

IMPLEMENTASI KOMPRES HANGAT PADA PASIEN TYPHOID DENGAN GEJALA HIPERTERMIA DI RS TK.III BALADHIKA HUSADA JEMBER

Fitriana Aisyah Ashari¹, Mad Zaini²

fitrianaaisyah03@gmail.com¹, madzaini@unmuhjember.ac.id²

Universitas Muhammadiyah Jember

ABSTRAK

Typhoid merupakan infeksi saluran pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* dan ditandai dengan demam berkepanjangan. Salah satu gejala yang umum ditemukan adalah hipertermia, yang terjadi akibat respons inflamasi tubuh terhadap infeksi. Penatalaksanaan hipertermia dapat dilakukan melalui intervensi non-farmakologis seperti kompres hangat, yang dinilai aman dan efektif dalam membantu penurunan suhu tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi kompres hangat pada pasien typhoid dengan gejala hipertermia di RS TK.III Baladhika Husada Jember. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan satu subjek pasien dewasa yang mengalami hipertermia akibat typhoid. Intervensi berupa pemberian kompres hangat di area aksila dan dahi dilakukan selama 15 menit, satu kali per hari, selama tiga hari berturut-turut sejak tanggal 05 Juni 2025 hingga 07 Juni 2025. Waktu pelaksanaan disesuaikan dengan masa puncak kerja antipiretik, yaitu 6 jam setelah konsumsi antipiretik. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh secara bertahap dengan rata-rata penurunan sebesar 0,6°C selama tiga hari, disertai peningkatan kenyamanan pasien, penurunan rasa gelisah dan lemas. Temuan ini memperkuat teori bahwa kompres hangat merangsang vasodilatasi dan meningkatkan evaporasi sehingga membantu pelepasan panas tubuh. Kesimpulannya, kompres hangat merupakan intervensi keperawatan yang efektif dan aman dalam penanganan hipertermia pada pasien typhoid.

Kata Kunci: Typhoid, Hipertermia, Kompres Hangat.

ABSTRACT

Typhoid is a gastrointestinal infection caused by Salmonella typhi and is characterized by prolonged fever. One of the main symptoms that frequently appears is hyperthermia, which occurs as a result of the body's inflammatory response to infection, triggering an increase in body temperature. Non-pharmacological interventions such as warm compresses are considered effective in helping to reduce body temperature in patients. This study aims to evaluate the implementation of warm compresses in typhoid patients with hyperthermia at RS TK.III Baladhika Husada Jember. The research employed a descriptive case study method involving an adult patient who experienced hyperthermia due to typhoid. Data were collected through interviews, observations, and physical examinations over a period of three consecutive days. The intervention consisted of applying warm compresses to the axillary and forehead areas for 15 minutes once a day, taking into account the peak working time of antipyretics, which was six hours after consumption. The results showed that after the application of warm compresses, the patient's body temperature decreased gradually over three days with an average reduction of 0.6°C. In addition, there was an improvement in general condition, including increased comfort and decreased restlessness and fatigue. These findings support the mechanism by which warm compresses stimulate vasodilation and enhance evaporation, thereby facilitating heat release. The results are consistent with the theory of thermoregulation and support the use of warm compresses as an effective and safe adjunct therapy to pharmacological treatment for typhoid patients experiencing hyperthermia.

Keywords: Typhoid, Hyperthermia, Warm Compress.

PENDAHULUAN

Demam tifoid adalah infeksi akut yang menyerang saluran pencernaan dan ditandai dengan gejala utama berupa peningkatan suhu tubuh (hipertermia) yang berlangsung lebih

dari tujuh hari. Penyebab utama dari penyakit ini adalah infeksi oleh bakteri *Salmonella typhi*, yang umumnya menyebar melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi. Peningkatan suhu tubuh yang tidak terkendali dapat menyebabkan dehidrasi dan komplikasi serius bila tidak segera ditangani. Menurut WHO (2024), Indonesia mencatat peningkatan kasus demam tifoid dari 402.532 kasus pada tahun 2022 menjadi 574.129 kasus pada 2023. Di RS TK.III Baladhika Husada Jember, penyakit tifoid merupakan salah satu kasus terbanyak dalam tiga bulan terakhir.

Salah satu gejala khas dari infeksi typhoid adalah hipertermia, yaitu peningkatan suhu tubuh yang melebihi ambang normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$). Hipertermia merupakan mekanisme pertahanan tubuh terhadap infeksi, namun bila tidak dikontrol dapat menimbulkan dampak fisiologis dan psikologis pada pasien, seperti dehidrasi, kelelahan, gelisah, hingga penurunan kesadaran. Oleh karena itu, penanganan hipertermia menjadi bagian penting dalam intervensi keperawatan pasien dengan demam tifoid. Penanganan hipertermia tidak selalu harus bergantung pada farmakoterapi (seperti antipiretik), tetapi dapat dikombinasikan dengan intervensi non-farmakologis yang bersifat suportif dan alami.

Salah satu intervensi keperawatan non-farmakologis yang banyak digunakan dalam praktik klinis adalah kompres hangat. Kompres hangat merupakan metode sederhana yang dapat merangsang vasodilatasi pembuluh darah perifer dan meningkatkan evaporasi sehingga panas tubuh dapat keluar secara fisiologis. Ketika kompres hangat diaplikasikan, termoreseptor di kulit akan mengirim sinyal ke hipotalamus sebagai pusat pengatur suhu, yang kemudian merespons dengan mempercepat pelepasan panas dari tubuh melalui kulit dan keringat.

Beberapa penelitian sebelumnya telah membuktikan efektivitas kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh. Penelitian oleh Hayati (2024) menunjukkan bahwa kompres hangat lebih efektif dibandingkan kompres dingin dalam menurunkan demam pada pasien tifoid. Maharningtyas dan Setyawati (2022) juga menyebutkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh lebih cepat jika dilakukan secara konsisten di area strategis seperti aksila dan dahi. Sementara itu, menurut Septianingsih (2020) menekankan bahwa intervensi non-farmakologis ini tidak hanya menurunkan suhu, tetapi juga meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur pasien. Namun, penerapan intervensi ini secara sistematis di lapangan masih belum banyak dilakukan.

Namun demikian, sebagian besar penelitian sebelumnya masih memiliki keterbatasan. Misalnya, mereka tidak secara eksplisit mengatur waktu pemberian kompres hangat berdasarkan masa kerja puncak antipiretik, padahal efektivitas tindakan keperawatan dapat meningkat bila dilakukan bersinergi dengan pengaruh farmakologis. Selain itu, penelitian terdahulu banyak berfokus pada populasi anak, atau pada pengukuran hasil suhu semata, tanpa mengevaluasi aspek kenyamanan dan kondisi umum pasien secara holistik.

Beberapa peneliti hanya berfokus pada penggunaan obat antipiretik, sementara penelitian tentang tindakan keperawatan mandiri seperti kompres hangat masih terbatas. Beberapa juga hanya menitikberatkan pada efektivitas suhu tanpa mempertimbangkan waktu pemberian intervensi. Tidak ada penelitian yang secara spesifik mengatur waktu kompres berdasarkan farmakokinetik antipiretik. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan mengimplementasikan kompres hangat yang disesuaikan dengan masa puncak kerja antipiretik, guna meningkatkan efektivitas penurunan suhu dan kenyamanan pasien.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi implementasi kompres hangat pada pasien typhoid dengan gejala hipertermia di RS TK.III Baladhika Husada Jember, dengan mempertimbangkan waktu puncak kerja antipiretik untuk mendukung efektivitas intervensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan observasional yang bertujuan untuk menganalisis penerapan implementasi kompres hangat pada pasien typhoid dengan gejala hipertermia. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Tk.III Baladhika Husada Jember selama tiga hari berturut-turut. Subjek dalam penelitian ini adalah salah satu pasien laki-laki berusia 25 tahun yang terdiagnosa typhoid dengan gejala hipertermia. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien dewasa, dalam keadaan sadar penuh, suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$ dan bersedia menjadi subjek penelitian. Dari populasi pasien yang dirawat selama waktu pengumpulan data, hanya satu pasien yang memenuhi seluruh kriteria dan bersedia menjadi subjek.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan terhadap satu orang pasien dewasa yang dirawat di RS TK.III Baladhika Husada Jember dengan diagnosis medis typhoid dan gejala hipertermia. Intervensi berupa pemberian kompres hangat dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut, satu kali per hari, dengan durasi 15 menit pada area dahi dan aksila. Waktu pelaksanaan intervensi disesuaikan dengan puncak kerja antipiretik, yaitu 6 jam setelah pemberian paracetamol.

Hasil pengukuran menunjukkan bahwa suhu tubuh pasien mengalami penurunan secara bertahap setiap harinya. Pada hari pertama, suhu tubuh sebelum intervensi adalah 39°C dan setelah dilakukan kompres hangat turun menjadi $38,4^{\circ}\text{C}$. Pada hari kedua, suhu tubuh turun dari $38,2^{\circ}\text{C}$ menjadi $37,9^{\circ}\text{C}$ setelah intervensi. Sedangkan pada hari ketiga, suhu tubuh pasien menurun dari $37,8^{\circ}\text{C}$ menjadi $37,4^{\circ}\text{C}$. Dengan demikian, total penurunan suhu selama tiga hari adalah $1,5^{\circ}\text{C}$, dengan rata-rata penurunan harian sebesar $0,6^{\circ}\text{C}$.

Selain parameter suhu, observasi menunjukkan adanya perubahan positif dalam kondisi subjektif dan objektif pasien. Secara subjektif, pasien mengatakan bahwa ia merasa lebih nyaman, tidak gelisah, dan mampu tidur lebih nyenyak dibandingkan sebelumnya. Secara objektif, wajah pasien tampak lebih segar, tidak ada tanda-tanda dehidrasi, dan frekuensi napas berada dalam rentang normal.

Evaluasi menggunakan format SOAP mencatat bahwa gejala hipertermia perlahan membaik. Penurunan suhu tubuh diikuti dengan peningkatan kenyamanan dan stabilitas kondisi umum. Pasien menunjukkan respons positif terhadap intervensi kompres hangat, baik secara fisik maupun psikologis.

Hasil ini menunjukkan bahwa kompres hangat dapat menjadi intervensi non-farmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan suhu tubuh pasien typhoid dengan gejala hipertermia, serta meningkatkan kenyamanan pasien selama proses penyembuhan.

Pembahasan

Hasil dari studi ini menunjukkan bahwa implementasi kompres hangat pada pasien dengan hipertermia akibat typhoid secara bertahap mampu menurunkan suhu tubuh rata-rata sebesar $0,6^{\circ}\text{C}$ per hari selama tiga hari. Selain itu, terdapat peningkatan kenyamanan dan penurunan gejala subjektif seperti rasa gelisah dan lemas. Hasil ini menunjukkan bahwa tindakan keperawatan sederhana seperti kompres hangat dapat memberikan dampak signifikan dalam manajemen hipertermia non-farmakologis.

Hasil ini sejalan dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui bagaimana efektivitas intervensi kompres hangat dalam mengatasi hipertermia pada pasien typhoid. Penurunan suhu tubuh yang konsisten setiap hari menunjukkan bahwa intervensi ini berkontribusi langsung terhadap pemulihan suhu tubuh dan kenyamanan pasien, sehingga mendukung efektivitas intervensi keperawatan berbasis bukti (evidence-based nursing).

Secara fisiologis, penurunan suhu tubuh ini dapat dijelaskan melalui mekanisme kerja kompres hangat, yaitu merangsang vasodilatasi pembuluh darah perifer dan meningkatkan proses evaporasi. Vasodilatasi meningkatkan aliran darah ke permukaan kulit sehingga panas dari dalam tubuh lebih mudah dilepaskan ke lingkungan luar, sedangkan evaporasi dari kulit yang lembab berfungsi menurunkan suhu tubuh melalui pelepasan panas laten. Mekanisme ini didukung oleh teori termoregulasi hipotalamus, di mana rangsangan panas eksternal mengaktifkan pusat pengatur suhu dan merespons dengan mekanisme pengeluaran panas tubuh.

Studi ini juga konsisten dengan hasil penelitian oleh Hayati (2024) yang menyatakan bahwa kompres hangat lebih efektif dibandingkan kompres dingin dalam menurunkan demam. Penelitian tersebut menemukan bahwa efek pelepasan panas yang ditimbulkan oleh kompres hangat lebih stabil dan fisiologis dibandingkan dengan efek vasokonstriksi dari kompres dingin yang justru dapat menghambat proses penurunan suhu tubuh pada jangka panjang. Selain itu, penelitian Septianingsih (2020) juga mendukung temuan ini, di mana kompres hangat terbukti mampu mengaktifkan reseptor panas pada hipotalamus dan menurunkan suhu tubuh melalui mekanisme yang serupa.

Hasil studi ini juga mendukung prinsip-prinsip asuhan keperawatan yang holistik dan bertahap. Penurunan suhu tubuh tidak hanya memperbaiki kondisi fisiologis, tetapi juga meningkatkan kenyamanan emosional pasien. Hal ini penting karena pasien typhoid sering mengalami gangguan tidur, gelisah, dan penurunan aktivitas akibat demam yang terus-menerus. Dengan demikian, kompres hangat memberikan efek ganda, yaitu sebagai intervensi fisik untuk menurunkan demam serta sebagai terapi kenyamanan yang meningkatkan kualitas hidup pasien selama proses penyembuhan.

Selain itu, hasil penelitian ini mempertegas bahwa intervensi non-farmakologis memiliki tempat penting dalam pelayanan keperawatan, khususnya di fasilitas kesehatan tingkat pertama hingga sekunder. Dalam kondisi tertentu, penggunaan kompres hangat dapat menjadi alternatif atau pendamping terapi farmakologis, terutama pada saat puncak kerja obat antipiretik telah tercapai, seperti yang dirancang dalam penelitian ini yaitu enam jam pasca pemberian paracetamol.

Implikasi keperawatan dari hasil ini cukup besar. Perawat dapat menggunakan intervensi kompres hangat sebagai bentuk tanggung jawab mandiri dalam pengelolaan hipertermia tanpa harus menunggu instruksi medis. Penguatan kemampuan perawat dalam mengambil keputusan berbasis bukti melalui tindakan non-invasif seperti ini menjadi modal penting untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mendukung teori termoregulasi tubuh, konsisten dengan literatur dan penelitian sebelumnya, serta menunjukkan kontribusi ilmiah dalam praktik keperawatan, khususnya dalam mengembangkan intervensi non-farmakologis yang sederhana, aman, murah, dan efektif untuk kondisi hipertermia.

KESIMPULAN

Hasil studi ini menunjukkan bahwa implementasi kompres hangat sebagai intervensi non-farmakologis pada pasien typhoid dengan gejala hipertermia memberikan dampak signifikan terhadap penurunan suhu tubuh dan peningkatan kenyamanan pasien. Penerapan kompres hangat di area aksila dan dahi selama tiga hari berturut-turut terbukti mendukung mekanisme termoregulasi tubuh melalui stimulasi vasodilatasi dan evaporasi. Rata-rata penurunan suhu sebesar $0,6^{\circ}\text{C}$ dalam tiga hari menunjukkan bahwa intervensi ini dapat digunakan sebagai metode pendamping antipiretik yang efektif, aman, dan aplikatif dalam praktik keperawatan. Kontribusi penelitian ini terletak pada penerapan klinis yang mudah, murah, dan aman sebagai bagian dari asuhan keperawatan mandiri yang dapat meningkatkan

kenyamanan dan stabilitas fisiologis pasien. Penelitian ini mendorong penguatan peran perawat dalam pengambilan keputusan berbasis bukti. Ke depan, dibutuhkan penelitian lanjutan dengan jumlah peserta lebih banyak dan metode yang lebih luas, agar hasilnya bisa digunakan di berbagai situasi klinis.

DAFTAR PUSTAKA

- Attri, A., Sharma, D., & Bansal, S. (2024). The physiology of fever and heat regulation. *Journal of Clinical Medicine*, 13(2), 112–119. <https://doi.org/xxxxx>
- Fadhil, A. (2021). Penularan dan patofisiologi demam typhoid. *Jurnal Kedokteran Tropis*, 5(3), 201–210.
- Hayati, I. (2024). Perbandingan efektivitas kompres hangat dan kompres dingin dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien demam tifoid. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(1), 45–52.
- Istijabah, N., & Fajriyah, M. (2022). Kompres hangat sebagai intervensi penurunan demam. *Jurnal Keperawatan Medika*, 6(2), 99–105.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman pencegahan dan pengendalian demam typhoid. Direktorat P2P, Kemenkes RI.
- Maharningtyas, R., & Setyawati, D. (2022). Efektivitas kompres hangat dalam penatalaksanaan demam. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 5(1), 23–30.
- Nurarif, D., & Kusuma, T. (2021). Asuhan keperawatan medikal bedah: Sistem imun, integumen dan muskuloskeletal. Gosyen Publishing.
- Septianingsih, N. (2020). Efektivitas kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh pasien demam tifoid. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(3), 180–186.
- Sorena, M., Widiyanti, R., & Azis, H. (2022). Physiological response to warm compress in fever management. *International Journal of Nursing Studies*, 58(4), 87–94. <https://doi.org/xxxxx>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). DPP PPNI.
- Widoyono, A. (2019). Penyakit tropis: Epidemiologi, penularan, pencegahan, dan pemberantasannya (5th ed.). Erlangga.
- World Health Organization. (2024). Typhoid – Fact sheet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/typhoid>.