

GAMBARAN PERAWATAN HIPERTERMI PADA ANAK SAKIT DI RUMAH SAKIT TABANAN

Nyoman Ribek¹, Ketut Labir², Wayan Rayi Chandralika Narayana³
^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Jurusan Keperawatan Denpasar
Denpasar, Bali, Indonesia

Email : nyomanribek0606@gmail.com, iketutlabir2016@gmail.com,
Chandralikanarayana@gmail.com

***Abstract. Overview of Hyperthermia Care in Sick Children at the Hospital.** The purpose of this study was to obtain an overview of the hyperterm care carried out in sick children at the hospital. This study uses a qualitative research design with a case study approach. The participants of this study were 6 people, namely 2 nurses who treated sick children and 4 sick children who were being treated. Participants were considered valid as informants because the 2 nurses had experience in hyperthermia care in the orchid room while 4 sick children were considered valid as information during observation of participation. Data from interviews, observations and documentation were analyzed according to miles and huberman including reduction, presentation and verification. It was concluded that hyperthermia in typhoid patients and dengue fever had a body temperature above 3.7oC and was given paracetamol as a fever with education to drink lots and warm compresses could come down within 3 days.*

Keywords : Care, Hyperthermia, Sick Child

Abstrak. Gambaran Perawatan Hipertermi pada Anak Sakit di Rumah Sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang perawatan hipertermi yang dilakukan pada anak sakit di Rumah Sakit. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan penelitian ini ada 6 orang yaitu 2 orang perawat yang merawat anak sakit dan 4 orang anak sakit yang sedang dirawat. Partisipan dianggap valid sebagai informan karena 2 perawat tersebut sudah memiliki pengalaman dalam perawatan hipertermia di ruangan anggrek sedangkan 4 anak sakit dianggap valid menjadi informasi pada saat observasi partisipasi. Data hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dianalisis menurut miles dan huberman meliputi reduksi, peyajian dan verifikasi. Disimpulkan bahwa hipertermia pada pasien typhoid dan demam berdarah memiliki suhu tubuh diatas 3,7oC dan diberi paracetamol sebagai penurun panas disertai edukasi minum banyak dan kompres hangat bisa turun dalam waktu 3 hari

Kata Kunci : Perawatan , Hipertermi, anak sakit

PENDAHULUAN

Masalah hipertermia menjadi persoalan serius bila tidak segera teratasi. dapat mengakibatkan

kejang. Hipertermia yaitu ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas maupun mengurangi produksi panas akibat dari peningkatan suhu tubuh ¹

Pendapat lain menyebut hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh di atas kisaran normal². Hipertermia sering terjadi pada pasien demam typhoid dan demam berdarah. Demam typhoid (tifus abdominalis, *enteric fever*) ialah penyakit infeksi akut yang mengenai saluran cerna yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella thyphosa*. Masalah utama yang paling umum disebabkan oleh demam typhoid yaitu berupa demam tinggi (hiperpireksia), febris kontinu, kesadaran sangat menurun (sopor, koma, atau delirium), terdapat komplikasi yang berat misalnya dehidrasi dan asidosis, perforasi³ Hipertermi pada typhoid merupakan suatu masalah keperawatan yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh di atas kisaran normal yang biasanya disebabkan oleh infeksi akut pada saluran pencernaan. Begitu juga hipertermia pada demam berdarah. Demam berdarah penyebarannya secara berkerumun dan pada penduduk yang padat. Kejadian demam berdarah meningkat pada saat musim hujan atau lembab.⁴ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perawatan hipertermia pada pasien demam typhoid di RSUD Tabanan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskripsi kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di RSUD Tabanan selama 2 bulan sejak maret sampai mei tahun 2018. Partisipannya dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Ruang an anggrek dan 4 orang pasien terdiri 2 pasien demam berdarah dan 2 pasien demam typhoid. Partisipan dipilih dengan metode purposive sampling untuk mencapai saturasi

data. Cara mengumpulkan data dengan wawancara mendalam dan observasi partisipasi serta dokumentasi. Sebelum melakukan penelitian peneliti mengajukan kelaikan etik di instansi setempat dan dinyatakan laik etik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang didapatkan pada hasil penelitian ini ada empat data yaitu data pengkajian, data rencana tindakan, data pelaksanaan dan data evaluasi.

Data tersebut disajikan dalam tema, sub tema. Tema dengan *bold*, sub tema dengan *italic*. Pemaparan keempat data diperoleh dari hasil wawancara 2 perawat, 4 dokumentasi pasien dan observasi 4 pasien.

Data pengkajian. Data pengkajian didapatkan data sebagai berikut:

“ *Data pada pasien pertama demam berdarah didapatkan data pengkajian anak umur 12 tahun, perempuan, riwayat demam sudah sejak 4 hari, wajah kemerahan, suhu tubuh 38,2 oC, Nadi: 84x/mt, RR:24x/mt, TD:100/70, disimpulkan diagnose keperawatan hipertermia. Data pada pasien kedua demam berdarah didapatkan data pasien umur 8 tahun, perempuan, demam berdarah didapatkan data demam sudah sejak 4 hari, wajah kemerahan, bintik merah, bintik pada abdomen, suhu tubuh 38,9 oC, Nadi: 80x/mt, RR:20x/mt, TD:100/60 disimpulkan diagnose keperawatan hipertermia. Data pada pasien ketiga Demam typhoid didapatkan data pasien umur 12 tahun, laki, demam naik turun sudah 7 hari, demam dirasakan lebih tinggi pada malam hari, suhu tubuh 37,5 oC, Nadi: 91x/mt, RR:20x/mt, TD:100/60,*

hasil Leukosit $4,83 \cdot 10^3/uL$ dan *S. Paratyphi B-H (+) 1/320*, Diagnosa keperawatan Hipertermia, Data pada pasien keempat demam typhoid didapatkan data pasien umur 4 tahun, laki, demam sejak 4 hari, panas dikatakan naik turun, suhu tubuh $37,7 \text{ } ^\circ\text{C}$, Nadi: 100 x/mt, RR:20x/mt, TD:100/60, hasil Leukosit $4,65 \cdot 10^3/uL$ dan *S. Paratyphi B-H (+) 1/320*, Diagnosa keperawatan Hipertermia”

Data Rencana Tindakan. Data rencana tindakan didapatkan data sebagai berikut:

“ Pada pasien pertama demam berdarah rencana tindakan dalam 2x24 jam suhu $36-37$, kolaborasi antipiretik dan antibiotic, Pada pasien kedua demam berdarah rencana tindakan dalam 2x24 jam suhu $36-37$, kolaborasi antipiretik dan antibiotic, Pada pasien ketiga demam typhoid rencana tindakan dalam 3x24 jam suhu $36,5-37,5$ kolaborasi antipiretik dan antibiotic, Pada pasien keempat demam typhoid rencana tindakan dalam 3x24 jam suhu $36,5-37,5$ kolaborasi antipiretik dan antibiotic.”

Data Pelaksanaan Tindakan. Data pelaksanaan tindakan didapatkan data sebagai berikut:

“ Pada pasien pertama demam berdarah tindakan pelaksanaan perawatan yaitu obat yang diberikan paracetamol 500mg dan cairan IV RL20 tpm/12 jam, minum air putih, teh manis, kompres hangat pada lipat paha dan aksila, Pada pasien kedua demam berdarah pelaksanaan perawatan obat yang diberikan paracetamol 500mg dan cairan IV RL20 tpm/12 jam, kompres hangat pada lipat paha dan aksila, Pada pasien ketiga demam typhoid pelaksanaan perawatan

obat yang diberikan antibiotic: Ambacim 500mg dan cairan IV RL20 tpm/12 jam, observasi suhu secara continue, kompres hangat pada lipat paha dan aksila, Pada pasien keempat demam typhoid pelaksanaan perawatan obat yang diberikan antibiotic: Ambacim 500mg dan cairan IV RL20 tpm/12 jam, observasi suhu secara continue, kompres hangat pada lipat paha dan aksila.”

Data Evaluasi keperawatan . Data evaluasi keperawatan didapatkan data sebagai berikut:

“ Pada pasien pertama demam berdarah evaluasi perawatan yaitu pada hari ke tiga demam menurun, suhu $36,0 \text{ } ^\circ\text{C}$, RR :20x/mt, TD: 110/70, Data evaluasi pasien kedua pada hari ke tiga demam menurun, suhu $36,2 \text{ } ^\circ\text{C}$, RR :20x/mt, TD: 110/70 mmHg, Nadi :80x/mt. Data evaluasi pasien ketiga demam typhoid pada hari ke tiga panas badan sudah tidak ada, suhu $36,5 \text{ } ^\circ\text{C}$, Nadi :80x/mt. Data evaluasi pasien keempat dihari ke tiga panas badan sudah tidak ada, suhu $36,5 \text{ } ^\circ\text{C}$, Nadi :80x/mt”

Pernyataan dan dokumen data tersebut menunjukkan bahwa dalam melaksanakan perawatan pada pasien hipertemia melalui proses yaitu pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, tetapi didalam pengkajian ada diagnose keperawatan sehingga jika diuraikan menurut carpenito dan moyet (2007) proses perawatan ada 5 langkah yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Pengkajian yang didapat dari keempat pasien didapatkan data suhu $38,2$, $38,9$, $37,5$ dan $37,7$ disertai wajah kemerahan sehingga disimpulkan hipertermia yaitu peningkatan suhu tubuh di atas

kisaran normal ². Pada kedua pasien typhoid didapatkan hasil laboratorium *S. Paratyphi B-H (+) 1/320* sehingga disimpulkan diagnose Hipertermi dimana typhoid disebabkan oleh terinfeksi bakteri *salmonella typhosa* pada saluran pencernaan ⁵. Ada perbedaan kedua jenis pasien itu masalah panas dimana demam berdarah panasnya menetap, sedangkan demam typhoid panasnya naik turun. Pelaksanaan tindakan keperawatan keempat pasien sedikit berbeda dimana pada demam berdarah pelaksanaan perawatan yaitu obat yang diberikan paracetamol 500mg dan cairan IV RL20 tpm/12 jam , minum ir putih, teh manis, kompres hangat pada lipat paha dan aksila, sedang demam typhoid pelaksanaan perawatan diberikan obat antibiotic: Ambacim 500mg dan cairan IV RL20 tpm/12 jam , observasi suhu secara continue, kompres hangat pada lipat paha dan aksila, Obat-obatan yang dipakai dalam mengatasi demam adalah parasetamol (asetaminofen) dan ibuprofen. Parasetamol cepat bereaksi dalam menurunkan panas sedangkan ibuprofen memiliki efek kerja yang lama ⁶ . Antibiotik dapat diberikan untuk mengatasi infeksi bakteri. Pemberian antibiotik hendaknya sesuai dengan tes sensitivitas kultur bakteri apabila memungkinkan ⁶. Setelah hari ketiga perawatan hasilnya suhu menurun menjadi 36oC dan tidak nampak wajah kemerahan inilah disebut evaluasi perawatan yaitu membandingkan status keadaan kesehatan pasien

Daftar Pustaka

1. Perry dan P. *Fundamental Keperawatan Buku 3 (10 Th.ed)*. Jakarta.; 2010.
2. Nanda. *Diagnosa Keperawatan Dfinisi Dan Klasifikasi*. Yogyakarta: Digna Pustaka,; 2013.
3. Elisabeth Purba I, Wandra T, Nugrahini N, Nawawi S, Kandun N. Program Pengendalian Demam Tifoid di Indonesia: Tantangan dan Peluang. *Media*

dengan tujuan atau kriteria hasil yang telah ditetapkan ⁷

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan disimpulkan bahwa dalam melaksanakan perawatan anak sakit dengan masalah hipertermia dengan tahap proses perawatan yaitu pengkajian, dignosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Pada tahap pengkajian pasien hipertermia dengan typhoid dan demam berdarah suhu tubuhnya diatas 37oC perawatan diberikan paracetamol menurunkan panas dan menggunakan antibiotic disertai kompres hangat dan anjuran minum yang cukup, sehingga dalam 3 hari perawatan panas dinyatakan turun.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih disampaikan kepada team manajemen Ruangang anggrek RSUD Tabanan yang telah memfasilitasi dan menjadikan tempat penelitian ini sehingga penelitian bisa selesai.

ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian ini dari Direktur RSUD Tabanan No.800/923/Diklat/BRSU tanggal 14 Juli 2018.

SUMBER DANA

Sumber Dana Penelitian ini dana bersumber dari dana mandiri

- Penelit dan Pengemb Kesehat.* 2016;26(2):99-108.
doi:10.22435/mpk.v26i2.5447.99-108.
4. Azhari AR, Darundiati YH, Astorina N, Dewanti Y. *Higeia Journal of Public Health.* 2017;1(4):163-175.
 5. Bruner dan suddarth. *Medical Bedah.* Jakarta: EGC; 2013.
 6. Graneto J. *Pediatric Fever.* Chucago university; 2010.
 7. Tarwoto, Wartonah. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan.* 5thed. Jakarta: Salemba Medika; 2015.