

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Demam Thypoid

##### 1. Definisi

Demam *Thypoid* adalah penyakit infeksi akut pada usus halus dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan pada saluran pencernaan. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Salmonella Typhi* (Rampengan, 2018). Demam *Thypoid* menjadi tidak baik apabila terdapat gambaran klinik yang berat, seperti demam tinggi (hiperpireksi), febris remiten, kesadarn sangat menurun (stupor, koma atau delirium), terdapat komplikasi yang berat misalnya dihedralis dan asidosis, perforasi (Elon,Y.,&Simbolon, U. 2018).demam tifoid didefinisikan sebagai penyakit infeksi akut sistem pencernaan yang disebabkan oleh bakteri *salmonella Typhi* atau *salmonella paratyphi*. Demam tipod ditularkan melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh bakteri *salmonella typhi*, selain itu penyakit ini dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan feses, urine atau sekret penderita demam tifoid.

Kesimpulan dari informasi tersebut adalah bahwa demam tifoid adalah penyakit infeksi akut pada sistem pencernaan yang disebabkan oleh bakteri *salmonella Typhi* atau *salmonella paratyphi*. Penularan dapat melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi serta

melalui kontak langsung dengan feses, urine, atau sekret penderita demam tifoid.

## 2. Etiologi

Penyebab utama *typhoid* adalah kuman *salmonella typhi* dan *salmonella paratyphi A, B, dan C* yang memasuki saluran pencernaan. Penularan *salmonella typhi* dapat ditularkan melalui beberapa cara, yakni yang dikenal dengan 5F:

- a. *Food* : makanan mentah atau belum masak
- b. *Finger* : jari atau tangan yang kotor
- c. *Fomitus* : muntahan penderita yang mengandung *salmonella typhi*
- d. *Fly (Lalat)* : tempat kotor yang banyak lalat atau kurangnya sanitasidan hygienitas.
- e. *Feces* : kotoran penderita yang mengandung *salmonella typhi*

(Bhandari, 2020 dalam juniah & Arianti, 2023)

## 3. Manifestasi klinis

Menurut levani dan Prasatya (2020) mengungkapkan bahwa gejala/manifestasi klinis demam tifoid yang pasti dijumpai adalah demam. Gejala demam meningkat perlahan ketika menjelang sore hingga malam hari dan akan turun ketika siang hari. Demam akan semakin tinggi ( $39^{\circ}\text{C}$ - $40^{\circ}\text{C}$ ) dan menetap pada minggu kedua. Masa inkubasi demam tifoid umumnya tidak spesifik, diantaranya adalah demam, sakit kepala, anoreksia, myalgia, athralgia, nausea, nyeri perut

dan kontipasi. Pada anak dan penderita HIV yang terkena demam tifoid, umumnya lebih banyak mengalami keluhan diare. Gejala yang disebabkan oleh bakteri *salmonella paratyphi* umumnya lebih ringan dari pada gejala yang disebabkan oleh bakteri salmonella typhi

#### **4. Patofisiologi**

Penyebab demam tifoid adalah bakteri *Salmonella Typhi* atau *Salmonella paratyphi*. Bakteri *Salmonella Typhi* merupakan bakteri hasil gram negatif ananerob fakultatif. Bakteri *Salmonella Typhi* akan masuk kedalam tubuh melalui oral bersama dengan makanan atau minuman yang terkontaminasi. Sebagai bakteri akan dimusnahkan dalam lambung oleh asam lambung. Sebagian bakteri *Salmonella Typhi* yang lolos akan segera menuju usus halus tepatnya di ileum dan jejunum untuk berkembang biak. Bila sistem imun humorai mukosa (Iga) tidak lagi baik dalam merespon, maka bakteri akan menginvasi kedalam sel epitel usus halus (terutama sel M) dan ke lamina propria (Levani dan prastyo, 2020).

Di lamina propria bakteri akan difagositosis oleh makrofag. Bakteri yang lolos dapat berkembang biak di dalam makrofag dan masuk ke sirkulasi darah bakterimia I. Bakterimia I dianggap sebagai masa inkubasi yang dapat terjadi selama 7-14 hari bakteri *Salmonella Typhi* juga dapat menginvasi bagian usus yang bernama plak pater. Setelah menginvasi plak payer, bakteri dapat melakukan translokasi ke dalam folikel limfoid intestin dan aliran limfe mesenterika dan beberapa

bakteri melewati sistem retikuloendotelial di hati dan limpa. Pada fase ini bakteri juga melewati organ hati dan limpa. Digari dan limpa, bakteri meninggalkan makrofag yang selanjutnya berkembang biak di sinusoid hati. Setelah dari hati, bakteri akan masuk ke sirkulasi darah untuk kedua kalinya (bakterimiaII) (levani dan prasty, 2020).

Saat bakteremia II, makrofag mengalami hiperaktivasi dan saat makrofag memfagositosis bakteri, maka terjadi pelepasan mediator inflamasi salah satunya adalah sitolin. Pelepasan sitokin ini yang menyebabkan munculnya demam, malaise, myalgia, sakit kepala, dan gejala toksemia. Plak payer dapat mengalami hyperplasia pada minggu pertama dan dapat terus berlanjut hingga terjadi nekrosis di minggu kedua. Lama kelamaan dapat timbul ulserasi yang pada akhirnya dapat terbentuk ulkus di minggu ketiga. Terbentuknya ulkus ini dapat menyebabkan perdarahan dan perforasi. Hal ini merupakan salah satu komplikasi yang cukup berbahaya dari demam tifoid (Levani dan prasty, 2020).

## 5. Komplikasi

Komplikasi pada klien tifoid jarang terjadi, apabila komplikasi terjadi, maka dapat mengakibatkan perdarahan usus, perforasi usus, dan peritonitis yakni peradangan pada lapisan tipis perut (peritoneum). Pada saat yang sama, komplikasi dapat terjadi diluar usus lokalisasi peradangan yang disebabkan oleh sepsis (bacteremia) seperti

meningitis, ensefalopati diakibatkan karena adanya infeksi sekunder yaitu bronkopneumonia (Sagita, 2023).

## 6. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan menurut levani dan prastyo (2020), untuk menegakkan diagnosis penderita *Thyphoid* diantaranya:

- a. Pemeriksaan darah tepi
- b. Pemeriksaan serologi widal
- c. Uji typhidot
- d. Pemeriksaan kultur

## 7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada klien demam *thyphoid* ini dapat dilakukan 2 cara yaitu farmakologi dan non farmakologi

### a. Farmakologi

Tindakan famakologis dengan obat-obatan dianjurkan untuk menghambat penyebaran bakteri. Obat-obatan yang bisa digunakan untuk meredakan demam tifoid antara lain:

- 1) Pemberian antibiotik kloramfenikol 4x500mg perhari/IV.

Obat ini merupakan pengobatan utama penderita tifoid, pemberian kloramfenikol dapat menurunkan demam rata-rata selama 5 hari.

- 2) Pemberian ampicilin 100mg perhari oral/iv, dibagi menjadi 3 atau 4 dosis. Ampicilin dapat menurunkan demam rata – rata 7-9 hari.

- 3) Pemberian vitamin B kompleks dan vitamin C yang adekuat

(sagita, 2023)

#### **b. Non farmakologi**

Menurut wigiarti (2023), penatalaksanaan secara non farmakologi dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1) Melakukan teknik *water tepid sponge* untuk menurunkan demam pada anak
- 2) Mengajurkan bedrest selama 7-14 hari
- 3) Mengajurkan diet rendah serat dan lunak
- 4) Menjaga kebersihan

### **B. KONSEP HIPERTERMIA**

#### **1. Definisi hipertermia**

Hipertermia adalah keadaan meningkatnya suhu tubuh di atas rentang normal tubuh. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Hipertermia merupakan keadaan di mana individu mengalami atau berisiko mengalami kenaikan suhu tubuh  $>37,80\text{ }^{\circ}\text{C}$  ( $100\text{ }^{\circ}\text{F}$ ) per oral atau  $38,80\text{ }^{\circ}\text{C}$  ( $101\text{ }^{\circ}\text{F}$ ) per rektal yang sifatnya menetap karena faktor eksternal (Carpenito, 2012). Hipertermia merupakan keadaan peningkatan suhu tubuh (suhu rektal  $> 38,80\text{ }^{\circ}\text{C}$  ( $100,4\text{ }^{\circ}\text{F}$ )) yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas (Perry & Potter, 2010). Hipertermia adalah kondisi di mana terjadinya peningkatan suhu tubuh

sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas. (Perry & Potter, 2005).

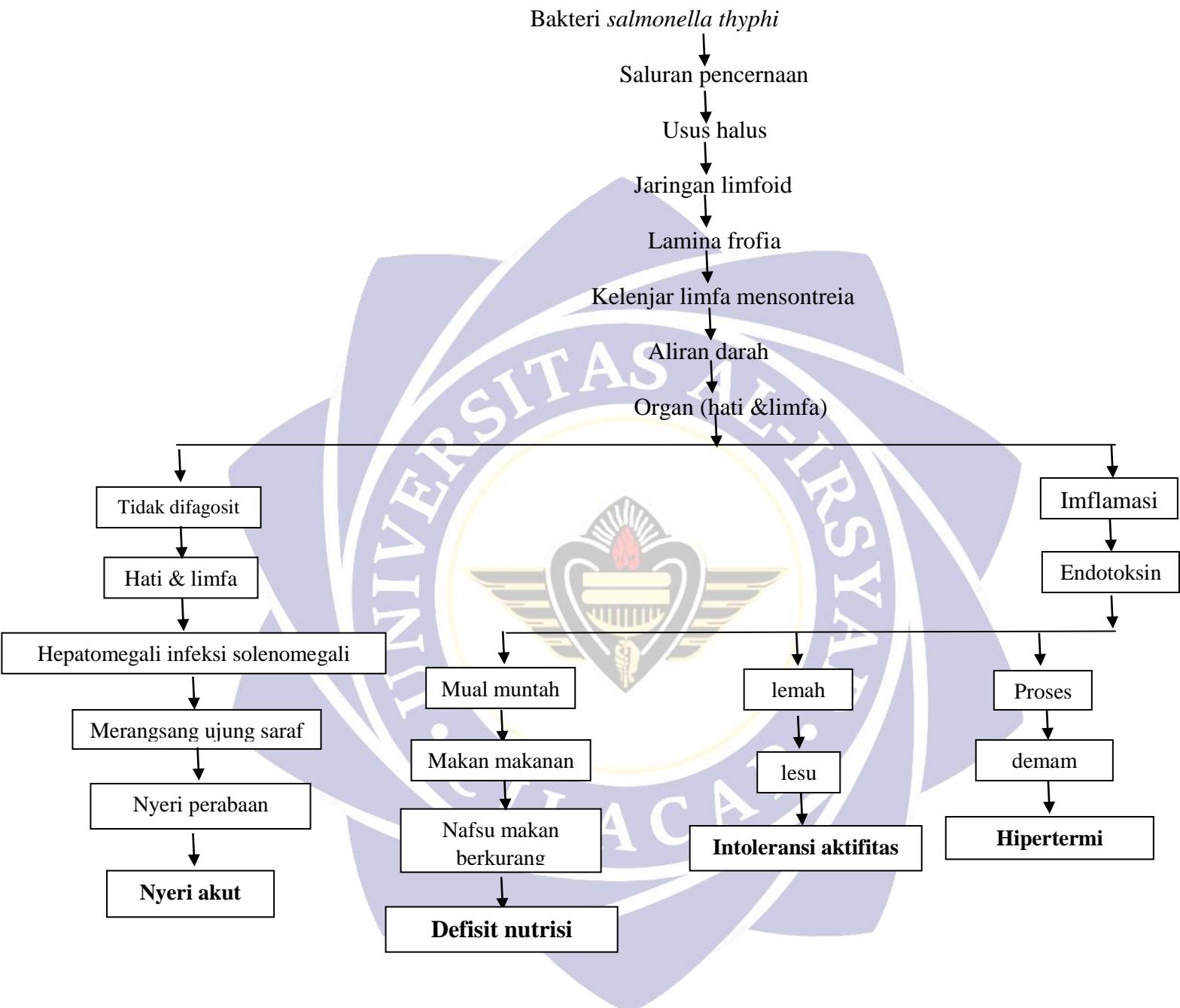
## **2. Penyebab Hipertermi**

Penyebab dari hipertermi diantaranya terdapat dehidrasi, terpapar informasi panas, proses penyakit(mis, infeksi, kanker). Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan dan penggunaan inkubator ( TimpokjaSDKIDPP PPNI,2017).

## **3. Tanda dan gejala hipertermi**

Tanda dan gejala yang paling sering ditemukan diantaranya suhu tubuh diatas nilai normal, kulit merah, kejang, takikardi, takipnea, dan kulit terasa hangat (TimpokjaSDKIDPP PPNI, 2017).

#### 4. Pathway



Bagan 2.1 Pathway Demam Thypoid

(Suriadi & Yuliana, 2013)

## 5. Penatalaksanaan keperawatan

Penatalaksanaan keperawatan yang dilakukan untuk penderita penyakit demam Thypoid Menurut Nugroho (2011) yaitu :

- a. Mencukupi kebutuhan pada cairan dan juga nutrisi
  - 1) Edukasi pentingnya nutrisi yang adekuat bagi tubuh
  - 2) Tentukan kebutuhan kalori harian yang realistik dan adekuat, serta konsulkan kepada ahli gizi.
  - 3) Lakukan penimbangan BB secara berkala.
  - 4) Ciptakan suasana yang dapat membangkitkan selera makan pada pasien seperti pada mengatur susasana makan yang tenang, berada di lingkungan yang bersih, cara penyajian makanan yang masih dalam keadaan hangat, penampilan makanan yang menarik, makan bersama
  - 5) Pertahankan kebersihan mulut
  - 6) Anjurkan klien yang mengalami nafsu makan untuk: makan makanan kering saat bangun, makan kapan saja bila dapat ditoleransi, makan dalam porsi kecil tapi sering.
  - 7) Pantau asupan makan klien dan pantau adanya tandatanda komplikasi seperti : perdarahan, digestif dan abdomen tegang.

## C. ASUHAN KEPERAWATAN

### 1. Pengkajian (Ulfa, Farida dkk. 2022):

#### a. Identitas pasien

Pada identitas pasien meliputi nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status pernikahan, tanggal masuk rumah sakit, nomer register, dan diagnosa medik.

#### b. Keluhan utama

Keluhan utama yang khas pada demam typhoid adalah demam yang tidak menurun, nyeri kepala, nyeri perut, mual muntah, anoreksia, diare, serta penurunan kesadaran.

#### c. Riwayat penyakit sekarang

Mengalami peningkatan suhu tubuh dikarenakan bakteri *salmonella typhi*, umumnya demam mengalami peningkatan pada sore dan malam hari.

#### d. Riwayat penyakit dahulu

Orang yang mengalami demam typhoid, tidak hanya karena faktor dari sebelumnya pernah menderita thypoid(carirer), namun bisa juga melalui faktor makanan atau minuman yang terkontaminasi *salmonella typhi*.

e. Riwayat penyakit keluarga

Pada riwayat penyakit keluarga ditanyakan apakah ada atau tidak riwayat keluarga, dikarenakan kemungkinan tertular demam typhoid dan minuman yang dikonsumsi oleh keluarga.

f. Pola tidur/ istirahat

Pola tidur pada pasien demam typhoid akan terganggu sehubung dengan peningkatan suhu tubuh dan stress hospitalisasi.

g. Pola eliminasi

Pada pasien demam typhoid akan mengalami konstipasi hingga diare, kemungkinan anak mengalami konstipasi disebabkan karena kekurangan cairan, kondisi pasien yang belum bisa beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit dan lain-lain. Sedangkan untuk mengalami diare kemungkinan disebabkan karena pendarahan pada usus halus, sehingga menyebabkan diare.

h. Pola nutrisi dan metabolisme

Pada pasien demam typhoid mengalami penurunan nafsu makan, kemungkinan faktor penyebabnya yaitu mulut yang terasa pahit sehingga selera makan menurun.

i. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Pada pasien demam typhoid akan mengalami kelelahan pada tubuh karena peningkatan suhu tubuh.

2) Pemeriksaan kepala

Inspeksi: pada pasien yang mengalami demam typhoid umumnya bentuk kepalanya normal, cephalic, rambut tampak kotor dan kusam.

Palpasi : pada pasien demam typhoid dengan hipertermi umumnya terdapat nyeri kepala.

### 3) Pemeriksaan mata

Inspeksi : pada pasien demam typhoid dengan serangan berulang umumnya salah satunya besar pupil tampak isokor, reflek pupil positif, konjungtiva anemis, adanya kotoran atau tidak

Palpasi : umumnya bola mata terbuka kenya dan melentang

### 4) Pemeriksaan hidung

Inspeksi: pada pasien demam typhoid umumnya lubang hidung simetris, ada tidaknya sekret, adanya pendarahan atau tidak, ada tidaknya gangguan penciuman.

### 5) Pemeriksaan telinga

Inspeksi: pada pasien demam typhoid umumnya simetris, ada tidaknya sirkum

Palpasi: pada pasien demam typhoid umumnya tidak ada nyeri tekan pada daerah tragus.

### 6) Pemeriksaan mulut

Pada pasien demam typhoid akan mengalami bibir kering, pecah-pecah, mukosa mulut kering karena peningkatan suhu tubuh.

7) Pemeriksaan integumen

Pada pasien demam typhoid akan mengalami penurunan turgor kulit, muka pucat, dan kulit kering sehingga dapat meningkatkan kebutuhan cairan pada tubuh.

8) Pemeriksaan abdomen

Pada pasien demam typhoid umumnya tidak dapat distensi perut kecuali ada komplikasi lain. Suara yang dihasilkan timpani. Pada pasien demam typhoid bising usus normal 5-2x/menit.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan pada kasus *Typhoid Fever* berdasarkan pathway,diagnosa yang mungkin muncul yaitu (Suriadi&yuliana2013):

- a. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
- c. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidak mampuan mencerna makanan
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik

### 3. Intervensi

Standar luaran keperawatan indonesia dan standar intervensi keperawatan Indonseia (PPNI, 2017):

- a. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)
  - 1) SLKI: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan termoregulasi membaik (L.14134) dengan kriteria hasil:
    - a) Menggil menurun
    - b) Kulit mereah menurun
    - c) Kejang menurun
    - d) Takikardi menurun
    - e) Takipnea menurun
    - f) Bradikardi menurun
    - g) Hipoksi menurun
    - h) Suhu tubuh membaik
    - i) Suhu kulit membaik
    - j) Tekanan darah membaik
  - 2) SIKI: Manajemen hipertermia (I.15506)

Tindakan:

    - a) Observasi
      - (1) identifikasi penyebab hipertermi (mis. dehidrasi terpapar lingkungan panas penggunaan incubator)
      - (2) Monitor suhu tubuh

(3) Monitor kadar elektrolit

(4) Monitor haluan urine

b) Terapeutik

(1) Sediakan lingkungan yang dingin

(2)onggarkan atau lepaskan pakaian

(3) Basahi dan kipasi permukaan tubuh

(4) Berikan cairan oral

(5) Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (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) Batasi oksigen, jika perlu

c) Edukasi

Anjurkan tirah baring

d) Kolaborasi

Kolaborasi cairan dan elektrolit intravena, jika perlu

b. Resiko Defisit Nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan

mengabsorbsi nutrien

1.) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam

diharapkan status nutrisi terpenuhi, dengan kriteria hasil (SLKI L.03030 Hal. 121):

- a.) Porsi makanan yang dihabiskan meningkat
- b.) Frekuensi makan meningkat
- c.) Nafsu makan meningkat
- d.) Perasaan cepat kenyang menurun

2.) SIKI: Manajemen Nutrisi (SIKI I.03119)

(a) Observasi

- 1) Identifikasi status nutrisi
- 2) Identifikasi makanan yang disukai
- 3) Monitor asupan makanan

(b) Terapeutik

- (1) Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu
- (2) Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
- (3) Berikan suplemen makanan, jika perlu Edukasi
- (4) Ajarkan diet yang diprogramkan

c. Konstipasi berhubungan dengan ketidakcukupan asupan cairan.

- 1) setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka eliminasi fekal membaik (L.04033,SLKI), dengan kriteria hasil:

- (a) Frekuensi BAB membaik
- (b) Keluhan defekasi lama dan sulit menurun
- (c) Konsistensi feses membaik
- (d) Peristaltik usus membaik

2) SIKI: Manajemen konstipasi (I.04155)

(a) Observasi

- (1) Periksa tanda dan gejala konstipasi
- (2) Periksa pergerakan usus, karakteristik feses (konsistensi, bentuk, volume, dan warna)
- (3) Identifikasi faktor resiko konstipasi (mis: obat-obatan, tirah baring, dan diet rendah serat)
- (4) Monitor tanda dan gejala rupture usus dan peritonitis

(b) Terapeutik

- (1) Anjurkan diet tinggi serat
- (2) Lakukan masase abdomen, jika perlu
- (3) Lakukan evaluasi feses secara manual, jika perlu
- (4) Berikan enema atau irigasi, jika perlu

(c) Edukasi

- (1) Jelaskan etiologi masalah dan alasan Tindakan
- (2) Anjurkan peningkatan asupan cairan, jika tidak ada kontraindikasi
- (3) Latih buang air besar secara teratur
- (4) Ajarkan cara mengatasi konstipasi/impaksi

(d) Kolaborasi

- (1) Konsultasi dengan tim medis tentang penurunan/peningkatan frekuensi suara usus
- (2) Kolaborasi penggunaan obat pencahar, jika perlu

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan dari interusi untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Tujuan dari implementasi sendiri yaitu membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan mempalisitasi klien (Febriyanto, 2022).

- a. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (SDKI, D.0130)
  - 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
- b. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien
  - 1) Identifikasi status nutrisi
  - 2) Identifikasi makanan yang disukai
  - 3) Monitor asupan makanan

c. Konstipasi berhubungan dengan ketidakcukupan asupan cairan

D.0049

- 1) Anjurkan diet tinggi serat
- 2) Lakukan masase abdomen, jika perlu
- 3) Lakukan evaluasi feses secara manual, jika perluBerikan enema atau irigasi, jika perlu

## 5. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses keperawatan. Evaluasi adalah tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaanya sudah berhasil dicapai sesuai dengan tujuan yang telah dibuat dalam rencana keperawatan. Evaluasi yang digunakan berebentuk S (subjektif), O (objektif), A (analisia), P (perencanaan terhadap analisis) (Febriyanto, 2022)

## **D. EVIDENCE BASE PRACTICE (EBP)**

Evidence based practice (EBP) adalah sebuah proses yang akan membantu tenaga kesehatan agar mampu up to date atau cara agar mampu memperoleh informasi terbaru yang dapat menjadi bahan untuk membuat keputusan klinis yang efektif dan efisien sehingga dapat memberikan perawatan terbaik kepada pasien. Pentingnya evidence based practice dalam kurikulum undergraduate juga dijelaskan didalam (Sin & Bleques, 2017 dalam Novi 2019) menyatakan bahwa pembelajaran *Evidence Based*

*Practice* pada undergraduate student merupakan tahap awal dalam menyiapkan peran mereka sebagai registered nurses (RN).

Dalam karya ilmiah akhir ners ini, penulis akan menggunakan *Evidence Base Practice* (EBP) mengenai pengaruh *Tepid Water Sponge* pada anak demam. *Evidence Base Practice* dalam penelitian ini di muat dalam beberapa jurnal, diantaranya.

Tabel 2.1 *Evidence Base Practice* (EBP)

No	Penulis/ Tahun	Judul Penelitian	Metode (desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil
1	TriHadiyah,Atiul Impartina, Ihda mauliyah Tahun 2024	Efektivitas pemberian <i>tepid water sponge</i> terhadap penurunan suhu tubuh pada anak	desain Pra Eksperimen dengan Pre Test dan Post Test group design intervensi yang diberikan ialah seluruh anak sebelum dilakukan kompres tepid sponge water mengalami kenaikan suhu tubuh, kejadian kenaikan suhu tubuh ini sebagian besar dialami oleh anak laki-laki dengan suhu badan anak minimum 38,4 0C, dan suhu maksimum 41 0C dengan rata-rata 39,8 0C. penelitian	Terdapat pengaruh kompres Tepid Sponge Water terhadap penurunan suhu tubuh anak di RS Muhammadiyah Lamongan. Diharapkan tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan kompres tepid sponge water terhadap penurunan suhu tubuh anak sebagai salah satu terapi non-farmakologis

			ini berjumlah 28 anak dengan berbagai umur diantaranya 0-1 tahun berjumlah 5 anak 1-3 tahun berjumlah 12 anak >3-5 tahun berjumlah 11 anak	
2	Devita listyani fauziyyah, Murniati, Siti Haniyah Tahun: 2024	Pemberian kompres <i>Tepid Water Sponge</i> untuk menurunkan suhu pada An. R dengan tifoid	Jenis penelitian ini menggunakan studi kasus yaitu mengungkap suatu kasus yang mempelajari asuhan keperawatan pemberian kompres Tepid water sponge untuk menurunkan suhu pada anak dengan demam tifoid. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 1 anak	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, masalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) teratasi.
	Nelfa Takahepsi Sri wahyuni Minar hutahuruk Tahun: 2024	Pengaruh terapi <i>Tepid Water Sponge</i> terhadap penurunan suhu tubuh pada anak Pra sekolah dengan demam <i>Thypoid</i> diruangan anak RSUD kota Manado	Penelitian ini menggunakan penelitian Eksperimen dengan pendekatan <i>One Group Pre-test Post-test Designs</i> Pengumpulan data dengan cara menggunakan SOP (Standar	Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian Pengaruh Terapi <i>Tepid Water Sponge</i> Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Pra Sekolah Dengan Demam <i>Thypoid</i> , dapat diambil bahwa Ada pengaruh terapi <i>tepid water sponge</i> terhadap

			<p>Operasional Prosedur) dan observasi. Selanjutnya data yang telah dikumpulkan diolah dengan menggunakan bantuan komputer dengan aplikasi pengolah data dan dianalisa dengan uji statistik T dengan tingkat kemaknaan (<math>\alpha</math>) 0,05. Populasi dalam penilitian ini yaitu 12 anak dengan anak perempuan 5 orang dan anak laki-laki 7 orang</p>	penurunan suhu tubuh pada anak pra sekolah dengan demam <i>thyroid</i> .
--	--	--	---	--