

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP MEDIS

1. Pengertian

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella enterica* serovar Typhi (*S. typhi*). Selain itu, terdapat varian lain yaitu *S. paratyphi* A, B, dan C yang menyebabkan penyakit serupa dikenal sebagai demam paratifoid. Kedua penyakit ini tergolong dalam demam enterik. Di daerah endemik, diperkirakan sekitar 90% dari kasus demam enterik disebabkan oleh demam tifoid (Linson, 2012).

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, menggigil, 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).

Penyakit ini memiliki spektrum klinis yang luas dan bervariasi, mulai dari gejala ringan seperti demam, lemas, dan batuk ringan hingga gejala berat seperti gangguan gastrointestinal dan komplikasi sistemik. Karakteristik akut penyakit ini juga menjadikan demam tifoid sebagai

salah satu infeksi yang memerlukan penanganan dini dan tepat (Sucipta, 2015).

2. Etiologi

Demam tifoid atau tifus abdominalis adalah infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Bakteri ini umumnya masuk ke dalam tubuh manusia melalui jalur fekal-oral, yaitu melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh feses atau urin penderita. Kontaminasi bisa terjadi melalui tangan, peralatan makan, maupun air yang tidak higienis. Setelah tertelan, bakteri akan diserap di usus halus dan menyebar ke berbagai organ tubuh, terutama hati dan limpa, sehingga menyebabkan pembengkakan dan nyeri.

Di dinding usus halus, khususnya ileum terminal, bakteri akan menyebabkan luka atau tukak berbentuk lonjong. Tukak ini dapat menyebabkan perdarahan atau bahkan perforasi usus yang bisa mengarah pada kondisi yang mengancam jiwa jika tidak segera ditangani. Selain itu, *S. typhi* juga menghasilkan endotoksin yang berperan dalam menimbulkan demam (Fida & Maya, 2012).

3. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis demam tifoid sangat bervariasi tergantung pada usia, status imun, dan tingkat keparahan infeksi. Pada anak, gejala sering kali tidak khas dan bisa menyerupai penyakit lain, sehingga menyulitkan diagnosis awal. Gejala yang umum ditemukan meliputi:

- a. Demam tinggi yang bersifat remiten (berangsur-angsur meningkat setiap hari)
- b. Sakit kepala hebat
- c. Nyeri otot dan sendi
- d. Malaise (rasa tidak enak badan)
- e. Anoreksia (penurunan nafsu makan)
- f. Nyeri perut, konstipasi atau diare
- g. Gangguan kesadaran ringan (apatis, somnolen)
- h. Bintik merah (rose spots) pada kulit perut atau dada

i. Lidah kotor dengan tepi kemerahan

Demam biasanya menetap selama 3 minggu. Pada minggu pertama, suhu tubuh naik perlahan, biasanya turun pada pagi hari dan meningkat kembali pada sore hingga malam. Pada minggu kedua, suhu tetap tinggi dan gejala sistemik memburuk, sedangkan pada minggu ketiga biasanya suhu mulai menurun secara perlahan (Prasetyo, 2009; Putra et al., 2012).

4. Patofisiologi

Proses patofisiologis demam tifoid dimulai saat bakteri *Salmonella typhi* tertelan dan bertahan dari asam lambung. Bakteri kemudian mencapai mukosa ileum terminal dan menempel pada mikrovili usus. Proses invasi bakteri melibatkan mekanisme kompleks seperti membrane ruffling, rearrangement actin, dan internalisasi ke dalam vakuola intraseluler.

Selanjutnya, bakteri menyebar melalui sistem limfatik ke kelenjar mesenterika dan akhirnya ke dalam sirkulasi darah, menyebabkan bakteremia primer. Pada tahap ini, gejala klinis belum muncul secara jelas. Bakteri kemudian berkolonisasi di organ-organ sistem retikuloendotelial seperti hati, limpa, dan sumsum tulang, serta berkembang biak dalam makrofag. Setelah proses replikasi, bakteri masuk kembali ke dalam peredaran darah dan menyebabkan bakteremia sekunder, yang menjadi titik awal munculnya gejala klinis seperti demam, nyeri kepala, dan nyeri perut.

Perjalanan bakteri ke mukosa ileum kembali dapat menyebabkan inflamasi yang mengarah pada nekrosis dan iskemia, berujung pada ulserasi plak Peyer. Komplikasi serius seperti perdarahan dan perforasi usus dapat terjadi dari ulserasi ini. Dalam beberapa kasus, bakteri dapat menetap dalam organ tubuh dan menyebabkan kekambuhan atau status carrier (Linson et al., 2012).

5. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan medis demam tifoid umumnya dilakukan secara farmakologis dan suportif. Pengobatan utama adalah dengan pemberian

antibiotik untuk membunuh bakteri penyebab. Pilihan antibiotik meliputi:

- a. Kloramfenikol
- b. Ampisilin
- c. Kotrimoksazol
- d. Ceftriaxone (antibiotik generasi ketiga)
- e. Azithromycin atau ciprofloxacin (pada kasus yang resisten)

Pemilihan antibiotik sangat bergantung pada pola resistensi lokal. Selain terapi antibiotik, perawatan suportif juga penting, seperti pemberian cairan untuk mencegah dehidrasi, terapi nutrisi, serta antipiretik untuk mengontrol demam. Pada kasus dengan komplikasi berat, tindakan pembedahan mungkin dibutuhkan, seperti jika terjadi perforasi usus atau perdarahan hebat (Linson et al., 2012).

B. KONSEP TEORI HIPETERMIA

1. Pengertian

Hipertermia atau biasa disebut dengan demam adalah peningkatan suhu tubuh yang dapat disebabkan oleh gangguan hormonal, gangguan metabolisme, penggunaan obat-obatan, atau peningkatan suhu lingkungan/ berhubungan dengan paparan panas dari luar yang menyebabkan ketidakseimbangan pembentukan suhu tubuh dan kehilangan panas. Pada hipertermia dapat terjadi peningkatan suhu tubuh yaitu $>37,5^{\circ}\text{C}$ untuk setiap pengukuran melalui aksila pada anak atau suhu inti $>38^{\circ}\text{C}$ untuk setiap pengukuran melalui rektal tanpa meningkatkan suhu (set point) pada termoregulasi di hipotalamus. Peningkatan suhu tubuh pada beberapa buku, misalnya $38,3^{\circ}\text{C}$ / $38,8^{\circ}\text{C}$ / $38,9^{\circ}\text{C}$ / 40°C (Lestari et al., 2019). Menurut *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (SDKI), Hipertermi merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh.

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). Hipertermia 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). Teknik 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 ke lingkungan sekitar sehingga mempercepat penurunan suhu tubuh (Manalu & Nursasmita, 2023).

Water Tepid Sponge (WTS) adalah salah satu tindakan non-farmakologis yang digunakan untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan hipertermia. Teknik ini dilakukan dengan menyeka tubuh pasien menggunakan air hangat suam-suam kuku (sekitar 29–32°C), terutama pada area tubuh yang memiliki pembuluh darah besar seperti leher, ketiak, dan lipat paha. Tujuannya adalah untuk meningkatkan evaporasi dan konduksi panas dari tubuh ke lingkungan, sehingga suhu tubuh dapat menurun secara bertahap (Potter & Perry, 2021).

Menurut Firmansyah, Setiawan, dan Ariyanto (2021), metode ini efektif dalam menurunkan demam tanpa efek samping obat, dan merupakan bagian dari intervensi evidence-based dalam keperawatan pasien demam tifoid. Selain itu, teknik ini juga merangsang vasodilatasi pembuluh darah perifer, sehingga membantu mempercepat perpindahan panas dari tubuh (Potter & Perry, 2021).

2. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) – Hipertermia

Hipertermia merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh. Diagnosis ini diberi kode D.0130, masuk dalam kategori lingkungan, subkategori keamanan dan proteksi dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

3. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) – Hipertermia

Hipertermia merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh. Diagnosis ini diberi kode D.0130, masuk dalam kategori lingkungan, subkategori keamanan dan proteksi dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

4. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) – Hipertermia

Dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), luaran utama untuk diagnosis hipertermia adalah: “termoregulasi membaik.” Termoregulasi membaik diberi kode L.14134 dalam SLKI. Termoregulasi membaik berarti membaiknya pengaturan suhu tubuh agar tetap berada pada rentang normal.

Kriteria hasil untuk membuktikan bahwa termoregulasi membaik adalah:

- a. Menggigil menurun
- b. Suhu tubuh membaik
- c. Suhu kulit membaik

5. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) – Hipertermia

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis hipertermia adalah:

- a. Manajemen hipertermia

Tindakan yang dilakukan pada intervensi manajemen hipertermia berdasarkan SIKI, antara lain:

Observasi

1) Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)

- 1) Monitor suhu tubuh
- 2) Monitor kadar elektrolit
- 3) Monitor haluaran urin
- 4) Monitor komplikasi akibat hipertermia

Terapeutik

- 1) Sediakan lingkungan yang dingin
- 2) Longgarkan atau lepaskan pakaian
- 3) Basahi dan kipasi permukaan tubuh
- 4) Berikan cairan oral
- 5) Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)
- 6) Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)
- 7) Hindari pemberian antipiretik atau aspirin
- 8) Berikan oksigen, jika perlu

Edukasi

- 1) Anjurkan tirah baring

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu

b. Regulasi temperature

Tindakan yang dilakukan pada intervensi regulasi temperatur berdasarkan SIKI, antara lain:

Observasi

- 1) Monitor suhu tubuh bayi sampai stabil ($36,5 - 37,5^{\circ}\text{C}$)
- 2) Monitor suhu tubuh anak tiap 2 jam, jika perlu
- 3) Monitor tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi
- 4) Monitor warna dan suhu kulit

5) Monitor dan catat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia

Terapeutik

6) Pasang alat pemantau suhu kontinu, jika perlu

7) Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat

8) Bedong bayi segera setelah lahir untuk mencegah kehilangan panas

9) Masukkan bayi BBLR ke dalam plastic segera setelah lahir (mis: bahan polyethylene, polyurethane)

10) Gunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir

11) Tempatkan bayi baru lahir di bawah radiant warmer

12) Pertahankan kelembaban incubator 50% atau lebih untuk mengurangi kehilangan panas karena proses evaporasi

13) Atur suhu incubator sesuai kebutuhan

14) Hangatkan terlebih dahulu bahan-bahan yang akan kontak dengan bayi (mis: selimut, kain bedongan, stetoskop)

15) Hindari meletakkan bayi di dekat jendela terbuka atau di area aliran pendingin ruangan atau kipas angin

16) Gunakan matras penghangat, selimut hangat, dan penghangat ruangan untuk menaikkan suhu tubuh, jika perlu

17) Gunakan Kasur pendingin, water circulating blankets, ice pack, atau gel pad dan intravascular cooling catheterization untuk menurunkan suhu tubuh

18) Sesuaikan suhu lingkungan dengan kebutuhan pasien

Edukasi

1) Jelaskan cara pencegahan heat exhaustion dan heat stroke

2) Jelaskan cara pencegahan hipotermi karena terpapar udara dingin

3) Demonstrasikan Teknik perawatan metode kanguru (PMK) untuk bayi BBLR

Kolaborasi

4) Kolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu

5. Penyebab

Hipertermia pada pasien demam tifoid dapat disebabkan oleh:

- a. Infeksi sistemik oleh *Salmonella typhi*: Bakteri ini masuk ke dalam tubuh melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi dan berkembang biak di saluran pencernaan, kemudian menyebar ke aliran darah .
- b. Proses inflamasi: Infeksi menyebabkan peradangan pada jaringan usus dan organ retikuloendotelial seperti hati dan limpa.
- c. Pelepasan pirogen endogen: Respon imun tubuh terhadap infeksi menghasilkan pirogen yang merangsang pusat pengatur suhu di hipotalamus, menyebabkan peningkatan suhu tubuh.
- d. Toksin bakteri: Produk toksik dari bakteri dapat merangsang pusat termoregulasi di hipotalamus, meningkatkan suhu tubuh.

6. Tanda dan gejala

Gejala demam tifoid biasanya muncul 7–14 hari setelah terinfeksi dan dapat berlangsung selama beberapa minggu. Tanda dan gejala dibagi menjadi dua yaitu :

a. Gejala Mayor (Mayor Symptoms)

Gejala mayor adalah tanda klinis utama yang paling sering muncul dan menjadi indikator kuat dari demam tifoid:

1) Demam tinggi

Suhu tubuh meningkat secara bertahap hingga mencapai 39–40°C. Demam ini biasanya bersifat intermiten dan dapat bertahan selama 1–2 minggu tanpa pengobatan.

2) Gangguan saluran pencernaan

Penderita dapat mengalami sakit perut, sembelit atau diare, dan pembengkakan perut akibat pembesaran hati atau limpa.

3) Hilang nafsu makan dan penurunan berat badan

Akibat dari hilangnya nafsu makan dan gangguan pencernaan, penderita sering mengalami penurunan berat badan.

4) Ruam kemerahan (rose spots)

Munculnya bintik-bintik merah muda pada dada dan perut, dikenal sebagai "rose spots", yang merupakan ciri khas dari demam tifoid.

b. Gejala Minor (Minor Symptoms)

Gejala minor adalah gejala yang sering menyertai, namun tidak selalu muncul pada setiap penderita:

- 1) Sakit kepala, Nyeri di kepala yang dapat berlangsung terus-menerus.
- 2) Nyeri otot, Rasa sakit atau pegal pada otot-otot tubuh.
- 3) Lemas dan kelelahan, Penurunan energi dan rasa lelah yang berlebihan.
- 4) Keringat berlebih, Produksi keringat yang meningkat.
- 5) Batuk kering, Batuk tanpa dahak.
- 6) Mual dan muntah, Beberapa penderita mengalami mual dan muntah sebagai bagian dari gejala gastrointestinal.

7. Pathways / Pohon Masalah



8. Penatalaksanaan Keperawatan

Penatalaksanaan hipertermia pada pasien demam tifoid melibatkan pendekatan non-farmakologis dan kolaboratif, antara lain:

a. Observasi:

- 1) Pemantauan suhu tubuh: Lakukan pengukuran suhu tubuh secara berkala (setiap 4 jam).
- 2) Monitoring tanda vital: Amati denyut nadi, frekuensi pernapasan, dan tekanan darah.
- 3) Pengamatan gejala tambahan: Perhatikan tanda-tanda kejang, perubahan kesadaran, dan gejala dehidrasi.

b. Terapeutik:

- 1) Penerapan water tepid sponge: Lakukan kompres air hangat untuk membantu menurunkan suhu tubuh.
- 2) Pemberian cairan: Anjurkan peningkatan asupan cairan oral untuk mencegah dehidrasi.
- 3) Istirahat: Anjurkan pasien untuk beristirahat total di tempat tidur selama fase akut penyakit.

c. Edukasi:

- 1) Pendidikan kesehatan: Berikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan untuk mencegah penularan.
- 2) Pentingnya kepatuhan pengobatan: Jelaskan pentingnya mengikuti regimen pengobatan antibiotik hingga tuntas untuk mencegah kekambuhan dan resistensi bakteri.

d. Kolaborasi:

- 1) Pemberian antibiotik: Kolaborasi dengan tim medis untuk pemberian antibiotik yang sesuai, seperti ciprofloxacin, ceftriaxone, atau azithromycin, berdasarkan sensitivitas bakteri.
- 2) Pemberian antipiretik: Kolaborasi dalam pemberian obat penurun demam seperti paracetamol untuk mengontrol suhu tubuh.

C. ASUHAN KEPERAWATAN

Asuhan keperawatan merupakan proses sistematis dan terstruktur yang digunakan oleh perawat dalam memberikan pelayanan kepada individu, keluarga, dan komunitas secara holistik. Proses ini terdiri dari lima langkah, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan/intervensi, implementasi, dan evaluasi (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2017). Kelima tahapan tersebut saling berkaitan dan menjadi dasar pengambilan keputusan klinis dalam praktik keperawatan.

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dalam proses keperawatan yang melibatkan pengumpulan data tentang kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan telaah dokumen medis (Doenges, Moorhouse, & Murr, 2019). Tahapan ini penting sebagai dasar dalam penetapan diagnosa keperawatan yang akurat.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan analisis terhadap data yang telah dikumpulkan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan pasien dan respons terhadap kondisi tersebut. Diagnosa keperawatan mengacu pada standar dari NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association International) yang secara berkala diperbarui untuk memastikan keakuratan dan relevansi klinis (Herdman & Kamitsuru, 2018). Diagnosa keperawatan mencakup masalah aktual, risiko, dan potensi kesehatan yang dapat ditangani melalui intervensi keperawatan.

3. Intervensi sesuai dengan diagnosa keperawatan

Intervensi keperawatan adalah rencana tindakan spesifik yang dirancang untuk mencapai tujuan kesehatan berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan. Intervensi keperawatan dikembangkan dengan mengacu pada SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) serta mempertimbangkan kondisi dan kebutuhan pasien (Asuhan Keperawatan: Standar Diagnosa, Luaran dan

Intervensi Keperawatan, PPNI, 2017). Intervensi dapat bersifat mandiri, kolaboratif, maupun dependen.

4. Implementasi keperawatan sesuai EBP

Implementasi adalah pelaksanaan intervensi keperawatan yang telah direncanakan. Dalam praktik modern, tindakan keperawatan dilaksanakan berdasarkan prinsip Evidence-Based Practice (EBP), yaitu integrasi bukti ilmiah terbaik, keahlian klinis, dan preferensi pasien (Melnik & Fineout-Overholt, 2019). Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas tindakan keperawatan serta menjamin keselamatan dan kepuasan pasien.

5. Evaluasi Keperawatan (Mengacu pada SLKI)

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai efektivitas intervensi yang telah dilakukan. Evaluasi mengacu pada SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) yang memberikan indikator hasil keperawatan secara objektif (PPNI, 2017). Berdasarkan hasil evaluasi, perawat dapat menentukan apakah tujuan keperawatan telah tercapai, sebagian tercapai, atau tidak tercapai, dan menyesuaikan rencana keperawatan selanjutnya.

D. EBP (Evidence Based Practice)

Tepid water sponge adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka. Anaka kita seka dengan kain/washlap yang sudah direndam air hangat. Kompres tepid water sponge bekerja dengan cara vasodilatasi (melebarnya) pembuluh darah perifer di seluruh tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat (Novikasari, Linawati dkk. 2019).

Tepid sponge bath adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka. Tepid sponge bath dilakukan pada penderita demam dengan cara mengompres tubuh dengan waslap yang sudah direndam oleh air hangat pada lima titik tubuh seperti leher, ketiak serta kedua pangkal paha kanan-kiri. Tambahkan menyeka bagian perut dan dada atau seluruh badan. Jika kain sudah kering maka ulangi prosedur penyeka (Eliza, 2019).

Tindakan ini dapat dilakukan oleh semua orang, peralatannya yang murah, dan caranya juga mudah dan praktis (Kurniawan, 2016). Tindakan ini dilakukan dengan menyeka bagian tubuh terutama di lipatanlipatan tubuh (Yunianti SC et al., 2019). Tindakan ini dapat dilakukan selama 15 menit sebanyak 3 kali kompres dalam rentang waktu 30 menit perhari sampai suhu tubuhnya menurun (Labir et al., 2017). Ketika tindakan ini dilakukan, suhu tubuh akan menurun karena adanya seka pada tubuh saat water tepid sponge yang mempercepat pelebaran pembuluh darah perifer di seluruh tubuh sehingga proses penguapan panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan dengan kompres hangat (Wardiyah et al., 2016).

Perpindahan panas pada water tepid sponge melalui dua proses yaitu konduksi dan evaporasi, dimana proses konduksi ini dilakukan dengan mengompres anak menggunakan waslap dan proses evaporasinya dari seka pada tubuh saat dilakukan pengusapan sehingga terjadi proses penguapan panas menjadi keringat (Haryani et al., 2018). Dari pemberian water tepid sponge dapat diperoleh manfaat seperti menurunkan suhu tubuh yang tinggi, memberikan rasa nyaman, mengurangi nyeri, mengurangi atau mencegah kontraksi pada otot, dan memperlancar sirkulasi darah (Isneini et al., 2015).

Tabel 2.1 Evidence Based Practice (EBP)

Water Tepid Sponge untuk Menurunkan Hipertermi pada Anak dengan Demam

Tifoid

Penulis/ Tahun	Judul Penelitian	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil
Teti Indriani & Siti Rofiqoh (2024)	Penerapan Water Tepid Sponge untuk Mengatasi Hipertermi pada Anak dengan Demam Typoid di Ruang Flamboyan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan	Studi kasus. Sampel: 1 anak toddler dengan hipertermi. Variabel: suhu tubuh. Instrumen: Termometer, lembar observasi. Analisis: Deskriptif.	Suhu tubuh turun dari 38,4°C menjadi 36,5°C setelah intervensi selama 4 hari. Water tepid sponge efektif menurunkan hipertermi.
Reva Labibah Adawiyah dkk. (2024)	Penerapan Pemberian Tepid Sponge untuk Menurunkan Suhu Tubuh pada Anak A dengan Demam Typhoid di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara	Studi kasus deskriptif. Sampel: 1 anak usia 1,5 tahun. Variabel: suhu tubuh. Instrumen: Termometer, Widal test, lembar observasi. Analisis: Deskriptif.	Suhu turun dari 40,2°C menjadi 36,8°C setelah tindakan tepid sponge selama 4 hari. Tindakan terbukti efektif.
Lindesi Yanti & Salmiah (2020)	Pemberian Terapi Kompres Tepid Sponge terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak	Studi literatur (5 jurnal). Variabel: Tepid sponge, suhu tubuh. Instrumen: Artikel ilmiah. Analisis: Naratif- deskriptif.	Tepid sponge lebih efektif dibanding kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan tifoid melalui vasodilatasi perifer.

dengan Demam
Tifoid

Andan Firmansyah, Henri Setiawan, Heri Ariyanto (2021)	Studi Kasus Implementasi Evidence-Based Nursing: Water Tepid Sponge Bath untuk Menurunkan Demam Pasien Tifoid	Studi kasus. Sampel: 1 anak laki-laki usia 9 tahun dengan demam tifoid. Variabel: suhu tubuh. Instrumen: Termometer, rekam medis, observasi. Analisis: Deskriptif.	Setelah 7 hari intervensi water tepid sponge bath, suhu tubuh pasien menurun dari 38,7°C menjadi 36,2°C. Intervensi terbukti efektif.
--	---	--	---

