

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep Penyakit : TYPHOID**

##### **2.1.1. Pengertian**

tifoid merupakan infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella enterica* serovar typhi (S typhi). *Salmonella enterica* serovar paratyphi A, B, dan C juga dapat menyebabkan infeksi yang disebut demam paratifoid. Demam tifoid dan paratifoid termasuk ke dalam demam enterik. Pada daerah endemik, sekitar 90% dari demam enterik adalah demam tifoid (Linson, 2019).

Penyakit sistemik yang bersifat akut atau dapat disebut tifoid, mempunyai gejala dengan spektrum klinis yang bervariasi dari ringan berupa demam, lemas serta batuk yang ringan sampai dengan gejala berat seperti gangguan gastrointestinal sampai dengan gejala komplikasi (Sucipta, 2015). Typhoid adalah penyakit yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari 1 minggu, gangguan pada pencernaan dan gangguan kesadaran yang ditularkan melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh kuman salmonella typhi (Nursalam, 2015)

### 2.1.2 Etiologi

tifoid (tifus abdominalis) atau lebih populer dengan nama tifus di kalangan masyarakat adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh kuman *Salmonella typhi* yang menyerang saluran pencernaan. Kuman ini masuk ke dalam tubuh melalui makanan atau minuman yang tercemar, baik saat memasak ataupun melalui tangan dan alat masak yang kurang bersih. Selanjutnya, kuman itu diserap oleh usus halus yang masuk bersama makanan, lantas menyebar ke semua organ tubuh, terutama hati dan limpa, yang berakibat terjadinya pembengkakan dan nyeri.

Setelah berada di dalam usus, kuman tersebut terus menyebar ke dalam peredaran darah dan kelenjar limfe, terutama usus halus. Dalam dinding usus inilah, kuman itu membuat luka atau tukak berbentuk lonjong. Tukak tersebut bisa menimbulkan pendarahan atau robekan yang mengakibatkan penyebaran infeksi ke dalam rongga perut. Jika kondisinya sangat parah, maka harus dilakukan operasi untuk mengobatinya. Bahkan, tidak sedikit yang berakibat fatal hingga berujung kematian. Selain itu, kuman *Salmonella Typhi* yang masuk ke dalam tubuh juga mengeluarkan toksin (racun) yang dapat menimbulkan gejala demam pada anak. Itulah sebabnya, penyakit ini disebut juga demam tifoid (Fida & Maya 2016).

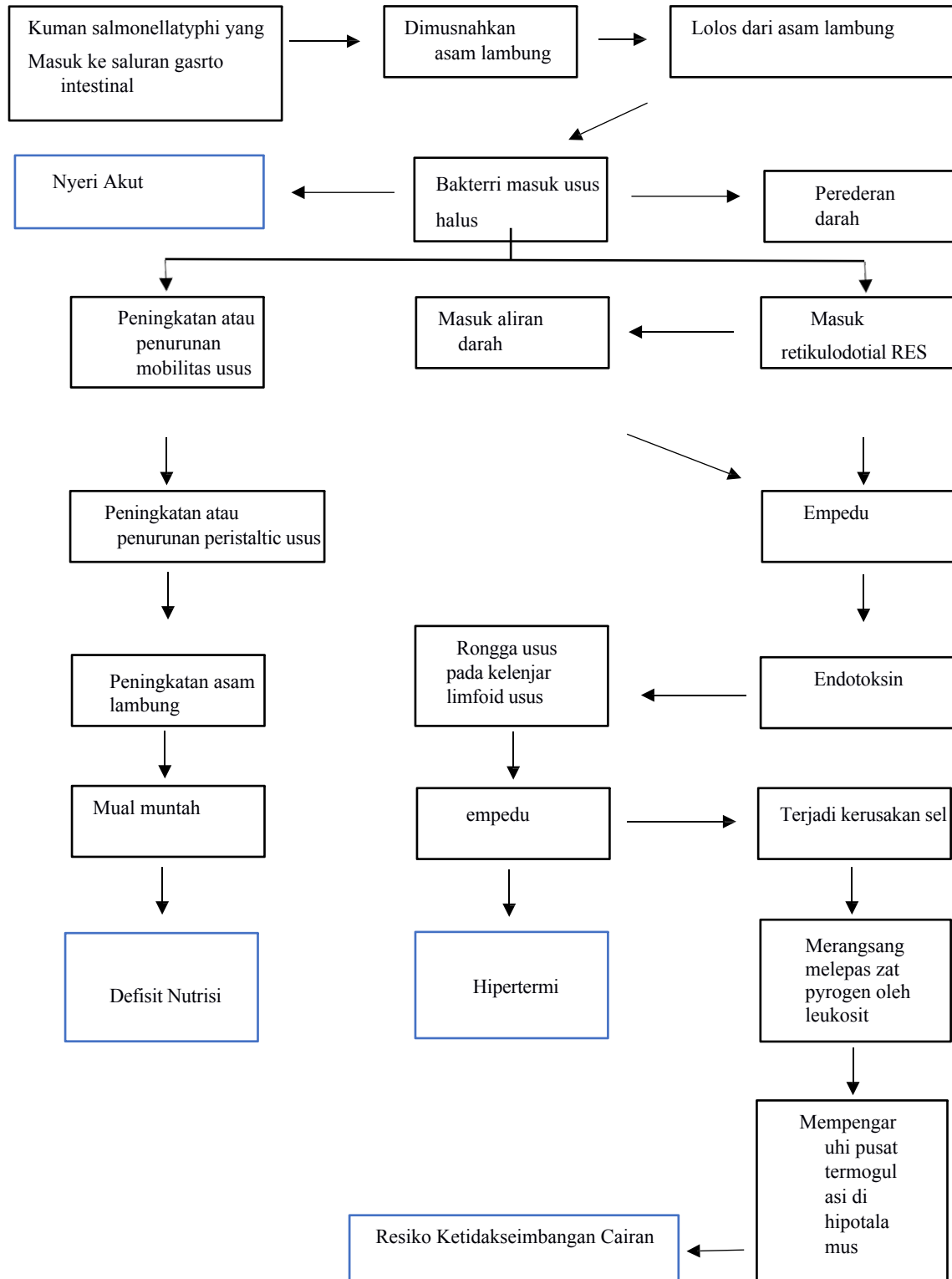
### 2.1.3 Patofisiologi

Bakteri *Salmonellatyphi* bersama makanan atau minuman masuk ke dalam tubuh melalui mulut. Pada saat melewati lambung dengan suasana asam ( $\text{pH} < 2$ ) banyak bakteri yang mati. Keadaan-keadaan seperti aklorhidria, gastrektomi, pengobatan dengan antagonis reseptor histamin  $\text{H}_2$ , inhibitor pomproton /antasida dalam jumlah besar, akan mengurangi dosis infeksi. Bakteri yang masih hidup akan mencapai usus halus.

Di usus halus, bakteri melekat pada sel-sel mukosa dan juga kemudian menginvasi mukosa dan menembus dinding usus, tepatnya di ileum dan jejunum. Sel-sel M, sel epitel khusus yang melapisi Peyer's patch, merupakan tempat internalisasi *Salmonella typhi*. Bakteri mencapai folikel limfe usus halus, mengikuti aliran kelenjar limfe mesenterika bahkan ada yang melewati sirkulasi sistemik sampai ke jaringan RES di organ hati dan limpa. *Salmonella typhi* mengalami multiplikasi di dalam sel fagosit mononuklear di dalam folikel limfe, kelenjar limfe mesenterika, hati dan limfe (Soedarmo, Sumarmo S Poorwo, dkk. 2015).

Setelah melalui periode waktu tertentu (periode inkubasi) yang lamanya ditentukan oleh jumlah dan virulensi kuman serta respons imun pejamu maka *Salmonella typhi* akan keluar dari habitatnya dan melalui duktus torasikus masuk ke dalam sirkulasi sistemik. Dengan cara ini organisme dapat mencapai organ manapun, akan tetapi tempat yang disukai oleh *Salmonella typhi* adalah hati, limpa, sumsum tulang belakang, kandung empedu dan Peyer's patch dari ileum terminal. Invasi kandung empedu dapat terjadi baik secara langsung dari darah atau penyebaran retrograd dari empedu. Ekskresi organisme di empedu dapat menginvasi ulang dinding usus atau dikeluarkan melalui tinja. Peran endotoksin dalam pathogenesis demam tifoid tidak jelas, hal tersebut terbukti dengan tidak terdeteksinya endotoksin dalam sirkulasi penderita melalui pemeriksaan limulus. Diduga endotoksin dari *Salmonella typhi* menstimulasi makrofag di dalam hati, limpa, folikel limfoma usus halus dan juga kelenjar limfe mesenterika untuk memproduksi sitokin dan zat-zat lain. Produk dari makrofag inilah yang dapat menimbulkan nekrosis sel, sistem vaskular yang tidak stabil, demam, depresi sumsum tulang belakang, kelainan pada darah dan juga menstimulasi sistem imunologik (Soedarmo, Sumarmo S Poorwo, dkk. (2015).

Gambar 2 1 Pathway penyakit



#### **2.1.4 Tanda Dan Gejala**

Beberapa tanda dan gejala pada typhoid yaitu menurut (SDKI,2018) :

- 1) Perasaan tidak enak badan
- 2) Nyeri kepala
- 3) Pusing
- 4) Diare
- 5) Anoreksia
- 6) Batuk
- 7) Nyeri otot
- 8) Muncul gejala klinis lain

Beberapa tanda dan gejala pada hipertermi menurut (SDKI,2018):

- 1) Kenaikan suhu tubuh diatas rentang normal
- 2) Konvulsi (kejang)
- 3) Kulit kemerahan
- 4) Takikardi
- 5) Takipnea
- 6) Kulit terasa hangat

#### **2.1.5 Pemeriksaan Penunjang**

Menurut Wibisionoetal (2014) pemeriksaan penunjang dapat dilakukan sebagai berikut :

1. Pemeriksaan darah perifer Leucopenia/leukositosis, anemia jaringan, trombositopenia

2. Uji widal Deteksi titer terhadap salmonella parathypi yakni agglutinin O (dari tubuh kuman dan agglutinin H (flagetakuman). Pembentukan agglutinin dimulai dari terjadi pada awal minggu pertama demam, puncak pada minggu
3. keempat dan tetap tinggi dalam beberapa minggu dengan peningkatan agglutinin O terlebih dahulu dengan diikuti agglutinin H. agglutinin O menetap selama 4-6 bulan sedangkan agglutinin H menetap sekitar 9-12 bulan. Titer antibody O  $>1:320$  atau antibody H  $>1:640$  menguatkan diagnosis pada gambaran klinis yang khas.
4. Uji Tubex Uji semi kuantitatif kolometrik untuk deteksi antibody anti salmonella thypi 0-9. Hasil positif menunjuk kan salmonella serogroup D dan tidak spesifik salmonella paratyphi menunjuk kan hasil negative.
5. Uji typhidot Detekai IgM dan IgG pada protein. Membrane luar salmonella typhi. Hasil positif didapat dari hasil 2-3 hari setelah infeksi dan spesifik mengidentisifikasi IgM dan IgG terhadap salmonella typhi .
6. Uji IgM Dipstick Deteksi khusus IgM spesifik salmonella typhi specimen serum atau darah dengan menggunakan strip yang mengandung anti genlipopolisakarida salmonella tiphy dan anti IgM sebagai control sensitivitas 65-77% dan spesitivitas 95%-100%. Akurasi didapatkan dari hasil pemeriksaan 1minggu setelah timbul gejala.
7. Kultur darah Hasil positif memastikan demam thyfoid namun hasil negative tidak menyingkirkan.

### **2.1.6 Penatalaksanaan**

Demam adalah kondisi suhu tubuh di atas normal sebagai akibat dari peningkatan pengatur suhu di hipotalamus. Sebagian besar anak demam, demam adalah hasil dari perubahan pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit yang diikuti oleh demam dapat menyerang sistem meningkatkan perkembangan kekebalan spesifik dan nonspesifik dalam pemulihan terhadap infeksi. Demam dalam kondisi perkembangan suhu  $>38^{\circ}\text{C}$  ( $100,4^{\circ}\text{F}$ ) atau suhu mulut  $>37,8^{\circ}\text{C}$  atau suhu aksila/ketiak  $>37,2^{\circ}\text{C}$  ( $99^{\circ}\text{F}$ ).

Penanganan demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis non-farmakologis atau keduanya. Tindakan farmakologis adalah memberikan obat antipiretik. Salah satu tindakan non-farmakologis adalah Tepid Sponge. Tepid Sponge adalah prosedur untuk meningkatkan kontrol suhu tubuh melalui penguapan dan konduksi yang biasanya dilakukan kepada klien demam tinggi. Tujuan dari tindakan ini adalah untuk menurunkan suhu tubuh klien hipertermia. Dengan memberikan Tepid Sponge, akan mungkin untuk memiliki aliran udara lembab dan untuk membantu pelepasan suhu tubuh melalui konveksi. Suhu tubuh yang lebih panas dari suhu udara atau air akan membuat panas berpindah ke molekul udara melalui kontak langsung dengan permukaan kulit

#### **1) Skrinning Gizi**

Skrinning atau penapisan adalah penggunaan tes atau metode diagnosis lain untuk mengetahui apakah seseorang memiliki penyakit

atau kondisi tertentu sebelum menyebabkan gejala apapun. Skrining gizi digunakan untuk mengidentifikasi pasien beresiko malnutrisi atau pasien malnutrisi. Informasi yang digunakan dalam skrining meliputi diagnosis penyakit, informasi riwayat penyakit, penilaian fisik, tes laboratorium saat pasien masuk rumah sakit dan kuisioner yang diberikan kepada pasien untuk diisi. Skrining gizi merupakan proses sederhana dan cepat dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan,

Tujuan dari skrining gizi adalah untuk memprediksi probabilitas membaik dan memburuknya outcome yang berkaitan dengan faktor gizi dan mengetahui pengaruh dari intervensi gizi. Skrining gizi perlu dilakukan pada awal pasien masuk rumah sakit. Hasil skrining gizi meliputi:

- 1) Pasien tidak beresiko tapi membutuhkan skrining ulang.
  - 2) Pasien beresiko dan memerlukan terapi gizi
  - 3) Pasien beresiko, tetapi membutuhkan terapi gizi khusus
  - 4) Ada keraguan pasien beresiko atau tidak. (Susetyowati,2015)
- 2) Diet dan terapi

Penunjang Diet merupakan hal penting dalam proses penyembuhan penyakit tifoid. Berdasarkan tingkat kesembuhan pasien, awalnya pasien diberi makan bubur saring, kemudian bubur kasar, dan ditingkatkan menjadi nasi. Pemberian bubur saring bertujuan untuk menghindari komplikasi dan pendarahan usus (Widodo et al 2015).

### 3) Istirahat dan Perawatan

Tirah baring dan perawatan untuk mencegah komplikasi. Tirah



baring adalah perawatan ditempat, termasuk makan, minum, mandi, buang air besar, dan buang air kecil akan membantu proses penyembuhan. Dalam perawatan perlu dijaga kebersihan perlengkapan yang dipakai (Widodo et al 2016).

#### 4) Antibiotik

Antibiotic merupakan satu-satunya terapi yang efektif untuk demam typhoid. Contoh antibiotic adalah kloramfenikol

#### 5) Terapi Symtomatik

Terapi ini dilakukan untuk perbaikan keadaan umum penderita, yakni dengan pemberian vitamin, antipiretik (penurun panas) untuk kenyamanan penderita untuk anak, antiemetic bila penderita muntah hebat. Hal yang paling penting adalah penyediaan air minum yang bersih. Air yang digunakan untuk minum harus direbus dulu sampai mendidih.

## **2.2. Konsep Asuhan Keperawatan**

### **2.2.1 Pengkajian**

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Data yang dikumpulkan dalam pengkajian ini meliputi bio-psiko-sosio-spiritual. Dalam proses pengkajian ada 2 tahap yang perlu dilalui yaitu pengumpulan data dan analisa data (Arif & Kumala, 2015).

#### **a. Pengumpulan data**

Pada tahap ini merupakan kegiatan dalam menghimpun informasi

(data) dari klien yang meliputi unsur bio-psiko-spiritual yang komprehensif secara lengkap dan revalan untuk mengenal klien agar dapat memberi arah kepada tindakan keperawatan.

#### 1) Keluhan Utama.

Berupa perasaan tidak enak badan, lesu, nyeri, kepala, pusing dan kurang bersemangat, serta nafsu makan berkurang (Terutama selama masa inkubasi) (Sodikin, 2017). Terdapat pula peningkatan suhu tubuh  $39^{\circ}\text{C}$  sampai  $41^{\circ}\text{C}$  pada malam hari dan turun saat pagi hari (Arif & Kumala, 2017).

#### 2) Riwayat penyakit

dahulu Kaji tentang penyakit yang pernah dialami oleh klien, baik ada hubungannya dengan saluran cerna atau tidak kemudian kemudian kaji tentang obat-obatan yang biasa dikonsumsi oleh klien.

#### 3) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum dan tanda-tanda vital Akhir minggu pertama demam sekitar  $38,8^{\circ}\text{C}$ -  $40^{\circ}\text{C}$ . Pada minggu kedua sebagian besar penderita demam tinggi terus berlangsung mencapai  $38,8^{\circ}\text{C}$ - $39,4^{\circ}\text{C}$ , bersifat kontinyu dengan perbedaan suhu sekitar  $0,5^{\circ}\text{C}$  pada pagi dan petang hari. Keadaan umum penderita makin menurun, apatis, bingung, kehilangan kontak dengan orang disekitarnya, tidak bisa istirahat atau tidur pada penderita dengan peningkatan suhu tubuh. Memasuki minggu ketiga penderita memasuki tahapan thypoid state yang ditandai dengan disorientasi, bingung, insomnia, lesu dan tidak bersemangat. Biasa didapatkan pula adanya delirium, tetapi

jarang dijumpai koma (Suriadi, 2017). Pada pemeriksaan nadi didapatkan penurunan frekuensi nadi (bradikardi relatif)

b) Sistem Pernafasan (B1) Sistem pernafasan biasanya mengalami perubahan respons akut dengan gejala batuk kering. Pada beberapa kasus berat bisa didapatkan adanya komplikasi tanda dan gejala pneumonia.

c) Sistem Kardiovaskuler (B2)

Penurunan tekanan darah, keringat dingin, dan diaphoresis sering didapatkan pada minggu pertama. Kulit pucat dan akral dingin berhubungan dengan penurunan kadar hemoglobin. Pada minggu ketiga, respons toksin sistemik bisa mencapai otot jantung dan terjadi miokarditis dengan manifestasi penurunan curah jantung dengan tanda denyut nadi lemah, nyeri dada, dan kelemahan fisik (Brusch, 2019).

d) Sistem Persyarafan (B3)

Pada pasien dengan dehidrasi berat akan menyebabkan penurunan perfusi serebral dengan manifestasi sakit kepala, perasaan lesu, gangguan mental seperti mental seperti halusinasi dan delirium. Pada beberapa pasien bisa didapatkan kejang umum yang merupakan respons terlibatnya system saraf pusat oleh infeksi Tifus Abdominalis. Didapatkan ikterus pada sklera terjadi pada kondisi berat (Arif & Kumala, 2016).

e) Sistem Genitorinarius (B4)

Pada kondisi berat akan didapatkan penurunan urine output respon dari penurunan curah jantung

f) Sistem Gastrointestinal (B5)

Inspeksi : Lidah kotor berselaput putih dan tepi hiperemis disertai

stomatitis. Tanda ini jelas mulai nampak pada minggu kedua berhubungan dengan infeksi sistemik dan endotoksin, sering muntah, perut kembung, distensi abdomen dan nyeri merupakan tanda yang diwaspadai terjadinya perforasi dan peritonitis.

Auskultasi : Didapatkan penurunan bising usus kurang dari 5 kali/menit pada minggu pertama dan terjadi konstipasi, serta selanjutnya meningkat akibat terjadi diare.

Perkusi : Didapatkan suara timpani abdomen akibat kembung.

Palpasi : Hepatomegali dan splenomegali. Pembesaran hati dan limpa mengindikasikan infeksi RES yang mulai terjadi pada minggu ke II, nyeri tekan abdomen Pada kondisi berat akan didapatkan penurunan urine output respons dari penurunan curah jantung

#### g) Sistem Muskuloskeletal (B6)

Respons sistemik akan menyebabkan malaise, kelemahan fisik umum, dan didapatkan kram otot ekstremitas Pada kondisi berat akan didapatkan penurunan urine output respon dari penurunan curah jantung

#### 4) Pola-pola fungsi kesehatan

a) Pola nutrisi dan metabolisme Klien akan mengalami penurunan nafsu makan karena mual dan muntah sehingga makan hanya sedikit bahkan tidak makan sama sekali (Brusch, 2019).

- b) Pola eliminasi Eliminasi alvi klien dapat mengalami konstipasi oleh karena tirah baring lama. Sedangkan eliminasi urine menjadi kuning kecoklatan. Klien dengan demam tifoid terjadi peningkatan suhu tubuh yang berakibat keringat banyak keluar dan merasa haus, sehingga dapat meningkatkan kebutuhan cairan tubuh.
- c) Pola aktivitas dan latihan Aktivitas klien akan terganggu karena harus tirah baring total, agar tidak terjadi komplikasi maka segala kebutuhan klien dibantu
- d) Pola tidur dan aktivitas Pola tidur dan istirahat terganggu sehubungan peningkatan suhu tubuh
- e) Pola persepsi dan konsep diri Biasanya terjadi kecemasan pada orang tua terhadap keadaan penyakit anaknya
- f) Pola sensori dan kognitif Pada penciuman, perabaan, perasaan, pendengaran dan penglihatan umumnya tidak mengalami kelainan
- g) Pola hubungan dan peran Hubungan dengan orang lain terganggu sehubungan klien dirawat di rumah sakit dan harus bed rest total

### **2.2.1 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan menurut (Tim pokja SDKI DPP PPNI)

- a. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit
- b. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurangnya asupan makanan yang adekuat
- c. Nyeri berhubungan dengan agen cedera fisiologis
- d. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

### **2.2.2 Perencanaan**

Perencanaan atau intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Berikut adalah intervensi untuk pasien dengan hipertermia berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

a. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

Tabel 2.2 Perencanaan Keperawatan Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

| DIAGNOSA KEPERAWATAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | TUJUAN DAN KRITERIA HASIL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | INTERVENSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | RASIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>D.0036</b><br><b>KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI KURANG DARI KEBUTUHAN TUBUH</b><br><br><b>DEFINISI</b><br>Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme<br><br><b>PENYEBAB</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketidakmampuan menelan makanan</li> <li>2. Ketidakmampuan mencerna makanan</li> <li>3. Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient</li> <li>4. Peningkatan kebutuhan metabolisme</li> <li>5. Faktor ekonomi (mis, finansial tidak mencukupi)</li> <li>6. Faktor psikologis (mis, stres, keengganan untuk makan)</li> </ol><br><b>GEJALA DAN TANDA MAYOR</b><br>Subjektif : (tidak tersedia)<br>Objektif : | <b>L.03020</b><br><b>KESEIMBANGAN NUTRISI MENINGKAT</b><br><br><b>DEFINISI :</b> Keadekuatan asupan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme<br><br><b>MANINGKAT :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Porsi makanan yang dihabiskan</li> <li>2. Kekuatan otot penguyah</li> <li>3. Kekuatan otot menelan</li> <li>4. Serum albumin</li> <li>5. Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi</li> <li>6. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat</li> <li>7. Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat</li> <li>8. Pengetahuan tentang asupan nutrisi yang sehat</li> </ol> | <b>I.03119</b><br><b>MANAJEMEN NUTRISI</b><br><br><b>OBSERVASI</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi status nutrisi</li> <li>2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</li> <li>3. Identifikasi makanan yang disukai</li> <li>4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient</li> <li>5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik</li> <li>6. Monitor asupan makanan</li> <li>7. Monitor berat badan</li> <li>8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</li> </ol><br><b>TERAPEUTIK</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu</li> <li>2. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan)</li> <li>3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</li> </ol> | <b>I.03119</b><br><b>MANAJEMEN NUTRISI</b><br><br><b>OBSERVASI</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui status nutrisi klien</li> <li>2. Untuk mengetahui apakah ada alergi dan intoleransi makanan</li> <li>3. Untuk mengetahui makanan yang disukai</li> <li>4. Untuk mengetahui kebutuhan kalori dan jenis nutrient</li> <li>5. Untuk mengetahui perlunya penggunaan selang nasogastrik</li> <li>6. Untuk mengetahui asupan makanan</li> <li>7. Untuk mengetahui perkembangan berat badan</li> <li>8. Untuk mengetahui hasil pemeriksaan laboratorium</li> </ol><br><b>TERAPEUTIK</b> |

|                                                             |                                                                  |                                                                                                             |                                                                  |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1. Berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal . | 1. Penyiapan dari penyimpanan makanan yang sehat                 | 4. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi                                                   | 1. Untuk menjaga kebersihan sebelum makan                        |
| <b>GEJALA DAN TANDA MINOR</b>                               | 2. Penyiapan dari penyimpanan minuman yang sehat                 | 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein                                                         | 2. Untuk mencegah kesalahan dan membantu menentukan pedoman diet |
|                                                             | 3. Sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan | 6. Berikan suplemen makanan, jika perlu                                                                     | 3. Untuk meningkatkan napsu makan                                |
|                                                             |                                                                  | 7. Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastik jika asupan oral dapat ditoleransi                    | 4. Untuk mencegah konstipasi                                     |
|                                                             | <b>MENURUN</b>                                                   | <b>EDUKASI</b>                                                                                              | 5. Untuk memenuhi kalori dan protein                             |
|                                                             | 1. Perasaan cepat kenyang                                        | 1. Ajarkan posisi duduk, jika mampu                                                                         | 6. Untuk membantu meningkatkan napsu makan                       |
|                                                             | 2. Nyeri abdomen                                                 | 2. Ajarkan diet yang diprogramkan                                                                           | 7. Untuk mencegah ketergantungan                                 |
|                                                             | 3. Sariawan                                                      |                                                                                                             | <b>EDUKASI</b>                                                   |
|                                                             | 4. Rambut rontok                                                 |                                                                                                             | 1. Agar dapat duduk saat makan                                   |
|                                                             | 5. Diare                                                         |                                                                                                             | 2. Agar kebutuhan yang sudah diprogramkan terpenuhi              |
|                                                             | <b>MEMBAIK</b>                                                   | <b>KOLABORASI</b>                                                                                           | Kolaborasi                                                       |
|                                                             | 1. Berat badan                                                   | 1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu                  | 1. Untuk mengurangi hambatan saat makan                          |
|                                                             | 2. Indeks masa tubuh (IMT)                                       | 2. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu | 2. Untuk mengetahui dan menentukan program sesuai kebutuhan      |
|                                                             | 3. Frekuensi makan                                               |                                                                                                             |                                                                  |
|                                                             | 4. Nafsu makan                                                   |                                                                                                             |                                                                  |
|                                                             | 5. Bising usus                                                   |                                                                                                             |                                                                  |
|                                                             | 6. Tebal lipatan kulit trisep                                    |                                                                                                             |                                                                  |
|                                                             | 7. Membran mukosa                                                |                                                                                                             |                                                                  |



b. Hipertermia

Tabel 2 3 Perencanaan Keperawatan Hipertermia

| DIAGNOSA KEPERAWATAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | TUJUAN DAN KRITERIA HASIL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | INTERVENSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | RASIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D.0130<br>HIPERTERMIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | L.14134<br>TERMOREGULASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | I.15506<br>MANAJEMEN HIPERTERMIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | I.15506<br>MANAJEMEN HIPERTERMIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>DEFINISI :</b><br>Suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh<br><br><b>PENYEBAB</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dehidrasi</li> <li>2. Terpapar lingkungan panas</li> <li>3. Proses penyakit (mis. infeksi, kanker)</li> <li>4. Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan</li> <li>5. Peningkatan laju metabolisme</li> <li>6. Respon trauma</li> <li>7. Aktivitas berlebihan</li> <li>8. Penggunaan incubator</li> <li>9. Gejala dan Tanda Mayor</li> </ol> <b>GEJALA DAN TANDA MAYOR</b><br>Subjektif<br>(tidak tersedia)<br>Objektif | <b>DEFINISI :</b><br>Pengaturan suhu tubuh agar tetap berada pada rentang normal.<br><br><b>MENURUN</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengigil</li> <li>2. Kulit merah</li> <li>3. Kejang</li> <li>4. Akrosianosis</li> <li>5. Konsumsi oksigen</li> <li>6. Piloereksi</li> <li>7. Vasokonstriksi perifer</li> <li>8. Kutis memorata</li> <li>9. Pucat</li> <li>10. Takikardi</li> <li>11. Takipnea</li> <li>12. Bradikardi</li> <li>13. Dasar kuku sianotik</li> <li>14. Hipoksia</li> </ol> <b>MEMBAIK</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh</li> </ol> | <b>OBSERVASI</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</li> <li>2. Monitor suhu tubuh</li> <li>3. Monitor kadar elektrolit</li> <li>4. Monitor haluaran urin</li> <li>5. Monitor komplikasi akibat hipertermia</li> </ol> <b>TERAPEUTIK</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>2. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>4. Berikan cairan oral</li> <li>5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)</li> </ol> | <b>OBSERVASI</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</li> <li>2. Untuk memonitoring suhu tubuh</li> <li>3. Untuk memonitoring kadar elektrolit</li> <li>4. Untuk memonitoring haluaran urin</li> <li>5. Untuk memonitoring komplikasi akibat hipertermia</li> </ol> <b>TERAPEUTIK</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebagai pendukung penurunan suhu dari lingkungan</li> <li>2. Sebagai pendukung penurunan suhu dari fisik</li> <li>3. Sebagai pendukung tambahan untuk penurunan suhu</li> <li>4. Sebagai pengganti cairan yang hilang dari suhu panas tubuh</li> <li>5. Untuk menurunkan kehilangan panas dari evaporasi</li> </ol> |

|                                   |                        |                                                                                                                        |                                                  |
|-----------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1. Suhu tubuh diatas nilai normal | 2. Suhu kulit          | 6. Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) | 6. Agar suhu permukaan tubuh dalam rentan normal |
| <b>GEJALA DAN TANDA MINOR</b>     | 3. Kadar glukosa darah | 7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin                                                                          | 7. Untuk menghindari komplikasi                  |
| Subjektif                         | 4. Pengisian kapiler   | 8. Berikan oksigen, jika perlu                                                                                         | 8. Untuk memenuhi kebutuhan oksigen              |
| (tidak tersedia)                  | 5. Ventilasi           | <b>EDUKASI</b>                                                                                                         | <b>EDUKASI</b>                                   |
| Objektif                          | 6. Tekanan darah       | 1. Anjurkan tirah baring                                                                                               | 1. Untuk memenuhi kebutuhan istirahat cukup      |
| 1. Kulit merah                    |                        | <b>KOLABORASI</b>                                                                                                      | <b>KOLABORASI</b>                                |
| 2. Kejang                         |                        | 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu                                                    | 1. Untuk mengganti kebutuhan cairan              |
| 3. Takikardi                      |                        |                                                                                                                        |                                                  |
| 4. Takipnea                       |                        |                                                                                                                        |                                                  |
| 5. Kulit terasa hangat            |                        |                                                                                                                        |                                                  |
| <b>KONDISI KLINIS TERKAIT</b>     |                        |                                                                                                                        |                                                  |
| 1. Proses infeksi                 |                        |                                                                                                                        |                                                  |
| 2. Hipertiroid                    |                        |                                                                                                                        |                                                  |
| 3. Stroke                         |                        |                                                                                                                        |                                                  |
| 4. Dehidrasi                      |                        |                                                                                                                        |                                                  |
| 5. Trauma                         |                        |                                                                                                                        |                                                  |
| 6. Prematuritas                   |                        |                                                                                                                        |                                                  |

c. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Tabel 2 4 Perencanaan Keperawatan Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

| DIAGNOSA KEPERAWATAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TUJUAN DAN KRITERIA HASIL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | INTERVENSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | RASIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>D.0080A</b><br><b>NSIETA</b><br><b>S</b><br><br><b>DEFINISI :</b><br>Berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik.<br><br><b>FAKTOR RISIKO</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyakit kronis (mis. diabetes. melitus).</li> <li>2. Efek prosedur invasi.</li> <li>3. Malnutrisi.</li> <li>4. Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan.</li> </ol> Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gangguan peristaltik,</li> <li>2. Kerusakan integritas kulit,</li> <li>3. Perubahan sekresi pH,</li> <li>4. Penurunan kerja siliaris,</li> <li>5. Ketuban pecah lama,</li> <li>6. Ketuban pecah sebelum waktunya,</li> <li>7. Merokok,</li> </ol> | <b>L.10100</b><br><b>PROSES</b><br><b>INFORMASI</b><br><br><b>DEFINISI :</b><br>Kemampuan untuk mencari, mengorganisasi dan menggunakan informasi<br><br><b>MENINGKAT</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami kalimat</li> <li>2. Memahami paragraf</li> <li>3. Memahami cerita</li> <li>4. Memahami simbol simbol umum</li> <li>5. Menyampaikan pesan yang koheren</li> <li>6. Pesan verbal yang koheren</li> <li>7. Proses pikir teratur</li> <li>8. Proses pikir logis</li> <li>9. Menjelaskan kesamaan antara dua item</li> <li>10. Menjelaskan perbedaan dua item</li> </ol> | <b>I.12435</b><br><b>EDUKASI PERILAKU UPAYA KESEHATAN</b><br><br><b>OBSERVASI</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik</li> <li>2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>4. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>5. Gunakan variasi metode pembelajaran</li> <li>6. Gunakan pendekatan promosi kesehatan dengan memperhatikan pengaruh dan hambatan dari lingkungan, sosial serta budaya</li> <li>7. Berikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaiannya</li> </ol> | <b>I.12435</b><br><b>EDUKASI PERILAKU UPAYA KESEHATAN</b><br><br><b>OBSERVASI</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik</li> <li>2. Agar klien memahami materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>3. Agar lebih nyaman dalam menyampaikan pendidikan</li> <li>4. Untuk memberikan kesempatan apabila klien kurang memahami</li> <li>5. Agar klien tidak bosan pada saat penyampaian pendidikan kesehatan</li> <li>6. Agar klien merasa lebih nyaman</li> <li>7. Untuk memberikan dukungan atau semangat</li> </ol> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>EDUKASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>EDUKASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                             |                                                                                                            |                                                                                                               |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8. statis cairan tubuh.                     | 1. Jelaskan penanganan masalah kesehatan                                                                   | 1. Agar klien mengetahui penanganan masalah kesehatan                                                         |
| Ketidakdekuatan pertahanan tubuh sekunder : | 2. Informasikan sumber yang tepat yang tersedia di masyarakat                                              | 2. Agar klien mengetahui sumber yang tepat yang tersedia di masyarakat                                        |
| 1. Penurunan hemoglobin,                    | 3. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan                                                                | 3. Agar klien dapat memanfaatkan sarana kesehatan                                                             |
| 2. Imunosupresi,                            | 4. Anjurkan mengevaluasi tujuan secara periodik                                                            | 4. Agar klien mengetahui progres pada dirinya                                                                 |
| 3. Leukopenia,                              | 5. Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan di ubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan) | 5. Agar klien mengetahui perilaku spesifik yang akan di ubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan) |
| 4. Supresi respon inflamasi,                | 6. Ajarkan mengidentifikasi tujuan yang akan di capai                                                      | 6. Agar klien dapat mengidentifikasi tujuan yang akan di capai                                                |
| 5. Vaksinasi tidak adekuat.                 | 7. Ajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari hari                                                   | 7. Agar klien mengetahui program kesehatan dalam kehidupan sehari hari                                        |
| Kondisi Klinis Terkait                      | 8. Ajarkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan                                   | 8. Agar klien mengetahui pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan                        |
| 1. AIDS.                                    | 9. Ajarkan cara pemeliharaan kesehatan                                                                     | 9. Agar klien mengetahui cara pemeliharaan kesehatan                                                          |
| 2. Luka bakar.                              |                                                                                                            |                                                                                                               |
| 3. Penyakit paru obstruktif.                |                                                                                                            |                                                                                                               |
| 4. Diabetes melitus.                        |                                                                                                            |                                                                                                               |
| 5. Tindakan invasi.                         |                                                                                                            |                                                                                                               |
| 6. Kondisi penggunaan terapi steroid.       |                                                                                                            |                                                                                                               |
| 7. Penyalahgunaan obat.                     |                                                                                                            |                                                                                                               |
| 8. Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW).   |                                                                                                            |                                                                                                               |
| 9. Kanker.                                  |                                                                                                            |                                                                                                               |
| 10. Gagal ginjal.                           |                                                                                                            |                                                                                                               |
| 11. Imunosupresi.                           |                                                                                                            |                                                                                                               |
| 12. Lymphedema.                             |                                                                                                            |                                                                                                               |
| 13. Leukositopenia.                         |                                                                                                            |                                                                                                               |
| 14. Gangguan fungsi hati.                   |                                                                                                            |                                                                                                               |

#### **2.2.4. Pelaksanaan**

Penatalaksanaan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2017). Pada diagnosa keperawatan hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dilakukan tindakan keperawatan dalam waktu 3 x 24 jam dengan intervensi observasi suhu tanda vital setiap 4 jam, memberikan baju tipis menyerap keringat, memberikan kompres dingin pada lipatan tubuh, inguinal axilla, menganjurkan klien untuk banyak minum. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian cairan dan antipiretik.

Pada diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurangnya asupan makanan yang adekuat, dilakukan tindakan keperawatan dalam waktu 3 x 24 jam dengan intervensi mengkaji riwayat nutrisi klien termasuk makanan yang disukai, observasi dan catat masukan makanan klien, menimbang berat badan klien, menganjurkan keluarga memberikan makan sedikit tapi sering, kolaborasi untuk pemberian obat dengan dokter.

Pada diagnosa nyeri berhubungan dengan agen cedera fisiologis, dilakukan tindakan keperawatan dalam waktu 3 x 24 jam nyeri berkurang/ hilang atau teradaptasi dengan intervensi jelaskan dan bantu pasien dengan tindakan pereda nyeri nonfarmakologi dan noninvasive, mengajarkan teknik relaksasi pernafasan dalam pada saat nyeri muncul, manajemen lingkungan : Lingkungan tenang, batasi, pengunjung dan istirahatkan pasien, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat anti nyeri.

Pada diagnosa ansietas berhubungan dengan kurang informai, dilakukan tindakan keperawatan dalam waktu 3 x 24 jam secara subjektif melaporkan rasa cemas berkurang dengan tindakan keperawatan mengkaji pengetahuan pasien mengenai situasi yang dialaminya, mendorong pasien untuk mengidentifikasi dan berpartisipasi dalam aktivitas yang ia rasa menyenangkan, memberikan penjelasan yang benar kepada pasien tentang semua tindakan, memberikan kesempatan keluarga untuk melakukan kunjungan ekstra.

#### 2.2.4. Evaluasi

Evaluasi, yaitu penilaian hasil dan proses. Penilaian hasil menentukan seberapa jauh keberhasilan yang dicapai sebagai keluaran dari tindakan. Penilaian proses menentukan apakah ada kekeliruan dari setiap tahapan proses mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan, dan evaluasi itu sendiri (Kurniati, 2019).

Evaluasi dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya dalam perencanaan, membandingkan hasil tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, dan menilai efektivitas proses keperawatan mulai dari tahap pengkajian, perencanaan dan pelaksanaan (Kurniati, 2019).

### 2.3 Pelaksanaan tepid sponge

#### 1. Pengertian Tepid Sponge

Tepid sponging adalah aplikasi air ke permukaan kulit pasien untuk meningkatkan penyebaran panas tubuh ketika suhu tubuh  $39,5^{\circ}\text{C}$  dan lebih.

#### 2. Indikasi Tepid Sponge

Prosedur ini didasarkan pada prinsip-prinsip penguapan dan konduksi. Kondisi mungkin terjadi ketika seseorang memiliki :

- a. Invasi oleh organisme mikro patogen;
- b. Penyakit pada sistem saraf;
- c. Gangguan metabolisme;
- d. Penyakit ganas/neo-plastik.

#### 3. Alat dan Bahan

1. Baskom berisi air hangat ( $29^{\circ}\text{C} - 32^{\circ}\text{C}$ )
2. Seprai
3. Handuk rumah sakit
4. Kain wajah sekali pakai

5. Troli
6. Troli spreï
7. Wadah untuk kain kotor

#### 4. Prosedur Tindakan

- Mencuci tangan;
- Menyiapkan alat dan bahan
- Memastikan pasien memahami dan menyetujui prosedur;
- Memastikan privasi pasien;
- Mengukur, mencatat, dan mendokumentasikan suhu pasien;
- Spons tubuh pasien menggunakan air hangat;
- Jangan mengeringkan pasien – biarkan air menguap;
- Mencuci tangan
- Ganti spreï dan pakaian pasien;
- Memberikan 500mg parasetamol, mengikuti prosedur Administrasi Obat-obatan;
- Ukur dan catat suhu pasien dua puluh menit setelah spons hangat;
- Dokumentasikan prosedur, pantau efek setelahnya, dan segera laporkan temuan abnormal. Hendrawati, & Elvira, M. (2019)

Water tepid sponge merupakan tepid sponge yang merupakan sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka, tindakan ini dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh dengan cara mengelap sekujur tubuh dengan waslap dan mengompres di bagian tubuh tertentu yang memiliki pembuluh darah besar seperti dahi, leher, kedua aksila, lipatan paha kemudian diusapkan keseluruh tubuh (Faradillah & Rusli., 2020).