

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

RS Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang merupakan amal usaha milik persyarikatan Muhammadiyah cabang Sepanjang. Salah satu pelayanan di RS Siti Khodijah Sepanjang adalah rawat inap. Ada beberapa ruangan rawat inap di RS Muhammadiyah Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang diantaranya adalah Arofah, Sof-Mar, Multazam, Ismail, Mina, ICU , Hemodialisa, Isolasi dan Ar – Roudho. Ruang rawat inap Ar – Roudho merupakan ruangan rawat inap kelas 1 terdiri dari 17 TT dengan jenis kamar VIP, VVIP, sweet room dan pres sweet. Jumlah perawat ada 13 terdiri dari perawat penanggung jawab 1, katim 2 dan 10 perawat pelaksana dan dipimpin oleh kepala area.

4.1.2 Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan dengan cara mengumpulkan data yang diambil dari 2 responden anak yaitu pasien 1 Anak F dan pasien 2 Anak S yang mengalami peningkatan suhu tubuh dengan diagnose medis *typhoid fever* di ruang rawat inap Ar – Roudho

RS Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang

1. Pasien pertama adalah nama anak F, diagnosa Medis Typhoid Fever, keluhan utama pasien adalah demam, umur 6 tahun, tanggal lahir 12 Januari 2014, suku/bangsa Jawa, agama Islam, jenis kelamin Laki-laki, alamat Jl. Kebonsari XX, , Nomor Register 00.14.XX, tanggal dan Jam MRS 16 Mei 2020, Jam 06.25, tanggal dan Jam pengkajian 16 Mei 2020, Jam 07.10. Identitas orang

tua : nama Ayah Tn. M, umur 24 tahun, suku/bangsa Jawa/Indonesia, agama Islam, pendidikan SMP, pekerjaan Swasta, alamat Jl. Kebonsari XX. Nama Ibu Ny. S, umur 24 tahun, suku/bangsa Jawa/Indonesia, agama Islam, pendidikan SMA, pekerjaan Ibu rumah tangga, alamat Jl. Kebonsari XX.

2. Pasien kedua adalah adalah nama Anak S, diagnosa Medis Typhoid Fever, keluhan utama pasien adalah demam, umur 6 tahun, tanggal lahir 8 Maret 2014, suku/bangsa Jawa, agama Islam, jenis kelamin Laki-laki, alamat Jl. Ngelom Taman XX, , Nomor Register 00.16.XX, tanggal dan Jam MRS 17 Mei 2020, Jam 07.15, tanggal dan Jam pengkajian 17 Mei 2020, Jam 07.30. Identitas orang tua : nama Ayah Tn. W, umur 48 tahun, suku/bangsa Jawa/Indonesia, agama Islam, pendidikan Sarjana, pekerjaan PNS, alamat Jl. Ngelom Taman XX. Nama Ibu Ny. M, umur 46 tahun, suku/bangsa Jawa/Indonesia, agama Islam, pendidikan Sarjana, pekerjaan PNS, alamat Jl. Ngelom Taman XX.

4.1.3 Identifikasi suhu tubuh Sebelum diberikan terapi kompres air hangat pada axila pada pasien anak dengan diagnosa medis Thypoid Fever di ruang Ar - roudho RS Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang.

Hasil pemeriksaan suhu tubuh sebelum dilakukan pemberian kompres air hangat pada area axila, peneliti membuat dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Suhu tubuh sebelum dilakukan pemberian kompres air hangat pada area axila pada tanggal 16 Mei – 17 Mei 2020 pada pasien 1 An. F

No	Waktu (Tanggal,Jam)	Hasil Pengukuran Suhu Tubuh (Pre)
1	16 Mei 2020, Jam 08.00	38,4 C
2	16 Mei 2020, Jam 15.00	38,2 C
3	16 Mei 2020, Jam 22.00	38,5 C
4	17 Mei 2020, Jam 08.00	38 C
5	17 Mei 2020, Jam 15.00	37,8 C
6	17 Mei 2020, Jam 22.00	37,6 C
7	18 Mei 2020, Jam 08.00	36,2 C

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa suhu tubuh An F sebelum diberikan kompres air hangat pada area axila mengalami peningkatan suhu tubuh dengan rata-rata suhu tubuh seluruh pertemuan 1 – 7 sebesar 37,8 C.

Tabel 4.2 Suhu tubuh sebelum dilakukan pemberian kompres air hangat pada area axila pada tanggal 17 Mei – 18 Mei 2020 pada pasien 2 An. S

No	Waktu (Tanggal,Jam)	Hasil Pengukuran Suhu Tubuh (Pre)
1	17 Mei 2020, Jam 08.30	38 C
2	17 Mei 2020, Jam 15.00	37,9 C
3	17 Mei 2020, Jam 22.00	37,8 C
4	18 Mei 2020, Jam 08.00	37,6 C
5	18 Mei 2020, Jam 15.00	36,5 C
6	18 Mei 2020, Jam 22.00	36,2 C
7	19 Mei 2020, Jam 08.00	36,1 C

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa suhu tubuh An S sebelum diberikan kompres air hangat pada area axila mengalami peningkatan suhu tubuh dengan rata-rata suhu tubuh seluruh pertemuan 1 – 7 sebesar 37,2 C.

4.1.4 Identifikasi pelaksanaan terapi kompres hangat pada area axila pada pasien anak dengan diagnosa medis Thypoid Fever di ruang Ar - roudho RS Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang.

Pelaksanaan tindakan keperawatan kompres air hangat di bagaian axila diberikan kepada pasien 1 (Anak F) sebanyak 6 kali, masing – masing pada tanggal 16 Mei 2020 jam 08.00, 15.00 dan jam 22.00. Tanggal 17 Mei 2020 jam 08.00, 15.00 dan jam 22.00.

Pelaksanaan kompres air hangat diberikan dalam waktu 15 menit selama 6 kali pertemuan dalam waktu 2 hari di di ruang Ar - roudho RS Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang. Dalam pelaksanaan, terlebih dahulu dijelaskan langkah-langkah pelaksanaan kompres air hangat. Sebelum melaksanakan kompres air hangat peneliti menjelaskan tujuan dilakukan kompres air hangat. Kemudian peneliti melakukan pengukuran

suhu tubuh pasien sebelum dilakukannya pelaksanaan kompres air hangat. Setelah dilakukan pengukuran suhu tubuh, peneliti melakukan kompres air hangat di area axila selama 15 menit. Setelah pemberian terapi kompres air hangat peneliti melakukan pengukuran suhu tubuh kembali yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada peningkatan atau penurunan suhu tubuh setelah diberikan kompres air hangat pada area axila.

Selama 6 kali pertemuan dalam 2 hari, An. F kooperatif, dan ibu anak F sangat antusias dalam mendampingi pemberian kompres air hangat. Pada pertemuan ke 1 tanggal 16 Mei 2020 jam 08.00, An.F dilakukan pengukuran suhu tubuh terlebih dahulu dan didapatkan hasil suhu tubuh sebelum diberikan terapi kompres air hangat pada area axila suhu tubuhnya 38,4.C Pada saat diberikan terapi kompres air hangat pada area axila selama 15 menit, pasien dengan di dampingi ibunya terlihat tenang ketika dilakukan tindakan kompres air hangat . Setelah diberikan terapi kompres air hangat pada area axila dilakukan kembali pengukuran suhu tubuh pada An. F, didapatkan hasil suhu tubuh 38,3 C, terjadi penurunan suhu tubuh 0,1 C.

Pada pertemuan ke 2 tanggal 16 Mei 2020 jam 15.00, An.F dilakukan pengukuran suhu tubuh terlebih dahulu dan didapatkan hasil suhu tubuh sebelum diberikan terapi kompres air hangat pada area axila suhu tubuhnya 38,2 C Pada saat diberikan terapi kompres air hangat pada area axila selama 15 menit, pasien dengan di dampingi ibunya terlihat tenang ketika dilakukan tindakan kompres air hangat . Setelah diberikan terapi kompres air hangat pada area axila dilakukan kembali pengukuran

suhu tubuh pada An. F, didapatkan hasil suhu tubuh 38,3 C, terjadi peningkatan suhu tubuh 0,1 C.

Pada pertemuan ke 3 tanggal 16 Mei 2020 jam 22.00, An.F dilakukan pengukuran suhu tubuh terlebih dahulu dan didapatkan hasil suhu tubuh sebelum diberikan terapi kompres air hangat pada area axila suhu tubuhnya 38,5 C Pada saat diberikan terapi kompres air hangat pada area axila selama 15 menit, pasien dengan di dampingi ibunya terlihat tenang ketika dilakukan tindakan kompres air hangat . Setelah diberikan terapi kompres air hangat pada area axila dilakukan kembali pengukuran suhu tubuh pada An. F, didapatkan hasil suhu tubuh 38,2 C, terjadi penurunan suhu tubuh 0,3 C.

Pada pertemuan ke 4 tanggal 17 Mei 2020 jam 08.00, An.F dilakukan pengukuran suhu tubuh terlebih dahulu dan didapatkan hasil suhu tubuh sebelum diberikan terapi kompres air hangat pada area axila suhu tubuhnya 38 C Pada saat diberikan terapi kompres air hangat pada area axila selama 15 menit, pasien dengan di dampingi ibunya terlihat tenang ketika dilakukan tindakan kompres air hangat . Setelah diberikan terapi kompres air hangat pada area axila dilakukan kembali pengukuran suhu tubuh pada An. F, didapatkan hasil suhu tubuh 37,9 C, terjadi penurunan suhu tubuh 0,1 C.

Pada pertemuan ke 5 tanggal 17 Mei 2020 jam 15.00, An.F dilakukan pengukuran suhu tubuh terlebih dahulu dan didapatkan hasil suhu tubuh sebelum diberikan terapi kompres air hangat pada area axila suhu tubuhnya 37,8 C Pada saat diberikan terapi kompres air hangat pada

area axila selama 15 menit, pasien dengan di dampingi ibunya terlihat tenang ketika dilakukan tindakan kompres air hangat . Setelah diberikan terapi kompres air hangat pada area axila dilakukan kembali pengukuran suhu tubuh pada An. F, didapatkan hasil suhu tubuh 37,7 C, terjadi penurunan suhu tubuh 0,1 C.

Pada pertemuan ke 6 tanggal 17 Mei 2020 jam 22.00, An.F dilakukan pengukuran suhu tubuh terlebih dahulu dan didapatkan hasil suhu tubuh sebelum diberikan terapi kompres air hangat pada area axila suhu tubuhnya 37,6 C Pada saat diberikan terapi kompres air hangat pada area axila selama 15 menit, pasien dengan di dampingi ibunya terlihat tenang ketika dilakukan tindakan kompres air hangat . Setelah diberikan terapi kompres air hangat pada area axila dilakukan kembali pengukuran suhu tubuh pada An. F, didapatkan hasil suhu tubuh 37,4 C, terjadi penurunan suhu tubuh 0,2 C. Pada pertemuan ke 6 ini suhu tubuh anak F sudah dalam batas normal. Ibu dari An. F menyatakan ia akan memberikan kompres air hangat pada are axila ini, jika anaknya mengalami peningkatan suhu tubuh karna sangat bermanfaat dan dapat menurunkan suhu tubuh anaknya. Pada tanggal 18 Mei 2020 jam 08.00 dilakukan pengukuran suhu tubuh pada An. F, hasilnya suhu tubuh An. F dalam batas normal 36,2 C. Dikarnakan suhu tubuh An. F dalam batas normal, maka tidak diberikan terapi kompres air hanagat pada anak S pada tanggal tersebut.

Pasien 2 (Anak S) tanggal 17 Mei 2020 jam 08.30, 15.00 dan jam 22.00. Tanggal 18 Mei 2020 jam 08.00. Pelaksanaan kompres air hangat diberikan dalam waktu 15 menit selama 4 kali pertemuan dalam waktu 2

hari di di ruang Ar - roudho RS Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang. Dalam pelaksanaan, terlebih dahulu dijelaskan langkah-langkah pelaksanaan kompres air hangat. Sebelum melaksanakan kompres air hangat peneliti menjelaskan tujuan dilakukan kompres air hangat. Kemudian peneliti melakukan pengukuran suhu tubuh pasien sebelum dilakukannya pelaksanaan kompres air hangat. Setelah dilakukan pengukuran suhu tubuh, peneliti melakukan kompres air hangat di area axila selama 15 menit. Setelah pemberian terapi kompres air hangat peneliti melakukan pengukuran suhu tubuh kembali yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada peningkatan atau penurunan suhu tubuh setelah diberikan kompres air hangat pada area axila.

Selama 4 kali pertemuan dalam 2 hari, respon An. S kooperatif, dan ibu anak S sangat antusias dalam mendampingi pemberian kompres air hangat. Pada pertemuan ke 1 tanggal 17 Mei 2020 jam 08.30, An.S dilakukan pengukuran suhu tubuh terlebih dahulu dan didapatkan hasil suhu tubuh sebelum diberikan terapi kompres air hangat pada area axila suhu tubuhnya 38 C. Pada saat diberikan terapi kompres air hangat pada area axila selama 15 menit, pasien dengan di dampingi ibunya terlihat tenang ketika dilakukan tindakan kompres air hangat. Setelah diberikan terapi kompres air hangat pada area axila dilakukan kembali pengukuran suhu tubuh pada An. S, didapatkan hasil suhu tubuh 37,9 C, terjadi penurunan suhu tubuh 0,1 C.

Pada pertemuan ke 2 tanggal 17 Mei 2020 jam 15.00, An.S dilakukan pengukuran suhu tubuh terlebih dahulu dan didapatkan hasil

suhu tubuh sebelum diberikan terapi kompres air hangat pada area axila suhu tubuhnya 37,9 C Pada saat diberikan terapi kompres air hangat pada area axila selama 15 menit, pasien dengan di dampingi ibunya terlihat tenang ketika dilakukan tindakan kompres air hangat . Setelah diberikan terapi kompres air hangat pada area axila dilakukan kembali pengukuran suhu tubuh pada An. S, didapatkan hasil suhu tubuh 37,8 C, terjadi penurunan suhu tubuh 0,1 C.

Pada pertemuan ke 3 tanggal 17 Mei 2020 jam 22.00, An. S dilakukan pengukuran suhu tubuh terlebih dahulu dan didapatkan hasil suhu tubuh sebelum diberikan terapi kompres air hangat pada area axila suhu tubuhnya 37,8 C. Pada saat diberikan terapi kompres air hangat pada area axila selama 15 menit, pasien dengan di dampingi ibunya terlihat tenang ketika dilakukan tindakan kompres air hangat . Setelah diberikan terapi kompres air hangat pada area axila dilakukan kembali pengukuran suhu tubuh pada An. S, didapatkan hasil suhu tubuh 37,7 C, terjadi penurunan suhu tubuh 0,1 C.

Pada pertemuan ke 4 tanggal 17 Mei 2020 jam 08.00, An.S dilakukan pengukuran suhu tubuh terlebih dahulu dan didapatkan hasil suhu tubuh sebelum diberikan terapi kompres air hangat pada area axila suhu tubuhnya 37,6 C. Pada saat diberikan terapi kompres air hangat pada area axila selama 15 menit, pasien dengan di dampingi ibunya terlihat tenang ketika dilakukan tindakan kompres air hangat . Setelah diberikan terapi kompres air hangat pada area axila dilakukan kembali pengukuran

suhu tubuh pada An. S, didapatkan hasil suhu tubuh 37,2 C, terjadi penurunan suhu tubuh 0,4 C.

Pada pertemuan ke 4 ini, suhu tubuh anak S sudah dalam batas normal. Ibu dari An. S menyatakan ia akan memberikan kompres air hangat pada area axila ini, jika anaknya mengalami peningkatan suhu tubuh karena sangat bermanfaat dan dapat menurunkan suhu tubuh anaknya. Pada tanggal 18 Mei 2020, Jam 15.00 dan jam 22.00, suhu tubuh anak S 36,5 C dan 36,2 C, dalam batas normal. Sedangkan pada tanggal 19 Mei 2020, Jam 08.00, suhu tubuh An. S adalah 36,1 C, masih dalam batas normal. Dikarnakan suhu tubuh anak S dalam batas normal, maka tidak diberikan terapi kompres air hanagat pada anak S pada tanggal tersebut.

4.1.5 Identifikasi suhu tubuh setelah diberikan terapi kompres air hangat pada axila pada pasien anak dengan diagnosa medis Thypoid Fever di ruang Ar - roudho RS Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang.

Hasil pemeriksaan suhu tubuh setelah dilakukan pemberian kompres air hangat pada area axila, peneliti membuat dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.3 Suhu tubuh setelah dilakukan pemberian kompres air hangat pada area axila pada tanggal 16 Mei – 17 Mei 2020 pada pasien 1 An. F

No	Waktu (Tanggal,Jam)	Hasil Pengukuran Suhu Tubuh (Pre)
1	16 Mei 2020, Jam 08.15	38,3 C
2	16 Mei 2020, Jam 15.15	38,3 C
3	16 Mei 2020, Jam 22.15	38,2 C
4	17 Mei 2020, Jam 08.15	37,9 C
5	17 Mei 2020, Jam 15.15	37,7 C
6	17 Mei 2020, Jam 22.15	37,4 C
7	18 Mei 2020, Jam 08.00	36,2 C

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa suhu tubuh An F setelah diberikan kompres air hangat pada area axila mengalami penurunan suhu tubuh 0,1 – 1,2 C. Suhu tubuh An. F turun dalam batas normal pada pertemuan ke 6

yaitu 37,4 C. Rata-rata penurunan setelah diberikan terapi kompres air hanagat pada daerah axila dari pertemuan 1 – 7 sebesar 37,7 C.

Setelah perawat melaporkan kondisi pasien anak S sudah tidak ada keluhan dan kondisinya membaik ke dokter spesialis anak, maka dokter anak mengizinkan anak F pulang. Anak F pulang pada tanggal 18 Mei 2020 jam 10.00.

Tabel 4.4 Suhu tubuh setelah dilakukan pemberian kompres air hangat pada area axila pada tanggal 17 Mei – 18 Mei 2020 pada pasien 2 An. S

No	Waktu (Tanggal, Jam)	Hasil Pengukuran Suhu Tubuh (Pre)
1	17 Mei 2020, Jam 08.45	37,9 C
2	17 Mei 2020, Jam 15.15	37,8 C
3	17 Mei 2020, Jam 22.15	37,7 C
4	18 Mei 2020, Jam 08.15	37,2 C
5	18 Mei 2020, Jam 15.00	36,5 C
6	18 Mei 2020, Jam 22.00	36,2 C
7	19 Mei 2020, Jam 08.00	36,1 C

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa suhu tubuh An S setelah diberikan kompres air hangat pada area axila mengalami penurunan suhu tubuh 0,1 – 0,7 C. Suhu tubuh An. S turun dalam batas normal pada pertemuan ke 4 yaitu 37,2 C. Rata-rata penurunan setelah diberikan terapi kompres air hanagat pada daerah axila dari pertemuan 1 – 7 sebesar 37,1 C.

Setelah perawat melaporkan kondisi pasien anak S sudah tidak ada keluhan dan kondisinya membaik ke dokter spesialis anak, maka dokter anak mengizinkan anak S pulang. Anak S pulang pada tanggal 19 Mei 2020 jam 10.00.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi suhu tubuh Sebelum diberikan terapi kompres air hangat pada axila pada pasien anak dengan diagnosa medis Thypoid Fever di ruang Ar - roudho RS Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang.

Hasil penelitian tentang suhu tubuh pasien sebelum diberikan tindakan kompres air hangat dapat dilihat di table 4.1 dan table 4.2. Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa suhu tubuh An F sebelum diberikan kompres air hangat pada area axila mengalami peningkatan suhu tubuh dengan rata-rata suhu tubuh seluruh pertemuan 1 – 7 sebesar 37,8 C.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa suhu tubuh An S sebelum diberikan kompres air hangat pada area axila mengalami peningkatan suhu tubuh dengan rata-rata suhu tubuh seluruh pertemuan 1 – 7 sebesar 37,2 C.

Demam terjadi sebagai respon tubuh terhadap peningkatan set point, tetapi ada peningkatan suhu tubuh karena pembentukan panas berlebihan tetapi tidak disertai peningkatan set poin. Demam adalah sebagai mekanisme pertahanan tubuh (respon imun) anak terhadap infeksi atau zatasing yang masuk ke dalam tubuhnya. Bila ada infeksi atau zat asing masuk ke tubuh akan merangsang sistem pertahanan tubuh dengan dilepaskannya pirogen. Pirogen adalah zat penyebab demam, ada yang berasal dari dalam tubuh (pirogen endogen) dan luar tubuh (pirogen eksogen) yang bisa berasal dari infeksi oleh mikroorganisme atau merupakan reaksi imunologik terhadap benda asing (non infeksi).Pirogen selanjutnya membawa pesan melalui alat penerima (reseptor) yang terdapat pada tubuh untuk disampaikan ke pusat pengatur panas di hipotalamus. Dalam hipotalamus pirogen ini akan dirangsang pelepasan asam arakidonat serta

mengakibatkan peningkatan produksi prostaglandin. Ini akan menimbulkan reaksi menaikkan suhu tubuh dengan cara menyempitkan pembuluh darah tepi dan menghambat sekresi kelenjar keringat. Pengeluaran panas menurun, terjadilah ketidakseimbangan pembentukan dan pengeluaran panas. Inilah yang menimbulkan demam pada anak. Suhu yang tinggi ini akan merangsang aktivitas “tentara” tubuh (sel makrofag dan sel limfosit) untuk memerangi zat asing tersebut dengan meningkatkan proteolisis yang menghasilkan asam amino yang berperan dalam pembentukan antibodi atau sistem kekebalan tubuh (Amin, 2015).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh, diantaranya adalah proses infeksi. Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien 1 (Anak F). Pasien 1 (Anak F) mengalami infeksi dengan ditandai peningkatan sel darah putih/leukosit : 16.000 sel/cmm dan hasil pemeriksaan widal positif masing – masing : S. Typhi O :1/160, S. Typhi H :1/80, S. Paratyphi O :1/160, S. Paratyphi H :1/160. Sedangkan Pasien 2 (Anak S) mengalami infeksi juga ditandai dengan peningkatan sel darah putih/leukosit : 12.100 sel/cmm dan hasil pemeriksaan widal positif masing – masing S. Typhi O :1/80, S. Typhi H :1/80, S. Paratyphi O :1/1/80, S. Paratyphi H :1/80.

Dari pemaparan teori diatas terdapat keterkaitan antara hasil penelitian dengan teori yang ada. Pada pada pasien 1 (Anak F) dan pasien 2 (Anak S) mengalami peningkatan suhu tubuh dan penyebab peningkatan suhu tubuh karna adanya infeksi. Adanya agen infeksius ini akan memicu system pertahanan tubuh untuk melepaskan pirogen. Pirogen selanjutnya membawa pesan melalui alat penerima (reseptor) yang terdapat pada tubuh untuk disampaikan ke pusat pengatur panas di hipotalamus. Dalam hipotalamus pirogen ini akan dirangsang

pelepasan asam arakidonat serta mengakibatkan peningkatan produksi prostaglandin. Ini akan menimbulkan reaksi menaikkan suhu tubuh.

4.2.2 Identifikasi pelaksanaan terapi kompres hangat pada area axila pada pasien anak dengan diagnosa medis Thypoid Fever di ruang Ar - roudho RS Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang

Pelaksanaan kompres air hangat diberikan dalam waktu 15 menit di ruang Ar - roudho RS Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang. Dalam pelaksanaan, terlebih dahulu dijelaskan langkah-langkah pelaksanaan kompres air hangat. Sebelum melaksanakan kompres air hangat peneliti menjelaskan tujuan dilakukan kompres air hangat. Kemudian peneliti melakukan pengukuran suhu tubuh pasien sebelum dilakukannya pelaksanaan kompres air hangat. Setelah dilakukan pengukuran suhu tubuh, peneliti melakukan kompres air hangat di area axila selama 15 menit. Setelah pemberian terapi kompres air hangat peneliti melakukan pengukuran suhu tubuh kembali yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada peningkatan atau penurunan suhu tubuh setelah diberikan kompres air hangat pada area axila.

Pelaksanaan tindakan keperawatan kompres air hangat di bagaian axila diberikan kepada pasien 1 (Anak F) sebanyak 6 kali, masing – masing pada tanggal 16 Mei 2020 jam 08.00, 15.00 dan jam 22.00. Tanggal 17 Mei 2020 jam 08.00, 15.00 dan jam 22.00. Pada pertemuan ke 6 ini suhu tubuh anak F mengalami penurunan dan berada dalam batas normal yaitu 37,4 C. Pada tanggal 18 Mei 2020 jam 08.00 dilakukan pengukuran suhu tubuh pada An. F, hasilnya suhu tubuh An. F dalam batas normal 36,2 C. Dikarnakan suhu tubuh An. F dalam

batas normal, maka tidak diberikan terapi kompres air hanagat pada anak S pada tanggal tersebut.

Pada pasien 2 (Anak S) kompres air hangat diberikan pada tanggal 17 Mei 2020 jam 08.30, 15.00 dan jam 22.00. Tanggal 18 Mei 2020 jam 08.00. Selama 4 kali pertemuan dalam 2 hari, respon An. S kooperatif, dan ibu anak S sangat antusias dalam mendampingi pemberian kompres air hangat. Sebelum dilakukan kompres air hangat, An.S diukur suhu tubuhnya terlebih dahulu dan didapatkan hasil terjadi peningkatan suhu tubuh. Pada saat diberikan terapi kompres air hangat pada area axila selama 15 menit, pasien dengan di dampingi ibunya terlihat tenang ketika dilakukan tindakan kompres air hangat. Pada pertemuan ke 4 ini, suhu tubuh anak S sudah dalam batas normal yaitu 37,2 C. Pada tanggal 18 Mei 2020, Jam 15.00 dan jam 22.00, suhu tubuh anak S 36,5 C dan 36,2 C, dalam batas normal. Sedangkan pada tanggal 19 Mei 2020, Jam 08.00 ,suhu tubuh An. S adalah 36,1 C, masih dalam batas normal. Dikarnakan suhu tubuh anak S dalam batas normal, maka tidak diberikan terapi kompres air hanagat pada anak S pada tanggal tersebut.

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik. Sedangkan tindakan non farmakologis salah satunya adalah memberikan kompres air hangat (Karra et al., 2020).

Kompres hangat adalah suatu prosedur menggunakan kain / handuk yang telah di celupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu. Adapun manfaat kompres hangat adalah dapat memberikan rasa nyaman dan

menurunkan suhu tubuh dalam menangani kasus klien yang mengalami demam. Pemberian kompres hangat akan memberikan sinyal ke hipotalamus. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus di rangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang memulai keringat 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 panas melalui kulit meningkat (berkeringat), diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga mencapai keadaan normal kembali (Karra et al., 2020).

Pemberian kompres air hangat di ruang Ar - roudho RS Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang sudah dilakukan. Pemberian kompres air hangat diberikan kepada pasien yang mengalami peningkatan suhu tubuh. akan tetapi area tempat pengompresan hanya di lakukan di dahi.

Untuk menurunkan suhu tubuh pasien anak, peneliti memberikan terapi kompres air hangat pada axila. Terapi yang diberikan peneliti ini berhasil menurunkan suhu tubuh pada kedua pasien anak, sesuai dengan luaran yang diharapkan yaitu : suhu tubuh membaik (36,5-37,5 C).

4.1.6 Evaluasi suhu tubuh setelah diberikan terapi kompres air hangat pada axila pada pasien anak dengan diagnosa medis Thypoid Fever di ruang Ar - roudho RS Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan kompres air hangat di bagaian axila selama 15 menit pada masing – masing pertemuan kepada 2 pasien anak. Pasien 1 (Anak F) terapi pertama diberikan pada tanggal 16 Mei 2020 jam 08.00, terapi kedua jam 15.00, terapi ketiga jam 22.00, terapi keempat pada tanggal 17 Mei 2020 jam 08.00 terapi kelima jam 15.00 dan terapi keenam jam 22.00.

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa suhu tubuh An F setelah diberikan kompres air hangat pada area axila mengalami penurunan suhu tubuh 0,1 – 0,3 C. Suhu tubuh An. F turun dalam batas normal pada pertemuan ke 6 yaitu 37,4 C. Pada pertemuan ke 7 suhu tubuh An. F 36,2 C. Rata-rata penurunan setelah diberikan terapi kompres air hanagat pada daerah axila dari pertemuan 1 – 7 sebesar 37,7 C.

Pasien 2 (Anak S) terapi pertama pada tanggal 17 Mei 2020 jam 08.30, kedua jam 15.00 ketiga jam 22.00. Terapi keempat dilaksanakan pada tanggal 18 Mei 2020 jam 08.00. Setelah dilakukan evaluasi dengan cara mengukur suhu tubuh pasien setelah pertemuan ke 4, suhu tubuh pasien dalam batas normal. Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa suhu tubuh An S setelah diberikan kompres air hangat pada area axila mengalami penurunan suhu tubuh 0,1 – 0,5 C. Suhu tubuh An. S turun dalam batas normal pada pertemuan ke 4 yaitu 37,2 C dan pada pertemuan ke 7 suhu tubuh anak S 36,1 C. Rata-rata penurunan setelah diberikan terapi kompres air hanagat pada daerah axila dari pertemuan 1 – 7 sebesar 37,1 C.

Demam terjadi sebagai respon tubuh terhadap peningkatan set point, tetapi ada peningkatan suhu tubuh karena pembentukan panas berlebihan tetapi tidak disertai peningkatan set point. Demam adalah sebagai mekanisme pertahanan tubuh (respon imun) anak terhadap infeksi atau zat asing yang masuk ke dalam tubuhnya. Bila ada infeksi atau zat asing masuk ke tubuh akan merangsang sistem pertahanan tubuh dengan dilepaskannya pirogen. Pirogen adalah zat penyebab demam, ada yang berasal dari dalam tubuh (pirogen endogen) dan luar tubuh (pirogen eksogen) yang bisa berasal dari infeksi oleh mikroorganisme atau

merupakan reaksi imunologik terhadap benda asing (non infeksi). Pirogen selanjutnya membawa pesan melalui alat penerima (reseptor) yang terdapat pada tubuh untuk disampaikan ke pusat pengatur panas di hipotalamus. Dalam hipotalamus pirogen ini akan dirangsang pelepasan asam arakidonat serta mengakibatkan peningkatan produksi prostaglandin. Ini akan menimbulkan reaksi menaikkan suhu tubuh dengan cara menyempitkan pembuluh darah tepi dan menghambat sekresi kelenjar keringat. Pengeluaran panas menurun, terjadilah ketidakseimbangan pembentukan dan pengeluaran panas. Inilah yang menimbulkan demam pada anak (Nakamura et al., 2018).

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik. Sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah pemberian obat antipiretik. Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas seperti memberikan minuman yang banyak ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian yang tidak tebal, dan memberikan kompres hangat (Karra et al., 2020).

Kompres hangat adalah suatu prosedur menggunakan kain / handuk yang telah di celupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu. Adapun manfaat kompres hangat adalah dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh dalam menangani kasus klien yang mengalami demam. Pemberian kompres hangat akan memberikan sinyal ke hipotalamus. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus di rangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang memulai keringat 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 panas melalui kulit meningkat (berkeringat), diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga mencapai keadaan normal kembali (Karra et al., 2020).

Dari pemaparan diatas, terapi kompres air hangat efektif diberikan pada pasien anak dengan diagnosa *typhoid fever*, khususnya yang mengalami peningkatan suhu tubuh. Hal ini diperkuat dengan hasil yang diperoleh oleh peneliti dimana pada saat dilakukan pengkajian awal. Hasil pengkajian awal pada tanggal 16 Mei 2020, Jam 07.10, pasien 1 (Anak F) mengalami peningkatan suhu tubuh 38,4 °C.

Pada tanggal 17 Mei 2020, Jam 07.30 dilakukan pengkajian awal pada pasien 2 (Anak S). Dari hasil pengkajian tersebut pasien 2 (anak S) mengalami peningkatan suhu tubuh 38°C.

Pada pasien 1 (Anak F), pada hari pertama pertemuan ke 3 pada tanggal 16 Mei 2020, Jam 22.00, suhu tubuh pasien naik 0,3 C menjadi 38,5 C. setelah diberikan terapi kompres air hangat sebanyak 6 kali, suhu tubuh pada pasien 1 (Anak F) menurun dalam batas normal. Hal ini dibuktikan pada saat dilakukan evaluasi pada tanggal 17 Mei 2020 Jam 22.15, suhu tubuh anak F 37,4 C. Pada pasien 2 (Anak S), setelah diberikan terapi kompres air hangat sebanyak 4 kali, suhu tubuh pada pasien 2 (Anak S) menurun dalam batas normal. Hal ini dibuktikan pada saat dilakukan evaluasi pada tanggal 18 Mei 2020 Jam 08.15, suhu tubuh anak S 37,2

Frekuensi pemberian terapi kompres air hangat pada bagaian axila pada pasien 1 (anak F) dan pasien 2 (anak S) tidak sama untuk memperoleh suhu tubuh normal. Pasien 1 (anak F) membutuhkan 6 kali terapi kompres air hangat, bahkan sempat terjadi peningkatan suhu tubuh pada pertemuan ke 3 pada tanggal 16 Mei 2020, Jam 22.00, suhu tubuh pasien naik 0,3 C menjadi 38,5 C. Sedangkan pasien 2 (anak S) hanya membutuhkan 4 kali terapi kompres air hangat untuk memperoleh suhu tubuh normal. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan suhu tubuh, diantaranya adalah gizi (makan dan minum), infeksi. Berdasarkan hasil pengkajian awal diperoleh data tentang asupan cairan. Pasien 1 (anak F) tidak mau minum serta dipaksa ketika minum, mukosa bibir terlihat kering, anak terlihat lemas dan turgor kulit kembali > 2 detik. Sedangkan pasien 2 (anak S) masih mau minum air putih walaupun hanya sedikit-sedikit. Status kebutuhan cairan pasien 2 (anak S) lebih baik daripada pasien 1 (anak F). Berdasarkan hasil diatas bisa ditarik sebuah kesimpulan bahwasannya anak yang mempunyai kecukupan cairan akan mempercepat penurunan suhu tubuhnya.

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan pada pasien 1 (Anak F). mengalami infeksi dengan ditandai peningkatan sel darah putih/leukosit : 16.000 sel/cmm dan hasil pemeriksaan widal positif masing – masing : S. Typhi O :1/160, S. Typhi H :1/80, S. Paratyphi O :1/160, S. Paratyphi H :1/160. Sedangkan Pasien 2 (Anak S) mengalami infeksi juga ditandai dengan peningkatan sel darah putih/leukosit : 12.100 sel/cmm dan hasil pemeriksaan widal positif masing – masing S. Typhi O :1/80, S. Typhi H :1/80, S. Paratyphi O :1/1/80, S. Paratyphi H :1/80. Tingkat infeksi pasien 1 (anak F) lebih tinggi daripada pasien 2 (anak S). Pasien 1 (anak F) membutuhkan waktu 6 kali pertemuan untuk

menurunkan suhu tubuh dalam batas normal, bahkan sempat terjadi peningkatan suhu tubuh pada pertemuan ke 3 pada tanggal 16 Mei 2020, Jam 22.00, suhu tubuh pasien naik 0,3 C menjadi 38,5 C. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium darah lengkap tingkat infeksi pasien 1 (anak F) tergolong tinggi, yaitu 16.000 dan pemeriksaan widal juga menunjukkan hasil yang tinggi yaitu S. Typhi O :1/160, S. Typhi H :1/80, S. Paratyphi O :1/160, S. Paratyphi H :1/160. Berdasarkan hal diatas terdapat saling keterkaitan antara teori dan hasil penelitian. Tingkat infeksi pasien mempengaruhi proses penurunan suhu tubuh pada pasien 1 (anak F) membutuhkan waktu 6 kali untuk menurunkan suhu tubuhnya dan sempat mengalami kenaikan suhu tubuh pada pertemuan ke 3 pada tanggal 16 Mei 2020, Jam 22.00. kenaikan suhu tubuh pasien juga terjadi di malam hari, sesuai dengan teori yang ada bahwasannya *salmonella typhosa* akan aktif terutama di malam hari, hal ini juga yang membuat terjadinya peningkatan suhu tubuh pada pasien 1(anak F). Berbeda dengan pasien 2(anak S). Pada pasien 2 (anak S) hanya membutuhkan waktu 4 kali pertemuan untuk menurunkan suhu tubuh dalam batas normal dan tidak terjadi peningkatan suhu tubuh selama di berikan terapi kompres air hangat. Berdasarkan hasil penelitian tingkat infeksi dan pemeriksaan widal pasien 2 (anak S) tergolong rendah. Semakin tinggi infeksi anak mempunyai kecenderungan penurunan suhu tubuh yang lama bahkan mempunyai kemungkinan mengalami peningkatan suhu tubuh dibandingkan dengan anak yang tingkat infeksinya rendah.