliki efek menenangkan dan dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah, yang pada gilirannya diharapkan dapat mengurangi demam dengan cara merangsang pengeluaran panas tubuh. Tindakan ini merupakan salah satu upaya non-farmakologis yang dapat mendukung penurunan suhu tubuh, terutama pada anak-anak yang menderita penyakit tifoid.

6.1.4 Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada An. M dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun, melibatkan keluarga klien serta bekerja sama dengan perawat ruangan. Implementasi keperawatan untuk menangani masalah demam pada An. M, yang telah didiagnosis dengan tifoid, dilakukan dengan cara menerapkan kompres hangat menggunakan bawang merah. Tindakan ini dilakukan secara terkoordinasi dengan pihak keluarga dan tenaga medis untuk memastikan keberhasilan penurunan suhu tubuh yang efektif dan aman, dengan harapan dapat memberikan kenyamanan dan membantu proses pemulihan bagi An. M.

6.1.5 Evaluasi

Setelah pelaksanaan tindakan secara konsisten selama lima hari berturut-turut, kondisi pasien menunjukkan perkembangan positif. Perubahan yang terjadi terlihat jelas dengan penurunan suhu tubuh pasien, yang semula mencapai 38,2°C, kini turun menjadi 36,6°C. Penurunan suhu tubuh ini menandakan adanya perbaikan dalam kondisi kesehatan pasien, yang dapat disebabkan oleh efektivitas terapi yang diberikan, dalam hal ini kompres hangat bawang merah. Penurunan suhu yang signifikan ini menunjukkan bahwa tubuh pasien mulai merespons dengan baik terhadap pengobatan, yang kemungkinan besar berhubungan dengan upaya pengaturan suhu tubuh dan proses pemulihan dari infeksi yang sedang berlangsung.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi lembaga pendidikan, penyusunan karya ilmiah ini dapat memperkaya sumber referensi yang tersedia, yang nantinya dapat mendukung proses pembelajaran serta memperluas wawasan mahasiswa di kampus. Karya ilmiah ini diharapkan menjadi sarana untuk menambah pengetahuan, terutama dalam hal asuhan keperawatan pada pasien tifoid, yang mencakup penerapan kompres bawang merah sebagai metode untuk menurunkan demam. Dengan demikian, diharapkan karya ini bisa menjadi acuan atau referensi bagi penulisan Laporan Ilmiah Akhir Ners di masa mendatang, memberikan panduan bagi penelitian serupa, dan meningkatkan pemahaman tentang teknik keperawatan yang bermanfaat dalam perawatan pasien dengan tifoid.

6.2.2 Bagi Responden dan Keluarga

Diharapkan agar keluarga pasien dapat melaksanakan terapi kompres bawang merah sebagai upaya untuk menurunkan demam, terutama jika suhu tubuh pasien kembali meningkat. Penerapan kompres ini diharapkan dapat memberikan bantuan dalam mengatur suhu tubuh pasien secara alami, membantu proses penyembuhan, dan meringankan gejala demam yang terjadi. Dengan keterlibatan keluarga dalam tindakan ini, diharapkan pemantauan kondisi pasien menjadi lebih efektif, serta memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan selama proses pemulihan.

6.2.3 Bagi Profesi Keperawatan

Penulis berharap agar para profesional keperawatan dapat berperan aktif dalam menangani kasus ini, sehingga kualitas pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan dan wawasan mereka tentang perawatan pasien dengan tifoid semakin bertambah. Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan yang holistik dan menyeluruh, mencakup semua aspek fisik, psikologis, dan sosial pasien. Selain itu, perawat perlu lebih memperhatikan dan memantau perubahan suhu tubuh pasien secara cermat, baik saat terjadi peningkatan maupun penurunan demam, agar tindakan yang diambil bisa lebih tepat dan efektif dalam mendukung proses pemulihan pasien.

6.2.4 Bagi Mahasiswa Keperawatan

Diharapkan mahasiswa dapat menggali lebih mendalam mengenai proses pengkajian dan memperluas pengetahuan mereka terkait pengembangan intervensi, khususnya dalam penerapan kompres bawang merah sebagai metode untuk menurunkan demam. Semoga makalah ini dapat berfungsi sebagai panduan yang bermanfaat dan menjadi sumber referensi yang dapat meningkatkan pemahaman mengenai asuhan keperawatan pada pasien tifoid, serta memperkaya wawasan mahasiswa dalam mengelola kasus serupa di masa depan.

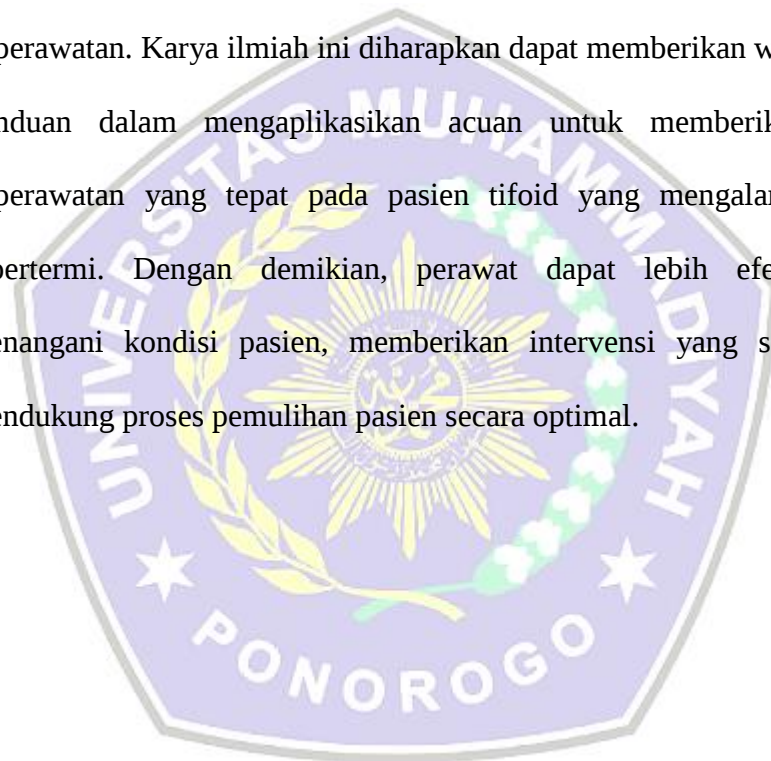
6.2.5 Bagi Penulis selanjutnya

Penulis diharapkan untuk lebih memperhatikan penggunaan sumber-sumber literatur yang terbaru dalam penyusunan tugas akhir, agar pembaca dapat memperoleh informasi terkini dalam bidang kesehatan. Selain itu,

diharapkan hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai data dasar yang berguna untuk penelitian lebih lanjut, serta memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan dan perawatan pasien.

6.2.6 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan agar hasil karya ilmiah akhir Ners ini dapat memberikan manfaat bagi rumah sakit, khususnya dalam meningkatkan pelayanan keperawatan. Karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan panduan dalam mengaplikasikan acuan untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien tifoid yang mengalami masalah hipertermi. Dengan demikian, perawat dapat lebih efektif dalam menangani kondisi pasien, memberikan intervensi yang sesuai, serta mendukung proses pemulihan pasien secara optimal.



DAFTAR PUSTAKA

- Barus, D. T. (2020). Efektivitas Intervensi Kompres Aloe vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Fever Di Puskesmas Bahbiak Kota Pematangsiantar Kec. Siantar Marimbun Tahun 2020. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 3(1), 120–131. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v3i1.373>
- Cahyaningrum, E. D., & Putri, D. (2017). Perbedaan Suhu Tubuh Anak Demam Sebelum dan Setelah Kompres Bawang Merah. *MEDISAINS Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(2), 66–74.
- Dzulfaijah, N. E., & Saha, D. (2020). *Kombinasi Coldpack, Waterspray, Fan Cooling*. 3(6), 757–764.
- Elon, Y., & Simbolon, U. (n.d.). *Tindakan Kompres Hangat Pada Temporal Lobe Dan Abdomen Terhadap Reaksi Suhu Tubuh Pasien Dengan Typhoid Fever the Effect of Warm Compress Application on Temporal Lobe and Abdomen in Decreasing Body Temperature Among Patients With Typoid Fever*. 1, 73–81.
- Hardani; Auliya, Nur Hikmatul; Andriani, Helmina; Fardani, Roushandy Asri; Ustiawaty, Jumari; Utami, E. F. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. CV Pustaka Ilmu Group.
- Kurniawan, Henry; Hakim, Lukmanul; Sanulita, Henny; Maiza, Masfa; Arisanti, I. (2023). *TEKNIK PENULISAN KARYA ILMIAH Cara Membuat Karya Ilmiah Yang Baik Dan Benar*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Maghfiroh, A. E., & Siwiendrayanti, A. (2016). Hubungan Cuci Tangan, Tempat Sampah, Kepemilikan SPAL, Sanitasi Makanan dengan Demam Tifoid. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur*, 6(1), 34–45.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis/Nursalam* (Edisi 5). Salemba Medika.
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1*. DPD PPNI.
- Saputra, R.Majid, R.Bahar, H. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Kebiasaan Makan Dengan Gejala Demam Thypoid Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2017. *Jikm*, 2(6), 198236.
- Seggaf et.al. (2018). Pengaruh kompres aloe vera terhadap suhu tubuh anak usia pra sekolah dengan demam di Puskesmas Siantan Hilir. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 1–14.

Sinaga, M. (2017). *Riset Kesehatan*. Penerbit Deepublish.

Soendoro, T. S. (2017). *PEDOMAN DAN STANDAR ETIK PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN NASIONAL*.

Ulfa, F., & Handayani, O. W. K. (2018). Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Pagiyanten. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2), 227–238.
<https://doi.org/10.15294/higeia.v2i2.17900>

Vera Fitriana (2023) Penerapan Teknik Kompres Hangat Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Penderita Demam Thypoid. Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus. P-ISSN 2355-8040, E-ISSN 2776-0065
<http://jurnal.akperkridahusada.ac.id>

Virdania, Dewa, Putu. 2018. Hubungan Umur Dengan Jenis Rawat Dan Lama Hari Rawat Inap Pasien Demam Tifoid Di Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2014. 7(7):1-7

Virdania, Dewa, Putu. 2018. Hubungan Umur Dengan Jenis Rawat Dan Lama Hari Rawat Inap Pasien Demam Tifoid Di Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2014. 7(7):1-7

World Health Organization.(2018). Typhoid Fever. Typhoid Fever.
<https://www.who.int/features/qa/typhoid-fever/en/>

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI STUDI KASUS

1. Kami, sebagai tim peneliti yang berasal dari Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini mengundang Anda untuk berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Kompres Hangat Bawang Merah pada Anak Tifoid yang Mengalami Masalah Keperawatan Hipertermi di Ruang Ar-Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo.” Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas penggunaan kompres hangat bawang merah dalam mengatasi masalah demam pada pasien anak yang menderita tifoid dan mengalami hipertermi, serta diharapkan dapat memberikan wawasan lebih dalam mengenai pendekatan keperawatan yang dapat diterapkan pada kasus serupa di masa depan. Kami sangat menghargai partisipasi Anda yang akan memberikan kontribusi penting terhadap penelitian ini
2. Tujuan utama dari penelitian kasus ini adalah untuk mengeksplorasi efektivitas penggunaan kompres hangat yang terbuat dari bawang merah dalam mengurangi suhu tubuh anak yang mengalami demam, sehingga memberikan solusi alami dan mudah diterapkan dalam perawatan anak. Penelitian ini dirancang untuk berlangsung selama lima hari, memberikan waktu yang cukup untuk memantau perubahan suhu tubuh anak dan menilai keberhasilan metode ini dalam mengurangi gejala demam. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengetahuan tentang metode perawatan demam pada anak dan menawarkan alternatif yang aman dan efektif bagi orang tua.
3. Proses pengumpulan data primer dalam penelitian ini akan dilakukan melalui sesi wawancara terpimpin yang terstruktur, dengan menggunakan panduan wawancara yang telah disiapkan sebelumnya, dan diperkirakan berlangsung sekitar 15 hingga 20 menit. Meskipun prosedur ini mungkin menimbulkan sedikit ketidaknyamanan, penting untuk diingat bahwa partisipasi Anda sangat berharga dan akan berkontribusi pada pengembangan praktik asuhan keperawatan yang lebih baik dan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di masa depan. Oleh karena

itu, Anda tidak perlu merasa khawatir karena tujuan utama dari studi kasus ini adalah untuk kepentingan akademis dan profesional, bukan untuk menimbulkan ketidaknyamanan atau tekanan pada partisipan.

4. Dengan berpartisipasi dalam studi kasus ini, Anda akan memiliki kesempatan untuk terlibat langsung dalam proses asuhan keperawatan, memantau perkembangan intervensi yang diberikan, dan memahami secara lebih mendalam bagaimana tindakan keperawatan diterapkan dalam situasi nyata, sehingga Anda dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman praktis yang berharga.
5. Identitas Anda, termasuk nama dan informasi pribadi lainnya, akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan diungkapkan kepada pihak lain tanpa izin dari Anda, sehingga Anda dapat merasa aman dan nyaman dalam berpartisipasi dalam studi kasus ini.
6. Apabila Anda memiliki pertanyaan atau memerlukan informasi lebih lanjut terkait studi kasus ini, Anda dapat menghubungi peneliti secara langsung melalui nomor telepon 081944634063 untuk mendapatkan klarifikasi atau penjelasan tambahan yang dibutuhkan.

PENELITI

(.....)

Lampiran 2

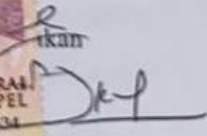
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Nama : SEFTIAN DARMA WISANA
NIM : 24650459
Institusi : Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa KIA yang berjudul : **“Penerapan Kompres Hangat Bawang Merah Pada Anak Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia (Di Ruang Ar. Fahrudin RSU Muhammadiyah Ponorogo)”** adalah bukan Karya Ilmiah Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sangsi.

Ponorogo, 10 Januari 2025


METERAI TEMPEL
8AMX154590534

Seftian Dharma Wisana

24650459

Lampiran 3

PENGAMBILAN DATA AWAL



INSTALASI REKAM MEDIS DAN PENDAFTARAN RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

Jl. Diponegoro 50 Ponorogo, Telp. (0352) 481271/ 485928, FAX. (0352) 486111

Nomor Surat : 789/IV.5.AU/A/2024
 Lampiran : -
 Perihal : Jumlah pasien TF 2023- 2024
 Nama Mahasiswa : Seftian Darma Wisana
 NIM : 24650450

No	Tahun	Bulan	Jumlah
1	2023	Januari	6
2		Februari	5
3		Maret	6
4		April	9
5		Mei	10
6		Juni	29
7		Juli	12
8		Agustus	23
9		September	22
10		Oktober	16
11		November	19
12		Desember	12
13	2024	Januari	5
14		Februari	5
15		Maret	5
16		April	3

Lampiran 4



Nomor : 006 / KEPK.RSUMPO / VII / 24

**KETERANGAN LOLOS
KAJI ETIK
(ETHICAL APPROVAL)**

Komite Etik Penelitian kesehatan RSU Muhammadiyah Ponorogo dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

Penerapan Kompres Hangat Bawang Merah Pada Anak Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia

The Ethics Committee of Muhammadiyah Hospital in Ponorogo with regard of the protection of human rights and welfare in medical and healthcare research has carefully reviewed the research protocol entitled:

Application of Warm Red Onion Compresses in Thypoid Children with Hyperthermia Nursing Problems

Nama Peneliti : Seftian Darma Wisana
Name of Investigator : Seftian Darma Wisana
Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Name of Institution : Muhammadiyah University of Ponorogo

Dan telah menyatakan protokol tersebut di atas **LAYAK/TIDAK LAYAK ETIK**.
*And informed that the above-mentioned protocol **ETHICAL APPROVED/NOT APPROVED**.*

Ponorogo, 11 Agustus 2024
KETUA
KEPK-RSUMPO
(dr. Iis Kartika, MMR)

*Persetujuan Layak Etik ini berlaku 3 bulan sejak tanggal diterbitkan

Lampiran 5

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO****FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia

Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website : www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B

(SK Nomor 77/SK/SK/BAN-PT/AK-PPJ/PT/IV/2020)

**FORM PENDAMPINGAN PENGAMBILAN KASUS KARYA ILMIAH AKHIR
PRODI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM PONOROGO**

Nama Mahasiswa : Seftian Darma Wisana
NIM : 24650459
Judul KIA : Penerapan Kompres Hangat Bawang Merah Pada Anak Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia Di Ruang Ar. Fahrudin RSU Muhammadiyah Ponorogo
Tempat Pengambilan Kasus : RSU Muhammadiyah Ponorogo
Ruangan : Ruang Ar. Fahrudin

Kegiatan	Nama Dosen/ Ci Yang mendampingi	Waktu (Hari/ Tanggal)	Tanda Tangan Dosen / CI
Pengkajian	Nuryani, S.kep., Ns	26 Agustus 2024	
Implementasi	Nuryani, S.kep., Ns	27 Agustus 2024	
Evaluasi	Nuryani, S.kep., Ns	31 Agustus 2024	

Noted :

1. Nama CI yang mendampingi silakan di tulis nama lengkap beserta gelar.
2. Jika kasus yang diambil berada di ruang yang beda dengan Ruang Dinas dari CI RS yang mendampingi, mohon mahasiswa dapat menuliskan nama ruangan di bawah nama dari CI tersebut.

Lampiran 6

SOP Kompres Bawang Merah

Pengertian	Proses intervensi ini melibatkan penggunaan kompres hangat yang dibuat dengan mencelupkan kain ke dalam air hangat yang telah dicampur dengan irisan bawang merah, kemudian kompres tersebut ditempelkan pada area aksila (ketiak) untuk membantu menurunkan suhu tubuh dan memberikan efek relaksasi. Metode ini memanfaatkan sifat alami bawang merah dan kehangatan air untuk memberikan sensasi nyaman dan membantu mengurangi demam. Dengan menempelkan kompres hangat ini pada area aksila yang merupakan salah satu titik panas tubuh, diharapkan proses pendinginan dapat berlangsung lebih efektif.
Tujuan	1. Menurunkan suhu tubuh yang sedang mengalami demam 2. Memberikan rasa nyaman 3. Mengurangi ansietas yang akibat oleh penyakit yang mendasari demam.
Manfaat	Metode ini dapat memberikan manfaat signifikan dengan menurunkan suhu tubuh yang tinggi akibat demam, memberikan rasa nyaman pada pasien, dan mengurangi tingkat kecemasan yang sering kali menyertai kondisi demam. Salah satu kelebihan utama dari intervensi ini adalah bahwa metode ini relatif aman dan tidak menimbulkan efek samping yang signifikan pada anak-anak, sehingga menjadikannya pilihan yang tepat untuk perawatan suportif pada pasien pediatrik. Dengan demikian, metode ini tidak hanya efektif dalam mengurangi gejala demam tetapi juga aman digunakan tanpa risiko tambahan bagi kesehatan anak.
Alat Dan Bahan	1. Alat tulis (bolpoin, buku catatan) 2. Lembar Observasi 3. Jam tangan 4. Thermometer 5. Handscoon 6. Baskom 7. Air hangat 8. Kain/ washlap 9. Perlak/ pengalas/ handuk 10. Bawang merah 11. Pisau
Prosedur	a. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada

Tindakan	2. Mencuci tangan 3. Membawa alat didekat pasien dengan benar b. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Membacakan SOP kompres hangat bawang merah c. Tahap Kerja 1. Mengawali tindakan dengan membaca tasmiyah, dan pasien dalam keadaan siap dilakukan tindakan kompres bawang merah di bagian aksilla 2. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan, lalu memakai sarung tangan 3. Dekatkan dan siapkan alat dan bahan yang akan digunakan untuk kompres bawang merah 4. Mengupas 3 siung bawang merah, potong/ iris bawang merah hingga beberapa bagian, memasukkan potongan bawang merah kedalam baskom dan mencampurkan dengan air hangat sebanyak 300 cc. 5. Memposisikan pasien senyaman mungkin, perhatikan privacy pasien 6. 5 menit sebelum kompres bawang merah, dilakukan pengukuran suhu tubuh menggunakan termometer digital di bagian ketiak selama 3-5 menit, lalu mencatat hasil pada lembar observasi (Ipin <i>et al.</i>, 2020). 7. Letakkan perlak/ pengalas/ handuk dibawah aksilla yang akan dikompres 8. Berikan kompres bawang merah di bagian aksilla dua kali sehari dan dilakukan selama 10 - 15 menit. Pengompresan diterapkan selama dua hari. 9. Melakukan pengukuran suhu tubuh ulang, 5 menit setelah kompres bawang merah 10. Mencatat hasil pengukuran suhu tubuh pada lembar observasi d. Tahap Terminasi 1. Memberitahu pasien bahwa tindakan sudah selesai 2. Mengkaji respon pasien setelah tindakan 3. Membereskan alat-alat yang digunakan, serta melepas sarung tangan Mencuci tangan setelah tindakan
Evaluasi	1. Ukur suhu tubuh 2. Kompres terpasang dengan benar
Dokumentasi	1. Waktu pelaksanaan 2. Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan di evaluasi

Sumber : (Seggaf et.al, 2018) (Barus, 2020)



Lampiran 7

SOP Pengukuran Suhu Tubuh

Pengertian	Merupakan tata cara pemeriksaan suhu tubuh merupakan indikator untuk menilai keseimbangan antara pembentukan dan pengeluaran panas.
Tujuan	Pengukuran suhu tubuh dilakukan untuk mengetahui rentang suhu tubuh.
Alat Dan Bahan	1. Sarung tangan bersih 2. Termometer 3. Jam atau pengukur waktu 4. Pulpen dan lembar pemantauan tanda vital
Prosedur Tindakan	1. mengidentifikasi Identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis) 2. Jelaskan pada klien tujuan tindakan yang akan dilakukan 3. Periksa suhu tubuh dengan termometer, dengan cara : 4. Buka lengan baju klien (bila perlu) dan ketiaknya harus dikeringkan lebih dahulu 5. Letakkan termometer pada ketiak klien dengan reservoir tepat ditengah ketiak dan lengan klien dilipatkan ke dada (awasi dan dampingi khusus pada penderita tidak sadar dan anak-anak) 6. Angkat termometer setelah 5 sampai 10 menit kemudian membaca hasil dan mencatat
Dokumentasi	1. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan 2. Catat respon klien 3. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien 4. Atur interval pemantauan sesuai dengan kondisi klien

Sumber : (PPNI, 2021)

Lampiran 8

Lembar Observasi

Nama	Usia	Suhu Tubuh Sebelum Kompres Bawang Merah	Suhu Tubuh Setelah Kompres Bawang Merah	Selisih Sebelum Dan Setelah

Lampiran 9

Lembar Konsultasi KIAN

NO	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Sabtu, 4 Mei 2024	1. Ganti judul sesuai dengan banyaknya kasus dan metode yang inovatif	
2.	Selasa, 21 Mei 2024	1. Acc Judul 2. Mulai kerjakan Bab 1 sesuai dengan panduan dari kampus	
3.	Selasa, 28 Mei 2024	1. Sesuaikan judul dengan masalah yang diangkat (Hipertermia) 2. Sesuaikan tujuan umum dan kasus sesuai dengan panduan pembuatan Kian dari kampus 3. Justifikasi sesuaikan dengan kasus yang di Rsum 4. Berikan format italic pada nama asing atau kalimat asing 5. Buat dua paragraf pada dampak hipertermi 6. Revisi dan disiapkan Bab 2	
4.	Jumat, 31 Mei 2024	1. Tujuan dibenahi kata-katanya 2. Sesuaikan pathway dengan patofisiologi dan jangan lupa diberikan referensi 3. Urutan bab 2. Demam typoid, hipertermia, kompres bawang merah, askep, ebn, dan tambahkan konsep anak 4. Ganti sop di bab 2 jadi 2 kali pemberian kompres bawang merah sesuai jurnal 5. Tambahkan SOP pengukuran suhu dan lembar observasi 6. Lanjut bab 3	

5.	Senin, 3 Juni 2024	1. Perbaiki penulisan 2. Konsul keseluruhan (bab, 1,2 3, lampiran – lampiran)	
6	Selasa, 4 Juni 2024	1. Perbaiki pengetikan 2. ACC 3. Persiapkan ujian 4. Logbook diketik dan dikirim email	
7.	Rabu, 4 Desember 2024	1. Perbaiki penulisan sesuai dengan SOP kompres hangat 2. Dijelaskan berapa kali pemberian kompres hangat 3. Sesuaikan data objektif dengan luran yang ada 4. Dijelaskan berapa ML pemberian cairan pada anak	
8.	Jum'at, 6 Desember 2024	1. Perbaiki penulisan dan spasi 2. Pemeriksaan perkusi pada perut dibuat tympani 3. Lanjutkan Bab 5	
9.	Selasa, 10 Desember 2024	1. Perbaiki Bab 5 sesuai dengan FTO 2. Konsul Bab 6	
10.	Sabtu, 28 Desember 2024	1. Perbaiki keseluruhan 2. Konsul keseluruhan	
11.	Senin, 2 Januari 2024	ACC untuk ujian	