

ABSTRAK

UPAYA PENURUNAN SUHU TUBUH MENGGUNAKAN KOMPRES AIR HANGAT PADA PASIEN TIPOID

Arieska A. P¹, Cemy Nur F., S.Kep., Ns., M.Kep², Sri M., S.Kep., Ns., M.Kep³

¹ Mahasiswa Program DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

² Pembimbing 1 Program DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

³ Pembimbing 2 Program DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

Jl. Tulang Bawang Selatan No. 26 Tegalsari RT 02 RW 32

Kadipiro, Surakarta

Email: arieskaaprilialia05@gmail.com

Latar Belakang : Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam lebih dari 7 hari dan gangguan pada saluran cerna. Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus, yang disebabkan oleh *salmonella typhi*, *salmonella paratyphi A*, *salmonella paratyphi B*, *salmonella paratyphi C*, *paratyphoid* biasanya lebih ringan dengan gambaran klinis sama. Penyakit demam tifoid disebabkan oleh sejenis bakteri, yaitu bakteri *Salmonella typhi* yang dibawa oleh manusia yang terinfeksi di dalam saluran darah dan saluran pencernaan yang menyebar ke orang lain melalui makanan dan air minum yang terkontaminasi dengan kotoran yang terinfeksi. Tanda dan gejala demam yang sering muncul dan dialami klien adalah kenaikan suhu tubuh yang sangat signifikan, hal ini diakibatkan oleh stress fisiologis seperti ovulasi, sekresi hormon tifoid berlebihan, olah raga berat, sampai lesi sistem saraf pusat atau infeksi oleh mikroorganisme atau ada pejamu proses non infeksi seperti radang atau pelepasan bahan-bahan tertentu. Teknik nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi kenaikan suhu tubuh pada pasien demam adalah dengan memberikan tindakan kompres hangat. **Tujuan Penulisan:** Menyusun resume asuhan keperawatan pediatrik pada anak demam dengan tindakan kompres hangat. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus (*Case Study*). Partisipan adalah 2 subjek yang mengalami masalah Hipertermi. Instrumen yang digunakan adalah air panas, handuk dan baskom. **Hasil:** Subjek mengalami penurunan suhu tubuh. **Kesimpulan:** Terapi kompres hangat terbukti dapat mengatasi demam pada anak.

Kata Kunci: Hipertermi, Kompres Hangat

1. Mahasiswa
2. Dosen Pembimbing I
3. Dosen Pembimbing II

ABSTRACT

Background: Typhoid fever is an acute infectious disease that usually affects the digestive tract with symptoms of fever for more than 7 days and disorders of the digestive tract. Typhoid fever is an acute small intestinal infection, caused by salmonella typhi, salmonella paratyphi A, salmonella paratyphi B, salmonella paratyphi C, paratyphoid are usually milder with the same clinical picture Typhoid fever is caused by a type of bacteria, namely Salmonella typhi bacteria carried by infected humans in the blood vessels and digestive tracts that spread to others through food and drinking water contaminated with infected feces Signs and symptoms of fever that often appear and are experienced by clients is a very significant rise in body temperature, this is caused by physiological stress such as ovulation, excessive typhoid hormone compression, heavy exercise, to central nervous system lesions or infection by microorganisms or there are hosts of non-infectious processes such as inflammation or the release of certain substances. Non-pharmacological techniques that can be used to reduce the increase in body temperature in patients with fever is to provide a warm compress action.

Writing Purpose: Compile a resume of pediatric nursing care in children with fever with warm compresses. **Method:** This research uses the case study method (Case Study). Participants were 2 subjects who had Hypertherm problems. The instruments used were hot water, towels and basins. **Results:** Subjects experienced a decrease in body temperature. **Conclusion:** Warm compress therapy is proven to be able to overcome fever in children.

A. Latar Belakang

Demam merupakan salah satu tanda gejala klinik pada pasien yang menderita demam tifoid. Demam tifoid adalah salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Demam tifoid (*typhoid fever* atau tifus abdominalis) banyak ditemukan dalam kehidupan masyarakat kita, baik di kota maupun di pedesaan. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan sanitasi lingkungan yang kurang *hygiene* pribadi serta perilaku masyarakat yang tidak

mendukung untuk hidup dan demam *typhoid* masih merupakan masalah kesehatan penting di negara berkembang (Mahdiyah, 2015).

Badan Kesehatan Dunia *World of Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh Dunia mencapai 16 sampai 33 juta dengan 500 sampai 600 ribu kematian tiap tahunnya. Data kunjungan ke fasilitas kesehatan pediatrik di Brazil terdapat sekitar 19% sampai 30% anak diperiksa karena

menderita demam. Sebagian besar anak usia tiga bulan sampai 36 bulan mengalami serangan demam rata-rata enam kali pertahunnya (Aryanti, 2016).

Di Indonesia diperkirakan insiden demam typhoid adalah 300 sampai 810 kasus per 100.000 penduduk pertahun, dengan angka kematian 2%. Demam typhoid merupakan salah satu dari penyakit infeksi terpenting. Penyakit ini di seluruh daerah di provinsi ini merupakan penyakit infeksi terbanyak keempat yang dilaporkan dari seluruh 24 kabupaten (Bahar, 2015).

Provinsi Jawa Tengah menurut rekam medik Rumah Sakit Dr. Kariadi diperoleh 36 anak berusia kurang dari 5 tahun mengalami demam tifoid, dimana laki-laki 52,8% dan perempuan 47,2%. Angka mortalitas akibat demam tifoid relatif rendah. Berdasarkan studi *kohort* yang dilakukan di Denmark selama 28 tahun diperoleh *Case Fatality Rate* demam tifoid 0,42% (Yani, 2015).

Tandadangejalademam yang seringmunculdandialamiklienadala hkenaikan suhu tubuh yang sangat signifikan, halinidiakibatkanoleh stress fisiologis seperti ovulasi, ekskresi hormon tifoid berlebihan,

olah raga berat, sampai lesi sistem saraf pusat atau infeksi oleh mikroorganisme atau ada pejamu proses non infeksi seperti radang atau pelepasan bahan-bahan tertentu. Tekniknon-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi kenaikan suhu tubuh pada pasien demam adalah dengan manajemen demam, yaitu dengan memberikan beberapa tindakan seperti kompres hangat, plester kompres, pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan tirah baring (Mahdiyah, 2015).

Kompres adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh bila anak mengalami demam. Ada beberapa macam kompres yang bisa diberikan untuk menurunkan suhu tubuh yaitu kompres air hangat dan tepid sponge bath (Dewi, 2016).

Keefektifan plester kompres dalam menurunkan suhu tubuh demam sudah terbukti, diketahui dari penelitian yang sudah dilakukan di RSUD Banyumas bahwa rata-rata suhu tubuh sebelum dilakukan kompres plester adalah 38,14°C, Sedangkan rata-rata suhu tubuh sesudah dilakukan kompres plester adalah 38,01°C. Setelah dilakukan kompres plester rata-rata selisih

suhu yang turun adalah 0,13°C. Hal ini menunjukkan bahwa kompres plester dapat digunakan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam (Mahdiyah,2015).

Pemenuhan kebutuhan nutrisi yaitu tindakan yang dilakukan dengan caramemberikan HE (*Health Education*), memberikan terapi diet dan intervensi perawatdalam hal ini pemberian nutrisi per-oral yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien dan mencegah terjadinya penurunan berat badan sehingga suhu tubuh dapat kembali normal (Astawan, 2018).

Istirahat atau tirah baring dan perawatan profesional adalah bertujuan untuk mencegah komplikasi. Tirah baring dengan perawatan sepenuhnya di tempat tidur seperti makan, minum, mandi, buang air kecil dan buang air besar akan membantu dan mempercepat masa penyembuhan. Dalam perawatan perlu sekali dijaga kebersihan tempat tidur, pakaian dan perlengkapan yang dipakai.

Metode Penelitian

Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit

tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis mendalam baik dari segi yang berhubungan dengan kasusnya sendiri, faktor resiko, yang mempengaruhi, kejadian yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi dari kasus terhadap sesuatu perilaku atau pemaparan tertentu. Meskipun yang diteliti dalam kasus tersebut hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam (Notoatmodjo, 2012).

Jenis kasus karya tulis ilmiah ini adalah kasus penerapan manajemen hipertermi dalam mengatasi peningkatan suhu tubuh pada asuhan keperawatan pasien Demam Tifoid.

A. Hasil Penelitian

Bab ini merupakan ringkasan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan dari 2 responden yang telah peneliti kaji. Kasus yang dikelola peneliti adalah Upaya Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Air Hangat pada Pasien Tipoid, asuhan

keperawatan yang dilakukan pada Mei 2019.

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 1 responden (50%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 1 responden (50%). Hal ini dapat diketahui bahwa responden berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan prosentase seimbang.

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa responden berumur 17 tahun sebanyak 1 responden (50%), berumur 48 tahun sebanyak 1 responden (50%).

2. Pengkajian

Hasil pengkajian kepada **Responden 1**, yaitu Nn. N dengan penanggung jawab Ny. N, berjenis kelamin Perempuan, beragama islam, dilakukan observasi menunjukkan perilaku responden sangat gelisah, selalu berpegangan erat dengan ibunya. Dari hasil wawancara dengan ibu responden, peneliti mendapati data berupa klien berumur 17 tahun, dengan keluhan utama keluarga mengatakan anaknya panas tinggi sejak semalam.

Pengkajian pemeriksaan fisik yang dilakukan pada pasien yaitu TTV : nadi : 100 kali per menit, respirasi : 18 kali per menit, suhu : 38,7°C. Riwayat imunisasi, keluarga mengatakan anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Hasil pengkajian kepada **Responden 2**, yaitu Tn. A dengan penanggung jawab Ny. S, berjenis kelamin perempuan, beragama islam, dilakukan observasi menunjukkan tidak mau minum. Dari hasil wawancara dengan responden, peneliti mendapati data berupa umur 48 tahun, dengan keluhan utama keluarga mengatakan panas tinggi sejak 1 hari yang lalu. Pengkajian pemeriksaan fisik yang dilakukan pada pasien yaitu TTV : nadi : 96 kali per menit, respirasi : 20 kali per menit, suhu : 39°C. **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan

Merupakan masalah kesehatan potensial atau aktual yang diperoleh dari wawancara, pengamatan, pengkajian, dan studi dokumentasi. Dari keseluruhan responden peneliti

ndiperoleh data yang samayaitudemam tinggi.

Dari data-data tersebut terdapat kesesuaian batasan karakteristik :kenaikan suhu tubuh diatas rentang normal, serangan atau konvulsi (kejang), kulit kemerahan, penambahan frekuensi pernafasan, takikardi, dan saat disentuh terasa hangat (Ridha, 2014 : 319). Maka ditegakkan diagnosa keperawatan Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (Ridha, 2014).

4. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan adalah bagaimana perawat merencanakan suatu tindakan keperawatan agar dalam melakukan perawatan terhadap pasien efektif dan efisien. Rencana keperawatan yang dilakukan dalam penelitian ini lebih ditujukan untuk menghindari terjadinya demam yang berlebih yaitu dengan memberikan kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien Demam Tifoid.

Rencana keperawatan disusun sesuai dengan pedoman *Nursing Interventions Classification* (NIC) (2013). Rencana

keperawatan penelitian ini adalah :berikan penggunaan teknik non farmakologi : kompres hangat. Dari perencanaan yang tertulis dapat diambil tindakan yang sesuai dengan diagnosa keperawatan penelitian ini adalah memberikan penggunaan teknik non farmakologi yaitu kompres hangat. Kompres hangat ini dapat dilakukan setiap pagitan sore atau jika keluarga merasa suhu tubuh bertambah. Lokasi yang tepat untuk pemberian kompres hangat adalah di aksila (ketiak), leher, atau selangkangan, karena bagian ini merupakan area yang memiliki pembuluh darah yang besar. Lama pemberian kompres hangat ini sekitar 15 sampai 20 menit setiap tindakannya. Posisi yang digunakan adalah posisi *semifowler* atau setengah duduk. Alat dan bahan yang digunakan adalah baskom, air hangat, handuk, waslap, perlak pengalas, *handscoon*. Prosedur pengompresan adalah pertamatempelkan kebagian tubuh dengan kantong karet atau botol yang berisi air hangat atau handuk yang

telah dicelupkan ke dalam air hangat dengan temperatur 40 sampai 50°C atau bila sulit mengukurnya cobalah diadahi atau leher dahulu, jangan sampai terlalu panas atau sesuai panasnya dengan kenyamanan responden, kedua peraskain yang digunakan untuk mengompres, jangan terlalu basah, ketiga kompres sekitar 15 sampai 20 menit dan dapat diperpanjang sesuai kebutuhan, keempat sebaiknya diikuti dengan latihan pergerakan atau pijatan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dalam masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik. Implementasi keperawatan dilakukan pada pagitan sore hari dengan memantau suhu tubuh responden kemudian dilakukan kompres hangat dengan tujuan bisa menurunkan demam.

a. Responden 1

Pertemuan ke-1 Responden 1 memberikan klien kompres

hangat dengan masalah kenaikan suhu tubuh karena Demam

Tifoid dimulai hari pertama. Sebelum : keluarga mengatakan sebelum diberikan kompres hangat suhu tubuh sangat tinggi yaitu 38,7°C. Setelah : setelah diberikan kompres hangat keluarga

mengatakan demam berkurang dan responden tampaknya nyaman dengan suhu tubuh 37,8°C, sehingga intervensi masih dilanjutkan. Pertemuan ke-

2 memberikan klien kompres hangat dengan masalah kenaikan suhu tubuh karena Demam Tifoid. Sebelum : keluarga mengatakan sebelum diberikan kompres hangat suhu tubuh masih dominan tinggi yaitu 39°C. Setelah : setelah diberikan kompres hangat keluarga mengatakan demam berkurang dan responden tampaknya nyaman dengan suhu tubuh 37,9°C sehingga intervensi masih dilanjutkan.

Pertemuan ke-3 memberikan klien kompres hangat dengan masalah kenaikan suhu

tubuh karena Demam Tifoid. Sebelum : keluarga mengatakan sebelum diberikan kompres hangat suhu tubuh kadang masih tinggi yaitu $37,7^{\circ}\text{C}$. Sesudah : setelah diberikan kompres hangat keluarga mengatakan demam berkurang dan responden tampaknya nyaman dengan suhu tubuh $36,8^{\circ}\text{C}$ sehingga intervensi dihentikan.

b. Responden 2

Pertemuan ke-1 Responden 2 memberikan klien kompres hangat dengan masalah mengenai suhu tubuh karena Demam Tifoid dimulai hari pertama. Sebelum : keluarga mengatakan sebelum diberikan kompres hangat suhu tubuh sangat tinggi yaitu $38,6^{\circ}\text{C}$. Sesudah : setelah diberikan kompres hangat keluarga mengatakan demam berkurang dan responden tampaknya nyaman yaitu suhu tubuh $38,1^{\circ}\text{C}$, sehingga intervensi perlu dilanjutkan.

Pertemuan ke-2 memberikan klien kompres hangat dengan masalah mengenai suhu tubuh karena

Demam Tifoid. Sebelum : keluarga mengatakan sebelum diberikan kompres hangat suhu tubuh sangat tinggi yaitu 38°C . Sesudah : setelah diberikan kompres hangat keluarga mengatakan demam berkurang dan responden tampaknya bisa tidur dan suhu tubuh $37,8^{\circ}\text{C}$, sehingga intervensi perlu dilanjutkan.

Pertemuan ke-

3 memberikan klien kompres hangat dengan masalah mengenai suhu tubuh karena Demam Tifoid. Sebelum : keluarga mengatakan sebelum diberikan kompres hangat suhu tubuh kadang masih tinggi yaitu $37,7^{\circ}\text{C}$. Sesudah : setelah diberikan kompres hangat keluarga mengatakan demam berkurang dan responden tampaknya nyaman dan suhu tubuh $36,9^{\circ}\text{C}$, sehingga intervensi dihentikan.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan pasien dengan tujuan

yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi pada responden 1 keluarga mengatakan responden lebih nyaman setelah dilakukan kompres hangat, hasil pengkajian Suhu : $36,8^{\circ}\text{C}$, RR 18 kali per menit masalah teratasi sebagian, dengan rencana yang dilanjutkan adalah melakukan kompres hangat saat demam dirasakan. Evaluasi pada responden 2 keluarga mengatakan lebih rileks setelah dilakukan kompres hangat, hasil pengkajian Suhu $36,9^{\circ}\text{C}$, RR 16 kali per menit, masalah ini teratasi sebagian, dengan rencana yang dilanjutkan adalah melakukan kompres hangat.

B. Pembahasan

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Budiono, 2016 : 127).

Dari hasil pengkajian yang peneliti lakukan pada 2 responden, peneliti mengutamakan pengkajian pada peningkatan suhu tubuh yang dialami responden tersebut, hal ini peneliti lakukan karena mengingat diagnosa utama yang peneliti angkat adalah mengenai hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (Ridha, 2014).

Hasil pengkajian menunjukkan usia responden semua berusia berbeda-beda. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Ridha (2014) bahwa yang berisiko tinggi mengalami Demam Tifoid adalah umur 6 bulan sampai 4 tahun, jenis laki-laki perempuan dengan perbandingan 2:1, insiden tertinggi pada anak berumur 2 tahun, tetapi demam tifoid bisa menyerang pasien dengan segala umur.

Pengkajian TTV pada 2 responden mayoritas nilai suhu tubuh dari masing-masing responden diatas dari nilai normal yaitu $38,0^{\circ}\text{C}$. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Ridha (2014), bahwa Demam Tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus, yang disebabkan oleh *salmonella thypi*, *salmonella parathypi A*, *salmonella parathypi B*, *salmonella parathypi C*, *paratyfoid* biasanya

lebih ringan dengan gambaran klinis sama. Hal ini juga sesuai menurut Huda (2016 : 44), tanda dan gejala yang biasanya muncul secara umum pada penderita Demam Tifoid adalah dalam minggu pertama keluhan dan gejala serupa dengan penyakit infeksi akut pada umumnya yaitu demam, nyeri kepala, pusing, nyeri otot, anoreksia, mual muntah obstipasi atau diare, perasaan tidak enak di perut, batuk dan epistaxis pada pemeriksaan fisik hanya didapatkan peningkatan suhu tubuh. Dalam minggu kedua gejala-gejala terjadi lebih jelas berupa demam, bradikardi relatif, lidar thypoid (kotor ditengah, tepi dan ujung merah dan tremor). Hepatomegali, splenomegali, metiorismes, gangguan kesadaran berupa salmonella sampai koma, sedangkan residopi jarang ditemukan pada orang Indonesia.

Diagnosa keperawatan merupakan suatu pertanyaan yang menggambarkan respons manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi aktual / potensial) dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti

untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan, atau mencegah perubahan (Budiono, 2016 : 146).

Berdasarkan data pengkajian diatas semua keluarga responden mengatakan responden mengalami demam tinggi, sehingga dari data tersebut masalah keperawatan yang ditemukan adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (Ridha, 2014). Hipertermi adalah suhu tubuh mengalami kenaikan diatas rentang normal 36,5°C sampai 37,5°C (Ridha, 2016 : 318).

Batasan karakteristik : kenaikan suhu tubuh diatas rentang normal, serangan atau konvulsi (kejang), kulit kemerahan, penambahan frekuensi pernafasan, takikardi, dan saat disentuh terasa hangat (Ridha, 2014 : 319).

Sedangkan alasan mengapa peneliti memilih proses penyakit sebagai etiologi, karena adanya penyakit yang menyebabkan suhu tubuh naik, hal ini sesuai dengan teori Ridha (2014) faktor yang berhubungan dengan hipertermia : penyakit atau trauma, peningkatan metabolisme, aktivitas yang berlebihan, pengaruh medikasi atau anastesi, ketidakmampuan atau

penurunan kemampuan untuk berkeringat, terpapar dilingkungan yang panas, dehidrasi, dan pakaian yang tidak tepat.

Perencanaan keperawatan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosa keperawatan. Desain perencanaan menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan adalah dengan efektif dan efisien (Budiono, 2016 : 169).

Rencana tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan menganjurkan pasien untuk melakukan kompres hangat. Tindakan keperawatan telah diambil dari intervensi Aspiani (2014) yaitu menganjurkan pasien untuk melakukan kompres hangat dan didukung dengan teori Mubarak (2015) bahwa kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada pasien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan (leher dan dahi).

Tujuan yang peneliti tetapkan adalah sirkulasi darah pasien

lancar, demam berkurang, pasien rileks, dan pasien merasa nyaman dan tenang, hal ini sesuai dengan *Nursing Outcomes Classification* (NOC) (2013).

Kriteria hasil yang ada telah sesuai dengan standart *Nursing Outcomes Classification* (NOC) dan sudah memenuhi kriteria SMART (*Spesifik, Measurable, Achievable, Reasonable, Time*), yaitu tujuan telah spesifik bahwa pemberian kompres hangat dapat membantu mengurangi demam serta memberikan rasa nyaman, dengan hasil suhu tubuh $36,5^{\circ}\text{C}$ sampai $37,5^{\circ}\text{C}$, tujuan telah tercapai dengan semua keluarga responden telah melaporkan bahwa demam berkurang dengan waktu 3x24 jam perawatan.

Implementasi keperawatan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah perawat tetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respons klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Budiono, 2016 : 191).

Dari semua responden didapatkan respon yang sama, yaitu sebelum diberikan kompres hangat

keluarga responden mengatakan demam sedang sampai berat dengan suhu diatas $38,0^{\circ}\text{C}$ dan keluarga responden mengatakan demam berkurang setelah diberikan kompres hangat pada hari kedua dan semakin berkurang pada hari ketiga pemberian kompres hangat. Hal ini sesuai dengan teori Bandiyah (2015) kompres hangat disasarkan pada klien dengan perut kembung, klien yang kedinginan, klien yang mengalami radang sendi, kekejangan otot, adanya abses (bengkak) akibat suntikan, tubuh dengan abses hematoma, klien yang mengalami nyeri dan klien yang mengalami demam.

Evaluasi keperawatan adalah penilaiin dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang perawat buat pada tahap intervensi (Budiono, 2016 : 201).

Pada penelitian ini evaluasi keperawatan dilakukan setelah pasien mendapatkan kompres hangat selama kurang lebih 15 menit pada waktu yang telah ditetapkan 3x24 jam. Hasil dari evaluasi keperawatan semua keluarga responden mengatakan demam berkurang, dan rileks. Hal

tersebut sudah sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan peneliti pada tahap perencanaan keperawatan, sehingga masalah hipertermia dapat teratasi sebagian dan tindakan kompres hangat dilanjutkan apabila pasien mengalami demam kembali, hal ini karena laju proses terapi nonfarmakologi (kompres hangat) membutuhkan waktu yang lebih lama dan tidak bisa secepat proses terapi farmakologi (paracetamol).

Berdasarkan penelitian ini, didapatkan hasil yang berbeda antara reponden satu dengan yang lain. Pada responden 1 setelah dilakukan kompres hangat mengalami penurunan suhu sebesar $1,9^{\circ}\text{C}$. Sedangkan pada responden 2 mengalami penurunan suhu sebesar $2,1^{\circ}\text{C}$. Hal ini sangat bagus dan sudah sesuai dengan tujuan.

Tabel 4.3

Perkembangan Suhu Sebelum dan Sesudah diberikan Kompres Hangat

| Respon | Hari I | | Hari II | | Hari III | |
|--------|---------|--------|---------|--------|----------|--------|
| | Sebelum | Sedang | Sebelum | Sedang | Sebelum | Sedang |
| 1 | 38, | 37, | 38, | 37, | 38 | 36, |

| | | | | | |
|---|----|-----|-----|-----|----|
| | 7 | 8 | 2 | 9 | 8 |
| 2 | 39 | 38, | 38, | 37, | 38 |
| | | 2 | 3 | 8 | 9 |

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menghadapi beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dalam penelitian. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini yaitu kesulitan peneliti dalam mencari responden penelitian yang mengalami imobilisasi yang cukup lama sebagai responden penelitian, tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan keluarga dan responden atas tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada responden menjadi kendala dalam melakukan penelitian. Maka dari itu peneliti hanya bisa mendapatkan responden yang seadanya dan terkesan kurang tepat sasaran mengenai judul yang peneliti angkat.

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka dapat diambil kesimpulan yaitu hasil pengkajian dari keseluruhan subjek menunjukkan data subyektif semua

keluarga responden mengatakan demam, didukung dengan data obyektif yang didapatkan yaitu S : 38,7⁰C dan 39,0⁰C. Responden berjenis kelamin perempuan dan laki dengan perbedaan umur yang sangat jauh yaitu 17 tahun dan 48 tahun. Hasil diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian, keseluruhan responden mengalami masalah keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti untuk mengatasi masalah demam yaitu dengan memberikan kompres hangat, diharapkan dengan pemberian kompres hangat pada responden dapat menurunkan intensitas suhu pada responden dengan indikasi Demam Tifoid sehingga tidak sampai terjadi kejang. Rencana keperawatan yang telah ditetapkan oleh peneliti telah dilaksanakan dengan waktu kurang lebih 15 menit tiap kali pemberian kompres hangat dengan mayoritas responden melaporkan rasa rileks dan demam berkurang. Kompres hangat dilakukan pagi dan sore atau dika dirasa suhu responden tinggi. Masalah hipertermia teratasi sebagian dengan menunjukkan

penurunan suhu tubuh dan hasil pemeriksaan suhu tubuh normal.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang dapat penulis berikan untuk perbaikan dan peningkatan mutu asuhan keperawatan yaitu berikan penanganan secara langsung dalam kehidupan nyata cara menangani demam secara mandiri akibat proses penyakit. Tambahkan wawasan mahasiswa tentang penatalaksanaan nonmedis Demam Tifoid dengan memberikan kompres hangat. Kembangkan pendidikan di masa yang akan datang dan menambah literatur perpustakaan tentang pemberian kompres hangat pada pasien Demam Tifoid. Anjurkan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian selanjutnya dan dilakukan penelitian lebih lanjut

berdasarkan faktor lainnya, variabel yang berbeda, jumlah sampel yang lebih banyak, dan desain yang lebih tepat. Dapat menambah proses pengkajian lebih detail, menambah pengetahuan dan wawasan tentang tepatnya pemberian kompres hangat pada pasien Demam Tifoid.

DAFTAR PUSTAKA

NANDA Internasional. Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2012-2014. Jakarta : EGC

Ridha, H. 2014. Buku Ajaran Keperawatan Anak. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Marcadante, dkk., 2013. Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial Edisi Keenam. Elsevier-Lokal. Jakarta

Taylor, C. M. 2011. Diagnosa Keperawatan : dengan Rencana Asuhan. Jakarta : EGC