

Lampiran

Lampiran 1

Lampiran 1: Standar Operasional Prosedur (SOP) *Tepid Water Sponge* (TWS)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	TEPID WATER SPONGE (TWS)
Pengertian	<i>Tepid Water Sponge</i> (TWS) merupakan tindakan non farmakologi yang menggabungkan antara teknik kompres blok di pembuluh darah superfisial dan dengan teknik seka yang menggunakan air hangat.
Tujuan	1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Memberikan rasa nyaman pada klien 4. Merangsang peristaltic usus
Indikasi	Klien yang mengalami peningkatan suhu tubuh di atas nilai rentan normal tubuh yaitu $> 37,5\text{ C}$
Kontraindikasi	1. Tidak terdapat luka pada daerah yang akan diberikan terapi 2. Tidak diberikan pada neonatus
Alat dan Bahan	1. Air hangat dalam wadahnya (Kom) 2. Handuk atau kain atau <i>wash lap</i> 3. Handuk pengering 4. Handscoon 5. Termometer

Prosedur Tindakan	Tahap Pra Interaksi 1. Lakukan verifikasi data 2. Siapkan alat dan bahan 3. Bawa alat dan bahan ke pasien 4. Cuci tangan Tahap Orientasi 1. Berikan salam 2. Lakukan perkenalan diri 3. Identifikasi pasien 4. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada klien dan keluarga 5. Minta persetujuan klien 6. Siapkan klien dan lingkungan klien
-------------------	--



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	TEPID WATER SPONGE (TWS)
	<p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dekatkan alat 2. Cuci tangan 3. Gunakan handscoon 4. Ukur suhu tubuh sebelum terapi 5. Basahi kain dengan air, peras kain sehingga tidak terlalu basah 6. Letakkan kain pada daerah yang akan dikompres (dahi, leher, aksila dan lipatan paha) 7. Apabila kain telah kering atau kain menjadi dingin, masukkan kembali kain ke air hangat dan letakkan kembali di daerah kompres, lakukan berulang-ulang hingga efek yang diinginkan tercapai 8. Kemudian seka seluruh tubuh klien (eskremitas, punggung, bokong, dada dan perut) 9. Tindakan dilakukan selama 15-20 menit 10. Setelah kedua teknik selesai dilakukan, keringkan daerah tubuh yang basah, kemudian evaluasi dengan mengukur suhu tubuh klien <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah selesai, rapikan klien dan rapikan alat bahan 2. Cuci tangan 3. Kontrak yang akan datang
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil tindakan dan respon klien 2. Beri reinforcement positif 3. Dokumentasi tindakan

Lampiran 2 Surat Persetujuan Tindakan

SURAT PERSETUJUAN/PENOLAKAN TINDAKAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : _____

Jenis Kelamin(L/P) : _____

Umur/Tgl Lahir : _____

Alamat : _____

Telp : _____

Menyatakan dengan sesungguhnya dari saya sendiri/*sebagai orangtua/*suami/*istri/*anak/*wali dari :

Nama : _____

Jenis Kelamin(L/P) : _____

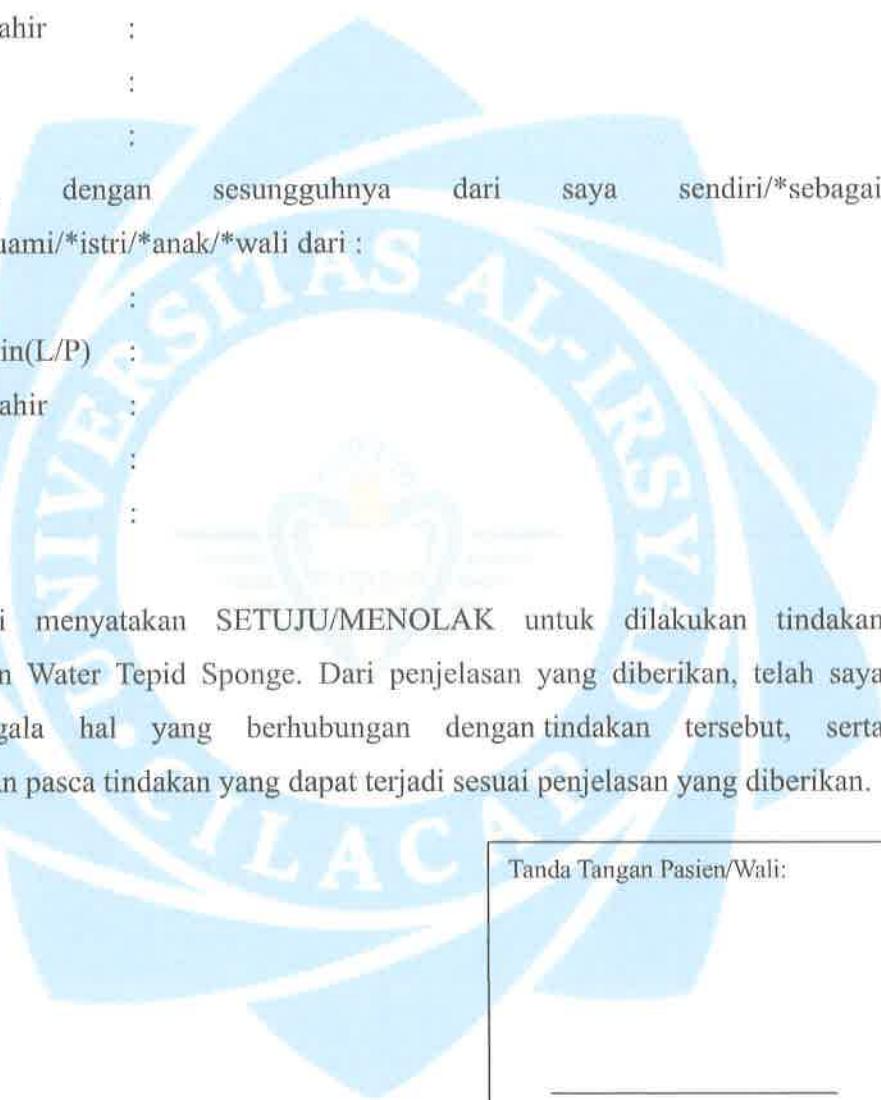
Umur/Tgl Lahir : _____

Alamat : _____

Telp : _____

Dengan ini menyatakan SETUJU/MENOLAK untuk dilakukan tindakan Keperawatan Water Tepid Sponge. Dari penjelasan yang diberikan, telah saya mengerti segala hal yang berhubungan dengan tindakan tersebut, serta kemungkinan pasca tindakan yang dapat terjadi sesuai penjelasan yang diberikan.

Tanda Tangan Pasien/Wali:



Lampiran 2 Surat Persetujuan Tindakan

SURAT PERSETUJUAN/PENOLAKAN TINDAKAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny - S.

Jenis Kelamin(L/P) : Perempuan

Umur/Tgl Lahir : 35 thn / 19 April

Alamat : Binangun

Telp : -

Menyatakan dengan sesungguhnya dari saya sendiri/*sebagai
orangtua/*suami/*istri/*anak/*wali dari :

Nama : Ah. N.

Jenis Kelamin(L/P) : Laki - laki

Umur/Tgl Lahir : 11 thn / 6 - 06 - 2013 .

Alamat : Binangun

Telp :

Dengan ini menyatakan SETUJU/MENOLAK untuk dilakukan tindakan Keperawatan Water Tepid Sponge. Dari penjelasan yang diberikan, telah saya mengerti segala hal yang berhubungan dengan tindakan tersebut, serta kemungkinan pasca tindakan yang dapat terjadi sesuai penjelasan yang diberikan.

Tanda Tangan Pasien/Wali:



FORMAT PENGKAJIAN ANAK

Nama mahasiswa : Singgih Ratna Ida
Tempat praktik : Puskesmas Binangun
Tanggal/ Jam pengkajian: 9 - 12 . 2024

I. Identitas data

Nama	: An. N	Alamat	: Binangun RT 02/01
Tempat/ tgl lahir	: Cilacap , 6 / 6 / 2013	Agama	: Islam
Usia	: 11 th.	Suku bangsa	: Indonesia
Nama ayah/ibu	: Tn. T / Ny. A	Pendidikan ayah	: SMA
Pekerjaan ayah	: Swasta	Pendidikan ibu	: SMA
Pekerjaan ibu	: IRT		

II. Keluhan Utama

Pasien mengatakan demam dari 5 hari yg lalu, demam naik turun, naik saat malam hari. pasien mengalami mual, muntah setiap makan, nyeri ulu hati. skala nyeri 5, nyeri sangat direkam terasa seperti di tutuk-kutuk, durasi ± 2-3 menit.

III. Riwayat kehamilan dan kelahiran

- Prenatal : Ibu pasien mengatakan saat hamil rutin konsultasi ke bidan
- Intra natal : Ibu pasien mengatakan anaknya lahir secara normal saat persalinan
- Post natal : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mendapatkan asupan eksklusif selama 2thn.

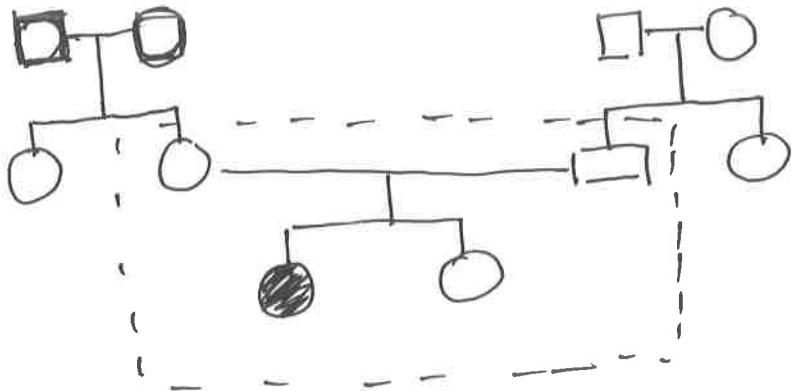
IV. Riwayat masa lampau

- Penyakit waktu kecil : tidak ada
- Pernah di rawat di RS : belum pernah
- Obat-obatan yang digunakan : -
- Tindakan (operasi) : -
- Alergi : tidak ada
- Kecelakaan : -
- Imunisasi : lengkap

V. Riwayat keluarga (disertai genogram)

Penjelasan :

- : laki - laki
- : Perempuan
- : Pasien
- - - : Tinggal 1 rumah



VI. Riwayat Sosial

- | | |
|-------------------------------------|-------------------|
| a. Pengasuh | : kedua orang tua |
| b. Hubungan dengan anggota keluarga | : baik |
| c. Hubungan dengan teman sebangku | : baik |
| d. Pembawaan secara umum | : baik |
| e. Lingkungan rumah | : baik |

VII. Kebutuhan Dasar

- | | |
|---|--|
| a. Makanan yang disukai/ tidak disukai | : tidak ada makanan yang tidak disukai |
| Selera | : makan-makanan pedas |
| Alat makan yang dipakai | : sendok . piring . garpu |
| Pola makan/ jam | : pagi / siang / sore {06.30 / 13.00 / 18.00} |
| b. Pola tidur | : cukup baik |
| Kebiasaan sebelum tidur (perlu mainan, dibacakan cerita, benda yang dibawa saat tidur, dan lain-lain) | : nonton TV |
| Tidur siang | : pasien menyatakan jarang tidur siang |
| c. Mandi | : pasien mandi 2x / hari |
| d. Aktifitas bermain | : pasien sebelum sakit biasa bermain dengan temannya |
| e. Eliminasi | : BAB 2-6x / hari , BAB 1x / hari |

VIII. Keadaan Kesehatan Saat Ini

- a. Diagnosis medis : Typhoid fever
- b. Tindakan operasi : -
- c. Status nutrisi : berkurang, pasien mual + muntah saat makan
- d. Status cairan : berkurang, pasien mengalami saat minum terasa pedas
- e. Obat-obatan : Ivd. Nabil 20.kpm, Inj. Paracetamol 2x1, Inj. Ordansetron 2x1
Inj. Ceftriazone 2x1
- f. Aktifitas : Saat-saat pasien hanya berbaring
- g. Tindakan keperawatan : memberikan kompres air hangat
- h. Hasil laboratorium : Hb : 14 gr/dl, AL : 15.000 sel/mm³, At : 200.000 sel /mm³
- i. Hasil rontgen : -
- j. Data tambahan : -

IX. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Sedang
- b. TB/ BB : 149 cm / 42kg.
- c. Lingkar kepala : 55 cm
- d. Mata : e. Hidung : mata simetris kanan + kiri, hidung tidak ada leci
- f. Mulut : Mulut bibir kering, tidak terlihat putih + kotor.
- g. Telinga : Baik tidak ada leci
- h. Tengukuk : Baik tidak ada Bengalon
- i. Dada : Dada kanan + kiri simetri
- j. Jantung : Detak jantung regular
- k. Paru-paru : paru kanan + kiri mengembang simetris, tidak ada nyeri fokus
- l. Perut : Rasa nyeri 15x/mnt, terdapat nyeri fokus - lkala 5, durasi 2-3mnt.
- m. Punggung : Baik tidak ada nyeri fokus
- n. Genitalia : BAP + BAK tancar
- o. Ekstremitas : Baik, tangan + kaki dapat mengikuti instruksi dengan baik
- p. Kulit : Kering, CT < 3
- q. Tanda vital : N : 115x/mnt S : 38°C
RR : 20x/mnt SpO₂ : 98%

X. Pemeriksaan Tingkat Perkembangan

- a. Kemandirian dan bergaul: sebelum sakit patient biasa bermain dengan teman-teman sebaya saat pulang sekolah
- b. Motorik halus: Baik, tidak ada kelainan
- c. Kognitif dan bahasa: Baik, tidak ada kelainan
- d. Motorik kasar: Baik, tidak ada kelainan

XI. Informasi Lain

XII. Ringkasan Riwayat Keperawatan

Pasien mengatakan belum pernah sakit seperti ini, dan kali pertama kali. Pasien mengatakan demam naik turun, pusing, lemas, mual & muntah, tidak nafsu makan.

XIII. Analisis Data

Data (DO/ DS)	Penyebab/ Etiologi	Masalah (Problem)
1. DS : Pasien mengatakan demam 5 hari yg lalu, demam naik turun. naik saat malam hari DO: kku: sediag, compromis N: 115x/mnt S: 38°C P: 20x/mnt Sp: 98% - Akal teriba hangat - Pasien tampak lemah & putih	Pasien penyakit	Hipertensi

2.	<p>DS : Pasien mengalami nyeri ulu hati P : ulu hati nyeri Q : seperti ditusuk-tusuk R : ulu hati / perut bagian atas S : 5 : 5 T : 2-3 menit</p> <p>DO : kru : sedang . compartment N : 115 x / min t = 38 °C RR : 20 x / min Spo₂ : 98 % - Pasien tampak menahan nyeri - Pasien tampak memegangi perut</p>	<p>Agen pencadera biologis</p> <p>Nyeri akut</p>
3.	<p>DS : Pasien mengalami mual , muntah sejak makan , mulut terasa pahit . Ibu pasien mengalami nafsu makan pasien menurun</p> <p>DO : kru : sedang . compartment N : 115 / min Spo₂ : 98 % RR : 20 x / min t = 38 °C - Pasien tampak lemas - Mukosa bibir tampak kering - Pasien tampak pucat - Pasien muntah 1x berisi cairan putih / kental</p>	<p>Mual , muntah</p> <p>Defisi Nutrisi</p>

XIV. Prioritas Diagnosis Keperawatan

1. Hipertensi b.d. Dosis Penyalur
2. Nyeri akut b.d. Agen pencadera biologis
3. Defisi Nutrisi b.d. mual , muntah

XV. Rencana Keperawatan

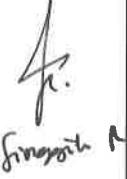
Tanggal/ Jam	Diagnose Keperawatan	SLKI	SIKI	Paraf/ Nama
05/12 - 25	Hipertermia b.d. Proses Penyalut	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, dcharakterikan hipertermia terataci dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggigil berkurang <ul style="list-style-type: none"> - Kriteria 1 ~> Meningkat - Kriteria 2 ~> cukup meningkat - Kriteria 3 ~> sedang - Kriteria 4 ~> cukup menurun - Kriteria 5 ~> membaik 2. Suhu kulit <ul style="list-style-type: none"> - Kriteria 1 => membunuk - Kriteria 2 => cukup membunuk - Kriteria 3 => Sedang - Kriteria 4 => cukup membaik - Kriteria 5 : membaik 3. Suhu tubuh <ul style="list-style-type: none"> - Kriteria 1 => membunuk - Kriteria 2 => cukup membunuk - Kriteria 3 => sedang - Kriteria 4 => cukup membaik - Kriteria 5 => membaik 	<p>Manajemen Hipertermia</p> <p>⇒ Obervasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penguncian intubator). - Monitor suhu tubuh - Monitor kadar elektrolit - Monitor halusien urine - Monitor komplikasi akibat hipertermia <p>⇒ Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sedarkan lingkungan yang dingin - Longgarlkan atau lepaskan pakaian - Basahi dan kipas permukaan tubuh - Berikan cairan oral - Hindari pemboran antipiretik atau aspirin - Berikan oksigen jika perlu. <p>⇒ Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah bering <p>⇒ Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pembenaran cairan dan elektrolit Intravena jika perlu. 	<p>J.</p> <p>Singgih</p>

XVI. Asuhan Keperawatan

Diagnose Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif	Evaluasi Sumatif	Paraf/ Nama
Hipertermia	05/12 - 25 08:00 - Mengidentifikasi penyebab hipertermia - Mengkooperasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu. - Melakukan kompres dengan air (water tepel sponge)	S : Pasien dan keluarga mengatakan demam naik tiba-tiba selama 5 hari. O : Pasien tampak lemas, akral terasa hangat S : 38°C. S : Pasien dan keluarga mengatakan rasa nyeri untuk di berikan cairan impar. O : Pasien kooperatif, dilakukan pemasangan impar S : Pasien mengatakan merasa lebih baik. O : melihatkan kompres basah / water tepel sponge	S : Pasien mengatakan demam masih naik tiba-tiba sejak hari ini, meski tidak. O : Rtu : sedang empatimentis N : 112 x/min S : 38°C R : 20 x/min SpO ₂ : 98% - Akral terasa hangat - Pasien tampak lemah & pucat A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	J. Singgih
Hipertermia	06 /12- 05 08:00 - Memonitor suhu tubuh - Menggantikan/ melepasan pakaian	S : Pasien mengatakan demam bertambah/ O : Pasien masih tampak lemas, akral terasa hangat S : 37,8°C S : Pasien mengatakan mau menggunakan baju longgar. O : Pasien kooperatif, menggunakan baju yang menyerap keringat & longgar	S : Pasien mengatakan demam masih naik tiba-tiba sejak hari ini, meski tidak. O : Rtu : sedang, empatimentis N : 112 x/min S : 37,5 R : 20 x/min SpO ₂ : 98% - Akral terasa hangat - Pasien tampak masih lemas A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	J. Singgih

	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kompres dengan air (water tepid sponge) 	<p>S : Pasien mengatakan mau dilakukan badan tepid sponge</p> <p>O : Pasien kooperatif, keluarga siut memperhatikan</p>		
07/12. 25 Hipotermia	<p>07 - 12 - 25 14.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor suhu tubuh - Melakukan kompres air (water tepid sponge) - Mengajurkan tirah baring 	<p>S : Pasien mengatakan demam berkurang</p> <p>O : Pasien kooperatif, suhu : 38,3°C.</p> <p>S : Pasien mengatakan mau dilakukan water tepid sponge</p> <p>O : Pasien kooperatif, keluarga siut memperhatikan repack pasien.</p> <p>S : Pasien mengatakan mau untuk tirah baring</p>	<p>S : Pasien mengatakan demam suatu jarang, mual berkurang, lemas berkurang</p> <p>O : suhu : sedang, compartmentis N : 110x/mnt S : 38,0°C P : 20x/mnt SpO₂ : 98%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Akral terasa hangat normal - Pasien sudah mulai beraktifitas perlahan <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Pertahanan intervensi</p>	 

XV. Rencana Keperawatan

Tanggal/ Jam	Diagnose Keperawatan	SLKI	SIKI	Paraf/ Nama
05/12-25	Hipertermia b.d. Proses Penyalut	<p>Setelah dilakukan triadakan keperawatan selama 3x24 jam.</p> <p>& harapkan hipertermia teratas dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. suhu badan normal 2. suhu badan stabil 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab hipertermia - Monitor suhu tubuh - Longgaraskan / lepaskan pakaian - Lakukan kompres dengan air (Tepid sponge water). - Anjurkan tirah banting - Kolaborasi pemierung cairan dan elektrolit intravena jika perlu 	 Sinyurah M



LOG BOOK

BIMBINGAN KIAN

NAMA :

NIM :

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AL-IRSYAD
CILACAP
TAHUN AKADEMIK 2024-2025**

REKAPITULASI KONSULTASI KIANI

Ketua Program Studi
Profesi Ners

(_____)

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :

NIM :

Judul KIAN :

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF

STUDI KASUS IMPLEMENTASI EVIDENCE-BASED NURSING: WATER TEPID SPONGE BATH UNTUK MENURUNKAN DEMAM PASIEN TIFOID

Andan Firmansyah¹

Prodi Keperawatan STIKes Muhammadiyah Ciamis, Indonesia

Email: andan@stikesmucis.ac.id

Henri Setiawan²

Prodi Keperawatan STIKes Muhammadiyah Ciamis, Indonesia

Email: henrisetiawan1989@gmail.com

Heri Ariyanto³

Prodi Keperawatan STIKes Muhammadiyah Ciamis, Indonesia

Email: heriariyanto99@gmail.com

ABSTRAK

Tifoid adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh infeksi bakteri salmonella typhi dan endotoksinya merangsang sintesis dan pelepasan pirogen oleh leukosit di jaringan yang meradang yang mengakibatkan hipertermia. Teknik non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan peningkatan suhu tubuh pada penderita hipertermia adalah dengan melakukan water rendaman spons air hangat, teknik ini masih jarang ditemukan di lapangan. Perawat cenderung lebih sering memberikan antipiretik saat anak mengalami hipertermia. Studi kasus ini bertujuan untuk mempresentasikan hasil penerapan perawatan mandi spons air hangat berbasis bukti sebagai upaya menurunkan demam pada pasien tifoid. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan metode head to toe pada pasien tifoid. *The North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)* digunakan untuk menentukan diagnosis keperawatan. Sedangkan intervensi keperawatan mengacu pada *Nursing Intervention Classification (NIC)* dan *Nursing Outcome Classification (NOC)*. Diagnosis keperawatan hipertermik dengan nomor diagnosis 00007 diberikan intervensi keperawatan berupa mandi spons air hangat. Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 7 hari, hipertermia teratas dengan kriteria suhu tubuh pasien kembali normal 36,2 °C. Mandi spons air hangat efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien tifoid

Kata kunci: keperawatan berbasis bukti, tifoid, mandi spons air hangat

ABSTRACT

Typhoid is an acute febrile illness caused by a bacterial infection of salmonella typhi and its endotoxin stimulates the synthesis and release of pyrogens by leukocytes in inflamed tissue resulting in hyperthermia. A non-pharmacological technique that can be used to reduce the increase in body temperature in hyperthermic patients is by doing a water tepid sponge bath, this technique is still rarely found in the field. Nurses tend to give antipyretics more often when children experience hyperthermia. This case study aims to present the results of implementing the evidence-based nursing water tepid sponge bath as an effort to reduce fever in typhoid patients. Physical examination was performed using the head to toe method in typhoid patients. The North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) is used to determine nursing diagnoses. Meanwhile, nursing intervention refers to the Nursing Intervention Classification (NIC) and the Nursing Outcomes Classification (NOC). A hyperthermic nursing diagnosis with a diagnosis number 00007 is given a nursing intervention in the form of a water tepid sponge bath. After being given nursing intervention for 7 days, hyperthermia was resolved by the criteria that the patient's body temperature returned to normal 36.2 °C. Water tepid sponge bath is effective in reducing body temperature in typhoid patients

Keywords: evidence-based nursing, tifoid, water tepid sponge bath

PENDAHULUAN

Hipertermi merupakan salah satu tanda gejala klinik pada pasien yang menderita typhoid. Demam typhoid adalah salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* dan endotoksinnya merangsang sintesis dan pelepasan zat pirogen oleh leukosit pada jaringan yang meradang (Reilly, 2020). *Salmonella typhi* disebarluaskan melalui rute fekal-oral yang memiliki potensi epidemi. Penyakit typhoid masih sering ditemukan dan menjadi masalah kesehatan penting di negara berkembang (Andrews et al., 2020).

World Health Organization (WHO, 2018) menyatakan jumlah kasus demam di seluruh Dunia mencapai 33 juta yang mengakibatkan sekitar 500 sampai 600 ribu kematian tiap tahunnya (Essa et al., 2019). Prevalensi di Indonesia insiden demam typhoid mencapai 300 sampai 810 kasus per 100.000 penduduk pertahun, dengan angka kematian 2%. Sebagian besar anak usia 3 bulan sampai 36 bulan mengalami serangan demam rata-rata enam kali pertahunnya. Di daerah Jawa Barat, terdapat 157 kasus per 100.000. Kasus demam typhoid ditemukan di Jakarta mencapai 182,5 kasus setiap hari. Diantaranya, sebanyak 64% infeksi demam typhoid terjadi pada penderita berusia 3-19 tahun. Hasil data yang diperoleh dari ruang

Melati RSUD dr. Soekardjo pada bulan April-Mei 2019 terdapat 80 kasus demam typhoid (Rangki, Halu, Kendari, & Tenggara, 2019).

Demam typhoid merupakan salah satu dari penyakit infeksi terpenting. Manifestasi yang sering muncul adalah kenaikan suhu tubuh yang sangat signifikan, hal ini diakibatkan oleh stress fisiologis seperti ovulasi, olahraga berat, sampai lesi sistem saraf pusat atau infeksi oleh mikroorganisme serta proses non infeksi seperti radang (Siswanto, 2019). Teknik non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi kenaikan suhu tubuh pada pasien demam adalah dengan manajemen demam, yaitu dengan memberikan beberapa tindakan seperti kompres hangat, plester kompres, pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan tirah baring (Arieska et al, 2019).

Penurunan suhu tubuh dapat dilakukan secara fisik (non farmakologi) yaitu dengan penggunaan energi panas melalui metoda konduksi dan evaporasi. Metode konduksi yaitu perpindahan panas dari suatu objek lain dengan kontak langsung. Ketika kulit hangat menyentuh yang hangat maka akan terjadi perpindahan panas melalui evaporasi, sehingga perpindahan energi panas berubah menjadi

gas. Contoh dari metode konduksi dan evaporasi adalah penggunaan *water tepid sponge bath* (Hera, 2019).

Selain *tepid sponge*, salah satu tanaman obat yang dapat digunakan untuk menurunkan demam adalah bawang merah (*Allium Cepa var. ascalonicum*). Bawang merah mengandung senyawa sulfur organic yaitu *Allylcysteine sulfoxide* (*Alliin*). Bawang merah yang digerus akan melepaskan enzim alliinase yang berfungsi sebagai katalisator untuk alliin yang akan bereaksi dengan senyawa lain misalnya kulit yang berfungsi menghancurkan bekuan darah. Kandungan dari bawang merah yang dapat menurunkan suhu tubuh adalah florogusin, sikloaliin, metialuin, dan kaemferol (Cahyaningrum, 2017).

Masih banyak ditemukan di lapangan, pelaksanaan *water tepid sponge bath* jarang dilakukan oleh perawat. Perawat cenderung lebih sering memberikan antipiretik ketika anak mengalami hipertermi (C, Susy, Astini, Made, & Sugiani, 2019). *Water tepid sponge* merupakan suatu prosedur untuk meningkatkan kontrol kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi, yang dilakukan pada pasien yang mengalami hipertermi. Tujuannya untuk menurunkan suhu tubuh pada orang yang mengalami

hipertermi (Putri, Fara, Dewi, & Sanjaya, 2020).

Kefektifan *water tepid sponge bath* dalam menurunkan suhu tubuh demam sudah terbukti, diketahui dari penelitian yang sudah dilakukan oleh Anggraeni (2019) *water tepid sponge bath* lebih efektif untuk menurunkan demam daripada kompres hangat dilihat dari hasil mean rank *water tepid sponge* yang hasil nya 22,82°C sedangkan hasil penurunan kelompok kompres hangat hasilnya 38,18°C yang artinya penurunan *water tepid sponge* lebih banyak, sehingga dapat disimpulkan bahwa *water tepid sponge* lebih efektif untuk menurunkan demam pada anak daripada tindakan kompres hangat (Widyawati & Cahyanti, 2019).

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Berdasarkan implementasi EBN pada praktik keperawatan, studi kasus ini menggunakan lima tahapan menurut Polit dan Beck (2019), yaitu: (1) mengajukan pertanyaan (PICO), (2) mencari *evidence* yang berkaitan, (3) penilaian terhadap *evidence*, (4) menerapkan *evidence*, (5) evaluasi penerapan EBN.

Langkah pertama yang dilakukan yaitu mengajukan pertanyaan PICO (*Problem, Intervention, Comparison, Outcome*) berdasarkan EBN pertanyaan yang muncul adalah “Apakah intervensi yang tepat untuk dilakukan pada pasien typhoid?”. Selanjutnya melakukan pencarian menggunakan media elektronik yaitu *Google Scholar*, *Sciencedirect*, *PubMed*. Kemudian hasilnya dilakukan analisis terhadap artikel sehingga ditemukan referensi mengenai *water tepid sponge bath* untuk menurunkan suhu pada pasien typhoid.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Studi dilakukan pada pasien tifoid di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya selama 7 hari dari tanggal 23-29 Juni 2019.

Informed consent dilakukan secara verbal untuk menjelaskan prosedur pelaksanaan dan meminta persetujuan kepada pasien dan keluarga. Melakukan *water tepid sponge bath* yaitu mengelap sekujur tubuh dengan air hangat menggunakan waslap, serta kompres pada bagian tubuh tertentu yang memiliki pembuluh darah besar.

Pengumpulan data diambil dari hasil pemeriksaan fisik, rekam medik, observasi, wawancara serta sumber literatur internet yang berhubungan. Tahap akhir dalam proses keperawatan yaitu evaluasi. Evaluasi

dilakukan setiap hari setelah implementasi *water tepid sponge bath* untuk mengetahui perkembangan yang terjadi.

HASIL

Komponen utama dalam proses asuhan keperawatan yaitu pengkajian, dimana perawat memungkinkan untuk dapat mengkritik dan mendeteksi suatu perubahan dengan cepat kemudian dapat sedini mungkin melakukan intervensi dan melakukan asuhan keperawatan.

Pengkajian dan Pemeriksaan Penunjang

Hasil pengkajian pada pasien dengan asuhan keperawatan typoid di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, An. Y laki-laki berumur 9 tahun alamat Leuwikingding Tasikmalaya, dibawa ke rumah sakit pada tanggal 23 Juni 2019 pukul 09.10 dengan keluhan demam sudah 3 hari tidak turun disertai dengan mual muntah.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 23 Juni 2019 pada pukul 10.30 di ruang Melati, pasien mengeluh demam hari ke 3. Hasil pengkajian tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 85x/menit, suhu 38,7°C, pernafasan 22x/menit.

Selanjutnya pemeriksaan fisik secara *head to toe* di mulai dari pemeriksaan kepala: bentuk kepala simetris

tidak ada benjolan, tidak ada lesi, rambut berwarna hitam, tidak terdapat nyeri tekan. Pemeriksaan Mata: kedua mata simetris, pergerakan kedua bola mata sama, conjungtiva *anamisis*, pupil isokor, tidak mengalami gangguan penglihatan, tidak terdapat nyeri tekan. Pemeriksaan telinga: kedua telinga simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran. Pemeriksaan hidung: lubang hidung simetris, tidak terdapat sekret, tidak ada polip, tidak ada pembengkakan, tidak terdapat nyeri tekan dan penciuman baik.

Pemeriksaan mulut: mulut bersih, gigi lengkap, tidak ada karies gigi, mukosa bibir lembab, pengecapan baik. Pemeriksaan leher : tidak terdapat pembengkakan vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan, refleks menelan baik. Pemeriksaan kulit: warna kulit sawo matang, akral teraba hangat, turgor kulit baik, tidak terdapat sianosis. Pemeriksaan Dada dan paru, Inspeksi: bentuk dada simetris, tidak ada lesi, tidak ada benjolan. Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan, Perkus: resonan di semua lapang paru, Auskultasi: vesikuler. Pemeriksaan abdomen, Inspeksi: warna kulit merata bentuk simetris, Auskultasi: bising usus 11x/menit, Perkus: tympani, Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan. Pemeriksaan Genital: bersih, tidak terdapat lesi. Pemeriksaan Ekstremitas Atas:

kekuatan otot 5 (kondisi normal). Ekstremitas bawah: kekuatan otot 5 (kondisi normal).

Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

Pengkajian pada tanggal 23 Juni 2019 didapatkan data subjektif pasien mengeluh demam, Data objektif suhu tubuh 38,7°C. Berdasarkan data diatas diperoleh masalah keperawatan hipertermi berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh 38,7°C.

Data subjektif, pasien mengatakan mual muntah disertai demam, sebagian aktivitas pasien dibantu oleh keluarga. Data objektif pasien tampak lemah. Sehingga diperoleh masalah keperawatan, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmauan makan ditandai dengan kurangnya minat untuk makan.

Intervensi Keperawatan

Tujuan diagnosa keperawatan: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 hari diharapkan suhu tubuh pasien kembali normal.

Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan untuk membantu pasien mencapai tujuan yang sudah ditetapkan. Upaya mencapai tujuan tersebut perawat harus n 178 kemampuan membina hubungan *saming*

percaya, kemampuan komunikasi terapeutik, kemampuan advokasi, kemampuan psikomotor dan kemampuan evaluasi. Implementasi pada intervensi hipertermi yaitu *water tepid sponge bath*, dengan harapan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 hari suhu tubuh pasien kembali normal.

Evaluasi

Hasil *water tepid sponge bath* selama 7 hari yaitu, sebelum dilakukan intervensi hipertermi hari ke 3 suhu tubuh pasien $38,7^{\circ}\text{C}$. Setelah dilakukan *water tepid sponge bath* suhu tubuh pasien turun, kemudian naik turun selama intervensi hari ke satu sampai hari ke lima, setelah hari ke 6 suhu tubuh pasien berangsur turun dan hari ke 7 suhu tubuh pasien menjadi normal yaitu $36,2^{\circ}\text{C}$.

Dari hasil intervensi dapat dibuktikan bahwa *water tepid sponge bath* yang dilakukan secara rutin ketika suhu tubuh pasien sedang naik, dapat menurunkan suhu tubuh pasien.

PEMBAHASAN

Penelitian Anggraeni, (2019) yang dilakukan di RSUD Tidar Kota Magelang, dengan menggunakan metode *Quasi Experimental* mengatakan bahwa pemberian *water tepid sponge bath* lebih efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada

anak hipertermi, analisis data menggunakan uji *Man Whitney* diperoleh hasil $p = 0,001$. Hal ini sejalan dengan study kasus *application of evidence-based nursing water tepid sponge bath* di RSUD dr. Soekardjo yang dilakukan pada anak yang berumur 9 tahun dengan hasil evaluasi bahwa *tepid sponge* dapat menurunkan suhu tubuh anak hipertermi.

Perbedaan terletak pada sampel, penelitian Anggraeni menggunakan sampel 60 orang, sedangkan pada studi kasus ini hanya menggunakan 1 orang. Metode yang digunakan *Quasy eksperimental*, studi kasus ini menggunakan metode (PICO), mencari *evidence* yang berkaitan, penilaian terhadap *evidence*, menerapkan *evidence*, dan evaluasi. Tolak ukur hasil menggunakan instrumen termometer lalu di analisis menggunakan uji *Man Whitney*, sedangkan pada studi kasus ini di evaluasi setelah pemberian *tepid sponge*.

Water tepid sponge bath merupakan salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermi. Pemberian kompres hangat pada daerah pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptik hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh. Sinyal hangat yang dibawa oleh darah menuju hipotalamus akan merangsang area preoptik maka

mengakibatkan pengeluaran sinyal oleh sistem efektor. Sinyal ini akan menyebabkan terjadinya pengeluaran panas tubuh yang lebih banyak melalui dua mekanisme yaitu dilatasi pembuluh darah perifer dan berkeringat (Dewi, 2016).

Tepid sponge ketika dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) akan sangat efektif menurunkan hipertermi dengan cepat. Akan tetapi, efek *tepid sponge* selain menurunkan suhu tubuh, juga menyebabkan vasokonstriksi pada awal prosedur. Vasokonstriksi dapat menyebabkan anak merasa kedinginan bahkan sampai menggigil, terutama ketika tidak dikombinasikan dengan antipiretik. *Tepid sponge* sering direkomendasikan untuk mempercepat suhu tubuh. Akan tetapi selama *tepid sponge*, terjadi penurunan suhu tubuh yang menginduksi vasokonstriksi peripheral, menggigil, produksi panas metabolismik serta ketidaknyamanan secara umum pada anak (Rana et al, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Implementasi EBN *water tepid sponge bath* pada pasien tifoid selama 7 hari menunjukkan hasil yang diharapkan sesuai dengan NIC-NOC yaitu adanya penurunan suhu tubuh pasien menjadi normal (36.2°C).

DAFTAR PUSTAKA

- Andrews, J. R., Yu, A. T., Saha, S., Shakya, J., Aiemjoy, K., Horng, L., ... Luby, S. P. (2020). Environmental Surveillance as a Tool for Identifying High-risk Settings for Typhoid Transmission, *71(Suppl 2)*, 71–78. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa513>
- Arieska et al. (2019). Upaya penurunan suhu tubuh menggunakan kompres air hangat pada pasien tipoid. *Repositori, 1(3)*, 1–9.
- C, N. L. P. Y. S., Susy, P., Astini, N., Made, N., & Sugiani, D. (2019). Pengaturan Suhu Tubuh dengan Metode Tepid Water Sponge dan Kompres Hangat pada Balita Demam. *Kesehatan, 10(April)*, 10–16.
- Cahyaningrum, E. D. (2017). Pengaruh kompres bawang merah terhadap suhu tubuh anak demam. *Seminar Nasional Dan Presentasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat, ISBN 978-6, 80–89*.
- Dewi, A. K. (2016). Perbedaan Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Hangat Dengan Tepid Sponge Bath Pada Anak Demam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 1(1)*, 63–71.
- Essa, F., Zohaib, S., Hussain, M., Batool, D., Usman, A., & Khalid, U. (2019). Study of Socio-Demographic Factors Affecting the Prevalence of Typhoid. *Researchgate, 9(May)*, 469–471.
- Hera, H. (2019). Pengaruh Pemberian Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Demam Usia Toddler (1-3 tahun). *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan, V(Juli)*, 1–8.
- Putri, R. H., Fara, Y. D. W. I., Dewi, R., & Sanjaya, R. (2020). Differences in the Effectiveness of Warm Compresses with Water Tepid Sponge in Reducing Fever in Children: A Study Using a

- Quasi-Experimental Approach. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 12(04), 3492–3500.
<https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.0.4.477>
- Rana et al. (2017). The Effect Of Tepid Sponge On Changes Of Body Temperature In Pre School And School Age Children Who Have Fever At RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak City. *Вестник Росздравнадзора*, 4, 9–15.
- Rangki, L., Halu, U., Kendari, O., & Tenggara, S. (2019). Analysis Of Risk Factors Of Typhoid Fever. *Jurnal Kesehatan Al Irsyad*, XII(2), 1–10.
- Reilly, P. J. O. et al. (2020). Progress in the overall understanding of typhoid fever: implications for vaccine development. *Expert Review of Vaccines*, 0(0), 1. <https://doi.org/10.1080/14760584.2020.1750375>
- Siswanto, M. L. (2019). Antibiotic Therapy for Typhoid Fever in Secondary Hospital. *Journal of Civil Engineering and Technology*, 10(05), 512–522.
- Widyawati, I. Y., & Cahyanti, I. S. (2019). Efektifitas Tepid Sponge Bath Suhu 32 O C Dan 37 O C Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak Demam. *Jurnal Ners*, 3(1), 1–7.

PENERAPAN PEMBERIAN TEPID SPONGE UNTUK MENURUNKAN SUHU TUBUH PADA ANAK A DENGAN DEMAM TYPHOID DI RUANG SOKA RSUD HJ ANNA LASMANAH BANJARNEGARA

Reva Labibah Adawiyah¹, Noor Yunida Triana², Tin Utami³, Siti Haniyah⁴
revalabibah91@gmail.com¹, noortriana87@gmail.com², tin.utami@gmail.com³,
sitihaniyah@uhb.ac.id⁴

Universitas Harapan Bangsa

ABSTRAK

Demam typhoid merupakan suatu penyakit infeksi yang terjadi pada usus halus yang disebabkan oleh salmonella typhi yang mengakibatkan suhu tubuh mengalami peningkatan di atas normal. Teknik non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan peningkatan suhu tubuh pada penderita demam typhoid adalah dengan melakukan tepid sponge. Studi kasus ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengajian keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, mengidentifikasi perencanaan keperawatan, mengimplementasi tindakan keperawatan, mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien demam thypoid. Metode rancangan studi kasus ini menggunakan desain deskriptif berupa pendekatan studi kasus praktek keperawatan. Ibu pasien mengatakan An.A demam sudah 2 hari yang lalu. Tampak An.A bibir pucat, suhu kulit panas, hasil pemeriksaan laboratorium tes widal S.Typhi H positif 1/80 dan S.Typhi O positif 1/320 hasil pemeriksaan tanda-tanda vital suhu 40,20C. Analisa data didapatkan masalah keperawatan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Perencanaan keperawatan yang diambil pada kasus ini yaitu luaran termoregulasi membaik dan intervensi keperawatan manajemen hipertermia. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang sudah ditentukan. Evaluasi setelah diberikan intervensi keperawatan selama 4 hari hipertermia teratasi dengan kriteria suhu tubuh pasien kembali normal 36,80C. Tepid sponge efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien demam thypoid.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Demam Typhoid, Tepid Sponge.

ABSTRACT

Typhoid fever is an infectious disease that occurs in the small intestine caused by salmonella typhi which causes body temperature to increase above normal. Non-pharmacological techniques that can be used to reduce increased body temperature in typhoid fever patients are by performing tepid sponge. This case study aims to identify nursing studies, formulate nursing diagnoses, identify nursing planning, implement nursing actions, evaluate nursing actions in typhoid fever patients. The design method of this case study uses a descriptive design in the form of a nursing practice case study approach. The patient's mother said that An.A had a fever for 2 days. An.A's lips were pale, skin temperature was hot, laboratory examination results of the Widal test S.Typhi H positive 1/80 and S.Typhi O positive 1/320 results of vital signs examination temperature 40.20C. Data analysis obtained a nursing problem, namely hyperthermia related to the disease process. The nursing planning taken in this case was improved thermoregulation outcomes and hyperthermia management nursing interventions. The implementation carried out was in accordance with the interventions that had been determined. Evaluation after nursing intervention for 4 days, hyperthermia was resolved with the criteria that the patient's body temperature returned to normal at 36.80C. Tepid sponge is effective in lowering body temperature in typhoid fever patients.

Keywords: Nursing Care, Typhoid Fever, Tepid Sponge.

PENDAHULUAN

Demam merupakan suatu kondisi dimana suhu tubuh mengalami peningkatan di atas normal. Suhu tubuh seseorang disebut demam jika mencapai lebih dari 37,5°C (Sinaga, 2021). Demam Thypoid merupakan suatu penyakit infeksi yang terjadi pada usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Kuman *salmonella typhi* dapat membawa penyakit ini ke dalam makanan atau minuman (Limbong, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 memperkirakan terdapat 9 juta kasus demam typhoid setiap tahunnya, yang mengakibatkan sekitar 110.000 kematian per tahun. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di wilayah berkembang seperti Afrika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat (Hijriani, 2019). Angka penderita demam thypoid di Indonesia mencapai 81% per 100.000. Prevalensi demam typhoid di Jawa Tengah pada tahun 2018 tercatat sebesar 1,61% banyak di temukan pada anak kisaran umur 5-14 tahun yaitu sebesar 1,9% (Sumiati et al., 2022). Pada tahun 2022 jumlah kasus dengan demam typhoid di Ruang Soka RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara sebesar 2,14% kasus penderita demam typhoid pada anak-anak (Sarifah et al., 2023).

Penularan demam typhoid dapat terjadi melalui berbagai cara, yaitu dikenal dengan 5F yaitu (food, finger, fomitus, fly, feses). Feses dan muntahan dari penderita demam typhoid dapat menularkan bakteri *Salmonella typhi* kepada orang lain. Kuman tersebut ditularkan melalui makanan atau minuman yang telah terkontaminasi dan melalui perantara lalat. Apabila orang tersebut kurang memperhatikan kebersihan dirinya seperti mencuci tangan dan makanan yang tercemar oleh bakteri *Salmonella typhi* masuk ke tubuh orang yang sehat melalui mulut selanjutnya orang sehat tersebut akan menjadi sakit (Rahmat et al., 2019).

Demam typhoid adalah penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Adapun tanda dan gejala umum demam typhoid dapat menunjukkan seperti demam, menggilir, sakit perut, mual, dan muntah. Penurunan suhu tubuh harus dilakukan untuk mencegah demam yang tinggi dari penyakit berat yang berpotensi fatal seperti bakterimia, hipertensi patologis, dan infeksi susunan saraf pusat sentral (Verliani et al., 2022).

Penurunan suhu tubuh dapat dilakukan dengan metode nonfarmakologis seperti menggunakan kompres. Salah satu cara fisik untuk menurunkan suhu tubuh seseorang yang menderita demam adalah dengan kompres. Beberapa metode kompres yang paling umum adalah menggunakan kompres air hangat, tirah baring, dan tepid sponge (Nadhilah, 2018).

Tepid sponge adalah kombinasi teknik blok dan seka yang menggunakan kompres blok di banyak lokasi pembuluh darah yang besar. Selain itu, ada perlakuan tambahan, yaitu memberikan seka di beberapa area tubuh. kompres blok langsung di lokasi yang berbeda ini akan memungkinkan sinyal sampai ke hipotalamus dengan lebih cepat. Manfaat tepid sponge dalam pemberian seka akan mempercepat pelebaran pembuluh darah perifer dan memungkinkan panas dari tubuh berpindah ke lingkungan sekitar yang dikenal dengan metode konduksi. Ketika kulit hangat menyentuh kulit yang lebih hangat, evaporasi melakukan perpindahan panas, menghasilkan transformasi energi panas menjadi gas (Hijriani, 2019).

Peneliti melakukan prasurvei pada tanggal 15 Juli 2024 didapatkan hasil jumlah pasien anak dengan diagnosa demam typhoid sebanyak 227 pasien dari periode 1 Januari – 31 Desember 2023. Berdasarkan pengalaman praktik yang sudah dilakukan di Ruang Soka RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara untuk penerapan tepid sponge belum pernah dilakukan. Penanganan untuk pasien demam thypoid masih menggunakan kompres hangat dengan waslap di dahi.

Berdasarkan penjelasan di atas, penulisan tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pemberian Tepid Sponge untuk Menurunkan Suhu Tubuh pada Anak X dengan Demam Typhoid di Ruang Soka RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara sebagai topik Karya Tulis Ilmiah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah studi kasus yang menggunakan metode deskriptif dengan menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Studi kasus yang dilakukan yaitu asuhan keperawatan pemberian tepid sponge untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam tifoid. Lokasi pengambilan kasus dilakukan di ruang Soka RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara selama 4 hari.

Informed consent dilakukan secara verbal untuk menjelaskan prosedur, pelaksanaan dan meminta persetujuan kepada keluarga pasien. Melakukan tepid sponge yaitu mengelap sekujur tubuh dengan air hangat menggunakan waslap dengan mengompres pada bagian tubuh tertentu yang memiliki pembuluh darah besar (Firmansyah et al., 2021).

Pengumpulan data diambil dari hasil pemeriksaan fisik, rekam medik, observasi, wawancara serta sumber literatur internet yang berhubungan. Tahap akhir dalam proses keperawatan yaitu evaluasi dilakukan setiap hari setelah implementasi tablet sponge untuk mengetahui perkembangan yang terjadi (Fitria et al., 2023).

Penelitian ini telah mendaftar surat layak etik ke komite Universitas Harapan Bangsa sampai ditahap menunggu mendapatkan nomor etik penelitian. Dalam penelitian ini mencakup beberapa hal mengenai etika yang ditekankan, yaitu anonymity (tanpa nama), informed Consent (persetujuan menjadi klien), dan confidentiality (kerahasiaan).

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Menjelaskan Tahap Tepid Sponge



Gambar 2. Tepid Sponge

Hasil pengkajian ditemukan bahwa pasien berinisial An.A, berumur 1 tahun 6 bulan, berjenis kelamin perempuan, alamat di Arangnangka RT 2 RW 1 Karangan, Pagantan, Banjarnegeara. Ibu pasien mengatakan An.A demam sudah 2 hari dengan suhu 40,20C disertai dengan kejang, lemas, tangan tremor dan mual. Sebelumnya pasien belum pernah dirawat di rumah sakit. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan suhu 40,20C, mukosa bibir tampak pucat, suhu kulit teraba panas, hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan adanya S.Typhi H POS 1/80 dan S.Typhi O POS 1/320.

Berdasarkan data yang telah didapatkan diagnosa keperawatan yang dapat diprioritisasi adalah hipertermi berhubungan dengan proses penyakit. Peneliti melakukan tindakan keperawatan selama 4x9 jam untuk mengatasi diagnosa hipertermi. Kriteria hasil yang diharapkan adalah pucat menurun, suhu kulit membaik dan suhu tubuh membaik. Intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut yaitu manajemen hipertermi.

Implementasi pada hari ke-1 tanggal 22 Agustus 2024 pukul 15.20 WIB memonitor suhu tubuh, mengkompres dengan tepid sponge, memonitor suhu tubuh kembali, mengkolaborasi pemberian obat dan mengidentifikasi penyebab hipertermia. Pada hari ke-2 tanggal 23 Agustus 2024 pukul 07.35 WIB penulis melakukan tindakan memonitor suhu tubuh, mengkompres dengan tepid sponge, memonitor suhu tubuh kembali, menganjurkan tirah baring, mengkolaborasi pemberian obat dan mengganti linen. Hari kedua penulis melakukan kompres tepid sponge dua kali pada pagi dan sore hari dikarenakan suhu tubuh An.A diatas rentang normal. Pada hari ke-3 24 Agustus 2024 pukul 07.05 WIB penulis melakukan memonitor suhu tubuh, mengkolaborasi pemberian obat dan pada hari ke-4 25 Agustus 2024 pukul 07.20 WIB memonitor suhu tubuh dan mengkolaborasi pemberian obat. Hari ketiga dan keempat tidak melakukan kompres tepid sponge dikarenakan suhu tubuh An.A sudah direntang normal.

Tabel 1. Hasil Observasi Implementasi Tepid Sponge

Hari/tanggal	Pre Implementasi	Post Implementasi
Kamis, 22-08-2024 pukul 21.00 WIB	40,2°C	38,1°C
Jumat, 23-08-2024 pukul 21.00 WIB	Pagi 39,6°C Sore 38,9°C	Pagi 37°C Sore 36,8°C
Sabtu, 24-08-2024 pukul 21.00 WIB	-	-

Minggu, 25-08-2024 pukul 11.00 WIB

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien demam typhoid dengan masalah utama hipertermia didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan demam sudah 2 hari disertai kejang, lemas, tangan tremor dan mual. Data objektif pasien tampak lemas, suhu tubuh 40,20C, suhu kulit teraba panas, bibir tampak pucat, hasil lab laboratorium S.Typhi H POS 1/80 S.Typhi O POS 1/320. Indikator termoregulasi didapatkan hari ke-1 pucat skor 3 ke skor 3, suhu tubuh skor 2 ke skor 4, suhu kulit skor 2 ke skor 4. Pada hari ke-2 evaluasi pucat skor 3 ke skor 4, suhu tubuh skor 2 ke skor 5, suhu kulit skor 2 ke skor 5. Pada hari ke-3 pucat skor 3 ke skor 5, suhu tubuh skor 2 ke skor 5, suhu kulit skor 2 ke skor 5. Pada hari ke-4 pucat skor 3 ke skor 5, suhu tubuh skor 2 ke skor 5, suhu kulit skor 2 ke skor 5.

Dari hasil intervensi dapat dibuktikan bahwa tepid sponge yang dilakukan secara rutin ketika suhu tubuh pasien naik dapat menurunkan suhu tubuh pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas tindakan tepid sponge yang diberikan pada pasien demam typhoid terbukti efektif untuk mengatasi masalah hipertermi yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan skor dari indikator termoregulasi yang awalnya 2 meningkat menjadi 5 setelah diberikan tindakan tepid sponge. Tindakan tepid sponge ini dapat terus dilakukan secara mandiri pada saat hipertermi pasien muncul kembali. Sehingga asuhan keperawatan pada pasien demam typhoid dengan hipertermi dapat teratasi.

Hasil studi kasus keperawatan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi perpustakaan, bahan mengajar, dan pengembangan ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan topik Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Tuberkulosis Paru bagi dosen dan mahasiswa. Bagi pasien dan keluarga, disarankan untuk terus melakukan upaya pencegahan penularan dari Tuberkulosis paru guna menjaga kesehatan keluarga. Bagi penulis, penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, meningkatkan keterampilan, dan pengalaman dalam memberikan Pendidikan Kesehatan pada keluarga pasien Tuberkulosis Paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Firmansyah, A., Setiawan, H., & Ariyanto, H. (2021). Viva Medika Studi Kasus Implementasi Evidence-Based Nursing: Water Tepid Sponge Bath Untuk Menurunkan Demam Pasien Tifoid. 14(<https://ejournal.uhb.ac.id/index.php/VM/issue/view/49>).
<https://doi.org/https://doi.org/10.35960/vm.v14i02.579>
- Fitria, L. A., Triana, Y. N., & Murniati. (2023). Asuhan Keperawatan Hipertermi pada Anak dengan Demam Tifoid di RST Wijayakusuma Purwokerto. Journal of Management Nursing (2023) 2(2) 207-210, 207. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i2.94>
- Hijriani, H. (2019). Pengaruh Pemberian Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Usia Toddler (1-3 Tahun). 5(10). <https://ejournal.akpcrypib.ac.id/wp-content/uploads/2019/07/MEDISINA-Jurnal-Keperawatan-dan-Kesehatan-AKPER-YPIB-MajalengkaVolume-V-Nomor-10-Juli-2019-4.pdf>
- Limbong, D. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Demam Thypoid Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga [Politeknik Kesehatan Kemenkes, Medan, Indonesia]. In Karya Tulis Ilmiah. [http://180.250.18.58/jspui/bitstream/123456789/6605/1/Desri Limbong.pdf](http://180.250.18.58/jspui/bitstream/123456789/6605/1/Desri%20Limbong.pdf)
- Nadhilah. (2018). Hipertermi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mertoyudan Kabupaten Magelang Karya Tulis Ilmiah [Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia].

http://eprintslib.ummgl.ac.id/2736/1/15.0601.0047_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BAB_V_DAFTAR_PUSTAKA_NADHILAH.pdf

- Rahmat, W., Akune, K., & Sabir, M. (2019). Thypoid Fever With Sepsis Complication: Definition, Epidemiology, Pathogenesis, and A Case Report. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 3(3). <https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/medpro/article/view/442>
- Sarifah, I. N., Murniati, & Cahyaningrum, E. D. (2023). Asuhan Keperawatan Hipertermi Pada An. A Dengan Demam Typhoid di Ruang Soka RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara. *Asuhan Keperawatan Hipertermi (Nur Indah Sarifah, Dkk.) Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(9), 213–222. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10014750>
- Sinaga, R. (2021). Karya Tulis Ilmiah Studi Literatur Pengaruh Pemberian Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Usia Prasekolah [Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia]. https://repository.unmul.ac.id/bitstream/handle/123456789/36781/KTI_Studi_Literatur_Pengaruh_pemberian_tepid_sponge_pada_anak_demam.pdf?sequence=1
- Sumiati, A., Fauji, A., Prima, A., & Astuti, P. (2022). Gambaran Kebiasaan Mencuci Tangan Dengan Kejadian Demam Typhoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Cariu Kabupaten Bogor Tahun 2021. *Jurnal Sahabt Keperawatan*. <https://doi.org/10.32938/jsk.v4i01.2345>
- Verliani, H., Laily Hilmi, I., & Salman. (2022). Faktor Risiko Kejadian Demam Tifoid di Indonesia 2018-2022: Literature Review. *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa* (2022) 1(2) 144-154, 1(2). <https://doi.org/10.57218/jkj.vol1.iss2.408>

**PENERAPAN WATER TEPID SPONGE UNTUK MENGATASI
HIPERTERMIA PADA ANAK DENGAN DEMAM TYPHOID DIRUANG
FLAMBOYAN RSI PKU MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN**

Teti Indriani¹, Siti Rofiqoh²

tetyindriani286@gmail.com¹, sitirofiqoh@gmail.com²

Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Latar belakang: Demam typhoid ialah penyakit infeksi akut yang menyerang saluran pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* ditandai dengan demam yang berlangsung lebih dari satu minggu. Salah satu tindakan non farmakologis untuk menurunkan demam adalah water tepid sponge. Water tepid sponge yaitu kompres blok tidak hanya disatu tempat, melainkan langsung dibeberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar, S disertai pemberian seka pada seluruh tubuh. Tindakan ini akan mempercepat pelebaran pembuluh darah perifer dan mensafilitasi perpindahan panas dari tubuh ke lingkungan sekitar sehingga mempercepat penurunan suhu tubuh. Tujuan: Mengetahui pengaruh penerapan water tepid sponge untuk mengatasi hipertermi pada anak demam typhoid Metode: Metode penelitian karya ilmiah ini menggunakan metode studi kasus berdasarkan penerapan Evidence Based Practice (EBP) responden yang digunakan adalah pasien anak toddler dengan masalah keperawatan hipertermi. Studi kasus dilaksanakan 4 hari sejak tanggal 15 sampai 18 Januari 2024. Hasil: Hasil penelitian didapat setelah pasien anak dengan hipertermi diberikan tindakan water tepid sponge didapatkan data pada hari pertama sebelum dilakukan water tepid sponge suhu tubuh 38,4°C dan setelah dilakukan tindakan water tepid sponge suhu tubuh menjadi 37,2°C. Pada hari kedua sebelum dilakukan tindakan suhu tubuh 38,2°C dan setelah dilakukan tindakan menjadi 37°C. Pada hari ketiga suhu tubuh 36,4°C yang menunjukkan suhu tubuh sudah normal dan hari ke empat suhu tubuh 36,5°C. Simpulan: Water tepid sponge mampu menurunkan masalah hipertermi pada anak dengan demam typhoid.

Kata Kunci: Water Tepid Sponge, Hipertermi, demam typhoid.

ABSTRACT

*Background: Typhoid fever is an acute infectious disease that attacks the digestive tract caused by *Salmonella typhi* characterized by fever that lasts more than one week. One of the non-pharmacological measures to reduce fever is water tepid sponge. Water tepid sponge is a block compress in several places that have large blood vessels, accompanied by the provision of wipes throughout the body. This action will accelerate the dilation of peripheral blood vessels and facilitate the transfer of heat from the body to the surrounding environment, thus accelerating the decrease in body temperature. Objective: To determine the effect of the application of water tepid sponge to overcome hyperthermia in children with typhoid fever. Methods: This scientific research method uses a case study method based on the application of Evidence Based Practice (EBP). Respondents used are toddler patients with hyperthermi nursing problems. The case study was conducted for 4 days from January 15 to 18, 2024. Results: The results of the study obtained after pediatric patients with hyperthermia were given water tepid sponge action obtained data on the first day before the water tepid sponge was done the body temperature were 38.4 °C and after the water tepid sponge action the body temperature became 37.2 °C. On the second day before the action, the body temperature was 38.2 °C and after the action it became 37 °C. On the third day, the body temperature was 36.4°C which showed that the body temperature was normal and on the fourth day, the body temperature was 36.5°C. Conclusion: Water tepid sponge can reduce hyperthermia problems in children with typhoid fever.*

Keywords: Water Tepid Sponge, Hyperthermia, typhoid fever.

PENDAHULUAN

Demam typhoid ialah penyakit infeksi akut yang menyerang saluran pencernaan yang ditandai dengan demam yang berlangsung lebih dari satu minggu, gangguan pada saluran pencernaan dan bisa sampai terjadi gangguan kesadaran (Arfiana & Arum, 2016). Penderita typoid mengalami kenaikan suhu pada minggu pertama, menurun pada pagi hari dan meningkat lagi pada sore dan malam hari (Astuti dkk., 2018).

Hipertermi dapat terjadi karena proses infeksi atau inflamasi yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau pathogen lain merangsang pelepasan pirogen yang bekerja di hipotalamus, tempat mereka memicu produksi prostaglandin dan meningkatkan nilai acuan (set point) suhu tubuh. Hal ini memicu respon dingin, menyebabkan menggigil, vasokonstriksi, dan penurunan perfusi perifer dan memungkinkan suhu tubuh meningkat ke nilai acuan yang baru sebagai suhu yang lebih besar dari 38°C (Kyle & Carman, 2015). Hipertermi merupakan gejala penting kondisi penyakit yang mendasarinya dan secara umum dianggap berbahaya pada usia anak karena dapat menyebabkan dehidrasi, demam, kejang dan pingsan (Manalu & Nursasmita, 2023).

Salah satu tindakan non farmakologis untuk menurunkan hipertermia antara lain Water Tepid Sponge (WTS). Tehnik ini menggunakan kompres blok tidak hanya di satu tempat, melainkan langsung di beberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar. Selain itu pemberian seka akan mempercepat pelebaran pembuluh darah perifer memfasilitasi perpindahan panas dari tubuh kelingkungan sekitar sehingga mempercepat penurunan suhu tubuh (Manalu & Nursasmita, 2023).

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini dengan mengelola satu pasien anak dengan hipertermi menggunakan asuhan keperawatan. Studi kasus dilaksanakan selama 4 hari sejak tanggal 15 Januari sampai dengan 18 Januari 2024. Melakukan rangkaian asuhan keperawatan pada pasien anak melalui pengkajian, menetapkan diagonosa keperawatan, Menyusun perencanaan, melakukan implementasi (tindakan keperawatan) serta melakukan evaluasi pada pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari pengkajian pada pasien didapatkan data dari pengkajian bahwa orang tua pasien mengatakan anaknya demam dengan suhu 38,4°C dengan frekuensi denyut nadi 110 x/menit, frekuensi pernafasan 24x/menit, SpO₂ 98% dan akral teraba hangat yang menggambarkan adanya peningkatan suhu tubuh pada anak. Pemeriksaan laboratorium pada Tes tubex didapatkan hasil yaitu skala 6. Sehingga muncul masalah keperawatan hipertermi. Masalah keperawatan berdasarkan konsep terkait yang muncul pada An. K adalah hipertermia yang berhubungan dengan proses penyakit (Infeksi bakteri Salmonella thypi).

Salah satu tindakan non farmakologis untuk menurunkan hipertermia antara lain Water Tepid Sponge. Selama empat hari perawatan, penulis telah menerapkan kompres water tepid sponge pada pasien An. K yang dirawat di ruang Flamboyan RSI Pekajangan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak. Hasil pengukuran suhu tubuh pada hari pertama 38,4°C setelah dilakukan kompres water tepid sponge selama 20 menit menjadi 37,2°C. Pada perawatan hari ke dua, suhu tubuh anak naik lagi yaitu 38,2°C setelah dilakukan kompres water tepid sponge selama 20 menit didapatkan suhu tubuh 37°C. Pada periode ini suhu tubuh anak masih naik turun karena proses infeksi. Menurut Kyle & Carman (2014) Infeksi atau inflamasi yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau pathogen lain merangsang pelepasan pirogen endogenus. Pirogen bekerja di hipotalamus, tempat mereka memicu produksi prostaglandin meningkatkan nilai acuan (set point) suhu tubuh. Pemberian antipiretik digunakan untuk menurunkan demam dan meningkatkan kenyamanan, mereka

menurunkan nilai acuan suhu dengan menghambat produksi prostaglandin. Pada hari ketiga dilakukan pengukuran suhu tubuh dan di dapatkan hasil $36,4^{\circ}\text{C}$ tidak dilakukan kompres water tepid sponge karena suhu tubuh anak sudah normal. Dan pada hari keempat An. K sudah bebas panas hal ini karena pada perawatan selama 4 hari an. K mendapat kolaborasi dari dokter yaitu injeksi Cefotaxim 2 X 500mg adalah obat antibiotic, injeksi norages 3 X 110 mg sebagai obat antipiretik dan santagesik 100 mg obat antipiretik yang masuk melalui rute intravena. Alasan pemberian kompres water tepid sponge yaitu karena An. K mengalami hipertermi akibat demam tipoid.

Pada pembahasan tentang penerapan water tepid sponge dari pengkajian yang dilakukan oleh penulis di dapatkan data bahwa pasien An K mengalami peningkatan suhu tubuh sehingga muncul masalah keperawatan hipertermi. Hipertermi adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh meningkat melebihi titik tetap (set point) yang biasanya di akibatkan oleh kondisi tubuh atau eksternal yang menciptakan lebih banyak panas daripada kemampuan tubuh untuk menghilangkan panas.

Hipertermi adalah keadaan dimana seseorang individu mengalami atau beresiko mengalami kenaikan suhu tubuh terus menerus (Noorbaya & Mayangsari, 2023). Masalah keperawatan yang muncul pada An. K adalah hipertermia yang berhubungan dengan proses penyakit (Infeksi bakteri Salmonella thypi). Menurut Marni (2016) demam pada typoid ditimbulkan karena kuman salmonella typhosa masuk kesaluran pencernaan, khususnya usus halus bersama makanan, melalui pembuluh darah limfe. Salmonella typhosa dan endotoksin merangsang sintesis dan pelepasan pirogen yang akhirnya beredar di darah dan mempengaruhi pusat termoregulasi di hipotalamus yang menimbulkan gejala demam.

Salah satu tindakan non farmakologis untuk menurunkan hipertermia antara lain Water Tepid Sponge. Tehnik ini menggunakan kompres blok tidak hanya di satu tempat, melainkan langsung di beberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar. Selain itu pemberian seka akan mempercepat pelebaran pembuluh darah perifer memfasilitasi perpindahan panas dari tubuh kelengkungan sekitar sehingga mempercepat penurunan suhu tubuh (Manalu & Nursasmita, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Hediya dkk., (2020) menunjukkan bahwa kompres hangat efektif dalam penurunan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia di ruang rawat inap RSUD Dr. Moewardi. Selain itu water tepid sponge juga bertujuan untuk menurunkan suhu dipermukaan tubuh. Turunnya suhu terjadi lewat panas tubuh yang di gunakan untuk menguapkan air pada kain kompres. Karena air hangat membantu darah tepi di kulit melebar, sehingga pori pori menjadi terbuka yang selanjutnya memudahkan pengeluaran panas dari dalam tubuh. Hal ini dibuktikan dengan pengukuran suhu tubuh sebelum dilakukan kompres water tepid sponge dan sesudah dilakukan kompres water tepid sponge dapat turun $1,1^{\circ}\text{C}$ (Astuti dkk., 2018).

Berdasarkan hasil dan pembahasan An. K masuk ruang Flamboyan RSI PKU Muhammadiyah pekajangan dengan diagnose Febris Typoid. Orang tua pasien mengatakan anaknya demam. Pada tanggal 15 januari 2024 pasien dibawa ke RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan. Pada saat dilakukan pengkajian anak mengalami hipertermi yang berhubungan dengan proses penyakit (infeksi bakteri salmonella thypi). Setelah dilakukan implementasi selama empat hari didapat hasil evaluasi yaitu masalah hipertermi teratas.

Water tepid sponge dapat diterapkan sebagai salah satu alternative terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk

membantu mempercepat menurunan suhu tubuh dengan melibatkan keluarga sebagai pendekatan perawatan berpusat pada keluarga (Family Centered Care). Keluarga/ibu sebagai orang terdekat dapat berperan serta dalam meningkatkan derajat kesehatan anak yang sedang dirawat di ruang perawatan sehingga mampu melanjutkannya di rumah.

KESIMPULAN

Pasien An. K didiagnosis dengan Febris Typoid akibat infeksi bakteri *Salmonella thypi*, menunjukkan gejala hipertermi dengan suhu tubuh mencapai 38,4°C. Selama empat hari perawatan di ruang Flamboyan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan, dilakukan penerapan kompres water tepid sponge sebagai tindakan non-farmakologis untuk menurunkan suhu tubuh. Hasil menunjukkan penurunan suhu tubuh yang signifikan pada hari pertama dan kedua setelah penerapan kompres, dengan suhu turun dari 38,4°C menjadi 37,2°C pada hari pertama dan dari 38,2°C menjadi 37°C pada hari kedua. Pada hari ketiga, suhu tubuh normal di 36,4°C sehingga kompres tidak dilakukan, dan pada hari keempat pasien bebas demam. Pendekatan ini terbukti efektif dalam mempercepat penurunan suhu tubuh melalui pelebaran pembuluh darah perifer dan penguapan air dari permukaan kulit.

Selain tindakan non-farmakologis, pasien juga menerima perawatan medis berupa injeksi Cefotaxim, Norages, dan Santages yang membantu mengatasi infeksi dan menurunkan demam. Pendekatan Family Centered Care yang melibatkan keluarga, terutama ibu, dalam proses perawatan non-farmakologis membantu meningkatkan derajat kesehatan anak dan memastikan kontinuitas perawatan di rumah. Implementasi kompres water tepid sponge terbukti efektif dalam menangani hipertermi pada pasien An. K yang mengalami demam tifoid, dan dapat direkomendasikan sebagai salah satu metode penanganan demam pada anak yang mengalami hipertermi akibat infeksi. Kolaborasi antara tenaga medis dan keluarga sangat penting dalam mendukung upaya peningkatan kualitas perawatan dan kesehatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfiana, & Arum. (2016). Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah. trans Medika.
- Astuti, P., Astuti, W. T., & Nurhayati, L. (2018). Penerapan Water Tepid Sponge (WTS) Untuk Mengatasi Demam Tipoid Abdominalis pada An. Z.
- Firmansyah, A. (2021). Studi kasus implementasi Evidence Based Nursing: water tepid sponge bath untuk menurunkan demam pasien tipoid.
- Hediya, P., Fara, Y., Dewi, R., Komalasari, Sanjaya, R., & Mukhlis, H. (2020). Differences in the Effectiveness of Warm Compresses with Water Tepid Sponge in Reducing Fever in Children: A Study Using a Quasi-Experimental Approach. International Journal of Pharmaceutical Research, 12. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.04.477>
- Kyle, & Carman. (2015). Buku Ajar Keperawatan Pediatri Vol 2: Vol. Vol 2. Kedokteran EGC.
- Lestari, I., Nurrohmah, A., & Purnamawati, F. (2023). Penerapan Pemberian Water Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Toodler Dengan Hipertermi Di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soeratno Gemolong.
- Manalu, Y. D., & Nursasmita, R. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Water Tepid Sponge Pada Anak Dengan Hiperterm DI RSU UKI JAKARTA. Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer, 3. <https://doi.org/10.59894/jpkk.v3i2.522>
- Marni., S. Kep., Ns., M. Kes. (2026). Asuhan Keperawatan Anak Pada Penyakit Tropis. ERLANGGA.
- Noorbaya, & Mayangsari. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komplementer Neonatus, bayi, Balita dan anak Prasekolah. Pena Persada Kertas Utama.
- Rahmatika, S., & Herawati, W. (2022). Upaya Menurunkan Hipertermi Dengan Pemberian Kompres Kombinasi Teknik Blok Dan Seka (Tepid Water Sponge) Pada Pasien Anak Meningitis Di Bangsal PADMANABA BARAT RSUP DR SARDJITO.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018) Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia 3 rd edn. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia 1 st edn. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional

Indonesia
Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018) Standar Luaran Keperawatan Indonesia
Edisi 1 Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional
Indonesia
Wahyuningsih, S. (2013). Metode Penelitian Studi Kasus (U. Press, Ed.; 1 ed.).

PEMBERIAN TERAPI KOMPRES TEPID SPONGE TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK DENGAN DEMAM TIFOID

Oleh

Lindesi Yanti¹, Salmiah²

²Dosen DIII Program Diploma III Keperawatan Akper Kesdam II/Sriwijaya

Email : desyrozak@gmail.com

¹Mahasiswa DIII Program Diploma III Keperawatan Akper Kesdam II/ Sriwijaya

Email : salmiahscout42@gmail.com

ABSTRAK

Demam tifoid merupakan penyakit saluran pencernaan dengan gejala *hipertermia* yang akan mengakibatkan terjadinya komplikasi seperti kejang, dehidrasi dan sinkope sehingga mengakibatkan tingginya angka kematian pada anak. Studi literatur ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pemberian kompres tepid sponge untuk menurunkan suhu tubuh pasien anak dengan demam tifoid. Metode yang digunakan dalam pengumpulan jurnal ini menggunakan google scholar, Researchgate, Garuda yang diterbitkan dari tahun 2018-2019. Kata kunci yang digunakan adalah " tepid sponge", " hyperthermia ", "tifoid" sehingga diperoleh 5 artikel untuk di review. Berdasarkan 5 jurnal yang telah di review hasil yang didapat setelah melakukan identifikasi dan analisis pemberian terapi tepid sponge menunjukkan lebih efektif dalam penurunan suhu tubuh dikarenakan mekanisme vasolidatasi pembuluh darah perifer yang cepat karena kompres dilakukan di beberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar, seperti : pada frontalis, axila, abdomen, inguinalis. Dengan pemberian menambah wawasan pengetahuan bagi perawat dan orangtua bahwa dengan teknik tepid sponge dapat menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam tifoid.

Kata Kunci : Tepid sponge, hyperthermia, Tifoid.

ABSTRACT

Typhoid fever is a digestive tract disease with symptoms of hyperthermia which will lead to complications such as seizures, dehydration and syncope so as to result in high mortality in children. This literature study aims to obtain a picture of tepid sponge compresses to reduce the body temperature of pediatric patients with typhoid fever. The method used in the collection of this journal uses Google Scholar, Researchgate, Garuda, published from 2018-2019. The keywords used are "tepid sponge", "hyperthermia", "typhoid" so that 5 articles are obtained for review. Based on 5 journals that have been reviewed the results obtained after identification and analysis of tepid sponge therapy showed more effective in decreasing body temperature due to the mechanism of peripheral vascular vasodilatation which is fast because compresses are carried out in several places that have large blood vessels, such as: on the frontal , axilla, abdomen, inguinal. With tepid sponge therapy can reduce body temperature in children with typhoid fever. It is hoped that this literature study can add insight to knowledge for nurses and parents that with the tepid sponge technique can reduce body temperature in children with typhoid fever.

Keywords: Tepid sponge, hyperthermia, typhoid.

1. PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Demam tifoid adalah seseorang yang terinfeksi bakteri yang disebut bakteri *Salmonella Enterica Serovar Typhi* (*S. Typhi*) yang berdampak kepada tubuh secara menyeluruh ditandai dengan adanya demam. Penyakit ini ditularkan melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh tinja atau urin orang yang terinfeksi (Wahyuningsih, Dwi & Noerma Shovie, 2019). Demam tifoid atau *typhoid abdominalis* adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan kuman *Salmonella typhi*, penyakit *typhoid abdominalis* biasanya menyerang saluran pencernaan dengan gejala demam lebih dari seminggu (Astuti, Puji dkk, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka kejadian diseluruh dunia terdapat 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal dunia karena penyakit ini. WHO menyatakan angka kejadian dari 150/100.000 per tahun di Amerika Serikat dan 900/100.000 pertahun di Asia (WHO, 2016 dalam Wahyuningsih, Dwi & Noerma Shovie, 2019). Sebuah laporan dari WHO mengungkapkan bahwa 21 juta Kasus dan > 600.000 kematian setiap tahun di seluruh dunia karena demam tifoid. Negara berkembang memiliki jumlah tertinggi kasus demam tifoid yang disebabkan oleh pertumbuhan populasi yang cepat, peningkatan urbanisasi dan air yang terbatas dan kebersihan layanan kesehatan

(Gobreyesus & Negash, 2015 dalam Aulya, dkk 2019).

Data surveilans saat ini memperkirakan di Indonesia ada 600.000-1,3 juta kasus *Tipoid Abdominalis* tiap tahunnya dengan lebih dari 20.000 kematian. Rata-rata di Indonesia, orang yang berusia 3-19 tahun memberikan angka sebesar 91% terhadap kasus *Tipoid Abdominalis* (WHO, 2012 dalam Astuti, dkk, 2018). Di Indonesia, tifoid harus mendapat perhatian serius dari berbagai pihak, karena bersifat endemis dan mengancam kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Risksesdas, 2007 dalam Jonly, dkk, 2016) menyatakan Prevalensi demam tifoid di Indonesia mencapai 1,7 %. Distribusi prevalensi tertinggi adalah pada usia 5-14 tahun (1,9 %). Usia 1-4 tahun (1,6%). Usia 15-24 tahun (1,5%) dan usia < 1 tahun (0,8%).

Gejala umum yang sering terjadi pada demam tifoid yaitu demam dengan suhu badan yang naik dan turun terutama pada sore dan malam hari, sakit kepala terutama di bagian depan, nyeri otot, pegal-pegal, nafsu makan menurun, dan gejala pada saluran pencernaan biasanya terjadi mual dan muntah, konstipasi dan diare, buang air besar berdarah (Munadhiroh, 2014 dalam Astuti, Puji dkk, 2018).

Keluhan utama yang ditemukan pada anak yaitu demam. Demam pada anak dibutuhkan perlakuan dan penanganan tersendiri yang berbeda dibanding dengan orang dewasa. Hal ini dikarenakan, apabila tindakan dalam mengatasi demam tidak tepat dan lambat maka akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan terganggu. Demam dapat membahayakan keselamatan anak jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan menimbulkan komplikasi lain seperti hipertermia, kejang demam, dan penurunan kesadaran (Maharani, 2014 dalam Wahyuningsih, Dwi & Noerma Shovie, 2019). Hipertermi adalah suatu kondisi dimana suhu tubuh mengalami peningkatan di atas normal. Seseorang dapat dikatakan demam jika suhu tubuhnya mencapai lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$. Hipertermi dapat dialami oleh semua kalangan usia, mulai dari bayi sampai orang lanjut usia. Hal ini dapat terjadi karena mekanisme dalam tubuh berjalan normal dalam melawan penyakit yang menimbulkan reaksi infeksi oleh virus, bakteri, jamur, atau parasit (Sodikin et al, 2012 dalam Hera, 2019).

Badan kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai 16-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya (Setyowati, 2013 dalam Novikasari, 2019). Data kunjungan ke fasilitas kesehatan pediatrik di Brazil terdapat sekitar 19% sampai 30% anak diperiksa karena menderita hipertermi (Alves & Almeida, 2013 dalam Rizka. dkk, 2019).

Di Indonesia penderita hipertermi sebanyak 465 (91.0%) dari 511 ibu yang memiliki perabaan untuk menilai hipertermi pada anak mereka sedangkan sisanya 23,1 saja menggunakan thermometer (Setyowati, 2013 dalam Aryanti, dkk, 2016). Hipertermi sangat umum terjadi pada anak kecil, dengan 20% hingga 40% orang tua melaporkan penyakit di setiap tahun. Hipertermi merupakan yang terbanyak alasan umum untuk anak dirawat Rumah Sakit. Hipertermi merupakan gejala penting kondisi penyakit yang mendasarnya dan secara umum itu dianggap berbahaya pada usia anak kelompok karena dapat menyebabkan dehidrasi, demam kejang dan pingsan (Pavithra C, 2018). Hipertermi merupakan suatu keadaan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas di hipotalamus (Novikasari, Linawati dkk 2019).

Beberapa teknik menurunkan hipertermi antara lain yaitu kompres hangat dan water tepid sponge (WTS). Tepid sponge merupakan kombinasi teknik blok dengan seka. Teknik ini menggunakan kompres blok tidak hanya di satu tempat saja, melainkan langsung di beberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar. Selain itu pemberian seka akan mempercepat pelebaran pembuluh darah perifer memfasilitasi perpindahan panas dari tubuh kelingkungan sekitar sehingga mempercepat penurunan suhu tubuh (Reiga, 2010 dalam Puji, dkk, 2018). Tepid sponge merupakan suatu prosedur untuk meningkatkan kontrol kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi, yang biasanya dilakukan pada pasien dengan hipertermi (Hidayati , 2014 dalam Aryanti, dkk, 2016).

Berdasarkan penelitian Pavithra C (2018) tentang efek tepid sponge versus kompres hangat pada suhu tubuh dan tingkat kenyamanan diantara anak-anak dengan pyrexia di rumah sakit Sri Ramakrishna, Coimbatore berkesimpulan yaitu adanya pengurangan substansial dalam tingkat suhu tubuh dalam tepid sponge hangat dengan penurunan sekitar $0,36^{\circ}\text{F}$ - $0,76^{\circ}\text{F}$. Berdasarkan penelitian (Memed ,2014 dalam Puji, dkk, 2018) tentang efektifitas penurunan suhu tubuh antara kompres hangat dan Water Tepid Sponge (WTS) pada anak usia 6 bulan- 3 tahun dengan hipertermi di puskesmas Kartasura Sukoharjo berkesimpulan yaitu lebih efektif kompres Water Tepid Sponge (WTS) dalam menurunkan suhu tubuh anak yang tinggi, dibandingkan dengan metode kompres hangat. Kompres hangat mengalami penurunan suhu mulai dari $0.1^{\circ}\text{C}-0.3^{\circ}\text{C}$ dan untuk Water Tepid Sponge (WTS) penurunan suhu berkisar antara $0.3^{\circ}\text{C}-0.6^{\circ}\text{C}$. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aulya, dkk, 2019) ada

perbedaan yang signifikan dalam perubahan suhu tubuh antara kompres hangat dengan tepid sponge yaitu nilai p 0,03 untuk kompres hangat konvensional dan nilai p 0,01 pada teknik tepid sponge.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Linawati, dkk (2019) pada tanggal 5-7 Februari 2017 di rumah sakit DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung didapatkan 6 anak yang mengalami demam secara keseluruhan hanya diberikan kompres hangat. Dari hasil kompres hangat yang diberikan hanya 2 orang yang mengalami penurunan sebanyak 1°C, tiga orang terjadi penurunan suhu tubuh 0,5°C, dan 1 orang tidak mengalami penurunan. Keluarga klien belum mengetahui kompres tepid sponge dan di rumah sakit belum terdapat standar operasional prosedur tentang water tepid sponge.

Pentingnya peran perawat dalam upaya promotif ini dapat mencegah anak demam mengalami komplikasi seperti kejang demam karena ibu tidak melakukan kompres dengan baik. Faktor lingkungan juga berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam melakukan kompres kepada anaknya dikarenakan kurangnya informasi dari petugas kesehatan (Mona, 2017).

Berdasarkan fenomena latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan Studi literatur (literature review) menggariskan judul “Pemberian Terapi Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Anak dengan Demam Tifoid”.

1.2 TUJUAN PENELITIAN

1.2.1 TUJUAN UMUM

Studi literatur ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pemberian kompres tepid sponge untuk menurunkan suhu tubuh pasien anak dengan demam tifoid.

1.2.2 TUJUAN KHUSUS

- a. Mengidentifikasi penelitian / artikel pemberian kompres tepid sponge untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien anak dengan demam tifoid.
- b. Menganalisis hasil penelitian pemberian kompres tepid sponge untuk menurunkan suhu pada pasien anak dengan demam tifoid
- c. Dirumuskannya rekomendasi hasil pemberian kompres tepid sponge untuk menurunkan suhu pada pasien anak dengan demam tifoid

1.3 MANFAAT PENELITIAN

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat :

1. Bagi rumah sakit, hasil penelitian ini sebagai dasar pengembangan standar/ pedoman penurunan suhu tubuh pasien anak dengan demam tifoid melalui pemberian terapi tepid sponge
2. Pedoman kerja bagi perawat dalam melaksanakan implementasi kompres tepid sponge

Secara keilmuan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat :

1. Evidence Base Nursing Practice implementasi pemberian kompres tepid sponge untuk penurunan suhu tubuh pada pasien anak dengan demam tifoid
2. Data dasar bagi pengembangan studi atau penelitian yang mengembangkan metode pemberian kompres tepid sponge untuk penurunan suhu tubuh pada pasien anak dengan demam tifoid

2. METODE PENELITIAN

Studi literatur ini dilakukan dengan membuat ringkasan dan analisis dari artikel terkait dengan pertanyaan dan tujuan penelitian. Penelitian ini menggunakan design penelitian menggunakan sumber literatur yang berbentuk buku, jurnal, artikel ilmiah khususnya yang terpublikasi yang merupakan hasil penelitian atau karya ilmiah sebelumnya. Penelitian ini merupakan penelitian naratif studi literatur yang menggambarkan hasil pemberian terapi tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien anak dengan demam tifoid. Metode pencarian dilakukan dengan menggunakan beberapa database elektronik, yaitu : proquest, NCBI, PubMed, Researchgate, Google Scholar, Garuda dengan kata kunci Tepid sponge, hyperthermia, Tifoid. Hasil penelusuran pada Proquest, NCBI, PubMed tidak diperoleh artikel, pada Researchgate diperoleh 2 artikel, pada Google Scholar diperoleh 17 artikel, dan pada Garuda diperoleh 4 artikel. Selanjutnya dari 23 artikel penelitian tersebut melakukan penelaahan dan terpilih 10 artikel prioritas yang memiliki relevansi yang baik dengan topik / masalah riset penelitian. Dari 10 artikel prioritas tersebut selanjutnya peneliti menetapkan 5 artikel yang digunakan sebagai artikel yang dianalisis untuk menjawab tujuan penelitian yang dikembangkan peneliti. 5 artikel tersebut meliputi artikel publikasi dari Pavithra C (2018) ; Aulya, et al (2019) ; Linawati, et al (2019) ; Puji, et al (2018) dan Hera (2019). Kriteria artikel / hasil penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 5 artikel / hasil penelitian yang dipublikasikan secara online antara tahun 2018 – 2019. Artikel atau hasil

penelitian tersebut tersedia secara full teks untuk digunakan peneliti sebagai data untuk dianalisis. Dari penelitian ditemukan hasil sebanyak 23 artikel dan 5 artikel yang sesuai dengan kriteria artikel yang digunakan. Analisa data penelitian ini dilakukan peneliti dengan menyajikan 5 artikel penelitian yang memiliki relevansi dengan topik atau masalah penelitian, selanjutnya peneliti menuangkan rangkuman hasil penelitian dari 5 artikel dalam table review.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL

Artikel pertama yang dilaksanakan di bangsal anak Sri Ramakkrisna rumah sakit Coimbatore. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efek tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh demam (hipertermi) pada anak. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 34 anak berusia 1-12 tahun dengan suhu tubuh 100 °F - 103 °F dipilih untuk penelitian ini. Pre test post test desain tindakan berulang digunakan. Teknik enumeratif total (berturut-turut) 34 sample dipilih, 17 ditugaskan untuk kelompok eksperimen-I dan 17 untuk kelompok eksperimen-II. Suhu tubuh awal (0 menit) adalah dinilai dengan menggunakan termometer digital dan dicatat dalam tabel pengukuran suhu. Tepid sponge (30°C- 40°C) diberikan untuk kelompok eksperimen-I dan kompres hangat (60°C-70°C) untuk kelompok eksperimen-II, selama 15 menit. Tingkat kenyamanan dinilai dengan menggunakan daftar periksa perilaku kenyamanan yang dimodifikasi selama intervensi. Setelah intervensi suhu tubuh dinilai dan dicatat pada menit ke -15, menit ke-30, menit ke-45 dan ke-60.

Setelah dilakukan intervensi, suhu tubuh diperiksa dan dicatat dalam tabel pengukuran. Hasil dan diskusi analisis tentang efek tepid sponge pada suhu tubuh di antara anak-anak dengan pyrexia di eksperimental kelompok I, mengungkapkan bahwa rata-rata dan standar deviasi dari suhu tubuh sebelum dilakukan intervensi tepid spons dan sesudah dilakukan tepid sponge di menit ke-15, menit ke-30, menit ke-45, ke-60 menit adalah 101,56°F dan setelah diberikan tepid sponge di menit ke-15, menit ke-30, menit ke-45, ke 60 menit adalah 100,79 °F 100,25°F 99,75°F 99,93°F dan STD adalah 0,36, 0,39, 0,46, 0,76 masing-masing. Adanya perbedaan yang signifikan suhu tubuh setelah diberikan kompres tepid sponge di antara anak-anak dengan pireksia diterima pada level 0,0001 makna. Oleh karena itu tepid sponge efektif dalam menurunkan suhu tubuh.

Analisis tentang kompres hangat pada suhu tubuh anak-anak dengan pyrexia di kelompok Eksperimental kelompok-II, mengungkapkan

bahwa mean dan STD suhu tubuh sebelum kompres hangat 101,52°F dan setelah di menit ke-15, menit ke-30, menit ke-45, menit ke-60 adalah 100,78°F, 100,12°F, 99,59°F, 9,05°F dan STD adalah 0,19, 0,31, 0,41, 0,76 masing-masing. Untuk menganalisis efek tepid sponge dan kompres hangat terhadap tingkat kenyamanan di antara anak-anak demam pada kelompok eksperimen-I dan kelompok eksperimen-II. Tes siswa "t" digunakan untuk menilai tingkat kenyamanan pada anak dengan pirexia. Itu diidentifikasi bahwa, tingkat kenyamanan rata-rata selama diberikan tepid sponge dan kompres hangat adalah 62,76 dan 90,29. STD adalah 9,40 dan 13,14 masing-masing. Nilai "t" yang dihitung adalah dibandingkan dengan nilai tabel. Itu menunjukkan bahwa, nilai "t" yang dihitung 6,69 lebih besar dari nilai tabel (3,65) pada level 0,0001 ($p < 0,001$).

Dalam penelitian ini, peneliti mengungkapkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi tepid sponge terhadap penurunan substansial pada suhu tubuh demam (hipertermi) sehingga tingkat ketidaknyamanan pada anak juga menjadi ringan.

Artikel yang dilaksanakan di rumah sakit pusat kesehatan Kampili, Distrik Palangga, Kabupaten Gowa. Penelitian ini bertujuan memeriksa perbedaan antara kompres hangat dan kompres tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh anak dengan demam tifoid. Penelitian ini dilakukan dengan jumlah 20 sampel diambil menggunakan purvovise sampling teknik. Desain penelitian ini adalah eksperimen semu dengan tes dua kelompok. Kompres hangat konvensional diletakkan di dahi sementara kompres tepid sponge diletakkan di dahi, ketiak dan lipatan paha secara bersamaan. Penelitian dilakukan dengan teknik quasixperiments. Eksperimen semu menjelaskan hubungan yang digunakan sebagai dasar untuk memprediksi sebuah fenomena (Kanj et al, 2015). Sampel berjumlah 20 orang, terdiri dari 10 orang kelompok intervensi kompres hangat konvensional dan 10 orang dalam kelompok intervensi teknik tepid sponge. Sample dalam penelitian ini adalah anak-anak berusia 3-12 tahun (prasekolah dan sekolah) yang telah dirawat dirumah sakit Kampili, yang menderita demam tifoid berdasarkan diagnosis medis (suhu 37,2°C-39,5°C) dan telah menerima antipiretik.

Penelitian ini menggunakan instrumen lembar observasi untuk suhu tubuh, peralatan kompres hangat, jam tangan, alat tulis, dan termometer untuk pengukuran aksila. Mengukur suhu tubuh dilakukan dengan termometer air raksa karena memiliki akurasi 99 %. Untuk menentukan efek dari kompres hangat konvensional dan teknik tepid sponge terhadap

perubahan suhu tubuh pasien anak dengan demam tifoid , data dianalisis dengan menggunakan General Linear Model – Univariate test. Selain itu, Model General Linear – Tes ukur berulang juga digunakan untuk menentukan apakah ada perbedaan signifikan dalam variabel yang diukur berulang kali.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 20 responden menggunakan kompres hangat dan kompres tepid sponge, penelitian ini merujuk ke data demografis, yaitu distribusi responden berdasarkan usia tertinggi pada 7-12 tahun terutama mengacu pada teknik tepid sponge (60,0%). Data variabel pada formulir dan durasi dari demam yang diderita setelah 4-6 hari sebanyak 13 responden (65 %), yang durasi demamnya paling banyak diderita. Distribusi responden selanjutnya berdasarkan tingkat demam, untuk kompres hangat konvensional dalam pre-test pengukuran, pada tingkat demam tertinggi, yaitu 38.50°C . Nilai sub-demam tertinggi adalah $37, 9^{\circ}\text{C}$. Untuk teknik tepid sponge, skor tertinggi adalah 38.60°C dan sub-febris tertinggi adalah 38.02°C . Perubahan suhu antara pre-test dan post test pada kelompok eksperimen kompres hangat konvensional adalah sebagai berikut dalam 5 menit setelah kompresi, hal lainnya $0,07$ ($p>\alpha$) atau $0,07> 0,05$, yang artinya kompres hangat konvensional tidak secara statistik signifikan tetapi mereka mampu mengurangi rata-rata suhu tubuh dengan kualitas $0,15^{\circ}\text{C}$. Pada 15 menit, nilai p adalah $0,01$ ($p<\alpha$) atau $0,01 < 0,05$, yang berarti bahwa kompres hangat konvensional dalam 15 menit setelah kompresi dapat menyebabkan penurunan suhu tubuh. Pada 30 menit, nilai p adalah $0,78$ ($p>\alpha$) atau $0,78> 0,05$, yang berarti tidak ada penurunan suhu tubuh dan bahkan cenderung meningkat dari nilai pre-test. Pada 60 menit, kita mendapat nilai p $0,21$ ($p>\alpha$) atau $0, 21> 0,05$, yang berarti bahwa kompres hangat konvensional 60 menit setelah kompresi jangan menurunkan suhu tubuh dan bahkan cenderung meningkat dari suhu nilai pra tes.

Suhu berubah antara pre-test dan post-test pada kelompok kompres hangat untuk teknik tepid sponge adalah sebagai berikut : Dalam 5 menit setelah dikompresi, ia mendapat nilai p $0,01$ ($p <\alpha$) atau $0,01 < 0,05$, yang berarti teknik tepid sponge mempengaruhi penurunan suhu tubuh. Pada 15 menit, nilai p $0,01$ diperoleh ($p <\alpha$) atau $0,01 < 0,05$, yang berarti teknik tepid sponge memiliki efek pada penurunan suhu tubuh dalam 15 menit setelah dikompresi. Di 30 menit setelah kompresi, nilai p adalah $0,02$ ($p>\alpha$) atau $0,02> 0,05$, yang berarti tidak signifikan secara statistik tetapi itu mampu mengurangi suhu tubuh rata – rata $0,11^{\circ}\text{C}$ 30 menit dikompresi. Pada 60 menit, nilai p adalah $0,11$ ($p>\alpha$) atau $0,11> 0,05$, yang berarti bahwa

teknik tepid sponge tidak ada pengurangan suhu tubuh saat 60 menit setelah dikompresi, bahkan lebih tinggi dari tes awal nilai. Dari semua tes disimpulkan bahwa bahwa teknik ini menolak H_0 karena semua tes menghasilkan nilai p yang sama, yaitu $0,03 < 0,05$. Akan tetapi ada perbedaan yang signifikan dalam perubahan suhu tubuh dengan kompres hangat konvensional. Untuk teknik tepid sponge, semua tes menghasilkan nilai p yang sama , yaitu $0,01 < 0,05$. Dari dua jenis kompres yang berbasis pada analisis, teknik tepid sponge lebih signifikan secara statistik karena nilai p lebih rendah dibandingkan dengan kompres hangat konvensional ($0,01 < 0,03$).

Dari ulasan tentang penelitian yang telah dilakukan oleh Aulya, dkk (2019) bahwa teknik tepid sponge ini teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik blok dan seka pada seluruh tubuh sehingga teknik ini efektif untuk mengurangi peningkatan suhu tubuh antara 5 menit hingga 30 menit, namun setelah 60 menit kenaikan suhu terjadi. Karena penelitian ini hanya empiris, para peneliti menanggap itu dipengaruhi oleh penempatan kain kompresi. Terapi tepid sponge ini memungkinkan 3 titik serabut aferen memberikan rangsangan ke reseptor menjadi lebih kuat yang memungkinkan penurunan suhu lebih lama, hingga 30 menit setelah di kompresi.

Artikel ketiga yang dilaksanakan pada tanggal 26 April – 7 Mei 2017 dan tempat penelitian di ruang anak rumah sakit DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas penurunan suhu tubuh antara kompres hangat dan kompres tepid sponge. Penelitian ini dilakukan dengan sampel sebanyak 80 klien, dengan sebagai berikut : kelompok intervensi yang diberikan perlakuan kompres hangat sebanyak 40 klien, kelompok intervensi yang diberi perlakuan *water tepid sponge* sebanyak 40 klien. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui kelompok kompres hangat dengan mean suhu kompres hangat pada saat sebelum adalah $38,6^{\circ}\text{C}$ dan sesudah kompres hangat didapatkan hasil mean adalah $37,7^{\circ}\text{C}$ terjadi penurunan adalah $0,89^{\circ}\text{C}$. Hasil uji statistik didapatkan nilai p -value $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pada kelompok kompres hangat sebelum dan sesudah perlakuan. Pada kelompok *water tepid sponge* suhu tubuh sebelum adalah $38,6^{\circ}\text{C}$ dan sesudah adalah $37,4^{\circ}\text{C}$. Nilai perbedaan antara sebelum dan sesudah adalah $1,2^{\circ}\text{C}$. Hasil uji statistik didapatkan nilai p -value $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pada kelompok perlakuan yang diberi *water tepid sponge* sebelum dan sesudah.

Dari ulasan tentang penelitian yang telah dilakukan oleh Linawati, dkk (2019) didapatkan bahwa penurunan suhu tubuh lebih banyak terjadi pada klien yang dilakukan *water tepid sponge*, dengan penurunan $1,21^{\circ}\text{C}$ atau berbeda $0,32^{\circ}\text{C}$. Sehingga disimpulkan bahwa *water tepid sponge* lebih baik jika dibandingkan dengan kompres hangat. Pemberian kompres hangat biasanya hanya dilakukan pada satu tempat saja / bagian tubuh tertentu. Sedangkan tepid sponge sebuah teknik yang menggabungkan kompres hangat dan teknik blok pembuluh darah supervisial dengan teknik seka. Kompres tepid sponge ini hampir sama dengan kompres air hangat biasa, yakni mengompres pada lima titik (leher, 2 ketiak, 2 pangkal paha) ditambah menyeka bagian perut dan dada dengan kain basah. Kompres tepid sponge ini bekerja dengan cara vasolidatasi (melebarnya) pembuluh darah perifer diseluruh tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat, dibandingkan hasil yang diberikan oleh kompres hangat yang hanya mengandalkan stimulasi hipotalamus.

Artikel keempat yang dilaksanakan di ruang Flamboyan RS Tk.II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang, pada tanggal 07 Juni 2018. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan WTS pada an.Z yang mengalami demam tifoid. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yakni metode studi kasus, partisipan adalah 1 orang anak yang menderita tipoid abdominalis. Pengumpulan data dilakukan pada penelitian ini melalui wawancara terstruktur dan tidak terstruktur pada subjek atau keluarganya, observasi, pengukuran dan pemeriksaan yang dilakukan pada subjek, studi dokumentasi. Tindakan kompres WTS ini didemonstrasikan kepada An.Z dan keluarga, keluarga diminta melihat dan membantu menenangkan pasien agar tidak menangis, diharapkan tindakan kompres WTS dapat dilakukan oleh keluarga dan menerapkan dirumah jika pasien kembali sakit. Tindakan yang dilakukan meliputi mengukur suhu tubuh, mengompres dengan meletakkan waslap lembab menutupi pembuluh darah supervisial utama (aksila, selangkangan, dan area polipeal) ganti jika waslap sudah tidak hangat, menyeka ekstremitas, mengecek suhu dan nadi setelah tindakan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat diambil kesimpulan bahwa Pada An. Z setelah dilakukan tindakan kompres WTS selama 2×20 menit didapatkan hasil demam berkurang dari 39°C menjadi $37,6^{\circ}\text{C}$. Suhu $37,6^{\circ}\text{C}$ belum bisa menjadi suhu normal karena belum mencapai $37,2^{\circ}\text{C}$, tetapi terapi WTS ini sudah menurunkan suhu sebanyak $1,4^{\circ}\text{C}$.

Artikel kelima yang dilaksanakan di ruang perawatan anak di RSUD Malajengka tahun 2017. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam usia toddler (1-3 tahun). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian metode penelitian eksperimental dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien anak demam usia toddler yang di rawat di ruang Melati RSUD Malajengka. Dalam menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan Acidental Sampling yaitu mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmojo, 2010). Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 20 responden. Untuk mengetahui apakah ada perubahan suhu tubuh, maka dilakukan tabulasi dan analisa data bivariat dengan uji normlitas data yang menggunakan Shapiro Wilk karena sampel kurang dari 50 responden. Uji T Test Independen untuk membandingkan data sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan tingkat signifikansi 0,05 dan tingkat kepercayaan 95%.

Pengambilan data dilakukan melalui pengamatan dengan menggunakan lembar observasi yang telah disiapkan. Pengisian lembar observasi dilakukan 2 kali yaitu sebelum dilakukan tepid sponge dan langsung setelah dilakukan tepid sponge. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pemberian tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam usia toddler (1-3 tahun) di RSUD Malajengka tahun 2017. Dilihat dari hasil analisis uji *paired t test* di dapat *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ dengan rata-rata penurunan suhu sebelum dan sesudah sebesar $0,64^{\circ}\text{C}$.

Selanjutnya review artikel / hasil penelitian yang digunakan sebagai data dalam studi literatur ini digambarkan dalam tabel review literatur berikut ini:

Tabel 1

Review Literatur Pemberian Terapi Tepid Sponge terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Anak dengan Demam Tifoid

Peneliti dan Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Design	Sampling	Sumber Artikel
Pavithra, C (2018) Effect of Tepid Vs Warm Sponging on Body Temperature and Comfort Among Children with Pyrexia at Sri Ramakrishna Hospital, Coimbatore	1. Mengevaluasi efek tepid sponge diantara anak-anak 2. Membandingkan efek tepid sponge dan kompres hangat	Basic experimental , pre test post test-tindakan berulang.	Metode pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik enumeratif total yaitu teknik pengambilan sampel berturut-turut, responden yang termasuk kriteria inklusi dipilih sampai memenuhi jumlah sampel yang diperlukan. Sampel pada penelitian ini berjumlah 34 pasien anak dengan demam berusia 1-12 tahun, kemudian dibagi menjadi dua kelompok yakni kelompok eksperimen I dan kelompok Eksperimen II.	Google Scholar
Aulya Kartini Dg Karra, Muh. Aswar Anas, Muh. Anwar Hafid, dan Rosdiana Rahim (2019) The Difference Between the Conventional Warm Compress and Tepid Sponge Technique Warm Compress in the Body Temperature Changes of Pediatric Patients	Memeriksa perbedaan antara kompres hangat konvensional dan teknik tepid sponge yang terkait dengan perubahan suhu tubuh pasien anak dengan demam tifoid	Quasi – experiment with two groups pre-post test.	Pada penelitian ini sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Sampel berjumlah 20 pasien anak yang terdiagnosis secara medis demam tifoid. Selanjutnya sampel dibagi ini menjadi dua kelompok yaitu 10 orang dalam kelompok kompres hangat konvensional dan 10 orang dalam kelompok tepid sponge.	Garuda
Linawati Novikasari, Edita Revine Siahaan, Maryustina (2019) Efektifitas Penurunan Suhu	Mengetahui efektifitas penurunan suhu tubuh antara kompres hangat dan water tepid sponge pada klien anak dengan demam di ruang anak rumah sakit DKT TK IV 02.07.04	Quasi Experiment	Pada penelitian ini sampel dipilih dengan menggunakan teknik accidental sampling. Jumlah sampel pada penelitian ini 80 klien selanjutnya dibagi	Research-gate

Tubuh Menggunakan Kompres Hangat dan Water Tepid Sponge di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung	Bandar Lampung tahun 2017		menjadi dua kelompok yaitu 40 klien dalam kelompok intervensi kompres hangat dan 40 orang dalam kelompok intervensi tepid sponge	
Puji Astuti, Wahyu Tri Astuti, Lis Nurhayati (2019) Penerapan Water Tepid Sponge (WTS) untuk Mengatasi Demam Tifoid Abdominalis Pada An.Z	Menggambarkan penerapan WTS pada An.Z yang mengalami demam pada tifoid abdominalis	Metode studi kasus	1 klien yang menderita tifoid abdominalis	Google Scholar
Hera Hijriani (2019) Pengaruh Pemberian Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Demam Usia Toodler (1-3 tahun)	Mengetahui pengaruh pemberian tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam usia toodler di RSUD Malajengka	Quasi Experiment one group pretest-posttest	20 responden (1-3 tahun). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu accidental sampling.	Google Scholar

3.2 PEMBAHASAN

Demam tifoid merupakan suatu infeksi sistemik yang disebabkan oleh bakteri gram negatif salmonella typhi. Bakteri ini terdapat pada makanan atau minuman yang berhubungan dengan kebersihan yang buruk dan daerah dengan sanitasi buruk (Linawati, 2019). Penyakit demam tifoid biasanya disertai tanda dan gejala demam lebih dari seminggu, gangguan pencernaan, dan dapat pula disertai gangguan kesadaran. Gejala umum yang sering terjadi pada tifoid abdominalis yaitu demam dengan suhu badan yang naik turun terutama pada sore dan malam hari (Munadhiroh, 2014 dalam Astuti, Puji 2019). Demam merupakan sutau keadaan dimana suhu tubuh di atas batas normal biasa, dapat disebabkan oleh zat toksin yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu, penyakit bakteri, tumor otak atau dehidrasi (Putra, Ageng dkk 2018).

Peran perawat dalam asuhan keperawatan hipertermi adalah mengobservasi suhu tubuh setiap 2-4 jam, ajarkan kepada keluarga untuk membatasi aktifitas klien, memberikan kompres hangat pada dahi, axila , dan lipat paha, anjurkan untuk tirah baring (bed rest), anjurkan pasien untuk memakai pakaian yang tipis / pakaian yang dapat menyerap keringat seperti katun, kolaborasi dalam pemberian antipiretik (Ardiansyah, 2013 dalam Ratnawati, dkk 2016).

Menurut (Saito, 2013 dalam Pujiati & Ikha, 2015) penanganan demam terbagi menjadi dua tindakan yaitu tindakan tepid sponge dan pemberian antipiretik, penurunan demam dapat dilakukan dengan mudah menggunakan tepid sponge oleh perawat atau masyarakat.

Berdasarkan penelitian Wafa, dkk (2019) masih ditemukan berbagai masalah terkait penanganan ibu terhadap demam yaitu pengetahuan dan sikap ibu yang mempengaruhi perilaku penanganan demam seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurshal & Herman (2017) dengan hasil penelitian 42,55% orang tua tidak paham dengan demam tinggi, ibu tidak mengerti cara menurunkan suhu tubuh anak sehingga terjadi kejang demam, sedangkan 3,75% ibu mengatakan bahwa anak mengalami demam dengan suhu diatas 37,5°C dan 16,17% ibu memiliki pengetahuan suhu tinggi demam sangat rendah. Mereka hanya mengandalkan penanganan demam oleh petugas kesehatan. Hal ini akan mengakibatkan masalah pada kondisi anak karena tidak semua tindakan awal diberikan di pelayanan kesehatan.

Pentingnya peran perawat dalam upaya promotif dapat mencegah anak demam mengalami komplikasi karena ibu tidak bisa melakukan kompres dengan baik. Faktor lingkungan juga mempunyai pengaruh terhadap

kemampuan ibu melakukan kompres pada anak karena kurangnya terappr informasi atau penyuluhan dari petugas kesehatan. Dengan pemberian penyuluhan atau informasi kesehatan yang tepat mengenai terapi tepid sponge diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan anak (Mona, 2017).

Tepid sponge merupakan suatu tindakan / prosedur untuk meningkatkan kontrol kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi, yang biasanya dilakukan pada pasien yang mengalami demam tinggi (Hidayati, 2014 dalam Aryanti, dkk 2016). Water tepid sponge menggunakan teknik kompres blok yang tidak hanya di satu tempat saja, melainkan langsung di beberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar. Selain itu masih ada perlakuan tambahan memberi sekai dibeberapa area tubuh sehingga perlakuan ini akan semakin kompleks sehingga hal ini akan memfasilitasi penyampaian sinyal ke hipotalamus dengan lebih gencar. Selain itu pemberian sekai akan mempercepat pelebaran pembuluh darah perifer memfasilitasi panas dari tubuh ke lingkungan sekitar (Reiga, 2010 dalam Astuti, Puji dkk 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Pavithra, C (2018) di bangsal anak rumah sakit, Coimbatore ditemukan adanya perbedaan yang signifikan pada tingkat suhu tubuh anak sebelum dan sesudah pemberian intervensi pada dua kelompok, yakni kelompok intervensi kompres hangat dan kelompok intervensi tepid sponge. Tes “t” yang dihitung pada menit ke -15, menit ke-30, menit ke-45 dan menit ke-60 masing – masing adalah 0,04, 0,62, 0,8 dan, 1,12. Analisa efek dari tepid sponge versus kompres hangat terhadap tingkat kenyamanan signifikan 0,001 yang menunjukkan bahwa tepid sponge efektif dalam meningkatkan kenyamanan pada anak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aulya, dkk (2019) di rawat inap pusat kesehatan masyarakat Kampili, kabupaten Gowa didapatkan bahwa rata-rata suhu tubuh responden pretest kompres hangat konvensional adalah 37,83°C sedangkan rata-rata suhu tubuh responden pretest tepid sponge yaitu 38.040°C. Perubahan fluktuasi terjadi di kedua jenis kompres ini. Dari tes Model Linear Univariat yang berbeda, itu diketahui bahwa kedua kompres hangat konvensional dan tepid sponge secara signifikan berpengaruh pada suhu tubuh dengan $p = 0,03$. Tetapi teknik tepid sponge lebih baik digunakan untuk demam manajemen pada anak – anak dengan demam tifoid daripada kompres hangat konvensional karena berkang dalam suhu tubuh terjadi dari 5 menit sampai 30 menit sementara kompres hangat konvensional penurunan suhu tubuh hanya berlangsung selama 15 menit setelah kompres. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kania, 2015), pengurangan suhu tubuh menggunakan

tepid sponge dengan obat antipiretik secara signifikan lebih cepat daripada hanya menggunakan antipiretik dan parasetamol.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Linawati, dkk (2019) setelah dilakukan pelaksanaan dua jenis metode kompres yaitu kompres hangat dan kompres tepid sponge pada dua kelompok intervensi yang berbeda didapatkan rata-rata nilai suhu pada anak sebelum kompres hangat 38,7°C, setelah kompres hangat 37,7°C, rata-rata nilai suhu sebelum water tepid sponge 38,6°C setelah water tepid sponge 37,4°C. Hal ini membuktikan ada pengaruh pada sebelum dan sesudah water tepid sponge diberikan dengan beda mean 1,2°C. Hasil uji statistik didapatkan nilai p - value 0,000 < 0,05. Sedangkan pada kompres hangat hanya didapatkan beda mean 0,89°C. Penelitian ini selaras dengan yang dilakukan oleh (Setiawati, 2009 dalam Linawati, dkk 2019) diperoleh hasil rata-rata penurunan suhu tubuh saat mendapat terapi tepid sponge sebanyak 0,97°C dalam waktu 60 menit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Astuti, Puji dkk (2018) setelah dilakukan tindakan kompres WTS pada an.Z dengan demam tifoid di ruang Flamboyan Rs TK II.04.05.01 didapatkan hasil demam berkurang dari 39°C menjadi 37,6°C. Terapi *water tepid sponge* ini sudah menurunkan suhu sebanyak 1,4°C. Hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh (Memed, 2014 dalam Astuti, Puji dkk 2018) tentang efektifitas penurunan suhu tubuh antara kompres hangat dan WTS pada anak usia 6 bulan – 3 tahun dengan demam di Puskesmas Kartasura Sukoharjo berkesimpulan lebih efektif kompres tepid sponge dibandingkan kompres hangat. kompres hangat mengalami penurunan suhu mulai dari 0.1°C-0.3°C dan untuk WTS penurunan suhu berkisar antara 0.3°C- 0.6°C.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Hera (2019) di ruang perawatan anak RSUD Malajengka tahun 2017 didapatkan hasil adanya pengaruh pemberian tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam usia toddler (1-3 tahun). Dilihat dari analisis uji Paired t test di dapat p value sebesar 0,000 < 0,05 dengan rata-rata penurunan suhu sebelum dan sesudah sebesar 0,64°C.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas didapatkan bahwa terapi tepid sponge dengan antipiretik lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan hipertermi dibandingkan hanya dengan mengompres satu bagian tubuh saja / kompres hangat konvensional. Terapi ini dapat digunakan perawat di fasilitas kesehatan atau masyarakat sebagai terapi komplementer pada anak dengan masalah hipertermi untuk

mencegah komplikasi lebih lanjut dan meminimalisir angka kematian pada anak. Dalam hal ini, perawat juga dapat memberikan informasi atau melakukan edukasi pada keluarga terutama ibu agar dapat melakukan penanganan awal pada anak dengan demam dengan tepat yaitu melakukan pemberian tepid sponge atau pemberian kompres hangat dengan teknik seka dan blok pada pembuluh darah besar supervisial sehingga mempercepat vasolidasi perifer yang mempercepat perpindahan panas ke permukaan. Hal ini diharapkan dapat mengurangi angka kematian anak dikarenakan komplikasi demam seperti dehidrasi, kejang, sinkope.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 KESIMPULAN

- 4.1.1 Terdapat 5 (lima artikel) yang memiliki relevansi dengan aplikasi pemberian terapi tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam.
- 4.1.2 Pemberian terapi tepid sponge mampu menurunkan suhu tubuh anak demam (hipertermi) berupa penurunan nilai suhu pada termometer.
- 4.1.3 Pemberian terapi tepid sponge yang diimplementasikan dalam artikel memiliki variasi dalam pelaksanaan, sehingga dibutuhkan kajian tentang metode tepid sponge standar untuk penurunan suhu tubuh pada anak dengan demam tifoid.

4.2 SARAN

- 5.1.1 Bagi fasilitas pelayanan kesehatan Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan pihak fasilitas kesehatan dan menjadikan teknik ini sebagai salah satu tindakan untuk menurunkan suhu tubuh pasien serta fasilitas kesehatan mempunyai standar operasional prosedur tepid sponge dalam pengolahan asuhan keperawatan dengan masalah hipertermi pada anak.
- 5.2.2 Bagi perawat Penelitian ini dapat dijadikan pedoman kerja bagi perawat dalam melaksanakan implementasi pemberian tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh anak dengan demam tifoid dan diharapkan perawat dapat melakukan promosi kesehatan pada keluarga terutama ibu agar mengetahui penanganan demam yang tepat pada anak.
- 5.2.3 Bagi pengembang keilmuan Penelitian ini dapat dijadikan rujukan dalam proses pembelajaran mahasiswa keperawatan agar diperoleh gambaran

pemberian terapi tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien anak dengan demam tifoid.

5.2.4

Bagi penelitian lanjutan Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan memodifikasi tentang pemberian terapi tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak dengan demam tifoid sehingga menyempurnakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Alawiyah, W. dkk. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Demam Pada Anak Balita di Poliklinik Anak RSUD Dr Slamet Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 67.
- Aryanti, dkk. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam RSUD dr. H Abdul Moelok Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 45-46.
- Asfuah, S. (2012). *Buku Saku Klinik Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Astuti, P. dkk. (2018). Penerapan Water Tepid Sponge (WTS) Untuk Mengatasi Demam Tifoid Abdominalis pada Anak Z. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 20-22.
- C, Pavithra. (2018). Effect Of Tepid Vs Warm Sponging On Body Temperature and Comfort Among Chidren With Pyrexia at Sri Ramakrishna Hospital, Coimbatore. *International Journal Of Sciences & Applied Research*, 27.
- Fatimah, dkk. (2010). *Membuat Usulan Proposal & KTI dan laporan Hasil KTI*. Jakarta: TIM.
- Hijriani, H. (2019). Pengaruh Pemberian Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Usia Toddler (1-3 tahun). *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan MEDISNA AKPER YPIB Majalengka*, 2-3.

- Jonly, dkk. (2017). Karakteristik Penderita Demam Tifoid Rawat Inap di RSUD dr. Pirngadi Kota Medan Periode 2016. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 145.
- Karra, A. dkk. (2019). The Difference Between the Conventional Warm Compress and Tepid Sponge Technique Warm Compress in the Body Temperature Changes Of Pediatric Patients with Typhoid Fever. *Jurnal Ners*, 321-326.
- Kris, A. (2017). *Anatom Fisiologi & Biokimia Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Lenni, M., & Nuraini, D. (2019). *Sains Untuk Paramedis Fisika, Kimia, Biologi*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Lestari, T. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mardalena, I. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Marni. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak Pada Penyakit Tropis*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Megasari, M. (2017). Penerapan Paket Informasi Kesehatan Terhadap Kemampuan Ibu Melakukan Kompres Tepid Sponge Pada Anak Pra Sekolah Yang Mengalami Demam Di Puskesmas Cimahi Selatan. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 200.
- Mubarak, W. I. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ni Ketut, M., & Prayogi, A. S. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit & Bayi Resiko Tinggi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ni Ketut, M., & Prayogi, A. S. (2019). *Etika Profesi & Hukum Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Novikasari, L dkk. (2019). Efektivitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Hangat dan Water Tepid Sponge di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 143-151.
- Nurarif, A. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis & NANDA NIC NOC*. Yogyakarta: Mediaction.
- Pawiliyah, & Marleins, L. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Mendongeng dengan Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. *Stikes Tri Mandiri Sakti Bengkulu*, 2.
- Pujianti, W. & Ikha Rahardiantini. (2015). Perbandingan Efektifitas Tepid Sponge dan Plester Kompres Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Anak Usia Toddler dengan demam. *Stikes Hang Tuah Tanjung Pinang*, 531.
- Putra, A. A dkk. (2018). Perbedaan Efektivitas Antara Pemberian Tepid Sponge Bath dan Kompres Plester Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Anak Batita yang Mengalami Demam di Ruang Anak RSUD dr. R Soedjono Selong Lombok Timur. *Prima*, 90.
- Putra, I. (2016). Terapi Bercerita Berpengaruh Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah. *Akper Kesdam IX Udayana*, 2.
- Rekawati, dkk. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi & Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Safitri, R. A. (2019). Efektifitas Tindakan Teknik Tepid Sponge Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Mengalami Hipertermi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram Tahun 2019. 2.
- Wahyuningsih, D., & Shovie, N. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Demam Tifoid Dalam Pemenuhan Kebutuhan Thermoregulasi. *Associates Degree Program In Nursing Kusuma Huda College Of Health Sciences Of Surakarta*, 1,3.
- Wulandari, D, & Meira , E. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogjakarta: Pustaka pelajar.
- Yunita, dkk. (2017). Analisis Dampak Kepadatan Lalat, Sanitasi Lingkungan Dan Personal Higiene Terhadap Kejadian Demam Tifoid Di Pemukiman UPTD Rumah Pemotongan Hewan (RPH) Kota Kendari 2017. *JIMKESMAS*, 2.