

MANAGEMENT CASUS : PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK DENGAN DEMAM THYPOID

Uswah Nurkhasanah¹, H. Taamu¹, Lena Atoy¹

¹Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Keperawatan

ABSTRAK

Demam *Thyroid* adalah adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan pada pencernaan, dan gangguan kesadaran (Lestari, 2016). Pemberian kompres hangat didaerah axilla mempunyai pengaruh yang baik dalam menurunkan suhu tubuh pada anak demam karena didaerah tersebut memiliki pembuluh darah yang besar. Di Indonesia pada tahun 2013 jumlah penderita demam *thyroid* sebesar 9.747 kasus pada penderita rawat inap (Kemenkes, 2013). RSUD Kota Kendari mencatat bahwa penderita *thyroid* pada anak tahun 2016 sebanyak 199 kasus, tahun 2017 sebanyak 234 kasus, dan pada tahun 2018 sebanyak 229 kasus (Rekam Medik dn SIRS RSUD Kota Kendari). Tujuan: Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada anak demam *thyroid* dalam penurunan suhu tubuh. Metode: Pada penelitian ini peneliti menggunakan penelitian deskriptif yaitu dengan studi kasus. Hasil: Diagnosa Keperawatan yaitu hipertermi berhubungan dengan penyakit. Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam didapatkan evaluasi hasil suhu 37,0°C, nadi 100 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, tekanan darah 110/70 mmHg, dan tidak ada peningkatan suhu kulit. Kesimpulan: kompres hangat dapat mengatasi peningkatan suhu tubuh.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan demam *thyroid*, anak, kompres hangat

PENDAHULUAN

Demam *thyroid* adalah infeksi yang mengancam jiwa yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella Thyphi*. Diperkirakan 11-20 juta orang sakit karena *thyroid* dan 128.000 sampai 161.000 orang meninggal dunia setiap tahunnya akibat menderita *thyroid*. Masyarakat miskin dan kelompok rentan termasuk anak-anak beresiko tinggi terserang penyakit *thyroid* (WHO, 2017). Demam tifoid (*enteric fever*) adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan pada pencernaan, dan gangguan kesadaran (Lestari, 2016).

Angka kejadian kasus demam *thyroid* di Indonesia diperkirakan rata-rata 900.000 kasus pertahun dengan lebih dari 20.000 kematian. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2011 jumlah kejadian demam *thyroid* dan *parathyroid* di Rumah Sakit adalah 80.850 kasus pada penderita rawat inap dan 1.013 diantaranya meninggal dunia (Depkes RI, 2011).

Sedangkan pada tahun 2012 penderita demam *thyroid* dan *parathyroid* sejumlah 41.081 kasus pada penderita rawat inap dan jumlah pasien meninggal dunia sebanyak 276 jiwa (Depkes RI, 2012). Pada tahun 2013 diperkirakan jumlah penderita demam *thyroid* dan

parathyroid sebesar 9.747 kasus pada penderita rawat inap (Kemenkes RI, 2013)

Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara bahwa tahun 2014 yang menderita demam *thypoid* sebanyak 3.828 (1,59%) penderita (Dinkes Sultra, 2014), sedangkan menurut data tahun 2016 sebanyak 4.641 (2,5%) orang yang mengidap penyakit demam *thypoid* (Dinkes Sultra, 2016). Selain itu, data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi pada tahun 2017, pasien anak yang menderita demam *thypoid* sebanyak 780 (1,39%) kasus. Hal ini disebabkan karena kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Dinkes Sultra, 2017). Pada laporan tahunan RSUD Kota Kendari, penderita Demam *thypoid* pada tahun 2016 sebanyak 199 kasus, tahun 2017 sebanyak 234 kasus, dan pada tahun 2018 sebanyak 229 kasus (Rekam Medik dan SIRS RSUD Kota Kendari)

Salmonella thypi yang masuk ke dalam tubuh sebagian dimusnahkan oleh asam lambung dan sebagian masuk ke usus halus, setelah menembus epitel usus, berkembang biak dan masuk ke kelenjar getah bening. Selain itu kuman masuk juga ke peredaran darah dan masuk ke organ-organ terutama hepar dan sumsum tulang belakang yang dilanjutkan dengan pelepasan kuman dan endotoksin. Endotoksin yang beredar hingga aliran darah sistemik memicu pelepasan protein pirogen endogen (protein dalam sel) yang mempengaruhi pusat pengantar suhu tubuh didalam otak sehingga muncul hipertermia yang remitten (Widagdo, 2011)

Hipertermi merupakan keadaan ketika individu mengalami atau beresiko mengalami kenaikan suhu

lebih dari 37,8°C (100°F) peroral atau 38,8°C (101°F) per rektal yang sifatnya menetap karena faktor eksternal (Ilmiah, 2016), Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan nonfarmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu memberikan antipiretik, sedangkan tindakan nonfarmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah pemberian antipiretik. (Kania, 2007)

Hipertermi jika tidak ditangani dengan segera dapat menyebabkan dehidrasi yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit dan dapat menyebabkan kejang. Kejang berulang dapat menyebabkan kerusakan sel otak yang mengakibatkan gangguan tingkah laku pada anak, serta dehidrasi berat dapat menyebabkan syok dan dapat berakibat fatal hingga berujung kematian (Wijayahadi, 2011) melihat begitu berbahayanya hipertermia pada demam *thypoid* jika tidak segera diberikan tindakan untuk menurunkan suhu tubuh, maka perlu diketahui cara penanganan hipertermia yang benar pada anak dengan demam *thypoid*.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan di RSUD Kota Kendari selama 3 hari. Subyek studi kasus dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah (6 – 14 tahun) yang mengalami gangguan kesehatan dengan diagnosa medis demam *thypoid* atau *typhoid abdominalis* dalam penurunan suhu tubuh, Pasien yang mendapatkan perawatan dengan demam *thypoid* yang memiliki masalah keperawatan peningkatan

suhu tubuh di RSUD Kota Kendari, Pasien dalam kesadaran baik (compos mentis), Pasien yang belum diberikan antipiretik, Tanda-tanda vital dalam batas normal sampai tidak normal, Pasien dengan peningkatan suhu tubuh, Orang tua pasien bersedia untuk menjadi responden. Peneliti menggunakan instrument dan wawancara observasi sebagai instrument penelitian ini. Alat ukur yang digunakan yaitu wawancara langsung secara terstruktur dengan pedoman wawancara berdasarkan NIC dan NOC yang dilakukan dengan mengenai keluhan klien tentang peningkatan suhu tubuh saat dirawat.

HASIL STUDI KASUS

Hasil pengkajian inisial An. N jenis kelamin perempuan, tanggal pengkajian 13 Mei 2019. Umur 9 tahun, RM 20-69-90. Pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan demam sejak 4 hari yang lalu yang bersifat naik turun demam mulai dirasakan pasien menjelang sore hari disertai sakit kepala, batuk, dan nafsu makan berkurang serta mual dan muntah. Sebelumnya ibu pasien telah memberikan obat paracetamol tetapi demam pasien tidak kunjung turun. Pada saat dilakukan pengkajian, tanda-tanda vital tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 38,7°C, nadi 135x/menit, pernapasan 32x/menit, pasien masih demam disertai kulit terasa panas, sakit kepala dan nyeri ulu hati dan pasien tidak mau makan.

Berdasarkan data dari pengkajian yang dilakukan merujuk pada batasan karakteristik hipertermi pada diagnosa keperawatan NANDA. Maka terdapat kesesuaian data dari pengkajian dengan diagnosa keperawatan tersebut. Peneliti menegaskan diagnosa hipertermi.

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 15 Mei 2019 jam 18.30, untuk mengatasi masalah keperawatan hipertermi berhubungan dengan infeksi *salmonella thypi* dengan memperlihatkan pasien dengan keadaan umum sedang, hipertermi tidak ada, tanda-tanda vital dalam batas normal dengan suhu 37,0°C, nadi 100 x/menit, pernapasan 20 x/menit, dan tekanan darah 110/70 mmHg, dan tidak ada peningkatan suhu kulit.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Pada studi kasus pada An N yang dilakukan pada tanggal 13 Mei 2019, dengan melakukan wawancara dengan keluarga pasien, pemeriksaan fisik dan melihat catatan rekam medik pasien. Hasil pengkajian sebagai berikut:

- Data subjektif An N adalah ibu pasien mengatakan anaknya demam, demamnya naik turun dan An tidak mau makan.
- Data objektif yang ditemukan adalah keadaan umum lemah, suhu 38,7°C, nadi 135 x/menit, pernapasan 32 x/menit, tekanan darah 100/70 mmHg, kulit An N teraba panas, pasien juga tampak murung, gelisah dan pucat. Berat badan pasien 21 kg, tinggi badan 123 cm, lingkar kepala 50 cm, lingkar lengan atas 16 cm dan lingkar dada 56 cm, pola eliminasi An N BAB 1-2 x/hari dengan konsistensi cair, pada BAK ± 4 x/hari dengan warna kecoklatan. Pada pemeriksaan diagnostik yaitu pemeriksaan imunoserologi pada tes widal *Salmonella typhi O* di dapatkan hasil 1/320

Berdasarkan teori dan studi kasus di atas peneliti mendapatkan kesenjangan pada pemeriksaan fisik

yaitu, tidak terdapat distensi abdomen, tidak terdapat turgor kulit menurun, tidak terdapat lesi pada kulit, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terjadi penurunan bising usus.

Sedangkan pada teori terdapat distensi abdomen, turgor kulit menurun, lesi pada kulit, terdapat nyeri tekan dan terjadi penurunan bising usus.

Diagnosa Keperawatan

Pada beberapa diagnosa yang mungkin muncul pada pasien demam *typhoid* ditegakkannya diagnosa hipertermi berhubungan dengan infeksi *salmonella thypi* pada pasien An N karena dari data yang ditemukan pada saat pengkajian, data mengenai hipertermi lebih banyak atau dominan sehingga penulis mengangkat diagnose hipertermi berhubungan infeksi *salmonella thypi*.

Penulis tidak mengangkat diagnosa resiko kekurangan volume cairan dan kerusakan integritas kulit pada kasus ini karena batasan-batasan karakteristik yang terdapat pada masing-masing diagnosa tidak memenuhi syarat ditegakkannya suatu diagnosa karena sesuai dengan data-data yang didapat dari hasil pengkajian. Serta apabila hipertermi telah teratasi maka diagnosa resiko kekurangan volume cairan dan kerusakan integritas kulit tidak akan terjadi.

Penegakkan diagnosa hipertermi disesuaikan dengan judul dari Karya Tulis Ilmiah ini yaitu mengenai penurunan suhu tubuh sehingga penulis memfokuskan data serta penegakkan diagnosa hipertermi yang mungkin muncul.

Intervensi Keperawatan

Untuk intervensi yang dilakukan hanya memfokuskan pada tindakan keperawatan yaitu penurunan suhu tubuh dimana tujuan ini sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan pada teori yang diambil dari NOC yaitu hipertermi tidak ada, peningkatan suhu kulit tidak ada dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

Dalam penelitian ini, intervensi keperawatan yang diberikan pada An N adalah:

- a. Kaji tanda-tanda vital
- b. Kompres hangat pada axilla pasien (40-46°C)
- c. Anjurkan keluarga untuk menutup pasien dengan pakaian ringan
- d. Atur diet yang diperlukan (yaitu menyarankan cukup kalori, tinggi protein dan rendah serat)
- e. Kolaborasi pemberian obat atau cairan IV (misalnya antipiretik dan antibiotic).

Pada intervensi kolaborasi pemberian obat agen anti menggigit tidak diberikan kepada pasien karena dokter tidak menyarankan dan tidak meresepkan obat anti menggigit

Dalam beberapa intervensi yang ada pada teori, penulis hanya mengambil beberapa intervensi dengan menyesuaikan kondisi klien, serta ada beberapa intervensi pada teori sudah mencakup beberapa tindakan sehingga intervensi yang direncanakan untuk pasien hanya memfokuskan pada penurunan suhu.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dapat penulis lakukan pada An. N pasien dengan demam *typhoid* adalah:

- a. Mengkaji tanda-tanda vital
- b. Kompres hangat pada axilla pasien (40-46°C)

- c. Menganjurkan keluarga untuk menutup pasien dengan pakaian ringan
- d. Mengatur diet yang diperlukan (yaitu menyarankan cukup kalori, tinggi protein dan rendah serat)
- e. Kolaborasi pemberian obat atau cairan IV (misalnya antipiretik dan antibiotic).

Dalam penelitian ini tindakan keperawatan yang diberikan pada An N selama 3 x 24 jam yaitu pada tanggal 13 sampai dengan 15 Mei 2019.

Dimana dalam melakukan kompres pada daerah axilla peneliti melakukannya sebelum pasien diberikan obat antipiretik dan kompres hangat (40-46°C) dilakukan selama 20 menit. Implementasi pada studi kasus ini pelaksanaannya tidak bertentangan dengan teori yang ada hal ini terjadi karena selama perawatan gejala yang ditunjukkan oleh pasien adalah berkenaan dengan peningkatan suhu tubuh.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang dilakukan pada tanggal 15 Mei 2019 jam 18.30, untuk mengatasi masalah keperawatan hipertermi berhubungan dengan penyakit dengan memperlihatkan pasien dengan keadaan umum sedang, hipertermi tidak ada, tanda-tanda vital dalam batas normal dengan suhu 37,0°C, nadi 100 x/menit, pernapasan 20 x/menit, dan tekanan darah 110/70 mmHg, dan tidak ada peningkatan suhu kulit.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian studi kasus dengan menggunakan asuhan keperawatan di ruang Mawar Anak RSUD Kota Kendari pada tanggal 13 Mei sampai dengan 15 Mei 2019,

maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan dilakukan dengan metode wawancara, observasi, dan dengan melihat catatan rekam medik pasien. Pada An N ditemukan data subjektif adalah ibu pasien mengatakan anaknya demam, demamnya naik turun dan An tidak mau makan. Sementara data objektif yang ditemukan adalah keadaan umum lemah, suhu 38,7°C, nadi 135 x/menit, pernapasan 32 x/menit, tekanan darah 100/70 mmHg, kulit An N teraba panas, pasien juga tampak murung, gelisah dan pucat. Berat badan pasien 21 kg, tinggi badan 123 cm, lingkaran kepala 50 cm, lingkaran lengan atas 16 cm dan lingkaran dada 56 cm, pola eliminasi An N BAB 1-2 x/hari dengan konsistensi cair, pada BAK ± 4 x/hari dengan warna kecoklatan.
2. Diagnosa keperawatan yang sesuai dengan data yang didapatkan pada pengkajian yaitu hipertermi berhubungan dengan infeksi salmonella typhi
3. Intervensi keperawatan yang direncanakan adalah kaji tanda-tanda vital, kompres hangat (40-46°C) pada axilla pasien, anjurkan keluarga untuk menutup pasien dengan pakaian ringan, atur diet yang diperlukan (yaitu menyarankan cukup kalori, tinggi protein dan rendah serat), dan kolaborasi pemberian obat (antipiretik dan antibiotik) atau cairan IV.
4. Implementasi keperawatan disesuaikan dengan perencanaan yang telah peneliti susun yang didapat dari teoritis. Tindakan ini peneliti lakukan selama 3 hari

perawatan. Yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan berupa tindakan mengkaji tanda-tanda vital, mengompres hangat (40-46°C) pada daerah axilla, menganjurkan keluarga untuk menutup pasien dengan pakaian ringan, mengatur diet yang diperlukan (yaitu menyarankan cukup kalori, tinggi protein dan rendah serat), dan berkolaborasi pemberian obat (antipiretik dan antibiotik) dan cairan IV.

5. Evaluasi keperawatan dilakukan setiap selesai melakukan tindakan yaitu selama 3 hari dari tanggal 13 Mei sampai dengan 15 Mei 2019 dan evaluasi akhir pada jam 18.30 PM, tanggal 15 Mei 2019. Evaluasi pasien dengan keadaan umum sedang, hipertermi tidak ada, tanda-tanda vital dalam batas normal dengan suhu 37,0°C, nadi 100 x/menit, pernapasan 20 x/menit, dan tekanan darah 110/70 mmHg, dan tidak ada peningkatan suhu kulit.

DAFTAR PUSTAKA

Budiono & Pertami, Sumirah Budi. 2015. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika

Bulechek, Gloria M et al. 2016. *Nursing Interventions Classification (NIC) Edisi 6*. Singapore: Elsevier, Alih Bahasa Intansari Nurjannah & Roxsana Devi Tumanggor.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2017. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara 2017*. Diperoleh 3 Januari 2019 dari www.dinkes.sultraprov.go.id

Herdman, T, Heather & Kamitsuru Shigemi. 2015. *Nanda Internasional: Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC

Hidayat, A. Aziz Alimul. 2006. *Pengantar Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika

Kemenkes RI. 2015. *Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI*. Diperoleh 2 Januari 2018 dari www.pusdatin.kemendes.go.id

Lestari, Titik. 2016. *Asuhan Keperawatan Anak*. Jogjakarta: Nuha Medika

Mohamad, Fatmawati. 2012. *Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Demam Pada Pasien Thyphoid Abdominalis Di Ruang G1 Lt.2 RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo*. Diakses pada tanggal 3 Januari 2019 dari www.jurnalhealthandsport.2012-academia.edu

Moorhead, Sue et al. 2016. *Nursing Outcomes Classification (NOC) Edisi 5*. Singapore: Elsevier, Alih Bahasa Intansari Nurjannah & Roxsana Devi Tumanggor

Nurarif, Amin Huda & Kusuma Hardhi. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis & Nanda Nic-Noc Jilid 1*. Jogjakarta: Mediacion Publishing

Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen*

- Penelitian Keperawatan edisi 2.
Jakarta: Salemba Medika
- Pujiarto. 2018. Gambaran Penerapan Kompres Air Hangat terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Demam Thypoid diruang Nuri Rumah Sakit Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Diakses pada 1 Januari 2019 dari www.ejournal.pancabhakti.ac.id
- Sherwood, Lauralee. 2011. Fisiologi Manusia: dari Sel ke Sistem. Jakarta: EGC
- SIRS RSUD Kota Kendari. 2019. Data Penyakit Demam Thypoid. Kendari: SIRS RSUD Kota Kendari.
- Suara, Mahyar, Dkk. 2010. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Suriadi & Rita Yuliani. 2010. Asuhan Keperawatan Pada Anak. 2010. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Suratun & Lusianah. 2010. Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Gastrointestinal. Jakarta: TIM
- Syaifuddin. 2011. Fisiologi Tubuh Manusia untuk Mahasiswa Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Tim Penulis Poltekkes Kemenkes Maluku. 2011. Penuntun Praktikum Keterampilan Kritis II untuk Mahasiswa D-3 Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika