

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Masalah Hipertermia

Pasien dalam laporan ini adalah seorang anak perempuan berinisial An G, berusia 3 tahun, dengan diagnosis medis demam tifoid dan masalah keperawatan hipertermia. Berdasarkan hasil pengkajian, keluhan utama saat masuk rumah sakit adalah demam yang berlangsung selama enam hari dengan suhu tubuh naik turun. Saat dilakukan pengkajian, ibu pasien menyatakan bahwa anaknya masih mengalami demam dengan suhu tubuh yang tidak stabil. Data subjektif yang diperoleh adalah pernyataan ibu pasien mengenai demam anaknya yang naik turun. Sementara itu, data objektif menunjukkan bahwa pasien tampak lemah, terdapat kemerahan pada wajah, tubuh terasa hangat, dengan denyut nadi 93x/ menit, frekuensi napas 20 x/ menit, dan suhu tubuh 38,8°C.

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* atau *Salmonella paratyphi*. Bakteri ini masuk ke dalam tubuh melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi, terutama akibat sanitasi yang tidak memadai. Setelah masuk ke dalam tubuh, bakteri tersebut menyebar ke berbagai organ, terutama hati dan limpa, dan dapat menyebabkan infeksi pada rongga perut apabila tidak ditangani secara tepat. Gejala utama demam tifoid adalah demam tinggi, dan penyakit ini dapat berakibat fatal jika tidak segera mendapatkan penanganan yang sesuai. Demam tifoid banyak ditemukan di Indonesia pada anak-anak berusia 3 hingga 19 tahun, terutama pada anak-anak yang aktif di luar rumah dan memiliki kebiasaan

kebersihan yang kurang baik(Kusmiati dan Meti, 2022). Secara umum, perjalanan penyakit ini berlangsung dalam waktu singkat dan jarang melebihi dua minggu. Masa inkubasi demam tifoid berkisar antara 10 hingga 14 hari. Pada minggu pertama, gejala yang muncul meliputi demam tinggi berkepanjangan dengan suhu tubuh antara 39°C hingga 40°C, sakit kepala, pusing, nyeri otot, kehilangan nafsu makan, mual, muntah, batuk, denyut nadi antara 80–100 x/menit dengan denyut lemah, pernapasan menjadi lebih cepat disertai gambaran bronkitis kataral, perut terasa kembung dan tidak nyaman, serta diare dan sembelit yang terjadi secara bergantian. Memasuki minggu kedua, gejala menjadi lebih nyata, ditandai dengan lidah yang tampak kering dan berwarna merah mengilap. Denyut nadi meningkat, tekanan darah menurun, dan diare menjadi lebih sering, kadang berwarna gelap akibat perdarahan. Hati dan limpa mengalami pembesaran. Perut terasa kembung dan sering mengeluarkan bunyi. Selain itu, terjadi gangguan kesadaran seperti mengantuk terus-menerus, kebingungan saat berkomunikasi (Inawati, 2022).

Hipertermia merupakan kondisi peningkatan suhu tubuh yang berkaitan dengan ketidakmampuan tubuh dalam mengeluarkan panas atau mengurangi produksi panas. Kondisi ini terjadi ketika mekanisme termoregulasi normal tidak berfungsi, sehingga menyebabkan peningkatan suhu inti tubuh secara tidak terkendali. Hipertermia dapat terjadi apabila sistem saraf pusat anak mengalami gangguan akibat penyakit, pengaruh obat-obatan, kelainan dalam produksi panas, atau adanya stresor termal. Dikatakan demam apabila pengukuran suhu rektal $> 38^{\circ}\text{C}$ atau suhu aksila $> 37^{\circ}\text{C}$ (Irlianti dan Nurhayati, 2021). Tanda dan gejala hipertermia yaitu peningkatan suhu

tubuh diatas nilai normal, kulit kemerahan, kejang, takikardi, pernapasan cepat dan saat disentuh tangan kulit terasa hangat (PPNI, 2018). Hipertemi dapat membahayakan keselamatan anak, Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, kondisi ini dapat menimbulkan komplikasi lain, seperti kejang, penurunan kesadaran, hingga kematian (Dhewa dan Haryani, 2024).

B. Analisis Kompres Lidah Buaya Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Masalah Hipertermia Sesuai dengan Konsep *Evidence Based Practice*

Intervensi utama pada anak dengan diagnosis keperawatan hipertermia adalah manajemen hipertermia, yaitu upaya untuk mengidentifikasi dan mengatasi peningkatan suhu tubuh akibat gangguan fungsi termoregulasi. Tindakan yang dilakukan mencakup observasi, terapi, edukasi, serta kolaborasi. Salah satu bentuk tindakan terapeutik yang direncanakan dalam upaya mengatasi masalah hipertermia telah tercantum dalam rencana keperawatan adalah lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin/hangat pada dahi, leher, dada, abdomen, axila) (PPNI, 2018).

Kompres merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang digunakan untuk menurunkan demam. Beberapa alat yang biasa digunakan untuk kompres, seperti buli-buli dan waslap, memberikan sensasi hangat yang membantu merelaksasi area tubuh yang dikompres. Pemberian kompres terbukti efektif menurunkan suhu tubuh pada pasien yang mengalami demam. Salah satu metode kompres yang dapat diterapkan di lingkungan keluarga adalah dengan memanfaatkan tanaman yang mudah ditemukan di sekitar, yaitu lidah buaya (Suprana dan Mariyam, 2024).

Lidah buaya memiliki 95% kandungannya terdiri atas air, sehingga dapat meminimalkan risiko alergi kulit bagi penggunaanya. Kandungan air yang tinggi memberikan efek dingin saat bersentuhan dengan kulit. Air yang melimpah ini dimanfaatkan untuk menurunkan demam melalui mekanisme penyerapan panas dari tubuh dan mentransfer panas tersebut ke molekul-molekul air, sehingga membantu menurunkan suhu tubuh. Pemberian kompres ini juga dapat menyebabkan terjadinya vasodilatasi pada tubuh. Vasodilatasi inilah yang menyebabkan pelepasan panas dari dalam tubuh melalui kulit (Novidha dan Zubaidah, 2023)

Pemberian terapi kompres lidah buaya dilakukan dengan cara menggunakan lidah buaya yang dipotong dengan ukuran 6 x 11 cm, kompres dilakukan selama 15 menit efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam typoid. Hal ini dapat dilihat dari hasil evaluasi asuhan keperawatan, ibu pasien menyampaikan bahwa anaknya sudah mulai membaik, demam tidak lagi tinggi, pasien tampak tenang, serta tidak terdapat kemerahan pada wajah. Saat diraba, kulit pasien terasa lembap (berkeringat), dan suhu tubuh berada dalam batas normal, yaitu 37°C.

Kompres menggunakan lidah buaya dinilai lebih efektif dalam mempercepat pengeluaran panas dari tubuh anak yang mengalami demam tifoid. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suprana dan Mariyam yang dilakukan di Semarang menyatakan bahwa adanya penurunan suhu tubuh pada kedua subjek studi dengan masalah hipertermia. Hal ini ditunjukkan dengan rata-rata penurunan suhu sebesar 0,85 °C pada subjek studi 1 dari awal pengukuran suhu menunjukkan 38,6 °C setelah dua kali penerapan kompres lidah buaya turun menjadi 37,2 °C. Subjek

studi 2 saat awal pengukuran suhu menunjukkan 38,2 °C setelah diberikan dua kali penerapan kompres lidah buaya turun menjadi 36,9 °C sehingga menunjukkan penurunan suhu sebesar 0,7 °C. Pada penelitian yang dilakukan oleh Novidha dan Zubaidah di Jambi menunjukkan bahwa rerata suhu tubuh saat sebelum diberikan kompres lidah buaya yaitu 37,8°C dengan suhu terendah 37,6°C, suhu tertinggi 38,3°C. Setelah diberikan kompres lidah buaya rerata suhu tubuh yaitu 37,2 °C dengan suhu terendah 36,7°C dan suhu tertinggi 37,7°C.

Berdasarkan hasil intervensi inovatif berupa pemberian terapi kompres lidah buaya pada pasien kelolaan, serta didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang sejalan dengan konsep *Evidence-Based Practice*, peneliti menyimpulkan bahwa terapi kompres lidah buaya efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak. Selain itu, karena terapi ini mudah dilakukan dan menggunakan bahan yang mudah diperoleh, kompres lidah buaya layak dijadikan salah satu intervensi keperawatan dalam menangani pasien dengan hipertermia, khususnya untuk menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam tifoid.