



**MANUSKRIP**

**PENGELOLAAN HIPERTERMIA PADA Nn. N DENGAN TYPHOID DI RUANG  
DAHLIA RSUD UNGARAN**

**Oleh:  
Faizal Reza  
080116A025**

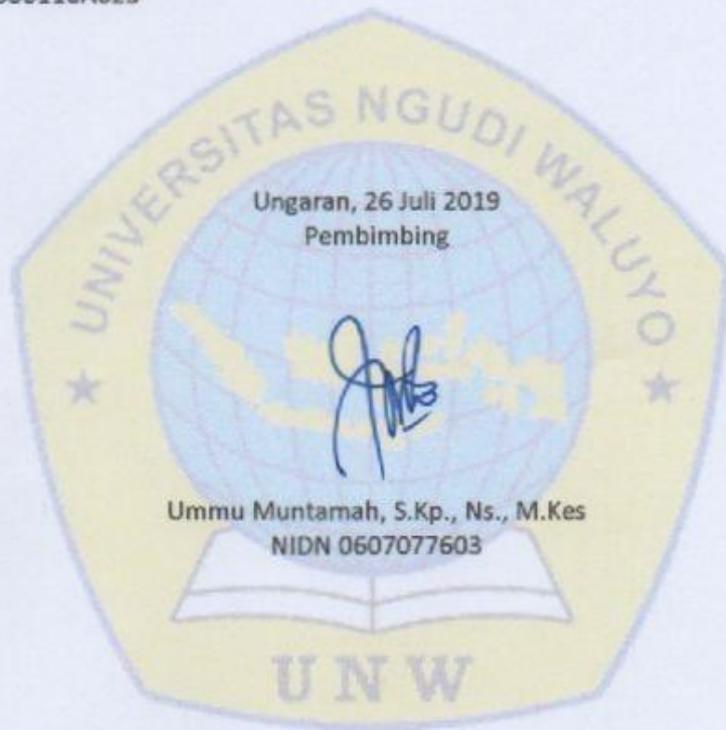
**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2019**

## HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Hipertermia pada Nn. N dengan Typhoid di Ruang Dahlia RSUD Ungaran" disetujui oleh pembimbing utama program studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Faizal Reza

NIM : 080116A025



**PENGELOLAAN HIPERTERMIA PADA Nn. N DENGAN TYPHOID  
DI RUANG DAHLIA RSUD UNGARAN**

**Faizal Reza\*, Ummu Muntamah, S.Kp., Ns., M.Kes\*\*  
Universitas Ngudi Waluyo  
Email: [faizalreza140598@gmail.com](mailto:faizalreza140598@gmail.com)**

**ABSTRAK**

Typhoid adalah penyakit infeksi usus halus yang disebabkan oleh kuman *Salmonella Typhii* yang masuk ke dalam saluran pencernaan karena penderita kurang menjaga kebersihan makanan dan minumannya. Kebanyakan dari penderita Typhoid selalu mengalami Hipertermi karena saat kuman masuk ke aliran limfe di usus halus dan menuju ke hati, akan terjadi peradangan dan mempengaruhi pusat termoregulasi tubuh sehingga terjadi Hipertermi. Tujuan penulisan ini untuk mendeskripsikan pengelolaan Hipertermi pada pasien Typhoid di RSUD Ungaran.

Hipertermi dilakukan 2 hari, teknik pengumpulan data melalui pendekatan metodologi keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Pengelolaan dilakukan selama 2 hari. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi Hipertermi adalah mengompres dengan air hangat di aksila. Lalu untuk mencegah terjadinya kambuh lagi pasien diberi pendidikan kesehatan mengenai definisi, penyebab, tanda dan gejala, cara menghindari, dan cara penyembuhan penyakit Typhoid.

Hasil setelah dilakukan pengelolaan didapatkan keluhan Hipertermi dari pasien sedikit teratasi karena suhu tubuh pasien menurun, namun belum dapat dikatakan teratasi karena suhu tubuh pasien belum dalam rentang normal.

Saran dan harapan untuk pasien agar dapat mengerti penyebab, cara menghindari, dan cara penanganan Typhoid dengan benar. Saran bertujuan agar pasien dapat menghindari terjadinya kambuh lagi dan dapat menanganinya saat terjadi kambuh.

**Kata Kunci** : Typhoid, Hipertermi

**Kepustakaan** : 13 (2009-2017)

## ABSTRACT

Typhoid is an infection of the small intestine caused by the *Salmonella Typhi* bacteria which enters the digestive tract because the patient lacks the cleanliness of food and drinks. Most typhoid sufferers always experience hyperthythmy because when germs enter the lymph in the small intestine and go to the liver, inflammation will occur and affect the body's thermoregulation center resulting in Hypertermy. The purpose of this paper is to describe the management of hypertermy in Typhoid patients at RSUD Ungaran.

Hipertermy management was carried out for 2 days, data collection techniques through approaching nursing methods which include assessment, nursing diagnoses, nursing interventions, nursing implementation, and nursing evaluation.

Management was carried out for 2 days. The action taken to treat the Hipertermy was to compress with warm water in the axilla. Then to prevent the recurrence, patient was given health education regarding the definition, causes, signs and symptoms, how to avoid, and how to cure Typhoid disease.

The results after the management found that Hypertermy complaints from the patient were slightly resolved because the patient's body temperature decreased, but it cannot be said to be resolved because the patient's body temperature was not in the normal range.

Suggestions and expectations for patients to be able to understand the causes, how to avoid, and how to treat typhoid correctly. Suggestions for patients to avoid recurrence and can handle it when there is a relapse.

**Keywords** : Typhoid, Hypertermia

**Literature** : 13 (2009-2017)

## PENDAHULUAN

Demam typhoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik yang di sebabkan oleh *Salmonella Thypi* yang masih di jumpai secara luas di berbagai negara berkembang yang terutama terletak di daerah tropis dan sub tropis, hal ini biasa di tandai dengan panas (Hipertermi) yang berkepanjangan. (Lusia, 2015 dalam Ratnawati, 2017)

WHO memperkirakan 2014 terdapat sekitar 21 juta kasus demam typhoid di seluruh dunia. Insiden rate di Indonesia masih tinggi yaitu 600.000 – 1.500.000 penderita.(Nainggolan, 2011 dalam Ratnawati, 2017). Dinas kesehatan provinsi jawa tengah menyebutkan insiden demam typhoid tahun 2010 terdapat jumlah penderita 44.222, dan 46.142 penderita di tahun 2010 (Dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah, 2009; Dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah, 2010 dalam Ramaningrum, 2017). Menurut data keadaan morbiditas pasien rawat inap di RSUD Ungaran demam typhoid pada tahun 2016 adalah 1816 penderita, 2017

terdapat 1989 penderita, dan 2018 terdapat 1795 penderita.

Typhoid ini biasa di tandai dengan panas (Hipertermi) yang berkepanjangan. Penatalaksanaan hipertermi dibagi menjadi 2, yaitu farmakologis atau dengan obat – obatan dan non farmakologis atau dengan tindakan salah satunya adalah dengan kompres hangat. Menurut Ardiansyah (2012) dalam Ratnawati (2017), tindakan kompres hangat sangat direkomendasikan karena cukup efektif untuk menurunkan hipertermi karena pada lipatan aksila dan paha terdapat pembuluh darah besar dan banyak kelenjar keringat.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengelola pasien dengan kasus “Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Nn. N dengan Typhoid di RSUD Ungaran”.

## METODA

Metode yang digunakan adalah memberikan pengelolaan berupa perawatan kepada pasien agar suhu tubuh pasien dapat kembali normal. Teknik pengumpulan data

dilakukan dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan pemeriksaan penunjang.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

Pengkajian ini dilakukan pada hari Rabu, tanggal 23 Januari 2019 jam 08.00 di ruang Dahlia RSUD Ungaran dengan metode secara langsung (autoanamnesa) pada pasien.

Dari pengkajian didapatkan data pasien merasa demam. Pasien mengatakan belum pernah mengalami penyakit ini sebelumnya. Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit keturunan seperti DM, Asma, Hipertensi, dll. Pada pengkajian sistem tubuh keadaan umum pasien lemah dengan tingkat kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda - tanda vital didapatkan tekanan darah 95/60mmHg, suhu 37,9 , nadi 88x/menit, dan pernafasan 18x/menit.

Pasien mengatakan selama sakit ia hanya tiduran di bed karena merasa lemas dan demam. Pasien mengatakan suhu tubuhnya lebih tinggi saat malam hari. Semua aktivitas sehari – hari seperti makan, mandi, ganti baju, di bantu oleh ibunya.

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan tinjauan kasus yang telah dilakukan, pada bab ini penulis akan membahas tentang Pengelolaan Hipertermia pada Nn. N dengan Typhoid di Ruang Dahlia RSUD Ungaran. Asuhan Keperawatan yang diberikan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang dilakukan tanggal 23 Januari 2019 sampai 24 Januari 2019.

Dari pengkajian diperoleh data bahwa keluhan utama pasien adalah klien merasa demam. Pasien mengatakan merasa demam sudah selama 7 hari dan disaat malam hari demam terasa lebih tinggi. Menurut Lusia (2015) dalam Ratnawati (2017), Typhoid biasa di tandai dengan panas (Hipertermi) yang berkepanjangan. Selama proses pengkajian penulis mendapatkan data yang sesuai dengan batasan karakteristik untuk masalah keperawatan hipertermi menurut Herdman (2015) yaitu pasien mengatakan merasa

demam atau badannya panas, dengan suhu diatas normal yaitu 37,9 , warna kulit tampak kemerahan dan akral kulit hangat.

Diagnosa Keperawatan merupakan masalah keperawatan yang harus ditangani. Melalui proses pengkajian dan analisa data, penulis mendapatkan masalah keperawatan dari Nn. N yaitu Hipertermi yang menjadi prioritas utama dengan didukung batasan karakteristik dan faktor yang berhubungan menurut Herdman (2015). Menurut Potter (2010) Hipertermia berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi panas. Hipertermia terjadi karena adanya ketidakmampuan mekanisme menghilangkan panas untuk mengimbangi produksi panas yang berlebihan sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh.

Setelah penulis menegakkan prioritas masalah selanjutnya penulis menyusun intervensi keperawatan. Intervensi yang dilakukan pada Nn. N dengan tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x2 jam diharapkan Hipertermia teratasi dengan kriteria hasil; suhu tubuh dari skala cukup terganggu menjadi tidak terganggu, kesejahteraan fisik dari skala cukup terganggu menjadi tidak terganggu, dan sakit kepala dari skala ringan menjadi tidak ada.

Implementasi adalah tahap keempat dari proses keperawatan. Implementasi atau tindakan keperawatan yang dilakukan pada Nn. N secara umum merupakan implementasi dari rencana yang telah disusun penulis, tindakan keperawatan dilakukan selama dua hari, mulai tanggal 23 Januari 2019 sampai 24 Januari 2019.

Implementasi pertama adalah melakukan monitoring tanda – tanda vital seperti tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan. Didapatkan hasil tekanan darah pasien adalah 95/60mmHg, nadi 88x/menit, suhu 37,9 , pernafasan 18x/menit. Dilakukannya tindakan ini bertujuan untuk memonitor perkembangan dan menentukan tindakan selanjutnya yang akan dilakukan. Tanda – tanda vital adalah suatu aktifitas melakukan pengukuran tekanan darah, nadi, suhu, frekuensi pernafasan. Semakin tinggi

suhu tubuh semakin cepat frekuensi pernafasannya, hal ini berhubungan erat dengan peningkatan proses metabolisme tubuh. (Wartonah, 2013)

Implementasi keperawatan kedua yaitu menganjurkan klien untuk intake cairan / minum yang banyak. Didapatkan hasil pasien telah menyiapkan air putih yang banyak. Menurut Hidayat (2015), pemberian cairan lebih lewat air minum bertujuan untuk mempertahankan pasien supaya tidak dehidrasi dan suhu tubuh menurun dengan pelepasan suhu panas dalam tubuh keluar melalui keringat.

Implementasi keperawatan ketiga yaitu melakukan kompres hangat pada aksila klien. Lalu di dapatkan respon dari data subjektif bahwa klien mengatakan bahwa badannya terasa lebih nyaman, lalu pada data objektif didapatkan wajah pasien tampak lebih segar. Menurut Potter (2010), pemberian kompres hangat pada daerah pembuluh darah besar (aksila dan lipatan paha) merupakan upaya pemberian rangsangan pada area preoptik hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh. Sinyal hangat yang dibawa oleh darah ini menuju hipotalamus akan merangsang area preoptik mengakibatkan pengeluaran sinyal oleh sistem efektor. Sinyal ini akan menyebabkan terjadinya pengeluaran panas tubuh yang lebih baik melalui dua mekanisme yaitu dilatasi pembuluh darah perifer dan berkeringat.

Implementasi Keperawatan keempat yang dilakukan adalah memberi antipiretik. Tampak antipiretik yang di minum pasien adalah Paracetamol yang diberi oleh dokter. Penggunaan antipiretik per oral ataupun intravena harus tetap dalam aturan yang tepat oleh dokter dan dengan pertimbangan indikasi dan efek samping. Penggunaan produk obat-obatan yang mengandung campuran antipiretik dengan obat jenis lain, harus dibaca lebih teliti, dan tidak boleh diberikan dengan obat lain yang juga mengandung jenis yang sama. (Jurnalis, 2015)

Implementasi keperawatan yang terakhir yaitu memberi pasien selimut tipis. Didapatkan respon klien kooperatif saat di ganti selimut sebelumnya dengan selimut tipis.

Mengenakan pakaian yang tipis atau katun dapat dilewati keringat melalui proses penguapan, tetapi tetap menahan radiasi panas matahari. Dengan kata lain, penerimaan radiasi panas sedikit, tetapi penguapan tetap berlangsung. (Sakti, 2016)

Evaluasi yang didapat disimpulkan bahwa masalah Hipertermi teratasi sebagian. Hasil yang didapat yaitu pasien mengatakan masih merasa sedikit demam dan tanda – tanda vital didapatkan; tekanan darah 100/60mmHg, nadi 86x/menit, suhu 37,6 , pernafasan 17x/menit. Masalah Hipertermi pada pasien masih belum teratasi karena belum mencapai tujuan dari intervensi keperawatan yaitu suhu tubuh dalam rentang normal (36,5-37,5 ).

## SIMPULAN

Pada bab ini penulis membuat simpulan terkait dengan judul yang diambil yaitu pengelolaan hipertermi pada Nn. N dengan Typhoid di ruang dahlia RSUD Ungaran. Dari hasil yang telah dilakukan penganalisaan data, penulis merencanakan tindakan keperawatan dan melakukan implementasi selama 2 pertemuan.

Implementasi yang dilakukan yaitu pertama penulis mengukur tanda-tanda vital pasien, yang kedua penullis menganjurkan agar pasien minum air yang banyak, yang ketiga penulis melakukan kompres hangat agar merangsang preoptik hipotalamus untuk menurunkan suhu tubuh, kemudian yang terakhir penulis memberikan pasien selimut tipis.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan hasil evaluasi bahwa masalah hipertermia pasien teratasi sebagian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Lusia. (2015). *Pengenalan Demam dan Perawatannya*. Surabaya: AUP Unair
- Nainggolan, T. (2011). *Hubungan Antara Kepercayaan Diri dengan Kecemasan Sosial pada Pengguna Napza: Penelitian di Balai Kasih Sayang Parmadi Siwi*. Jurnal Sosiokonsepsia. Vol. 16. No. 02 (161-174)

- Ratnawati, M., Arli, A., S., Sawitri, M. (2017). *Asuhan Keperawatan pada Anak Demam Typhoid dengan Hipertermia di Paviliun Seruni RSUD Jombang*. <http://journal.stikespembajombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/9>
- Ramaningrum, G., Anggraheny, H., D., Putri, T., P. (2017). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Demam Tifoid pada Anak di RSUD Tugurejo Semarang*. [https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=faktor-faktor+yang+mempengaruhi+kejadian+demam+tipoid+pada+anak&btnG](https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=faktor-faktor+yang+mempengaruhi+kejadian+demam+tipoid+pada+anak&btnG)
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2009). *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2009*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2010). *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2010*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah*. Yogyakarta: Diva Press
- Herdman, T., H., dan Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017*. Jakarta: EGC
- Potter, P. (2010). *Fundamental of Nursing: Konsep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta: EGC
- Wartolah, dan Tarwoto. (2013). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat. (2015). *Pengantar Ilmu Keperawatan Pasien*. Jakarta: Salemba Medika
- Jurnalis, Y., D., Sayoeti, Y., Moriska, M. (2015). *Kelainan Hati akibat Penggunaan Antipiretik*. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/397/351>
- Sakti, Z. (2016). *Mekanisme Pengaturan Suhu Tubuh Manusia*. <https://www.awalilmu.com/2016/08/mekanisme-pengaturan-suhu-tubuh-manusia.html>