

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.