

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT DEMAM TYPHOID DI
RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2025**



OLEH :

NI MADE DWI SANTIKA ARDARINI
NIM. P07120122120

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT DEMAM TYPLOID DI
RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2025**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

**Oleh :
NI MADE DWI SANTIKA ARDARINI
NIM. P07120122120**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A DENGAN HIPERTERMIA AKIBAT DEMAM TYPHOID DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2025

Diajukan Oleh :

NI MADE DWI SANTIKA ARDARINI
NIM. P07120122120

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Ida Erni Sipahutar, S. Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 196712261990032002

Pembimbing Pendamping :



NLP Yuniarti Suntari Cakera, S.Kep., Ns., M.Pd.
NIP. 196906211994032002

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT DEMAM TYPHOID DI
RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2025**

Diajukan Oleh :

**NI MADE DWI SANTIKA ARDARINI
NIM. P07120122120**

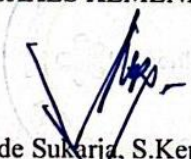
TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : RABU
TANGGAL : 28 MEI 2025**

TIM PENGUJI :

- | | | | |
|----|--|--------------|---------------------------|
| 1. | Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.
NIP. 196106061988031002 | (Ketua) | (.....
.....
.....) |
| 2. | I Ketut Labir, SST, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 196312251988021001 | (Anggota I) | (.....
.....
.....) |
| 3. | N.L.K. Sulisnadewi, M.Kep., Ns., Sp.Kep. An
NIP. 197406221998032001 | (Anggota II) | (.....
.....
.....) |

**MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**


**I Made Sukaria, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020**

HALAMAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Made Dwi Santika Ardarini

NIM : P07120122120

Program Studi : D-III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024/2025

Alamat : Br. Telanga, Darmasaba

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Hipertermia Akibat Demam Typoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025 adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 28 Mei 2025
Yang membuat pernyataan



METERAI
TEMPEL
BAMX291323015

Ni Made Dwi Santika Ardarini
NIM. P0712012212

**NURSING CARE FOR AN. A WITH HYPERTHERMIA
DUE TO TYPHOID FEVER AT RSD
MANGUSADA IN 2025**

Ni Made Dwi Santika Ardarini

Diploma Three Nursing Study Program

Email : dwisantika2121@gmail.com

ABSTRACT

Hyperthermia is one of the most common clinical manifestations in children with typhoid fever, affecting approximately 70% of cases with body temperatures exceeding 37.5°C. If not properly managed, hyperthermia can worsen a child's condition, leading to dehydration, febrile seizures, and metabolic disturbances. This case report aims to describe the nursing care process for a school-aged child experiencing hyperthermia due to typhoid fever, using the nursing process approach. The subject was a 3-year-old boy hospitalized for five days in a pediatric ward with a high fever. This descriptive report outlines the stages of assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The assessment showed a body temperature of 38.8°C, with the child appearing weak, pale, and having warm skin. The nursing diagnosis was identified as hyperthermia. After five days of intervention through hyperthermia management, including warm compresses, the child's body temperature decreased to 36.7°C, and his general condition improved. Evaluation indicated that appropriate hyperthermia management was effective in resolving the issue. The conclusion of this report is that nursing care in hyperthermia management helps address hyperthermia caused by typhoid fever and prevents further complications in children. It is expected to serve as a reference for nursing interventions in similar cases.

Keywords: Hyperthermia, Typhoid Fever, Nursing Care

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A DENGAN HIPERTERMIA
AKIBAT DEMAM TYPROID DI RUANG CILINAYA
RSD MANGUSADA TAHUN 2025**

Ni Made Dwi Santika Ardarini

Program Studi D-III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar
Email : dwisantika2121@gmail.com

ABSTRAK

Hipertermia merupakan salah satu manifestasi klinis yang sering ditemukan pada anak demam tifoid. Sekitar 70% penderita demam tifoid mengalami kenaikan suhu tubuh di atas 37,5°C. Hipertermia yang tidak ditangani dengan tepat dapat memperburuk kondisi anak, menyebabkan dehidrasi, kejang demam, dan gangguan metabolik. Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan pada anak usia sekolah dengan hipertermia akibat demam tifoid menggunakan pendekatan proses keperawatan. Sampel dalam laporan kasus ini adalah seorang anak laki-laki berusia 3 tahun yang dirawat selama 5 hari di ruang anak dengan keluhan demam tinggi. Laporan ini dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan secara menyeluruh tahapan pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan suhu tubuh 38,8°C, anak tampak lemas, pucat, dan kulit terasa hangat. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah Hipertermi. Setelah dilakukan intervensi selama 5 hari dengan pemberian intervensi manajemen hipertermia, suhu tubuh pasien menurun menjadi 36,7°C dan kondisi umum membaik. Evaluasi menunjukkan bahwa penatalaksanaan manajemen hipertermia dalam mengatasi masalah keperawatan yang tepat efektif dalam mengatasi hipertermia. Simpulan laporan ini adalah pemberian asuhan keperawatan manajemen hipertermia dapat membantu mengatasi masalah hipertermia akibat demam typoid dan mencegah komplikasi lanjutan pada anak dengan demam typoid. Diharapkan menjadi acuan intervensi keperawatan pada anak demam typoid dengan masalah hipertermia.

Kata Kunci : Hipertermia, Demam Tifoid, Asuhan Keperawatan

RINGKASAN PENELITIAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A DENGAN HIPERTERMIA AKIBAT DEMAM TYPHOID DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2025

Oleh : Ni Made Dwi Santika Ardarini

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut sistemik yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia. Penyakit ini menyebar melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi feses atau urin penderita. Menurut WHO, terdapat 9 juta kasus demam tifoid setiap tahun di dunia dengan angka kematian 110.000 kasus. Di Indonesia, prevalensinya mencapai 358–810 kasus per 100.000 penduduk per tahun. Anak-anak merupakan kelompok usia yang paling sering terdampak.

Gejala utama demam tifoid adalah demam tinggi yang berlangsung lama, gangguan pencernaan, dan dalam beberapa kasus dapat menimbulkan komplikasi seperti ulserasi usus. Salah satu masalah keperawatan yang paling sering muncul adalah hipertermia, yakni peningkatan suhu tubuh di atas normal akibat proses infeksi.

Manajemen hipertermia secara nonfarmakologis seperti pemberian kompres hangat terbukti efektif untuk menurunkan suhu tubuh. Mekanismenya melalui vasodilatasi dan evaporasi, yang membantu mengeluarkan panas dari tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses asuhan keperawatan pada anak dengan hipertermia akibat demam tifoid di RSD Mangusada. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian

adalah seorang anak laki-laki usia 3 tahun dengan keluhan demam naik turun selama 9 hari. Pengkajian menunjukkan suhu tubuh 38,8°C, kulit merah, teraba hangat, dan anak tampak pucat. Diagnosis keperawatan utama adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit.

Hasil dari penelitian setelah dilakukan selama 5 hari perawatan, dilakukan intervensi berupa manajemen hipertermia, termasuk kompres hangat, pemantauan suhu tubuh, pemberian cairan, dan edukasi keluarga. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan suhu tubuh menjadi 36,7°C, anak tampak nyaman, dan gejala hipertermia membaik. Kesimpulannya, asuhan keperawatan dengan pendekatan manajemen hipertermia dapat membantu menurunkan suhu tubuh dan mencegah komplikasi pada anak dengan demam tifoid. Penelitian ini diharapkan menjadi acuan intervensi kompres hangat untuk menangani suhu tubuh pada anak dengan demam typoid.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat asung kertha wara nugraha-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Hipertermia Akibat Demam Typoid Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025” tepat pada waktunya.

Laporan Kasus ini dapat terselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Kp.,Ns.,S.Tr.Keb,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti Pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan
2. Direktur RSD Mangusada dan tim tenaga medis RSD Mangusada yang telah membantu dalam memberikan izin pengambilan data dan kasus saat melakukan laporan kasus di RSD Mangusada.
3. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
4. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku kepala prodi D III Keperawatan yang telah memberikan bimbingan selama menempuh Pendidikan di Politeknik Kesehatan Denpasar
5. Ibu Ida Erni Sipahutar, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan dalam Laporan Kasus ini.

6. Ibu N.L.P Yuniarti Suntari Cakera, S.Kep.,Ns.,M.Pd selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengetahuan dalam menyelesaikan Laporan Kasus ini.
7. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Keperawatan yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan Laopran kasus ini.
8. Keluarga Penulis yang telah memberikan doa, dukungan material, dan turut memberikan motivasi selama menempuh Pendidikan Diploma III sehingga penulis bisa menyelesaikan Laporan Kasus.
9. Teman-teman seperjuangan di Program Studi D-III Keperawatan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan studi ini.

Penulis menyadari bahwa Laporan Kasus ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan laporan kasus ini dan semoga Laporan Kasus ini dapat bermanfaat khususnya dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertermia akibat demam typhoid.

Denpasar, 28 Mei 2025
Yang membuat pernyataan

Ni Made Dwi Santika Ardarini
NIM. P0712012212

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN BEBAS PLAGIAT	iv
RINGKASAN PENELITIAN	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Kasus	5
D. Manfaat Laporan Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
1. Definisi Demam Typoid.....	7
2. Penyebab	7
3. Tanda dan Gejala.....	8
4. Proses Patologis	9
5. Masalah Keperawatan Yang Ditemukan.....	10
6. Problem Tree.....	11
7. Asuhan Keperawatan Hipertermia	12
BAB III METODE LAPORAN KASUS	20
A. Jenis / Desain / Rancangan Laporan Kasus.....	20
B. Subyek Laporan Kasus.....	20
C. Fokus Laporan.....	21
D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel	21
E. Instrument Laporan Kasus	22
F. Metode Pengumpulan Data	22

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	23
H. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus	24
I. Populasi dan Sampel	25
J. Pengolahan dan Analisis Data.....	25
K. Etika Laporan Kasus	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Hasil	27
B. Pembahasan.....	37
C. Kelemahan Laporan Kasus	43
BAB V PENUTUP.....	44
A. Simpulan	44
B. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	46

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis Data	15
Tabel 2 Analisis Masalah	16
Tabel 3 Diagnosis Keperawatan Pada Anak A dengan Hipertermia akibat Demam Typoid	17
Tabel 4 Definisi Operasional Pada Anak A dengan Hipertermia akibat Demam Typoid	21
Tabel 5 Pengkajian Keperawatan pada Anak A dengan Hipertermia akibat Demam Typoid	28
Tabel 6 Analisis Data Pada Anak A dengan Hipertermia akibat Demam Typoid	32
Tabel 7 Analisis Masalah pada Anak A dengan Hipertermia	33
Tabel 8 Intervensi Keperawatan pada Anak A dengan Hipertermia akibat Demam Typoid	34
Tabel 9 Evaluasi Keperawatan pada Anak A dengan Hipertermia akibat Demam Typoid	36
Tabel 10 Intervensi Keperawatan pada Anak A dengan Hipertermia.....	69
Tabel 11 Tabel Implementasi Keperawatan Pada Anak A Dengan Hipertermia Akibat Demam Typoid.....	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Problem Tree Demam Typoid.....	11
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Observasi Dokumentasi	48
Lampiran 2 SOP Kompres Hangat.....	54
Lampiran 3 Bukti Kelengkapan Administrasi.....	57
Lampiran 4 Surat Ijin Pengambilan Kasus.....	58
Lampiran 5 Surat Persetujuan Ijin Pengambilan Kasus	60
Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus	62
Lampiran 7 Rencana Anggaran Laporan Kasus.....	63
Lampiran 8 Lembar Permohonan Menjadi Responden	64
Lampiran 9 Lembar Persetujuan Responden	65
Lampiran 10 Informed Consent	66
Lampiran 11 Intervensi Keperawatan pada Hipertermia akibat Demam Typoid .	69
Lampiran 12 Tabel Implementasi Keperawatan Pada Anak A dengan Hipertermia Akibat Demam Typoid.....	72
Lampiran 13 Validasi Bimbingan SIAK.....	83
Lampiran 14 Cek Turnitin.....	84
Lampiran 15 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	87

DAFTAR SINGKATAN

AN	Anak
BAB	Buang Air Besar
BAK	Buang Air Kecil
BB	Berat Badan
BLUD	Badan Layanan Umum Daerah
C	Celsius
CC	Cubic Centimeter
DO	Data Objektif
DS	Data Subjektif
GCS	Glasgow Coma Scale
GR	Gram
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HPHT	Hari Pertama Haid Terakhir
ICCU	Intensive Coronary Care Unit
ICU	Intensive Care Unit
IMT	Indeks Massa Tubuh
MRS	Masuk Rumah Sakit
MG	Miligram
ML	Mililiter
N	Nadi
NICU	Neonatal Intensive Care Unit
NY	Nyonya
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
RM	Rekam Medis
RR	Respiratory Rate (Laju Pernapasan)
RSD	Rumah Sakit Daerah
S	Suhu
SDKI	Standar Diagnosa Indonesia
SIKI	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SpO2	Saturasi Oksigen
TB	Tinggi Badan
TN	Tuan
TORCH	Toxoplasma, Others, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes simplex virus
TTV	Tanda-Tanda Vital
WHO	World Health Organization

WNI Warga Negara Indonesia