

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP
PENURUNAN SUHU TUBUH PADA PASIEN DENGAN
DIAGNOSA MEDIS DEMAM THYPOID
DI PUSKESMAS BONTOLAHARI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



OLEH :

YULIANA, S. Kep

NIM. D2412074

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

2024

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP
PENURUNAN SUHU TUBUH PADA PASIEN DENGAN
DIAGNOSA MEDIS DEMAM THYPOID
DI PUSKESMAS BONTOLAHARI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi
Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



OLEH:
YULIANA, S. Kep
NIM. D2412074

STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
2024

LEMBAR PERSETUJUAN
PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN
SUHU TUBUH PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSA MEDIS DEMAM
THYPOID DI PUSKESMAS BONTOLAHARI

Telah Disetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji
Pada Tanggal 11 Juli 2025

Disusun Oleh:
YULIANA, S. Kep
NIM. D2412074

Pembimbing Utama

Amirullah, S. Kep, Ns, M. Kep *AOC*
NIDN. 0917058102

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Demam Thypoid Di Puskesmas Bontobahari"

Oleh : YULIANA, S. Kep

NIM. D2412074

Telah Di Ujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji Pada
Tanggal 11 Juli 2025

1. Penguji Pertama

Dr.Muriyati S.Kep, Ns, M.Kes

NIP. 197709262002122007

2. Penguji Kedua

Asri S.Kep, Ns, M.Kep

NIDN. 0915078606

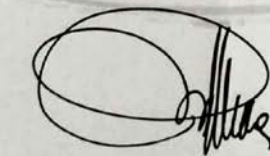
3. Pembimbing Utama

Amirullah, S. Kep, Ns, M. Kep

NIDN. 0917058102

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



Andi Nurlaela Amin, S.Kep.Ns, M.Kep

NRK. 198411020110102028

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yuliana, S. Kep

NIM : D2412074

Program Studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2024/2025

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KTI saya yang berjudul: "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Demam Thypoid Di Puskesmas Bontobahari".

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah di tetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Bulukumba, 10 Juli 2025

Yuliana, S. Kep
D2412074

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan keberkahannya, serta salam dan shalawat kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Maka dalam hal ini penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Demam Thypoid Di Puskesmas Bontobahari”. KIAN ini ditulis untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba. Izinkan saya mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak, khususnya kepada:

1. H. Muh. Idris Aman, S. Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati, S. Kep, M. Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba.
3. A. Nurlaela Amin, S. Kep, Ns, M. Kes selaku ketua Program Studi Profesi Ners.
4. Amirullah S. Kep, Ns, M. Kep selaku pembimbing utama yang telah memberikan atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama penyusunan KIAN ini.
5. Bapak/Ibu Dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.

6. Teman-teman Ners angkatan 2024 yang telah memberikan dukungan serta bantuan hingga (Karya Ilmiah Akhir Ners) KIAN ini dapat terselesaikan.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Bulukumba, 10 Juli 2025

Penulis

ABSTRAK

Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Demam Thypoid Di Puskesmas Bontobahari. Yuliana¹, Amirullah²

Pendahuluan : Demam typoid atau yang lebih sering di sebut tipes adalah penyakit infeksi saluran cerna yang disebabkan oleh bakteri Salmonella typhipia. Masalah keperawatan yang sering muncul dan dialami pasien demam adalah kenaikan suhu tubuh (hipertermia). Upaya yang dilakukan ketika mengalami demam yaitu dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Penurunan suhu tubuh dapat dilakukan secara fisik non farmakologis yaitu dengan penggunaan energi panas melalui metode konduksi dan evaporasi. Kompres hangat merupakan pengobatan nonfarmakologi yang dipercaya efektif membantu menurunkan suhu tubuh pasien demam.

Tujuan : Untuk mengetahui penerapan kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam thypoid di Puskesmas Bontobahari

Metode : Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus

Hasil : Nn. N perempuan berusia 20 tahun, datang dengan keluhan demam sudah 5 hari yang lalu, nyeri kepala, badan terasa dingin dan sering menggigil. Kesadaran composmentis, dengan peningkatan suhu tubuh. Ditetapkan diagnosa keperawatan hipeternia berhubungan dengan proses penyakit. Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen hipeternia, dan pemberian kompres hangat selama 15 menit selama 3 hari berturut-turut. Setelah tiga hari, suhu tubuh menurun secara bertahap dari 38,2 °C menjadi 36,5 °C. Pasien merasakan efek hangat yang membantu menurunkan suhu tubuh dan memberikan rasa nyaman.

Kesimpulan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan berupa kompres hangat selama 3 hari berturut-turut, suhu tubuh pada Nn. N menunjukkan penurunan yang signifikan dari 38,2 °C turun menjadi 36,5 °C. Kompres hangat efektif dalam menurunkan suhu tubuh dan memberikan rasa nyaman pada pasien.

Kata Kunci : *Kompres Hangat, Suhu Tubuh, Demam Thypoid*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam typhoid merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Demam typhoid atau yang lebih sering disebut tipes adalah penyakit infeksi saluran cerna yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhoia*. Bakteri ini ditularkan melalui makanan dan minuman. Bakteri *Samonelladi* ditemukan dalam tinja dan air kemih penderita (Nofitasari & Wahyuningsih, 2019).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2018), penyakit demam tifoid di dunia mencapai 11-20 juta kasus pertahun yang mengakibatkan sekitar 128.000-161.000 kematian tiap tahunnya. World Health Organization (WHO) memperkirakan angka kematian akibat demam tifoid mencapai 600.000 dan 70% nya terjadi di Asia (Rukmana et al., 2022).

Prevalensi demam tifoid di Indonesia saat ini untuk kasus demam tifoid sejumlah 55.098 jiwa, dengan angka kematian 2,06% dari jumlah penderita. Sehingga penyakit demam tifoid menjadi penyakit peringkat 10 penyakit terbesar di Indonesia. Kemenkes (2020) menjelaskan di Indonesia sendiri penyakit tifoid bersifat endemik, menurut WHO angka penderita demam tifoid di Indonesia mencapai 81% per 100.000 (Rukmana et al., 2022).

Demam typhoid di Indonesia harus mendapat perhatian serius dari berbagai pihak, karena penyakit ini bersifat endemis dan menganacam kesehatan masyarakat. Permasalahannya semakin kompleks dengan meningkatnya kasus-kasus karier (carrier) atau relaps dan resistensi terhadap obat-obatan yang dipakai, sehingga menyulitkan upaya pengobatan dan pencegahan (Alfatiha & Yamin, 2019).

Masalah keperawatan yang sering muncul dan dialami pasien demam adalah kenaikan suhu tubuh (hipertermia). Hipertermia adalah sewaktu keadaan dimana seorang individu mengalami peningkatan suhu tubuh di atas $37,8^{\circ}\text{C}$ karena faktor eksternal. Hipertermia terjadi ketika sistem kontrol suhu normal tubuh tidak dapat secara efektif mengukur suhu internal sehingga biasanya, pada suhu tubuh akan mendinginkan melalui penguapan kering (Elyta et al., 2022).

Upaya yang dilakukan ketika mengalami demam yaitu dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik. Selain penggunaan obat antipiretik, penurunan suhu tubuh dapat dilakukan secara fisik (non farmakologik) yaitu dengan penggunaan energi panas melalui metode konduksi dan evaporasi. Metode konduksi yaitu perpindahan panas dari suatu objek lain dengan kontak langsung. Ketika kulit hangat menyentuh yang hangat maka akan terjadi perpindahan panas melalui evaporasi sehingga perpindahan energi panas berubah menjadi gas. Kompres adalah salah satu tindakan non farmakologis untuk

menurunkan suhu tubuh apa bila mengalami demam (Logayah & Magdalena, 2023).

Kompres hangat merupakan pengobatan nonfarmakologi yang dipercaya efektif membantu menurunkan suhu tubuh pasien demam. Kompres hangat menyebabkan suhu tubuh bagian luar akan menjadi hangat, sehingga tubuh secara otomatis akan menurunkan suhu tubuh karena adanya stimulus dari otak, apabila suhu diluaran hangat maka terjadi pelebaran pembuluh darah dikulit, sehingga pori-pori kulit akan membuka dan mempermudah panas dalam tubuh keluar melalui keringat yang diharapkan hal ini bisa menurunkan suhu tubuh dalam keadaan normal kembali (Fitriana et al., 2023).

Berdasarkan Latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian terakit studi kasus dengan judul "Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Thypoid” di Puskesmas Bonto Bahari Tahun 2024

B. Tujuan

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien Demam Thypoid di Puskesmas Bontobahari

C. Ruang Lingkup

Pemberian Terapi Kompres Hangat untuk menurunkan suhu tubuh dengan masalah Demam Thypoid di Puskesmas Bontobahari

D. Manfaat Penulisan

Manfaat yang ingin dicapai melalui penulisan karya tulis ilmiah terdiri dari

1. Mahasiswa

Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat menambah pengetahuan, memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan dalam Kasus Demam Thypoid.

2. Lahan praktek

Hasil laporan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan masyarakat tentang Demam Thypoid.

3. Institusi pendidikan keperawatan

Terlaksananya Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan digunakan sebagai referensi sehingga dapat meningkatkan keilmuan dalam bidang keperawatan khususnya pada pasien dengan Demam Thypoid serta dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan Stikes Panrita Husada Bulukumba, dan untuk memenuhi Mata Kuliah Askep Keperawatan Medikal Bedah.

E. Metode Penelitian

Metode dalam penulisan KIAN ini menggunakan metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

F. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini terdiri dari 5 BAB yaitu:

1. BAB I Pendahuluan

Pada BAB ini diuraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), manfaat, ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

2. BAB II Tinjauan Pustaka

Pada BAB ini diuraikan tentang konsep yang terdiri atas, konsep penyakit, konsep keperawatan, dan standar operasional prosedur terapi kompres hangat, serta pembahasan artikel 5 tahun terakhir yang mendukung penelitian ini.

3. BAB III Metodologi Penelitian

Pada BAB ini berisi pembahasan yaitu rancangan penelitian, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian serta studi outcome.

4. BAB IV Hasil dan Diskusi

Pada BAB ini membahas tentang data demografi, status kesehatan, riwayat kesehatan masa lalu dan proses keperawatan berdasarkan intervensi sesuai dengan SOP.

5. BAB V Penutup

Pada BAB ini berisi kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Definisi

Demam thypoid dikenal juga sebagai penyakit tifus. Demam tifoid merupakan penyakit bakteri yang dapat menyebar ke seluruh tubuh dan mempengaruhi berbagai organ. Tanpa pengobatan yang cepat, penyakit ini dapat menjadi fatal, karena dapat memengaruhi banyak organ dalam tubuh dan berpotensi menyebabkan komplikasi serius jika tidak segera diobati. Demam Thypoid disebabkan oleh *Salmonella typhi* diambil dari bahasa Yunani kuno, tifus, yaitu asap atau awan halus yang dipercaya dapat menyebabkan penyakit dan kegilaan. Demam tifoid, juga dikenal sebagai demam enterik, merupakan penyakit multisistemik yang berakibat fatal disebabkan oleh *Salmonella enterica* serotipe typhi dan atau *Salmonella enterica* serotipe paratyphi A, B, dan C. dengan berbagai gejala hingga kasus diare yang relatif ringan dengan demam ringan. Demam tifoid yang tidak diobati dapat berkembang menjadi delirium, obstruksi, pendarahan dan perforasi usus, dan kematian dalam waktu 1 bulan sejak awal (Widyanto et al., 2024).

2. Etiologi

Penyebab demam thypoid adalah bakteri samonella typhi. Bakteri salmonella typhi merupakan basil gram negatif, bergerak dengan rambut getar, tidak berspora, dan mempunyai tiga macam antigen yaitu antigen O (somatik yang terdiri atas zat kompleks lipopolisakarida), antigen H (flegella), dan antigen VI. Serum penderita, terdapat zat (aglutinin) terhadap ketiga macam antigen tersebut. Kuman tumbuh pada kondisi aerob dan fakultatif anaerob pada suhu 15-41 derajat celsius (optimum 37 derajat celsius) dan pH pertumbuhan 6-8. Faktor penyebab lainnya adalah lingkungan, sistem imun yang rendah, feses, urin, makanan/minuman yang terkontaminasi, formalitas dan lain sebagainya (Aprina et al., 2022).

3. Patofisiologi

Kuman salmonella Typhi masuk tertelan, kuman tersebut dapat bertahan terhadap asam lambung dan masuk kedalam tubuh melalui mukosa usus pada ileum terminalis. Diusus, bakteri elekat pada mikrovili kemudian melalui barrier usus yang melibatkan mekanisme membrane ruffling, actin rearrangement dan internalisasi dalam vakuola intraseluler. Salmonella typhy selanjutnya menyebar kesistem limfoid mesenterika dan masuk kedalam pembuluh darah melalui system limpatik. Bacteremia primer terjadi pada tahap ini dan biasanya tidak didapatkan gejala

dan kultur darah, biasanya masih memberikan hasil yang negative. Periode inkubasi ini terjadi selama 7-14 hari. Bakteri dalam pembuluh darah ini akan menyebar keseluruh tubuh dan berkolonisasi dalam organ-organ system retikuloendotelial yaitu dihati, limpa, dan sumsum tulang. Kuman juga dapat melakukan replikasi dalam makrofag. Setelah periode replikasi, kuman akan disebarkan kembali kedalam system peredaran darah dan menyebabkan bacteremia sekunder sekaligus menandai berakhirnya periode inkubasi. Bacteremia sekunder menimbulkan gejala klinis seperti demam, sakit kepala dan nyeri abdomen. Bakterremia dapat menetap selama beberapa minggu bila tidak diobati dengan antibiotik, pada tahapan ini, bakteri tersebar luas dihati, limpa, sumsum tulang, kantung empedu, dan peyer's patches dimukosa ileum terminal. Ulserasi pada peyer's patches dapat terjadi melalui proses inflamasi yang mengakibatkan nekrosis dan iskemia (Kumalasari et al., 2024).

4. Manifestasi klinis

Gejala klinis demam typoid seringkali tidak khas dan bervariasi sesuai dengan patogenesisnya mulai dari ringan sampai berat. Masa inkubasi rata-rata 10-20 hari selanjutnya diikuti gejala prodromal seperti perasaan tidak enak badan, lesu, nyeri kepala, dan anoreksia. Gejala klinis yang biasa ditemukan yaitu:

a. Demam

Peningkatan suhu tubuh umumnya berlangsung selama tiga minggu, bersifat remiten dan suhu tidak terlalu tinggi. Pada minggu pertama suhu tubuh berangsur angsur mengalami peningkatan, suhu meningkat menjelang sore dan malam hari serta menurun pada pagi hari. Pada minggu kedua rata-rata pasien mengalami peningkatan suhu tubuh dan pada minggu ke tiga suhu tubuh berangsur angsur menurun dan normal kembali pada akhir minggu.

b. Gangguan saluran cerna

Pada saluran pencernaan bagian atas dapat ditemukan nafas dan mulut berbau tidak sedap, mukosa bibir kering dan pecah-pecah, lidah kotor (coated tongue), ujung dan tepi berwarna kemerahan. Pada saluran pencernaan bagian bawah, ditemukan perut kembung (meteorismus), pembesaran pada hati dan limpa serta nyeri pada perabaan, konstipasi atau diare.

c. Gangguan kesadaran

Pasien bisa mengalami penurunan kesadaran seperti apatis sampai somnolen apabila salmonella thypi menembus sawar darah otak dan menyebabkan meningitis.

d. Gejala lain

Rose spot, berupa ruam makopapular berwarna merah ukuran 2-4 mm dapat ditemukan pada daerah abdomen, ekstremitas dan punggung pasien (Arsa et al., 2023).

5. Komplikasi

Demam tifoid dapat merupakan kondisi medis yang sangat serius dan memerlukan perawatan yang tepat untuk mencegah komplikasi. Beberapa komplikasi yang sering terjadi pada pasien demam thypoid adalah (Widyanto et al., 2024).

- a. Perdarahan usus, merupakan komplikasi paling serius yang biasanya terjadi pada minggu ketiga setelah infeksi. Komplikasi ini menyebabkan usus kecil atau besar dapat berlubang dan isinya dapat bocor dan menyebabkan infeksi atau sepsis.
- b. Sepsis yang terjadi akibat adanya kebocoran usus besar dan kecil. Penyebaran bakteri yang meluas dapat menyebabkan septikemia dan kegagalan multiorgan. Biasanya, hal ini dimulai dengan ulserasi dan perforasi pada usus yang menyebabkan peritonitis dan penyebaran infeksi sistemik yang berkelanjutan
- c. Hepatitis, diakibatkan infeksi intabdomen menyebabkan keterlibatan hati dan limfa

- d. Ensefalopati tifoid merupakan infeksi lanjutan yang ditandai dengan gejala neurologis seperti insomnia, psikosis, meningitis, myelitis, kekakuan otot, dan defisit neurologis fokal terjadi pada 17% pasien dengan tingkat kematian 55%.
- e. Miokarditis dan nefritis. Ini adalah konsekuensi dari fenomena toksik dari septikemia.
- f. Infeksi tulang dan sendi, lebih sering terjadi pada anak-anak yang mempengaruhi tulang panjang yang dapat menyebabkan artritis septik.
- g. Kanker kandung empedu. Pasien demam thypoid yang tidak diobati secara tepat untuk tifus akan terus mengeluarkan bakteri dan menjajah kantong empedu yang mengakibatkan kanker.

6. Penatalaksanaan

- a. Penatalaksanaan keperawatan:
 - 1) Istirahat total kurang lebih 14 hari: mencegah komplikasi perdarahan usus.
 - 2) Mobilisasi sesuai dengan kondisi pasien.
 - 3) Untuk mencegah dekubitus setiap 2 jam sekali dilakukan perubahan posisi tubuh
 - 4) Riwayat diet, sebelum makan nasi. penderita diberi makan (bubur saring, bubur kasar, dan akhirnya nasi) sesuai dengan tingkat kesembuhan penderita. Makanan padat dini

dapat dianjurkan pada penderita yang harus sesuai dengan kondisi penderita dan perihai ini sebelumnya telah diteliti. Kebutuhan makanan penderita harus disesuaikan, seperti kebutuhan kalori, protein, elektrolit, mineral, vitamin, diusahakan makan yang rendah/bebas selulose, dan harus menghindari makanan yang iritatif. Pemasukan makanan harus lebih di perhatikan pada penderita yang mengalami penurunan kesadaran.

b. Penatalaksanaan Medis

Penderita dengan gambaran klinik yang khas disarankan untuk mendapat pengobatan lebih optimal dan dirawat di rumah sakit, meminimalisasi terjadinya komplikasi, menghindari penularan, observasi penyakit lebih mudah, dan proses penyembuhan lebih cepat. Setelah diagnosis klinik ditegakkan maka antibiotik harus segera diberikan. Memastikan bakteri penyebab infeksi, terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan spesimen darah atau sumsum tulang, kecuali fasilitas biakan ini benar-benar tidak tersedia dan tidak dapat dilaksanakan (Aprina et al., 2022).

B. Konsep keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian yaitu tahap pertama proses keperawatan yang meliputi pengumpulan data secara sistematis dan cermat untuk menentukan status kesehatan klien saat ini dan riwayat kesehatan

masa lalu, serta menentukan status fungsional serta mengevaluasi pola koping klien saat ini dan masa lalu. Pengumpulan data diperoleh dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, peninjauan catatan dan laporan diagnostik, kolaborasi dengan rekan sejawat. Proses keperawatan adalah satu pendekatan untuk pemecahan masalah yang memungkinkan perawat untuk mengatur dan memberikan asuhan keperawatan. Proses keperawatan digunakan untuk mendiagnosa dan mengatasi respon manusia terhadap sehat dan sakit. Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan, proses pengumpulan data dan Pengaruh secara sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi mengenai status kesehatan pasien. Tahap pengkajian merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu (klien) oleh karena itu pengkajian yang benar dan akurat, lengkap, sesuai dengan kenyataan (Kumalasari et al., 2024).

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis Keperawatan merupakan keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial (Hidayat, 2021).

- a. Hipertermi (D.0130)
- b. Nyeri akut (D.0077)

c. Intoleransi aktivitas (D.0056)

d. Risiko defisit nutrisi (D.0032)

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah- langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan. pada pasien berdasarkan analisa data dan diagnosa keperawatan (Bustan & P, 2023).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih dengan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Safitri et al., 2023).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan langkah yang sangat penting dalam asuhan keperawatan untuk menilai dan mengevaluasi sejauh mana keberhasilan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan maka dengan demikian seorang perawat harus mampu melakukan evaluasi. Dalam evaluasi keperawatan gunakan SOAP dengan uraian S:subjektive, O: objektive, A: Pengaruh, P: Planning (Hartoyo & Mugi, 2021).

C. Konsep Kompres Hangat

1. Definisi

Kompres hangat merupakan teknik stimulasi kulit dan jaringan menggunakan paparan hangat/panas untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya. Kompres hangat merupakan tindakan dengan menggunakan kain, waslap atau handuk yang telah dicelupkan dalam air hangat, kemudian ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh (Windawati, & Alfiyanti, D, 2020) dalam (Casman et al., 2023).

2. Tujuan

- a. Menurunkan tingkat nyeri
- b. Memperbaiki termoregulasi
- c. Meningkatkan status kenyamanan
- d. Meningkatkan perbaikan neurovaskular perifer (Casman et al., 2023).

3. Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat

Alat dan Bahan	1. Baskom berisi air hangat (43°C-46°C) 2. Washlap 3. Handscoon
Persiapan pasien	1. Salam terapeutik 2. Memperkenalkan nama 3. Mengkaji keadaan umum pasien 4. Menjelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan dan kontrak waktu
Prosedur Kerja	1. Memberitahu pasein bahwa tindakan akan segera dimulai 2. Dekatkan alat ke samping tempat tidur pasien 3. Posisikan pasien senyaman mungkin

	4. Mencuci tangan 5. Memakai handscoon 6. Meletakkan perlak/ pengalas 7. Membasahi washlap dengan air hangat dan letakkan pada bagian yang akan dilakukan kompres hangat 8. Biarkan washlap menempel selama 15 menit 9. Minta pasien untuk mengungkapkan rasa tidak nyaman saat dikompres 10. Rendam kembali washlap jika dirasa sudah dingin selama proses kompres berlangsung 11. Ulangi hingga pasien merasa nyaman 12. Merapikan pasien 13. Memberitahu bahwa tindakan telah selesai 14. Bereskan alat-alat yang telah digunakan dan melepaskan handscoon 15. Mencuci tangan
Tahap evaluasi	1. Mengakaji respon pasien 2. Merencanakan dan menyampaikan rencana tindak lanjut 3. Mendokumentasikan kegiatan

Sumber : (Darsini & Praptini, 2020).

4. Hubungan kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh

Kompres hangat efektif menurunkan suhu tubuh pada pasien demam karena dengan pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hipotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan/kehilangan energi/panas melalui kulit meningkat. (berkeringat), diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga mencapai keadaan normal kembali (Adi et al., 2022).

Bedasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maharningtyas & Setyawati, (2022) dengan judul "Penerapan kompres air hangat untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam typhoid" tindakan kompres air hangat kepada 2 pasien selama 3 hari mendapatkan hasil bahwa suhu tubuh responden mengalami penurunan hingga mencapai normal. Kompres air hangat mampu menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam typhoid.

Hasil studi yang dilakukan oleh Wulandari & Nuriman, (2022) dengan judul "Efektivitas kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada naka dengan demam thypoid" penerapan kompres hangat efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan typhoid dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$. Penerapan kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak dengan typhoid sangat efektif, dapat diterapkan jika anak mengalami demam.

Hasil studi yang dilakukan oleh Septianingsih et al., (2020) dengan judul "studi literatur efektivitas kompres hangat terhadap penurunan suhu pada demam thypoid" hasil studi literature didapati Kompres hangat terbukti membantu reaksi fisiologis tubuh yaitu pelebaran darah besar untuk mengeluarkan keringat dengan meningkatkan evaporasi yang timbul dari sensasi hangat pada kompres.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pujiarto, (2018) dengan judul "gambaran penerapan kompres hangat terhadap

penurunan suhu tubuh pada pasien demam thypoid di Ruang Nuri Rumah Sakit Dr. Moeloek Provinsi Lampung" hasil dari penelitian ini suhu tubuh pasien dapat menurun pasien satu dari 38,5°C turun menjadi 37°C dan pada pasien 2 dari 38,9°C turun menjadi 36,9°C. Kesimpulan nya penerapan kompres air hangat lebih efektif menurunkan suhu tubuh pada penderita demam tifoid.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah suatu penelitian intensif menggunakan berbagai sumber bukti terhadap suatu entitas tunggal yang dibatasi oleh ruang dan waktu (Syapitri et al., 2021). Studi kasus ini untuk menggali masalah asuhan keperawatan pada pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Demam Thypoid Di Puskesmas Bontobahari.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Demam Thypoid Puskesmas Bontobahari.

2. Sampel

Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien Demam Thypoid dengan masalah peningkatam suhu tubuh di Puskesmas

Bontobahari. Pada satu orang sampel yaitu pasien Demam Thypoid yang mengalami peningkatan suhu tubuh.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang perawatan Puskesmas Bontobahari.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 04 Februari – 06 Februari 2025.

D. Studi Outcome

1. Definisi

a. Kompres hangat : Kompres hangat merupakan tindakan dengan menggunakan kain, waslap atau handuk yang telah dicelupkan dalam air hangat, kemudian ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh .

b. Suhu tubuh : Suhu tubuh yaitu suatu keadaan kulit dimana dapat diukur dengan menggunakan termometer yang dapat dibagi menjadi beberapa standar penilaian suhu.

Kriteria objektif :

36,5°C-37,5°C : Normal

≥ 38,5 : Hipeternia

2. Alat ukur dan cara pengukuran

1. Alat ukur : Termometer digital
2. Cara pengukuran : Menempelkan sensor termometer pada bagian tengah dahi tepat diatas arteri temporal dengan jarak yang sesuai kemudian tekan tombol untuk memulai pengukuran.

E. Etik Penelitian

Penelitian ini telah mendapat persetujuan pada komite etik dengan nomor etik: 003042/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025. Dalam etika penelitian, setidaknya ada 4 prinsip yang harus dihormati dalam rencana penelitian yang diajukan (Sukmawati et al., 2023).

1. Menghormati Orang (Respect the Person)

Aturan etiket pertama dalam penelitian adalah memperlakukan orang lain dengan hormat. Secara khusus, berikan penghargaan kepada semua pihak yang terlibat dalam proyek penelitian yang telah disetujui untuk dilaksanakan.

2. Manfaat (Beneficence)

Kedua prinsip analitis tersebut terkait dengan kesadaran diri. Prinsip dasarnya adalah memastikan bahwa kegiatan dan temuan penelitian menghasilkan manfaat maksimal dan kerugian minimal.

3. Tidak membahayakan subjek penelitian (Non maleficence)

Prinsip ketiga dari kode etik penelitian adalah tidak merugikan subjek penelitian atau mengandung unsur keenghian. Artinya, metodologi penelitian tidak memperhatikan kesehatan atau kesejahteraan subjek. Hal ini sejalan dengan asas manfaat yang telah dijelaskan sebelumnya. Selain itu, tujuan utama dari asas ini adalah untuk mengurangi pemborosan atau dampak buruk dari kegiatan dan hasil penelitian.

4. Keadilan (Justice)

Prinsip terakhir dari desain penelitian disebut keadilan. Akan selalu ada keadilan dan keseimbangan di setiap bidang penelitian.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Pengaruh Pengkajian Pasien

1. Identitas Pasien

Klien berinisial Nn. N berjenis kelamin perempuan, lahir pada tanggal 06 Juli Tahun 2005 di Tanah Beru, klien saat ini berusia 20 tahun, beralamat di Tanah Beru, klien beragama islam dan pekerjaan klien yaitu karyawan. Pasien tinggal bersama dengan orang tuanya dan saudara perempuannya.

2. Hasil Pengkajian

a. Status Kesehatan

1. Keluhan utama : Demam

2. Alasan masuk Rs : Klien datang ke UGD dengan keluhan demam sudah 5 hari yang lalu, nyeri kepala, badan terasa hangat dan sering menggigil.

3. Riwayat penyakit sekarang

Klien saat ini menderita penyakit demam thypoid dan klien mengetahui penyakit yang dideritanya.

4. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum

Kehilangan BB : Klien mengatakan tidak kehilangan BB

Kelemahan : Klien tampak lemah

Vital sign : BP : 100/60 mmHg

HR :88 x/m

RR : 22 x/m

T : 38,2 °C

SPO2: 98 %

Tingkat kesadaran : Composmentis (E4, V5, M6)

Pengkajian Nyeri dengan menggunakan PQRST

Provokatif : Nyeri bertambah saat bergerak

Qualiatas : Nyeri seperti tertusuk – tusuk

Region : Pada Kepala

Severiti : Nyeri dengan Skala 3 (skala 0-10)

Time : Nyeri hilang timbul dan berlangsung 2-5 menit

b. Head to toe

Klien memiliki bentuk kepala yang bulat dan simetris tidak terdapat pembengkakan pada kepala, memiliki warna kulit sawo matang, dan kulit terasa hangat. Rambut klien berwarna hitam serta lurus. Kuku klien tampak berwarna putih, tidak ada luka maupun peradangan, tidak ada masalah pada penglihatan, lapang pandang baik, pupil nampak isokor. Hidung nampak simetris, tidak ada sumbatan dan peradangan, tidak ada masalah pada penghiduan. Telinga nampak simetris, tidak ada tanda peradangan, dapat mendengar dengan baik dan tidak menggunakan alat bantu dengar. Pada pemeriksaan mulut dan gigi didapatkan gigi

nampak rapi, mukosa bibir kering dan tidak terdapat peradangan. Pada leher, tidak ada tanda pembengkakan kelenjar tiroid dan tidak ada nyeri. Pada dada simetris antara kiri dan kanan tidak terdapat penggunaan otot bantu napas, Pada pengkajian abdomen tidak terdapat nyeri pada abdomen. Ekstremitas atas dan bawah normal.

c. Pemeriksaan diagnostik

1) Pemeriksaan laboratorium (tanggal 03/11/2024)

Hemoglobin : 11 gr%

Leukosit : 12.000 /mm²

Trombosit : 160.000 /mm²

Tes Widal : O: 1/320, H: 1/160, AH: 1/320, BH: 1/320

d. Riwayat kesehatan masa lalu

Klien mengatakan sewaktu kecil pernah mengalami demam tinggi, klien tidak memiliki riwayat operasi sebelumnya, klien tidak memiliki riwayat alergi makanan maupun obat-obatan.

Menurut Cahya et al., (2023) dalam buku “*Konsep Keperawatan dasar*” aspek pengkajian yang harus dikaji yang melibatkan pengumpulan data secara sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesadaran klien. Data yang dikumpulkan dalam tahap ini mencakup aspek bio-psiko-sosio-spiritual. Pengumpulan data, dilakukan dengan metode wawancara untuk memperoleh data subjektif,

sedangkan data objektif melalui pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Wawancara dilakukan melalui dua metode yakni allo anamnesa atau Auto anamnesa. Allo anamnesa adalah wawancara yang dilakukan pada penanggung jawab pasien sedangkan Auto anamnesa merupakan proses wawancara yang dilakukan pada pasien sendiri.

B. Diagnosis Keperawatan

Proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian didapatkan setelah hasil pengkajian pada klien yang menjadi data fokus dalam menetapkan diagnosis keperawatan pada kasus Nn. N peneliti mengangkat dua diagnosa Keperawatan berdasarkan SDKI Yaitu :

1. Hipotermi berhubungan dengan proses penyakit,

a. Data subjektif

- 1) Klien mengatakan demam

b. Data objektif :

- 1) Klien teraba hangat
- 2) Mukosa bibir kering
- 3) TD : 100/60 mmhg

N : 88 x/mm

P : 22 x/m

S : 38,2 °C

SPO2 : 98 %

2. Nyeri Berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis

a. Data Subyektif

1). Klien Mengeluh Nyeri Kepala

b. Data Obyektif

1). Klien Nampak Meringis

2). Pengkajian PQRST

Provokatif : Nyeri bertambah saat bergerak

Qualiatas : Nyeri seperti tertusuk – tusuk

Region : Pada Kepala

Severiti : Nyeri dengan Skala 3 (skala 0-10)

Time : Nyeri hilang timbul dan berlangsung 2-5 menit

Dari dua diagnosa keperawatan yang diangkat peneliti hanya focus memberikan intervensi pada diagnose pertama yaitu Hipertermi.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diangkat pada masalah hipetermi berhubungan dengan proses penyakit yaitu manajemen hipetermia, SIKI.

1. Manajemen hipetermi

Definisi : Mengidentifikasi dan mengelola peningkatan suhu tubuh akibat disfungsi termoregulasi.

Observasi :

a) Identifikasi penyebab hipetermia

b) Monitor suhu tubuh

Terapeutik :

a) Longgarkan atau lepaskan pakaian

b) Lakukan kompres hangat

Edukasi :

a) Anjurkan tirah baring

Kolaborasi :

a) Kolaborasi memberikan cairan dan elektrolit intravena, jika perlu

D. Pengaruh Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada kasus ini dilakukan selama 3 hari dengan pemberian dimulai pada tanggal 05 November – 07 November 2024.

1. Implementasi hari pertama (Selasa tanggal 04/02/2025)

a) Mengidentifikasi penyebab hipotermia

Hasil : Hipotermia disebabkan oleh infeksi bakteri salmonella thypi yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh yang signifikan.

b) Memonitor suhu tubuh

Hasil : Suhu tubuh 38,2 °C

c) Melonggarkan atau lepaskan pakaian

Hasil : Telah dilonggarkan pakaian yang di gunakan klien

d) Melakukan kompres hangat

Hasil : Setelah dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu terapi kompres hangat dengan durasi 15 menit pada klien suhu tubuh klien sedikit berkurang.

e) Menganjurkan tirah baring

Hasil : Telah di anjurkan tirah baring pada klien dan klien memahami

- f) Kolaborasi memberikan cairan dan elektrolit intravena

Hasil : Telah diberika cairan RL 20 tpm

2. Implementasi hari kedua (Rabu tanggal 05/02/2025)

- a) Mengidentifikasi penyebab hipetermia

Hasil : Hipetermia disebabkan oleh infeksi bakteri salmonella thypi yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh yang signifikan.

- b) Memonitor suhu tubuh

Hasil : Suhu tubuh 37,4 °C

- c) Melonggarkan atau lepaskan pakaian

Hasil : Telah dilonggarkan pakaian yang di gunakan klien

- d) Melakukan kompres hangat

Hasil : Setelah dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu terapi kompres hangat pada klien hipertemi atau suhu tubuh klien sedikit berkurang.

- e) Menganjurkan tirah baring

Hasil : Telah di anjurkan tirah baring pada klien dan klien memahami

3. Implementasi hari ketiga (Kamis tanggal 06/02/2025)

- a) Mengidentifikasi penyebab hipetermia

Hasil : Hipetermia disebabkan oleh infeksi bakteri salmonella thypi yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh yang signifikan.

b) Memonitor suhu tubuh

Hasil : Suhu tubuh 36,5 °C

c) Melonggarkan atau lepaskan pakaian

Hasil : Telah dilonggarkan pakaian yang di gunakan klien

d) Melakukan kompres hangat

Hasil : Setelah dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu terapi kompres hangat pada klien suhu tubuh klien mengalami perubahan yang sebelumnya pada 38,2 °C turun menjadi 36,5 °C.

e) Menganjurkan tirah baring

Hasil : Telah dianjurkan tirah baring pada klien dan klien memahami.

Tatalaksana demam secara nonfarmakologis menggunakan media kompres air hangat dapat memelihara suhu tubuh sesuai dengan fluktuasi suhu tubuh pasien. Penggunaan kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh melalui proses evaporasi. Kompres hangat menyebabkan suhu tubuh di luar akan hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu di luar cukup panas, akhirnya tubuh akan menurunkan dan kontrol pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu pengatur tubuh, dengan suhu di luar hangat akan membuat pembuluh darah tepi di kulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori pori kulit akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas, sehingga akan terjadi penurunan suhu tubuh. Pada penelitian ini implementasi terapi kompres hangat dilakukan selama 3 hari berturut-turut diberikan dengan durasi

pemberian 15 menit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharani et al., (2023) yang menunjukkan bahwa setelah pemberian kompres hangat dengan suhu 40°C selama 15 menit selama 7 hari.

E. Pengaruh Evaluasi

Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dimulai pada tanggal 04 Februari - 06 Februari 2025.

Evaluasi pertama pada hari Selasa 04 Februari 2025, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosis hipotermia didapatkan hasil, S: Klien mengatakan masih demam, O: Kulit teraba hangat, mukosa bibir kering, A: Hipotermia belum teratasi, P: Lanjutkan intervensi yaitu, 1. Identifikasi penyebab hipotermia, 2. Monitor suhu tubuh, 3. Longgarkan atau lepaskan pakaian, 4. Lakukan kompres hangat, 5. Anjurkan tirah baring.

Pada hari Rabu 05 Februari 2025 setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosis hipotermia didapatkan hasil S: Klien mengatakan demamnya sudah berkurang, O: Kulit klien masih teraba hangat, suhu tubuh 37,4 °C, A: Hipotermia belum teratasi, P: Lanjutkan intervensi yaitu, 1. Identifikasi penyebab hipotermia, 2. Monitor suhu tubuh, 3. Longgarkan atau lepaskan pakaian, 4. Lakukan kompres hangat, 5. Anjurkan tirah baring.

Pada hari Kamis 06 Februari 2025 setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosis hipotermia didapatkan hasil, S: Klien

mengatakan sudah tidak demam, O: Suhu tubuh 36,5 °C, A: Hipetremia teratasi, P: Hentikan intervensi.

Dari hasil evaluasi di atas menunjukkan bahwa terdapat perubahan ditandai dengan suhu tubuh yang dimana awalnya berada pada 38,2 °C dan mengalami perubahan menjadi 36,5 °C setelah diberikan terapi kompres hangat dengan durasi 15 menit yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut, didapatkan adanya pengaruh pemberian kompres hangat pada Nn. N di Puskesmas Bontobahari.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anisa, (2019) berdasarkan perawatan yang telah dilakukan terhadap anak demam dengan cara dikompres air hangat didapatkan rata-rata penurunan suhu sebesar 0.40C per hari dan dilakukan selama 3 hari. Hasil perawatan menunjukkan bahwa terjadi penurunan setelah dilakukan kompres air hangat sesuai target yang ingin dicapai. Dapat disimpulkan bahwa kompres air hangat efektif menurunkan demam pada klien di RSUD Temanggung.

Didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Rita, (2023) yang menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat pada orang dewasa lanjut usia dengan osteoarthritis berdampak pada seberapa besar rasa sakit yang mereka alami sebelum dan sesudahnya. Kompres hangat mengurangi rasa sakit dengan rata-rata 6,54 persen, dengan standar deviasi 1,688. 2,53 dengan standar deviasi 0,9970 setelah melakukan kompres hangat. 3.917, dengan standar deviasi 1.176, adalah selisih rata-rata antara pemberian kompres hangat sebelum dan sesudah. Terdapat

pengaruh intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada lansia dengan osteoarthritis, sesuai dengan hasil uji statistik yang memiliki nilai P value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). RW Bogor Tahun 2008 Desa Sipak Jasinga.

Menurut asumsi peneliti kompres hangat dapat dijadikan alternatif yang mudah untuk menurunkan suhu tubuh pada penderita yang mengalami hipotermia karena kompres hangat efektif menurunkan suhu tubuh pada pasien demam karena dengan pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Demam thypoid dikenal juga sebagai penyakit tifus. Demam tifoid merupakan penyakit bakteri yang dapat menyebar ke seluruh tubuh dan mempengaruhi berbagai organ. Demam Thypoid disebabkan oleh *Salmonella typhi* diambil dari bahasa Yunani kuno, tifus, yaitu asap atau awan halus yang dipercaya dapat menyebabkan penyakit dan kegilaan. Demam tifoid, juga dikenal sebagai demam enterik, merupakan penyakit multisistemik yang berakibat fatal disebabkan oleh *Salmonella enterica* serotipe typhi dan atau *Salmonella enterica* serotipe paratyphi A, B, dan C. dengan berbagai gejala hingga kasus diare yang relatif ringan dengan demam ringan. Demam atau peningkatan suhu tubuh dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis terapi nonfarmakologis yaitu salah satunya adalah terapi kompres hangat. Pada kasus Nn. N merupakan salah satu pasien yang mengalami penyakit demam thypoid dengan masalah keperawatan peningkatan suhu tubuh dengan pemberian kompres hangat selama 3 hari berturut-turut suhu tubuh Nn. S mengalami penurunan dari 38,2 °C turun menjadi 36,5 °C.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien dengan diagnosa medis demam thypoid sangat efektif dalam menurunkan suhu tubuh.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat memanfaatkan laporan kasus ini sebagai sumber pengetahuan dan pengalaman praktis dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan demam thypoid, sehingga mampu meningkatkan kompetensi klinis dan keilmuan mereka.

2. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan laporan ini dapat menjadi bahan edukasi bagi masyarakat mengenai demam thypoid untuk meningkatkan pemahaman mereka terkait penyakit ini, gejala, serta pentingnya penanganan yang tepat dan cepat.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan diharapkan dapat memanfaatkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini sebagai referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam manajemen pasien dengan demam thypoid, sekaligus menambah koleksi literatur di perpustakaan Stikes Panrita Husada Bulukumba untuk mendukung kegiatan akademik dan pembelajaran.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan profesi keperawatan dapat menjadikan laporan ini sebagai acuan dalam mengembangkan keterampilan pengkajian, penentuan masalah keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi

tindakan, serta evaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan demam thypoid, guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan secara holistik dan profesional.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, G. S., Haryono, R., Taukhit, Pratiwi, E., & Wulandari, B. (2022). *Buku Modul Standar Operasional Prosedur (SOP) Keterampilan Keperawatan*. Kediri: Lembaga Omega Medika.
- Alfatiha, M. S., & Yamin, M. (2019). Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Tifoid. *Lppm-Pt Akper Kesdam*, 6(1), 149.
- Anisa, K. (2019). Efektifitas Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada an.D Dengan Hipertermia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2), 122–127. <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.112>
- Aprina, Mahayaty, L., Dary, Amelia, L., Sukmandari, N. M. A., & Mariyam. (2022). *Buku Ajar Anak S1 Keperawatan Jilid I*. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.
- Arsa, P. S. A., Kamaryati, N. P., Suryani, L., Nurjannah, U., Kasih, L. C., Jufrizal, ... Suryawan, I. P. A. (2023). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan Dan Endokrin*. Kota Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Bustan, M., & P, D. P. (2023). Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa Oleh Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan1*, 6(3), 1–8.
- Cahya, M. R. fajar, Iriani, R., Ramba, H. La, Yari, Y., & Kurniasari, M. D. (2023). *Konsep Dasar Keperawatan*. Banten: PT Sada Kurnia Pustaka.
- Casman, Suprapti, E., Suarti, E., Hartini, W., Suprihatin, K., Jawiah, & Septyasih, R. (2023). *Buku Ajar Anak DIII Keperawatan Jilid III*. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.
- Darsini, & Praptini, I. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Kolik Abdomen. *Keperawatan Dan*

Kebidanan, 59–62.

Elyta, T., Piko, S. O., & Oktavia, J. (2022). Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Asuhan Keperawatan Dengan Demam Typoid Di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2022. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 1(1), 08–21. <https://doi.org/10.55606/termometer.v1i1.919>

Fitriana, V., Cahyanti, L., & Maharani, M. (2023). Penerapan Teknik Kompres Hangat Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Penderita Demam Thypoid. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 10(1), 26–37. Diambil dari <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id>

Hartoyo, & Mugi. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah II*. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.

Hidayat, A. A. (2021). *Proses Keperawatan Pendekatan Nanda Nic, Noc, Sdk*. Surabaya: Health Books Publishing.

Kumalasari, D. N., Ifadah, E., Dewi, F. R., DianNurani, R., & Aminah, S. (2024). *Keperawatan Medikal Medah*. Kota Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia.

Logayah, I. S., & Magdalena, M. (2023). Efektivitas Kompres Bawang Merah Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Bayi Pasca Imunisasi Dpt Hb Di Puskesmas Sukahurip Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4346–4358. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i10.1673>

Maharani, D. A., Anandhita, A. C., Agustin, R., & Wibowo, N. A. (2023).

Penerapan Terapi Alternatif

□: *Kompres Hangat*

Osteoarthritis Di Kelurahan Sukolilo Baru Surabaya.

Maharningtyas, R., & Setyawati, D. (2022). Penerapan kompres air hangat untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam typhoid. *Ners Muda*, 3(2),

0–5. <https://doi.org/10.26714/nm.v3i2.6260>

Nofitasari, F., & Wahyuningsih, W. (2019). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Hipertermia Pada Anak Dengan Demam Typoid. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(2), 44–50. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i2.74>

Pujiarto. (2018). Gambaran penerapan kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam tifoid. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, VI(1), 76–83. Diambil dari file:///C:/Users/HP/Documents/jurnal kti/JURNAL 4 DEMAM TPOID.pdf

Rukmana, B. F., Husen, L. M. S., & Aini, H. U. N. (2022). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak yang Terkena Typhoid Fever. *Nursing Information Journal*, 1(2), 81–89. <https://doi.org/10.54832/nij.v1i2.192>

Safitri, S. W., Meliyani, R., Afdhal, F., Irwadi, & Parmin, S. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Dewasa*. Jawa Barat: CV. Adanu Abimata.

Salsabila, G. A., Fajriyah, N. N., & Faradisi, F. (2021). Penerapan Kompres Air Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Thypoid, (2013), 1732–1736.

Septianingsih, F., Fikriana, R., & Nurbadriyah, W. D. (2020). Studi Literatur Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Pada Demam Thypoid. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan, Dan Keperawatan*, 14(1), 9–20. Diambil dari <http://ejournal.uhb.ac.id/index.php/VM/article/download/524/465>

Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Tindakan Komprehensif*. Bandung: Alfabeta.

Sukmawati, A. S., Sabur, F., Nur, M., Darmawan, A. R., Sa'dianoor, Mahbub, K., ... Aziz, A. (2023). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Kota Jambi: PT.

Sonpedia Publishing Indonesia.

Syapitri, H., Amila, & Aritoanang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kota Malang: Ahlimedia Press.

Widyanto, Budi, & Dkk. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga 1*. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.

Wulandari, W., & Rita, E. (2023). PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA LANSIA DENGAN OSTEOARTHRITIS DI RW 08 DESA SIPAK KELURAHAN JASINGA TAHUN 2023, 000.

Wulandari, Y., & Nuriman, A. (2022). Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Typhoid. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 4(2), 44–54. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v4i2.58>

Lampiran 1 etik penelitian