

**Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Demam Thypoid
Pada Anak dengan Terapi Kompres Bawang Merah di Rumah Sakit
Bhayangkara Mohamad Hasan Palembang**

Fitri Afdhal¹, Erik Rosadi², Ria Wulandari³, Ine Nadilla Vinka Putri⁴

Korespondensi
E-mail : ¹⁾afdhalfitria@gmail.com

^{1,3,4} Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa
² Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa

ABSTRAK

Infeksi bakteri *Salmonella typhi* yang menyerang sistem pencernaan menyebabkan demam typhoid, yang dapat menyebabkan peradangan dan meningkatkan suhu tubuh. Makanan atau minuman yang terkontaminasi bakteri *Salmonella typhi* dapat menyebabkan demam typhoid. Selain itu, orang dapat terinfeksi langsung dengan feses, urin atau sekret penderita demam typhoid. Tujuan: Melaksanakan Asuhan Keperawatan Dengan Sistem Pencernaan: Demam Thypoid Pada Anak Dengan Kompres Bawang Merah Di RS bhayangkara Mohamad Hasan Palembang 2025. Desain yang digunakan ialah study kasus dengan tehnik pengumpulan data melalui proses wawancara kepada keluarga pasien, melakukan observasi, pemeriksaan fisik serta pendokumentasian. pemberian kompres bawang merah diberikan selama 1 kali sehari di pagi hari dalam 3 hari pemberiaan. Setelah di lakukan pengkajian terdapat penurunan terhadap demam dengan menggunakan kompres bawang merah dengan hari pertama 39,2°C setelah di lakukan kompres bawang merah pagi hari dalam 1 kali sehari di pagi hari selama 15 menit terjadi penurunan menjadi 38,5°C dan hari ke 2 suhu 37,5°C dan hari ke 3 suhu menjadi 36,5°C. Diharapkan kompres bawang merah ini dapat menjadi salah satu alternatif untuk mengatasi masalah keperawatan dengan hipertermia. Studi ini di harapkan mampu memberikan pengetahuan dalam penerapan penatalaksanaan non farmakologis guna membantu menurunkann demam pada anak.

Kata kunci: Demam Thypoid, Hipertermi, Kompres Bawang Merah

ABSTRACT

*Bacterial infection caused by *Salmonella typhi* affecting the digestive system results in typhoid fever, which can lead to inflammation and increased body temperature. Consumption of food or beverages contaminated with *Salmonella typhi* may cause typhoid fever. In addition, transmission can occur through direct contact with the feces, urine, or secretions of individuals infected with typhoid fever. Objective: To implement nursing care for a pediatric patient with a digestive system disorder: typhoid fever, by applying shallot compress therapy at Bhayangkara Mohamad Hasan Hospital, Palembang, in 2025. The study employed a case study design. Data were collected through interviews with the patient's family, observation, physical examination, and documentation. Shallot compress therapy was administered once daily in the morning for three consecutive days. After assessment, a reduction in body temperature was observed following the application of shallot compress therapy. On the first day, the patient's temperature was 39.2°C; after a 15-minute morning compress session, the temperature decreased to 38.5°C. On the second day, the temperature decreased to 37.5°C, and on the third day, it further decreased to 36.5°C. Conclusion: Shallot compress therapy is expected to serve as an alternative non-pharmacological intervention for managing hyperthermia in nursing care. This study is expected to provide knowledge regarding the implementation of non-pharmacological management to help reduce fever in children.*

Kata kunci: Typhoid Fever, Hyperthermia, Shallot Compress

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, aktif, dan berada dalam proses pertumbuhan serta perkembangan yang dimulai sejak bayi hingga remaja. Proses perkembangan tersebut melibatkan perubahan fisik, konsep diri, kognitif, serta perilaku sosial. Rentang usia anak dimulai dari bayi (0–11 bulan), toddler (1–3 tahun), prasekolah (3–6 tahun), hingga usia sekolah (6–12 tahun) (Ning Tias & Purwanti, 2024). Pada masa pertumbuhan ini, anak rentan terhadap berbagai penyakit infeksi akibat sistem imun yang belum berkembang secara optimal.

Salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak adalah penyakit infeksi, baik yang disebabkan oleh bakteri maupun virus, seperti diare, campak, demam berdarah, infeksi saluran pernapasan atas, dan demam typhoid (Fatkhudin, 2020). Demam typhoid merupakan penyakit infeksi akut pada usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella enterica* serotype *typhi* (Susilo Adhi Nugroho, 2023). Penyakit ini menyerang sistem pencernaan manusia dan umumnya ditularkan melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi, serta dapat menyebar melalui kontak dengan penderita. Gejala klinis yang muncul antara lain demam lebih dari satu minggu disertai gangguan saluran pencernaan (Husna, 2023).

Penularan demam typhoid dikenal dengan konsep 5F, yaitu Fingers (jari tangan/kuku), Food (makanan), Fly (lalat), Fomitus (benda terkontaminasi), dan Feces (tinja). Gejala yang muncul meliputi demam tinggi selama 3–4 minggu, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, sembelit atau diare (Suyami, 2020). Kejadian penyakit ini juga berkaitan erat dengan perilaku hidup bersih dan sehat serta kualitas kebersihan pribadi dan lingkungan yang

kurang baik, termasuk kebiasaan mencuci tangan yang tidak benar (Amiini & Mahmudiono, 2024).

Secara global, *World Health Organization* (WHO, 2023) melaporkan bahwa kasus demam typhoid mencapai 9–22 juta kasus per tahun dengan angka kematian sekitar 128.000–161.000 jiwa setiap tahunnya, dan sebagian besar terjadi di wilayah Asia. Di Indonesia, prevalensi demam typhoid tercatat sebesar 1,7%, dengan kelompok usia 5–14 tahun sebagai kelompok terbanyak (Riskesdas, 2018). Data Dinas Kesehatan Kota Palembang menunjukkan peningkatan jumlah kasus dari tahun 2022 hingga 2025. Demikian pula data Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Mohamad Hasan Palembang menunjukkan fluktuasi kasus dengan kecenderungan peningkatan pada tahun 2025.

Perawat memiliki peran penting dalam pemberian asuhan keperawatan sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Pasal 29 Ayat 1, yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan, pembuat keputusan klinis, pelindung, pemberi kenyamanan, pengelola pelayanan, peneliti keperawatan, serta pelaksana tugas dalam kondisi tertentu (Ning Tias & Purwanti, 2024). Dalam penatalaksanaan demam typhoid pada anak, terdapat dua pendekatan yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian antipiretik dan antibiotik, sedangkan terapi nonfarmakologis meliputi pemberian cairan yang cukup, penggunaan pakaian tipis, kompres air hangat, serta kompres bawang merah (Nur Arifin, 2022).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kompres bawang merah efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia. Kandungan senyawa sulfur organik seperti

Allylcysteine Sulfoxide (Alliin) dalam bawang merah berperan dalam meningkatkan sirkulasi darah dan membantu proses pelepasan panas melalui evaporasi (Anwar, 2021; Koyimah et al., 2024). Penelitian lain juga menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh yang signifikan setelah pemberian kompres bawang merah selama 15–30 menit (Nogita, 2024; Novikasari et al., 2021; Susilo Adhi Nugroho, 2023; Fitriana et al., 2023).

Berdasarkan data awal yang diperoleh di Rumah Sakit Bhayangkara Mohamad Hasan Palembang pada 5 Mei 2025, jumlah pasien anak dengan demam typhoid mencapai 169 kasus selama tiga bulan pertama tahun 2025. Tingginya angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa demam typhoid masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan optimal, terutama dalam mengatasi hipertermia. Meskipun penatalaksanaan hipertermia umumnya dilakukan secara farmakologis dengan pemberian antipiretik, intervensi nonfarmakologis

seperti kompres bawang merah masih belum banyak diterapkan dalam praktik keperawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Mohamad Hasan Palembang dan bukti mengenai efektivitasnya pada pasien anak dengan demam typhoid di rumah sakit tersebut masih terbatas. Selain itu, sebagian besar penelitian sebelumnya hanya menilai efektivitas kompres bawang merah pada anak dengan demam secara umum, tanpa berfokus pada kasus demam typhoid. Oleh karena itu, diperlukan studi kasus mengenai penerapan terapi kompres bawang merah sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan hipertermia pada anak dengan demam typhoid di Rumah Sakit Bhayangkara Mohamad Hasan Palembang.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan gangguan sistem pencernaan: demam typhoid, melalui penerapan terapi kompres bawang merah di Rumah Sakit Bhayangkara Mohamad Hasan Palembang Tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Demam Typhoid yang mengalami hipertermia melalui penerapan kompres bawang merah Di RS Bhayangkara Mohamad Hasan Palembang tanggal 14 sampai 23 Juni 2026. Pendekatan yang digunakan adalah proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Subjek dalam penelitian ini adalah dua pasien anak dengan diagnosa medis Demam Typhoid yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu berusia 5–12 tahun,

menjalani perawatan inap, dan bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi meliputi pasien dengan penurunan kesadaran, pasien yang tidak bersedia menjadi responden, serta pasien yang memiliki riwayat alergi terhadap bawang merah.

Fokus studi ini adalah pasien anak dengan demam typhoid yang mengalami peningkatan suhu tubuh (hipertermia) serta penerapan kompres bawang merah sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan suhu tubuh. Demam typhoid didefinisikan sebagai penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* yang ditularkan melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi dan dapat menimbulkan komplikasi apabila

tidak ditangani secara adekuat. Asuhan keperawatan merupakan rangkaian proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi untuk mempertahankan atau meningkatkan derajat kesehatan pasien. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, yaitu menghormati hak subjek (*respect for persons*), memberikan manfaat (*beneficence*), tidak menimbulkan

kerugian (*non-maleficence*), serta menjamin keadilan (*justice*). Sebelum penelitian dilakukan, orang tua atau wali pasien diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian, kemudian diminta memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*). Identitas pasien dijaga kerahasiaannya dengan menggunakan inisial, dan seluruh data penelitian hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Kasus

Kasus I

Pasien An. S berusia 8 tahun berjenis kelamin perempuan masuk Rumah Sakit Bhayangkara Mohamad Hasan Palembang pada tanggal 5 Mei 2025 dengan diagnosa medis Demam Thypoid. Pengkajian dilakukan pada tanggal 5 Mei 2025 di ruang rawat inap anak. Saat dikaji, ibu pasien mengatakan anak mengalami demam sejak 4 hari sebelum masuk rumah sakit. Demam dirasakan naik turun dan lebih tinggi pada malam hari. Anak tampak lemas, rewel, nafsu makan menurun, dan mengeluh sakit kepala serta nyeri perut. Ibu pasien juga mengatakan anak mengalami mual namun tidak muntah. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran compos mentis, keadaan umum lemah, kulit teraba hangat, konjungtiva anemis ringan, mukosa bibir kering. Tanda-tanda vital menunjukkan: TD: 100/70 mmHg, Nadi: 110 x/menit, Suhu: 39,2°C, RR: 22 x/menit. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan leukosit dalam batas normal, uji Widal positif terhadap Salmonella typhi.

Kasus II

Pasien An. R berusia 6 tahun berjenis kelamin laki-laki masuk Rumah Sakit Bhayangkara Mohamad Hasan Palembang pada tanggal 7 Mei 2025 dengan diagnosa medis Demam

Thypoid. Pengkajian dilakukan pada tanggal 7 Mei 2025. Saat dikaji, ibu pasien mengatakan anak mengalami demam sejak 3 hari sebelum masuk rumah sakit disertai nyeri perut, mual, dan nafsu makan berkurang. Anak tampak pucat dan lebih banyak tidur dari biasanya. Demam dirasakan terus-menerus dan tidak terlalu turun walaupun sudah diberikan obat penurun panas di rumah. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kesadaran compos mentis, anak tampak lemah, kulit teraba hangat, turgor kulit sedikit menurun, mukosa bibir kering. Tanda-tanda vital menunjukkan: TD: 95/60 mmHg, Nadi: 115 x/menit, Suhu: 38,8°C, RR: 24 x/menit. Hasil laboratorium menunjukkan uji Widal positif dan leukosit sedikit menurun.

Masalah Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua kasus, penulis menegakkan masalah keperawatan pada kasus pertama dan kasus kedua yaitu hipertermia dan hipovolemia, dan pada pasien kasus kedua terdapat penambahan masalah keperawatan yaitu nyeri akut.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada pasien An. S dan kedua An. R terdapat persamaan intervensi yaitu manajemen hipertermia dan manajemen hipovolemia. Manajemen hipertermia yaitu monitor suhu tubuh secara berkala,

monitor tanda dan gejala hipertermia, anjurkan tirah baring, longgarkan pakaian pasien, berikan cairan oral yang cukup, lakukan kompres bawang merah pada daerah aksila dan dahi selama 15 menit dan kolaborasi pemberian antipiretik sesuai indikasi. Intervensi manajemen hipovolemia yaitu monitor tanda-tanda dehidrasi, monitor intake dan output cairan, anjurkan peningkatan

asupan cairan oral, dan kolaborasi pemberian cairan intravena jika diperlukan. Sedangkan intervensi manajemen nyeri yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, dan intensitas nyeri, monitor skala nyeri, berikan teknik nonfarmakologis seperti distraksi dan relaksasi dan kolaborasi pemberian analgesik sesuai indikasi.

Tabel 1. Perubahan Suhu Tubuh pada An. S dan An. R selama Pemberian Intervensi

Responden	Suhu MRS	Intervensi Hari Ke-1		
		1	2	3
An. S	39,2°C	38,5°C	37,5°C	36,5°C
An. R	38,7°C	38,2°C	37,1°C	36,4°C

Berdasarkan Tabel 1, terjadi penurunan suhu tubuh pada kedua responden setelah diberikan intervensi kompres bawang merah. Pada An. S, suhu tubuh menurun dari 39,2°C saat masuk RS menjadi 36,5°C setelah intervensi hari pertama. Sementara itu, pada An. R, suhu tubuh menurun dari 38,7°C menjadi 36,4°C. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian kompres bawang merah efektif membantu menurunkan suhu tubuh secara bertahap hingga mencapai rentang suhu normal pada kedua responden.

Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama 3 hari perawatan di ruang rawat inap anak. Pada kedua pasien dilakukan tindakan kompres bawang merah 1 kali sehari pada pagi hari selama 15 menit sesuai SOP. Selain itu dilakukan monitoring suhu tubuh sebelum dan sesudah tindakan. Pada Kasus I, suhu awal 39,2°C. Setelah hari pertama pemberian kompres bawang merah suhu turun menjadi 38,5°C. Hari kedua suhu menjadi 37,5°C dan hari ketiga suhu 36,5°C. Pada Kasus II, suhu awal 38,8°C. Setelah hari pertama kompres

bawang merah suhu turun menjadi 38,0°C. Hari kedua menjadi 37,4°C dan hari ketiga menjadi 36,7°C. Selain itu dilakukan monitoring intake cairan, pemberian cairan intravena sesuai program medis, serta edukasi kepada keluarga mengenai pentingnya asupan cairan dan istirahat.

Evaluasi Keperawatan

Penulis melakukan evaluasi pada An. S dan An. R yang dimana di dapatkan hasil yaitu sebagai berikut:

Kasus I (An. S)

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan dari tindakan keperawatan yang dilakukan masalah hipertermia teratasi ditandai dengan suhu tubuh kembali dalam batas normal (36,5°C), anak tampak lebih aktif, dan kulit tidak lagi teraba panas, masalah hipovolemia teratasi sebagian ditandai dengan mukosa bibir lembab dan turgor kulit membaik. Intervensi dilanjutkan dengan edukasi keluarga sebelum pasien dipulangkan.

Kasus II (An. R)

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan dari intervensi yang telah dilakukan didapatkan masalah hipertermia teratasi ditandai dengan

suhu tubuh 36,7°C, masalah hipovolemia teratasi sebagian ditandai dengan peningkatan intake cairan, masalah nyeri akut teratasi ditandai dengan anak mengatakan nyeri

PEMBAHASAN

A. Analisis Pengkajian Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada pasien anak dengan diagnosa medis Demam Thypoid di RS Bhayangkara Mohamad Hasan Palembang, ditemukan beberapa kesenjangan antara teori dan kasus nyata yang dianalisis menggunakan pendekatan ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure). Pada aspek Airway (jalan napas), berdasarkan teori pada pasien dengan demam thypoid umumnya tidak ditemukan gangguan jalan napas kecuali terjadi komplikasi. Pada kasus yang dikaji, pasien tidak mengalami gangguan jalan napas, ditandai dengan airway bebas, tidak terdapat sumbatan, tidak ada suara napas tambahan seperti stridor maupun wheezing, dan tidak terdapat penggunaan otot bantu pernapasan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat masalah pada komponen airway. Pada aspek Breathing (pernapasan), secara teori pasien demam thypoid dapat mengalami peningkatan frekuensi napas akibat peningkatan suhu tubuh. Pada kasus ini didapatkan frekuensi napas dalam batas normal sesuai usia, irama napas teratur, ekspansi dada simetris, dan suara napas vesikuler. Pasien tidak menggunakan alat bantu napas dan tidak ditemukan pernapasan cuping hidung. Dengan demikian tidak terdapat masalah pada breathing. Pada aspek Circulation (sirkulasi), berdasarkan teori pada demam thypoid dapat terjadi gangguan sirkulasi akibat proses infeksi sistemik dan kondisi hipertermia. Pada kasus ini ditemukan peningkatan suhu tubuh

berkurang dan tidak tampak gelisah. Intervensi dihentikan karena tujuan keperawatan telah tercapai dan pasien diperbolehkan pulang.

disertai kulit teraba hangat dan nadi meningkat. Namun tidak ditemukan tanda perdarahan, CRT masih dalam batas normal, dan tekanan darah stabil sesuai usia. Meskipun demikian, peningkatan suhu tubuh menunjukkan adanya respon inflamasi sistemik akibat infeksi *Salmonella typhi* yang mempengaruhi kondisi sirkulasi secara umum. Pada aspek Disability (status neurologis), teori menyebutkan bahwa pada demam tinggi dapat terjadi penurunan kesadaran apabila tidak ditangani. Pada kasus ini tingkat kesadaran pasien compos mentis, pasien mampu merespon dengan baik, tidak terdapat tanda kejang, dan tidak ada gangguan neurologis. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan pada aspek disability. Pada aspek Exposure (paparan/termoregulasi), ditemukan kesenjangan antara teori dan kondisi normal anak sehat. Pada teori demam thypoid terjadi peningkatan suhu tubuh akibat proses infeksi. Pada kasus ini pasien mengalami hipertermia dengan suhu di atas 37,5°C yang disebabkan oleh proses infeksi bakteri *Salmonella typhi* yang memicu pelepasan zat pirogen dan memengaruhi pusat termoregulasi di hipotalamus sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh. Kondisi ini sesuai dengan diagnosa keperawatan hipertermia.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pada kasus ini tidak ditemukan masalah pada Airway, Breathing, dan Disability. Masalah utama yang ditemukan adalah pada Exposure yaitu hipertermia akibat proses infeksi, yang menjadi fokus utama dalam pemberian asuhan keperawatan dengan

intervensi non farmakologis berupa kompres bawang merah sebagai upaya membantu menurunkan suhu tubuh pasien.

B. Analisis Masalah Keperawatan

Hasil pengkajian pada studi kasus yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya menunjukkan bahwa masalah keperawatan utama pada An. S dengan diagnosa medis Demam Thypoid adalah hipertermia. Masalah hipertermia diangkat karena berhubungan dengan proses infeksi *Salmonella typhi* yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh 39,2°C, kulit teraba hangat, anak tampak lemah, rewel, dan nafsu makan menurun. Hipertermia merupakan kondisi meningkatnya suhu tubuh di atas nilai normal akibat gangguan mekanisme termoregulasi. Pada kasus Demam Thypoid, bakteri *Salmonella typhi* menghasilkan endotoksin yang merangsang pelepasan zat pirogen sehingga meningkatkan set point suhu tubuh di hipotalamus. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa infeksi akut dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh akibat respon inflamasi sistemik (Anwar, 2021). Berdasarkan hasil analisa data, masalah keperawatan hipertermia ditegakkan karena ditemukan data subjektif dan objektif sebagai berikut ibu pasien mengatakan anak panas sejak 3 hari yang lalu, Suhu tubuh 39,2°C, anak tampak lemas dan rewel, nafsu makan menurun, dan kulit teraba hangat. Masalah hipertermia perlu segera ditangani karena peningkatan suhu tubuh yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi seperti dehidrasi, kejang demam, serta ketidakseimbangan cairan dan elektrolit.

Penatalaksanaan yang diberikan dalam studi kasus ini adalah intervensi non farmakologi berupa kompres bawang merah. Kompres bawang merah

dilakukan satu kali sehari pada pagi hari selama 3 hari dengan durasi 15 menit. Bawang merah mengandung senyawa sulfur organik seperti *Allylcysteine Sulfoxide (Alliin)* yang dapat membantu melancarkan peredaran darah dan meningkatkan proses pelepasan panas melalui mekanisme evaporasi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh secara bertahap hari pertama: 39,2°C menjadi 38,5°C, hari kedua: 37,5°C dan hari ketiga: 36,5°C.

Penurunan suhu ini menunjukkan bahwa intervensi kompres bawang merah efektif dalam membantu menurunkan suhu tubuh pada anak dengan Demam Thypoid. Hal ini sejalan dengan penelitian Novikasari et al. (2021) yang menyatakan bahwa kompres bawang merah lebih efektif dibandingkan kompres air hangat dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia.

C. Analisis Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang disusun pada kasus An. R dengan diagnosa hipertermia berfokus pada manajemen hipertermia sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tindakan yang dilakukan meliputi identifikasi penyebab hipertermia (misalnya proses infeksi), memonitor suhu tubuh secara berkala, memonitor tanda-tanda vital, menganjurkan tirah baring, melonggarkan atau melepaskan pakaian yang tebal, memberikan cairan oral, serta melakukan tindakan pendinginan eksternal berupa kompres bawang merah pada daerah dahi dan aksila selama ±15 menit setiap pagi selama tiga hari.

Pemberian kompres bawang merah dilakukan sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan suhu tubuh. Hal ini didukung oleh penelitian (Susilo Adhi

Nugroho, 2023) yang menunjukkan bahwa pemberian kompres bawang merah selama 3 hari, masing-masing 15 menit pada pagi hari, efektif menurunkan suhu tubuh dari 38°C menjadi 37°C. Selain itu, penelitian (Fitriana et al., 2023) juga menyatakan bahwa terdapat penurunan suhu tubuh pada anak dengan demam thypoid setelah diberikan kompres bawang merah selama 15–20 menit. Bawang merah mengandung senyawa sulfur organik seperti Allylcysteine sulfoxide (Alliin) yang dapat membantu melancarkan peredaran darah dan meningkatkan pelepasan panas melalui proses evaporasi, sehingga suhu tubuh berangsur menurun (Anwar, 2021). Dengan demikian, intervensi kompres bawang merah pada An. R telah sesuai dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan efektivitasnya dalam menurunkan hipertermia pada anak.

Selain manajemen hipertermia, pada kasus juga ditemukan masalah hipovolemia yang berhubungan dengan penurunan intake cairan akibat demam dan nafsu makan yang menurun. Intervensi yang dilakukan meliputi pemeriksaan tanda dan gejala hipovolemia, memonitor turgor kulit, memonitor keseimbangan cairan dan output urin, menganjurkan peningkatan asupan cairan oral, serta kolaborasi pemberian cairan intravena bila diperlukan. Tindakan ini bertujuan untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan mencegah komplikasi lebih lanjut akibat kekurangan cairan. Intervensi yang diberikan telah disesuaikan dengan kondisi klinis pasien serta mengacu pada standar praktik keperawatan yang berlaku. Fokus utama pada kasus ini adalah penatalaksanaan hipertermia melalui terapi nonfarmakologis kompres bawang merah yang terbukti secara teori dan penelitian efektif dalam membantu

menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam thypoid.

D. Analisis Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada pasien pertama dan pasien kedua tidak menunjukkan adanya kesenjangan tindakan. Penulis memfokuskan implementasi pada pemberian terapi kompres bawang merah sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi masalah keperawatan hipertermia pada pasien anak dengan demam thypoid. Kedua pasien diberikan tindakan yang sama sesuai dengan rencana intervensi yang telah disusun untuk menurunkan suhu tubuh dan meningkatkan kenyamanan pasien. Tahapan pelaksanaan implementasi keperawatan adalah sebagai berikut: perawat terlebih dahulu melakukan cuci tangan sesuai prosedur enam langkah untuk mencegah terjadinya infeksi silang. Selanjutnya menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan seperti bawang merah 3–5 siung, parutan atau alat penggerus, piring kecil, kain kasa atau kain bersih, termometer, serta sarung tangan (handscoon). Sebelum tindakan dilakukan, perawat mengidentifikasi pasien dengan benar dan menjelaskan tujuan serta prosedur tindakan kepada keluarga pasien. Setelah mendapatkan persetujuan (informed consent), perawat menutup tirai untuk menjaga privasi pasien. Kemudian dilakukan pengukuran suhu tubuh awal pada aksila dan/atau dahi, serta mencatat hasilnya. Perawat menanyakan kepada keluarga apakah pasien memiliki riwayat alergi terhadap bawang merah. Bawang merah yang telah dikupas kemudian diparut atau digerus, lalu diletakkan pada kain kasa atau langsung dioleskan pada bagian aksila dan/atau dahi pasien. Tindakan kompres bawang merah dilakukan selama ± 15 menit. Setelah selesai,

perawat menunggu sekitar 10 menit kemudian melakukan pengukuran ulang suhu tubuh pasien dan mendokumentasikan hasilnya. Perawat merapikan alat, melepas sarung tangan, dan kembali melakukan cuci tangan sesuai prosedur.

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut, terjadi penurunan suhu tubuh pada kedua pasien secara bertahap hingga mencapai suhu dalam batas normal. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan kompres bawang merah efektif dalam membantu menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam thypoid.

E. Analisis Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3×24 jam pada An. S dan An. R dengan diagnosa hipertermia akibat demam thypoid, dilakukan evaluasi terhadap tindakan manajemen hipertermia dan pemberian terapi kompres bawang merah. Pada hari pertama, suhu tubuh An. S 39,2°C. Setelah dilakukan kompres bawang merah selama ±15 menit di pagi hari, suhu tubuh menurun menjadi 38,5°C. Namun, suhu tubuh masih berada di atas rentang normal sehingga masalah hipertermia belum teratasi dan intervensi dilanjutkan. Pada hari kedua, suhu tubuh menurun menjadi 37,5°C. Kondisi ini menunjukkan adanya perbaikan, tetapi

suhu tubuh belum sepenuhnya stabil dalam batas normal sehingga intervensi kompres bawang merah tetap dilanjutkan sesuai rencana tindakan keperawatan. Pada hari ketiga, suhu tubuh An. S menurun menjadi 36,5°C dan berada dalam rentang normal. Klien tampak lebih tenang, tidak gelisah, dan tidak ada tanda-tanda menggigil atau kemerahan berlebihan pada kulit. Dengan demikian, masalah hipertermia dinyatakan teratasi.

Pada An. R, hasil evaluasi menunjukkan pola penurunan suhu tubuh yang serupa setelah dilakukan intervensi kompres bawang merah secara rutin selama 3 hari. Suhu tubuh berangsur menurun hingga mencapai batas normal. Respons klien terhadap terapi cukup baik, ditandai dengan penurunan suhu tubuh, kondisi umum membaik, serta nafsu makan mulai meningkat.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa intervensi manajemen hipertermia dengan pemberian kompres bawang merah efektif membantu menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam thypoid. Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan dengan memantau suhu tubuh, tanda-tanda vital, serta respons klien terhadap terapi yang diberikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 dengan gangguan sistem pencernaan: Demam Thypoid dengan masalah keperawatan hipertermia dan hipovolemia di RS Bhayangkara Mohamad Hasan Palembang Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan hipertermi teratasi dan masalah keperawatan hipovolemia teratasi sebagian. Intervensi

keperawatan yang telah diberikan, khususnya terapi kompres bawang merah, menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh secara bertahap pada kedua klien. Namun demikian, tindakan keperawatan masih perlu dilanjutkan dan dipertahankan guna mencapai hasil yang maksimal serta kestabilan kondisi pasien.

Diharapkan mahasiswa mampu meningkatkan kualitas asuhan

keperawatan serta menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menangani pasien dengan gangguan sistem pencernaan khususnya Demam

Thypoid, terutama dalam penerapan terapi non farmakologis seperti kompres bawang merah untuk mengatasi hipertermia.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiini, A. N., & Mahmudiono, T. (2024). Plaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Demam Tifoid. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 5002–5010.
- Anwar, M. (2021). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Demam Thypoid Dengan Hipertermia Menggunakan Intervensi Kompres Bawang Merah Di Rsud Labuang Baji Makassar. *Karya Tulis Ilmiah*, 115. http://repositori.uin-alauddin.ac.id/21371/1/MULYAN_AANWAR_70900120031.pdf
- Dinkes palembang. (2025). *Data dinas kesehatan kota palembang*.
- Dwi Cahyani, A., Dwi Cahyani, A., STIKES Muhammadiyah Klaten, M., Sarjana Ilmu Keperawatan, P., & Muhammadiyah Klaten, S. (2021). *STIKES Muhammadiyah Klaten, M., Sarjana Ilmu Keperawatan, P., & Muhammadiyah Klaten, S. (2021). Demam Thypoid Pada Anak. Motorik Jurnal Kesehatan . 51–57.*
- Fatkhudin. (2020). *Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Pada Anak Berbasis Web Dengan Menggunakan Metode Fuzzy Logic*. Jurnal Stimk Pringsewu Vol 8(09) 530-534. [Ojs.Stmikpringsewu.Ac.Id](https://ojs.stmikpringsewu.ac.id).
- 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. <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id>
- Husna, A. (2023). Diagnosis dan Tatalaksana Demam Tifoid pada Anak. *Jurnal Kedokteran Nanggore Medika*, 6(1), 55–56.
- imroatul Azizah, R. (2024). *Perbandingan antara kompres parutan bawang merah dengan air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak demam di pmb rusmini tahun 2023. 12, 87–95.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Potret Kesehatan Indonesia dari Riskesdas 2018," Kementerian Kesehatan RI, Nov. 2, 2018. Available: <https://www.kemkes.go.id/id/potret-sehat-indonesia-riskesdas-2018>
- Koyimah, Sholihin, & Satrianto, A. (2024). Penerapan Kompres Hangat Bawang Merah Pada Asuhan Keperawatan Klien Typhoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia. *Jurnal Insan Cendekia*, 11(1), 80–87.
- Kusmiati, & Meti, R. (2022). Demam Tifoid. *Journal of Indonesian Medical Laboratory and Science*, 3(1), 27–37.
- Leavy, P., & Scotti, V. (2017). Marni. *Low-Fat Love Stories*, 10(2), 127–131. https://doi.org/10.1007/978-94-6300-818-1_17
- Nabila, M. A., Nurjanah, E., & Zakiudin, A. (2024). Asuhan Keperawatan Pada An . D dengan Demam Thypoid di Ruang. *Jurnal Riset*

Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan,
2(3), 10.

Ning Tias, R. S. P., & Purwanti, O. S.
(2024). Jurnal Kesehatan Jurnal
Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 6
Nomor 7(Ii), 15–27.

Nogita, S. R. (2024). ngaruh Kompres
Bawang Merah Terhadap
Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak
Dengan Masalah Demam Tifoid Di
Ruang Anyelir RSUD Mokopido
Tolitoli Effect. *Pengaruh Kompres
Bawang Merah Terhadap
Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak
Dengan Masalah Demam Tifoid Di
Ruang Anyelir RSUD Mokopido
Tolitoli Effect*, 2(1), 3026–1821.
<https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/snj%0AOriginal>

Nopita, G. (2021). Asuhan Keperawatan
Pada Pasien Dengan Gangguan
Sistem Pencernaan : Demam Tifoid

Di Rumah Sakit Bhyangkara
Palembang. *Karya Tulis Ilmiah*,
2(4), 1147–1152. Karya Tulis
Ilmiah

Novikasari, L., Wandini, R., & Pradisca,
R. A. (2021). Asuhan keperawatan
komprehensif dengan penerapan
teknik kompres bawang merah
terhadap penurunan suhu tubuh
anak dengan demam. *JOURNAL
OF Public Health Concerns*, 1(3),
171–180.
<https://doi.org/10.56922/phc.v1i3.89>

Nugraha. (2024). Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah
Pringsewu. *Tingkat Pengetahuan
Perawat Tentang Dokumentasi
Evaluasi “Soap” Dengan
Kepatuhan Dokumentasi “Soap”
Di Rsud Pringsewu*, 1(38), 7–17.
<https://www.umpri.ac.id/>