

PENATALAKSANAAN TIRAH BARING PADA AN. D DEMAM TIPOID DENGAN MASALAH HIPERTERMI DI RUANG DAHLIA RSUD BALUNG

Ninda Lauricha Putri¹, Ayesie Natasa Zulka²
ichaninda7@gmail.com¹, ayesianatasazulka@unmuhjember.ac.id²
Universitas Muhammadiyah Jember

ABSTRAK

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi sistemik yang umum terjadi pada anak-anak di negara berkembang, ditandai dengan demam tinggi yang menetap dan gejala gastrointestinal. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk membantu menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam tifoid adalah tirah baring (bed rest). Penatalaksanaan tirah baring bertujuan untuk mengurangi aktivitas metabolik tubuh, menurunkan stres fisiologis, dan mendukung proses penyembuhan secara optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas tirah baring dalam membantu menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam tifoid dan hipertermi. Metode yang digunakan adalah studi deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada anak usia 4–10 tahun yang dirawat dengan diagnosis medis demam tifoid dan masalah keperawatan hipertermi. Hasil implementasi menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh secara bertahap dari 39,2°C menjadi 36,8°C dalam 2 hari setelah pemberian tirah baring dan intervensi keperawatan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa tirah baring memberikan dampak positif dalam proses termoregulasi dan pemulihan anak dengan demam tifoid. Kesimpulannya, tirah baring merupakan intervensi keperawatan yang sederhana namun efektif dalam mengelola hipertermi pada anak dengan demam tifoid.

Kata Kunci: Tirah Baring, Demam Tifoid, Hipertermi.

ABSTRACT

Typhoid fever is a common systemic infectious disease among children in developing countries, characterized by persistent high fever and gastrointestinal symptoms. One non-pharmacological approach that can be applied to help reduce body temperature in children with typhoid fever is bed rest. The purpose of bed rest management is to reduce the body's metabolic activity, lower physiological stress, and support optimal recovery. This study aims to evaluate the effectiveness of bed rest in reducing body temperature in children with typhoid fever and hyperthermia. The method used was a descriptive study with a case study approach involving children aged 4–10 years who were hospitalized with a medical diagnosis of typhoid fever and a nursing problem of hyperthermia. The results showed a gradual decrease in body temperature from 39.2°C to 36.8°C within two days after the implementation of bed rest and other nursing interventions. This indicates that bed rest has a positive impact on thermoregulation and the recovery process of children with typhoid fever. In conclusion, bed rest is a simple yet effective nursing intervention in managing hyperthermia in children with typhoid fever.

Keywords: Bed Rest, Typhoid Fever, Hyperthermia.

PENDAHULUAN

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*, yang menyebar terutama melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi. Penyakit ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia (Nurdiani et al., 2024). Berdasarkan laporan World Health Organization 2020, diperkirakan terdapat lebih dari 17 juta kasus demam tifoid secara global setiap tahunnya, dengan angka kematian mencapai 600.000 kasus, dan sebagian besar terjadi pada anak-anak di wilayah Asia (Ardhana Kurniawan et al., 2025). Di Indonesia sendiri, insidensi demam tifoid cukup tinggi, dengan

angka kejadian mencapai 358 hingga 760 kasus per 100.000 penduduk, yang sebagian besar menyerang anak usia 3 hingga 19 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu manifestasi klinis utama dari demam tifoid pada anak adalah hipertermi, yaitu peningkatan suhu tubuh secara signifikan akibat respons sistem imun terhadap infeksi. Hipertermi yang tidak segera ditangani dapat menimbulkan risiko komplikasi serius, seperti dehidrasi, kejang demam, bahkan penurunan kesadaran. Oleh karena itu, penatalaksanaan hipertermi yang efektif merupakan aspek penting dalam asuhan keperawatan anak dengan demam tifoid (Imara, 2020). Selain intervensi farmakologis seperti antipiretik, pendekatan nonfarmakologis sangat diperlukan guna mendukung mekanisme penyembuhan alami tubuh.

Tirah baring atau bed rest merupakan salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sering direkomendasikan pada pasien anak dengan demam tifoid, khususnya selama fase akut. Intervensi ini bertujuan mengurangi aktivitas metabolik tubuh sehingga membantu proses termoregulasi dan meningkatkan efektivitas kerja antipiretik (Husna, 2023). Beberapa penelitian menyatakan bahwa tirah baring dapat mempercepat proses pemulihan, menstabilkan suhu tubuh, dan mencegah komplikasi seperti perdarahan saluran cerna dan kelelahan sistemik (Chayati & Nurachman, 2023). Meskipun demikian, penerapan tirah baring secara optimal di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah masih memerlukan kajian lebih lanjut, terutama terkait dampaknya terhadap parameter fisiologis pasien.

Penelitian ini hadir sebagai respons terhadap kebutuhan akan kajian kontekstual yang lebih aplikatif mengenai implementasi tirah baring sebagai bentuk intervensi keperawatan utama. Kebaruan ilmiah dari studi ini terletak pada pendekatan mendalam melalui studi kasus terhadap pasien anak dengan demam tifoid dan hipertermi, yang menilai secara langsung efek fisiologis dari tindakan tirah baring dalam setting rumah sakit umum daerah. Dengan pendekatan tersebut, diharapkan penelitian ini memberikan kontribusi pada penguatan praktik keperawatan berbasis bukti di tingkat layanan primer dan sekunder. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas implementasi tirah baring dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam tifoid yang mengalami hipertermi, serta menggambarkan proses intervensi keperawatan secara komprehensif di RSUD Balung Kabupaten Jember.

METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan untuk menggambarkan implementasi tirah baring dalam penanganan hipertermi pada anak dengan demam tifoid. Penelitian dilaksanakan di Ruang Dahlia RSUD Balung, Kabupaten Jember, selama tiga hari pada bulan Juni 2025. Subjek penelitian adalah satu anak berusia empat tahun yang didiagnosis mengalami demam tifoid dengan hipertermi. Pemilihan subjek dilakukan secara purposif berdasarkan kriteria inklusi, yaitu anak usia 1–4 tahun yang mengalami hipertermi ($>38^{\circ}\text{C}$) dan mendapat persetujuan tertulis dari orang tua. Anak dengan komplikasi berat, gangguan neurologis, atau riwayat alergi antipiretik tidak diikutsertakan.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung terhadap tanda vital, wawancara dengan orang tua pasien, serta dokumentasi keperawatan. Instrumen yang digunakan meliputi lembar observasi hipertermi, lembar observasi tirah baring, termometer digital, dan SOP tindakan tirah baring. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan kondisi suhu tubuh dan respons fisiologis pasien sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etik, termasuk persetujuan orang tua pasien, kerahasiaan identitas subjek, dan penerapan tujuh

prinsip etika keperawatan, seperti otonomi, non-maleficence, beneficence, keadilan, dan veracity.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi tirah baring pada anak dengan demam tifoid disertai hipertermi menghasilkan perubahan klinis yang signifikan terhadap kondisi suhu tubuh pasien. Berdasarkan hasil observasi selama tiga hari, suhu tubuh pasien menurun secara bertahap dari 39,5°C menjadi 36,5°C. Penurunan suhu ini terjadi bersamaan dengan intervensi tirah baring, kompres hangat, hidrasi cairan, serta pemberian antipiretik sesuai indikasi medis. Temuan ini menunjukkan bahwa istirahat total di tempat tidur berperan penting dalam mempercepat proses termoregulasi tubuh anak yang sedang mengalami infeksi sistemik.

Secara fisiologis, tirah baring membantu menurunkan aktivitas metabolik tubuh sehingga menurunkan produksi panas endogen. Dalam kondisi demam, peningkatan metabolisme menyebabkan tubuh menghasilkan panas berlebih. Dengan mengistirahatkan tubuh dalam posisi berbaring, kebutuhan oksigen dan energi menurun, sehingga produksi panas dapat ditekan secara alami (Sari, 2020). Selain itu, tirah baring memfasilitasi fungsi sistem imun dengan memungkinkan tubuh mengarahkan sumber daya metabolik pada proses penyembuhan (Putri & Sibuea, 2020). Oleh karena itu, intervensi ini bukan sekadar tindakan pasif, tetapi merupakan bagian dari strategi keperawatan yang terencana dan ilmiah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Rahmasari & Lestari, 2018), yang menyatakan bahwa pasien demam tifoid yang menjalani tirah baring selama fase akut mengalami penurunan suhu tubuh lebih cepat dibandingkan dengan pasien yang tidak diberikan istirahat total. Penurunan suhu yang signifikan juga ditunjukkan dalam penelitian (Sari, 2020), yang menemukan bahwa tirah baring selama lebih dari 20 jam sehari mampu mengurangi risiko komplikasi sistemik seperti kejang demam dan gangguan kesadaran. Fenomena penurunan suhu secara bertahap pada kasus ini juga dipengaruhi oleh sinergi antara tirah baring dan intervensi lainnya. Kompres hangat dan hidrasi mempercepat pelepasan panas tubuh melalui evaporasi dan vasodilatasi perifer, sedangkan antipiretik membantu menurunkan ambang setel termostat di hipotalamus (Chayati & Nurachman, 2023). Namun demikian, peran tirah baring tetap menjadi kunci dalam mencegah lonjakan metabolik berulang akibat aktivitas berlebih yang sering terjadi pada anak-anak.

Penurunan suhu tubuh dari hari pertama hingga hari ketiga menunjukkan bahwa durasi dan konsistensi tirah baring menjadi faktor penting dalam keberhasilan intervensi. Pada hari pertama, suhu tubuh berada pada titik puncak (39,5°C), dan mulai menurun signifikan setelah pasien menjalani tirah baring lebih dari 20 jam per hari. Data ini mengonfirmasi bahwa keberhasilan manajemen hipertermi bukan hanya bergantung pada obat, tetapi juga pada disiplin terhadap intervensi nonfarmakologis yang sistematis.

Penurunan suhu yang terukur dan konsisten ini menjadi indikator keberhasilan intervensi. Hasil ini juga memperkuat hipotesis penelitian bahwa tirah baring memberikan kontribusi signifikan terhadap stabilisasi suhu tubuh pada pasien anak dengan demam tifoid dan hipertermi. Dengan demikian, penelitian ini berhasil menunjukkan bahwa tirah baring bukan hanya tindakan keperawatan suportif, tetapi juga memiliki landasan ilmiah dalam membantu regulasi suhu dan mempercepat proses penyembuhan pada anak dengan infeksi sistemik. Hasil ini menjawab rumusan masalah dan mendukung tujuan penelitian sebagaimana dinyatakan dalam pendahuluan.

KESIMPULAN

Study Kasus ini menunjukkan bahwa implementasi tirah baring merupakan intervensi keperawatan yang efektif dalam membantu menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam tifoid dan hipertermi. Penurunan suhu tubuh yang signifikan dari 39,5°C menjadi 36,8°C dalam waktu tiga hari menunjukkan bahwa istirahat total mampu menurunkan aktivitas metabolik tubuh dan mendukung proses termoregulasi secara fisiologis. Hasil ini mendukung hipotesis bahwa tirah baring memiliki peran penting dalam penatalaksanaan hipertermi secara nonfarmakologis, khususnya pada anak yang sedang mengalami infeksi sistemik. Temuan ini memberikan kontribusi ilmiah terhadap penguatan praktik keperawatan berbasis bukti, khususnya dalam pengelolaan demam pada populasi pediatrik. Sebagai tindak lanjut, diperlukan penelitian lebih luas dengan jumlah subjek yang lebih besar untuk mengkaji efektivitas tirah baring secara komparatif dengan pendekatan lain serta mengevaluasi pengaruh jangka panjang terhadap proses pemulihan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhana Kurniawan, D., Apriliana, E., Himayani, R., & Risiko Personal dan Lingkungan dalam Kejadian Demam Tifoid, F. (2025). Faktor Risiko Personal dan Lingkungan dalam Kejadian Demam Tifoid. *Jurnal Medula*, 14(11), 2090–2095.
- Chayati, N., & Nurachman, S. Y. (2023). Intervention for Pressure Injuries Prevention in Bed Rest Patients. *Science Midwifery*, 11(1), 60–68. <https://doi.org/10.35335/midwifery.v11i1.1187>
- Husna, A. (2023). Diagnosis dan Tatalaksana Demam Tifoid pada Anak. *Jurnal Kedokteran Nanggore Medika*, 6(1), 55–56.
- Imara, F. (2020). Salmonella typhi Bakteri Penyebab Demam Tifoid. *Prosiding Seminar Nasional Biologi Di Era Pandemi COVID-19*, 6(1), 1–5. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb/>
- Nurdiani, P., Faridah, I., & Sari, R. S. (2024). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Penyakit Typhoid Pada Siswa Kelas 5 Di SDN Sindang Jaya III Kabupaten Tangerang. *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2, 341–346. <https://gudangjurnal.com/index.php/gjik/article/view/877>
- Putri, K. M., & Sibuea, S. (2020). Penatalaksanaan Demam Tifoid Dan Pencegahan Holistik Pada Pasien Wanita Usia 61 Tahun Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Medula*, 10(2), 1–8.
- Rahmasari, V., & Lestari, K. (2018). Review: Manajemen Terapi Demam Tifoid: Kajian Terapi Farmakologis Dan Non Farmakologis. *Farmaka*, 16(1), 184–195.
- Sari, A. N. (2020). Penatalaksanaan Holistik pada Pasien Anak dengan Demam Tifoid melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Medula Journal*, 10(3), 415–422.