

KTI FARIN PRATIKA

by Farin Pratika Wibowo Pare21

Submission date: 25-Jun-2024 06:30PM (UTC+0700)

Submission ID: 2408246620

File name: KARYA_TULIS_ILMIAH_FARIN_PRATIKA_FIXXXX.docx (884.01K)

Word count: 6345

Character count: 39228

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TEPID WATER SPONGE PADA ANAK
DEMAM TYPHOID UNTUK MENURUNKAN
HIPERTERMI DI RSUD LASINRANG
PINRANG**



FARIN PRATIKA WIBOWO

PO713202211010

18
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI DIII KEPERAWATAN
PARE PARE
2024

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TEPID WATER SPONGE PADA ANAK
DEMAM TYPHOID UNTUK MENURUNKAN
HIPERTERMI DI RSUD LASINRANG
PINRANG**



21

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan

FARIN PRATIKA WIBOWO

PO713202211010

15

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI DIII KEPERAWATAN
PARE PARE
2024**

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah puji syukur saya ucapkan atas kehadiran Allah SWT. yang telah memberikan rahmat, hidayah serta anugrah-Nya. Tidak lupa shalawat serta salam saya panjatkan atas junjungan besar kita Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam yang gelap gulita menuju alam yang terang benderang seperti saat ini. Sehingga saya dapat Menyusun karya tulis ilmiah ini yang berjudul "IMPLEMENTASI TEPID WATER SPONGE PADA ANAK DEMAM TYPHOID UNTUK MENURUNKAN HIPERTERMIA DI RSUD LASINRANG PINRANG" sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep). Saya menyadari sepenuhnya bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna akibat kekurangan yang ada pada diri saya.

Pada kesempatan ini, saya ingin mengucapkan rasa terima kasih yang tiada hentinya kepada pihak-pihak yang telah membantu saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Ucapan terima kasih ini saya sampaikan kepada :

1. Bapak Dr. Rusli, Apt. SpFRS, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar yang telah memberikan waktu dan kesempatan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Iwan, S.Kep.M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar yang telah memberikan waktu dan kesempatan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

3. Bapak H. Muhammad Asikin, S.Pd., S.SiT., M.Si., M.Kes, selaku ketua Program Studi Keperawatan Parepare Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar yang telah memberikan kesempatan dan waktunya dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Dr.Baharuddin,SKM, S.Kep, MM.Kes selaku Sekretaris Ketua Program Studi Keperawatan Parepare yang telah memberikan kesempatan untuk dapat menimba ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare
5. Bapak Dr. Edi Hasan,SKM,S.Kep,Ns,MM.Kes,MM, selaku pembimbing utama saya yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan arahan, saran, ilmu dan bimbingannya sehingga saya dapat Menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak DRS. H. Muhammad Saleng, M.Kes, selaku pembimbing II saya yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan arahan, saran, ilmu dan bimbingannya sehingga saya dapat Menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak Dr. Syarifuddin, S.Pd., S. Kep., MM.Kes, selaku penguji saya yang telah meluangkan waktunya serta meluangkan pikirannya dalam memberikan bantuan, saran dan nasihat dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak dan Ibu Dosen serta staf Program Studi Keperawatan Parepare yang telah sangat berjasa dalam membekali penulisan dengan berbagai disiplin ilmu dan perhatian selama mengikuti Pendidikan.
9. Untuk kedua orang tua saya Bapak Prabowo dan Ibu Hasni Yang sangat saya cintai, serta saudara-saudara saya dan pihak keluarga bapak dan ibu yang tidak henti- hentinya memberikan doa, kasih sayang dan perhatiannya kepada saya

untuk selalu bersabar dan semangat dalam menyelesaikan pendidikan D.III Keperawatan.

10. Kepada teman dan sahabat seperjuangan angkatan 2021, terutama tingkat III A yang telah menjadi saksi bisu perjuangan perjalanan selama 3 tahun ini. Dan terkhusus kepada Padongko Squad yang telah senantiasa menjadi tempat berbagi keluh kesah dan keceriaan, serta selalu saling menyemangati, kebersamaan, membantu, sekaligus mendukung dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

11. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan namanya satu persatu yang turut andil dalam membantu dalam pengerjaan karya tulis ilmiah ini.

Semoga Allah SWT. Membalas kebaikan kalian semua dengan berlipat ganda yang belum pernah kalian bayangkan sebelumnya. Ucapan rasa terima kasih saya yang tiada hentinya dan saya memohon segala saran dan kritikan demi sempurnanya Karya Tulis Ilmiah ini karena saya menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan di dalam Karya Tulis Ilmiah ini. Saya juga berharap agar Karya Tulis Ilmiah ini bisa menjadi referensi untuk penelitian- penelitian selanjutnya

Parepare, Juni 2024

FARIN PRATIKA WIBOWO

PO713202211010

ABSTRAK

Implementasi Kompres Tepid Water Sponge Pada Anak Demam Typoid Untuk Menurunkan Hipertermi di RSUD Lasinrang Pinrang.

(Farin Pratika Wibowo,2024)

Program Studi Keperawatan Parepare Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian kementrian kesehatan makassar, Dibimbing oleh: Dr. Edi Hasan dan Drs.H. Muhammad Saleh

Demam typhoid adalah penyakit infeksi akut yang mengenai sistem pencernaan yang disebabkan oleh bakteri salmonella typhi. Demam typhoid termasuk penyakit infeksi global, terutama di negara-negara berkembang. Namun demikian, panas yang sesungguhnya adalah bila suhu $>38,5^{\circ}\text{C}$. Tujuan studi kasus ini Untuk menjelaskan gambaran tentang kompres tepid water sponge pada anak demam typhoid untuk menurunkan hipertermi di RSUD Umum Lasinrang Metode yang digunakan adalah penelitian studi kasus berupa metode studi kasus deskriptif komparatif, untuk menggambarkan secara sistematis peristiwa yang terjadi dan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah tindakan pada anak penderita hipertermi diberikan kompres air hangat untuk menurunkan suhu tubuh. Hasil penelitian diketahuinya dengan penerapan pemberian kompres tepid water sponge lebih efektif untuk klien demam typhoid untuk menurunkan suhu tubuh. klien.

Kata Kunci :Implementasi Keperawatan,Kompres Tepid Water Sponge, Demam Typoid

ABSTRACT

Implementation of Tepid Water Sponge Compress in Children with Typhoid Fever to Reduce Hyperthermia at Lasirang Pinrang Regional Hospital.

(Farin Pratika Wibowo, 2024)

Parepare Nursing Study Program, Department of Nursing, Health Polytechnic, Ministry of Health, Makassar, Supervised by:

Dr. Edi Hasan and Drs.H. Muhammad Saleng

Typhoid fever is an acute infectious disease that affects the digestive system caused by the bacteria *Salmonella typhi*. Typhoid fever is a global infectious disease, especially in developing countries. However, the real heat is when the temperature is $>38.5^{\circ}\text{C}$. The purpose of this case study is to explain the description of the tepid water sponge compress in children with typhoid fever to reduce hyperthermia at the Lasirang General Hospital. The method used is case study research in the form of a comparative descriptive study method. To systematically describe the events that occurred and compare the patient's condition before and after the procedure, children suffering from hyperthermia were given warm water compresses to reduce body temperature. The results of the research showed that applying a tepid water sponge compress was more effective for clients with typhoid fever to reduce body temperature. client.

Keywords: Nursing Implementation, Tepid Water Sponge Compress, Typhoid Fever

KARYA TULIS ILMIAH	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH	3
C. TUJUAN STUDI KASUS	3
D. MANFAAT STUDI KASUS	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. KONSEP DASAR PENYAKIT DEMAM TYPHOID	5
B. TINJAUAN UMUM KOMPRES TEPID WATER SPONGE	12
C. KONSEP DASAR HIPERTERMI	16
² BAB III METODOLOGI PENELITIAN	19
⁵ A. JENIS DAN DESAIN STUDI KASUS	19
B. SUBYEK STUDI KASUS	19
C. FOKUS STUDI	20
D. DEFINISI OPERASIONAL	20
E. INSTRUMENT STUDI KASUS	22
F. METODE PENGUMPULAN DATA	22
G. LOKASI DAN WAKTU STUDI KASUS	22
H. ANALISA DATA DAN PENYAJIAN DATA	23
I. ETIKA STUDI KASUS	23
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	25
A. HASIL PENELITIAN	25

B. PEMBAHASAN	28
C. KETERBATASAN STUDI KASUS	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	32
A. KESIMPULAN	32
B. SARAN	32
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Mempersiapkan Alat	14
Gambar 2.2 Mencuci Tangan	14
Gambar 2.3 Mengukur Suhu Tubuh Pada Anak	15
Gambar 2.4 Kompres Pada Bagian Pembuluh Darah	15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Observasi

Lampiran 2 : Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Lampiran 3 : Penjelasan Mengikuti Penelitian

Lampiran 4 : Lembar Pengajuan Judul

Lampiran 5 : Surat Keterangan Layak Etik

Lampiran 6 : Surat Izin Rekomendasi Penelitian DPMPTSP

Lampiran 7 : Surat Izin Telah Melakukan Penelitian

Lampiran 8 : Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

No	Istilah	Singkatan dari
1.	Dinkes	Dinas Kesehatan
2.	Kemenkes	Kementerian Kesehatan
3.	RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
4.	RI	Republik Indonesia
5.	TWS	Tepid Water Sponge
6.	WHO	World Health Organization
7.	°C	Derajat Celcius
8.	PPNI	Persatuan Perawat Nasional Indonesia
9.	SDKI	Standar Diagnosa Keperawatan

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tujuan pengembangan di masyarakat adalah untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang lebih baik optimal, sehingga menjadi bagian integral dari pembangunan kesehatan secara keseluruhan, dengan meningkatkan kesadaran, kesiapan dan kemampuan setiap orang untuk hidup sehat. Negara dan perannya sangat penting bagi kemajuan dan kesejahteraan suatu bangsa. Namun kehadiran penyakit ini merupakan ancaman sekaligus resiko besar yang dapat memperburuk kesehatan masyarakat di dunia ini. Ancaman penyakit-penyakit yang sangat berbahaya, yang dampaknya dapat berdampak negatif terhadap kesehatan anak, semakin marak terjadi. Penyakit menular di negara berkembang antara lain penyakit pada sistem pernapasan dan pencernaan. (Kemenkes RI, 2015 cit, 2020).

Menurut (WHO) World Health Organization pada tahun 2021 di seluruh dunia bahwa terdapat kejadian demam thypoid antara 11-20 juta kasus dengan mencapai angka kematian 128.000-161.000 kasus terutama pada anak-anak.

Di Indonesia terdapat kasus thypoid mencapai 1.440 (1,6%) dari jumlah kasus thypoid 1,6% terdapat kasus thypoid pada anak-anak mencapai 30% (432) (Khairunisa, Hidayat and Herardi, 2020)

⁵¹ Dinas kesehatan provinsi sulawesi selatan melaporkan bahwa pada tahun 2019 penyakit demam typoid berjumlah 23.271. jumlah dengan gejala (suspek demam typoid) sebesar 16,743 (71,9%) (Husna.S.Fitriani.Lisna 2020)

Dua cara untuk mengontrol dan mengurangi demam pada anak adalah pemberian antipiretik, baik farmakologis maupun non farmakologis. Antipiretik bekerja paling baik dengan mengurangi pusat kendali suhu hipotalamus. Kemudian, reaksi fisik, termasuk penurunan produksi panas, terjadi. Metode non-farmakologis merekomendasikan agar anak minum lebih banyak, beristirahat, mengenakan pakaian tipis, dan menggunakan kompres. Ada beberapa cara untuk memberi kompres ²¹ Salah satu cara untuk mengurangi suhu tubuh yang lebih tinggi adalah dengan menurunkan suhu ini, seperti dengan kompres hangat atau tepid water sponge ⁴¹ adalah dengan menggunakan kompres hangat pada pembuluh darah utama dan juga dengan teknik mengusap atau mandi untuk tujuan menurunkan suhu. pengobatan. (Fitrianti et al., 2018). Mirip dengan efek menenangkan dari kompres hangat, cara ini mempercepat penurunan suhu tubuh. Penelitian ekstensif telah menunjukkan keefektifan ¹⁰ terapi tepid water sponge dalam menurunkan suhu tubuh secara signifikan guna mengurangi risiko komplikasi. Penelitian Angraeni Beti Dwi Lestari(2019) Pada kelompok responden yang menjalani terapi tepid water sponge, penurunan ini terlihat pada suhu rata-rata 22,82 °C dan penurunan 38,18 °C pada kelompok yang diberi kompres panas, yang menunjukkan penurunan yang lebih besar. (Susanti dan Wahyudi, 2020).

Dengan mempertimbangkan hal-hal ⁵⁶ di atas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang Implementasi Tepid water sponge pada anak demam typoid untuk menurunkan hipertermi Di Ruangan Mawar RSUD Lasirang Pinrang.

B. RUMUSAN MASALAH

Dari definisi di atas, pemecahan masalah adalah “Bagaimana Tepid Water Sponge pada anak demam typoid untuk menurunkan hipertermi di ruangan mawar RSUD Lasirang Pinrang ?”

²⁰ C. TUJUAN STUDI KASUS

Tujuan penelitian dibagi menjadi dua yaitu :

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana implementasi tepid water sponge pada anak demam typoid untuk menurunkan hipertermi

2. Tujuan khusus

Melalui proses keperawatan diharapkan mahasiswa mampu :

- ¹⁶ a. Untuk mengetahui penurunan suhu tubuh pada pasien sebelum dan sesudah diberikan tepid water sponge
- b. Untuk mengetahui hambatan yang akan terjadi pada saat pemberian kompres tepid water sponge
- c. Untuk mengetahui kemampuan mandiri kompres tepid water sponge

31 D. MANFAAT STUDI KASUS

1. Manfaat Institusi

67 Sebagai masukan bahan bacaan di perpustakaan dan dapat bermanfaat bagi mahasiswa di kampus

2. Manfaat Ilmiah

Untuk membantu pengembangan ilmu keperawatan dan memperluas pengetahuan terhadap implementasi tepid water sponge pada anak dengan 39 demam thypoid untuk menurunkan hipertermi

39 3. Manfaat Praktis

- a. 7 Bagi mahasiswa sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa tentang implementasi tepid water sponge untuk menurunkan hipertermi.
- b. Bagi pasien dan keluarga dapat menjadi penambahan pengetahuan dalam mengetahui dan memahami masalah, sehingga mampu untuk melaksanakan tindakan yang diberikan oleh perawat secara mandiri.
- c. 16 Bagi peneliti lain dapat digunakan sebagai dasar penelitian lebih lanjut

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR PENYAKIT DEMAM THYPOID

1. Konsep Dasar Thypoid

a. Definisi Thypoid

Bakteri *Salmonella typhi* menyerang makanan dan minuman, yang akan menyebabkan demam tifoid, yang juga dikenal sebagai demam tifoid, terkontaminasi dan tidak sehat. Di beberapa negara berkembang seperti Asia Tenggara, termasuk Indonesia, penyakit ini menjadi penyebab kematian utama, (Sri Darmawati, 2021).

Menurut Elisabeth dalam Nur Azizah 2022 *Salmonella* menyebabkan infeksi akut pada saluran pencernaan yang disebut demam tifoid (disebut juga demam perut atau demam enterik), yang dapat berakibat fatal jika tidak ditangani segera. Prognosisnya lebih buruk lagi jika terdapat gejala klinis yang signifikan seperti demam tinggi (hipertermia), demam terus-menerus, atau kehilangan kesadaran yang signifikan seperti sinkop, koma, atau delirium. Selain itu, jika terjadi komplikasi serius seperti asidosis atau dehidrasi, atau jika pembuluh darah terbuka...

Gejala demam tifoid yang paling umum adalah sakit perut dan demam tinggi, gejala pertama adalah demam. Periode penerimaan yang biasa adalah 1 hingga 14 hari. Gejala prodromal yang tidak spesifik

dapat terjadi. Hal ini terkait dengan ciri-ciri demam tifoid seperti menggigil, sakit kepala yang tidak berhenti, sakit perut, sembelit, diare, lemas, sakit kepala, mual, dan batuk. Komplikasi serius seperti disfungsi otak, penyumbatan dinding usus, perdarahan gastrointestinal, dan syok dapat terjadi jika diagnosis ditunda atau tidak ada respons terhadap pengobatan. Komplikasi umum demam adalah perforasi di dalam ruangan. (Mukhopadhyay, 2019).

b. Etiologi

Salmonella typhi, yang merupakan virus atau bakteri dari dupspesis *salmonella enterica*, adalah penyebab thypoid yang memiliki gejala demam yang persisten.

Bakteri ini bergerak melalui flagela tanpa menghasilkan spora. Mereka memiliki tiga jenis antigen somatik. Antigen O-Without Touch terdapat pada dinding sel germinal dan tidak berdifusi, sedangkan antigen H-Without Touch terlokalisasi pada flagel dan sensitif terhadap panas. Antigen kapsul VI merupakan lapisan kapsul yang melindungi tubuh dari bakteri dan mencegah fagositosis antigen O. Ketiga antigen ini juga ada pada manusia. Ketiga antigen ini juga ada pada manusia. Hal ini dapat mengarah pada pembentukan tiga jenis antibodi, aglutinin. (Pratamawati, Mia, 2019).

c. Patofisiologi

Salmonella typhi, juga dikenal sebagai bakteri gram negatif anaerobik, dapat masuk ke mulut melalui makanan atau minuman yang tidak bersih,

menyebabkan demam tifoid. Asam lambung menghancurkan beberapa bakteri di lambung, termasuk beberapa bakteri *Salmonella* yang berkembang biak dengan cepat di usus, terutama ileum dan jejunum. Bakteri menyerang lamina propria dan sel epitel usus halus jika sistem imun mukosa (IgA) tidak dapat menahan bakteri lagi. Bakteri di lamina propria dapat masuk ke dalam aliran darah melalui proses difagositosis. Ini memungkinkan bakteri untuk berkembang biak (bakteri I). Bakteri I dapat bertahan selama tujuh hingga empat belas hari, dan bakteri *Salmonella* juga dapat masuk ke dalam usus. Bakteri yang menyerang ganja dapat masuk ke aliran limfatik mesenterika dan folikel limfoid usus, dan beberapa juga dapat masuk melalui sistem retikuloendotelial hati dan

Makrofag menjadi hiperaktif selama bakteremia II, 7 hingga 14 hari. Selain itu, bakteri *Salmonella* dapat masuk ke dalam usus. Bakteri dapat masuk ke aliran limfatik mesenterika dan folikel limfoid usus setelah menyerang ganja. Beberapa juga dapat masuk melalui sistem retikuloendotelial hati dan limpa. Di sini, bakteri melepaskan makrofag yang berkembang biak di sinusoid hati dan kemudian memasuki aliran darah untuk kedua kalinya (bakteri II). (Levani & Prastya, 2020).

d. Manifestasi Klinis

Gejala klinis demam tifoid berbeda-beda dan bervariasi tergantung pada patogenesisnya. Ini dapat mulai dari demam ringan dengan diare yang mudah diobati hingga bentuk klinis berat yang menyebabkan gejala sistemik

demam tinggi, septik lainnya, ensefalopati, atau masalah usus seperti perforasi atau pendarahan usus. (Levani & Prastya, 2020).

1) Minggu ke-1

Pada penderita demam tifoid, suhu tubuhnya akan meningkat pada waktu-waktu tertentu, seperti pada sore dan malam hari. Suhu semakin kuat, dan tingkat kerajaannya mencapai 39-40 °C. Disusul gejala klinis seperti pilek, sakit kepala, dan gejala infeksi saluran cerna, infeksi bakteri

2) Minggu ke-2

Pada minggu kedua, gejala mulai muncul seperti demam, hot flashes, sakit perut, diare atau sembelit, delirium. Gejala bintik merah muda, splenomegali dan hepatomegali. Patologi vaskulitis, hiperplasia bercak Peyer, nodul tipes pada limpa dan hati.

3) Minggu ke-3

Gejala pada minggu ketiga adalah komplikasi seperti pendarahan usus, perforasi, syok dan melena, ileus dan ketegangan pada daerah perut dan yang paling parah adalah kematian mental pada penderita tipes. Patologi ulseratif pada bercak Peyer, nodul tipes pada limpa dan hati

4) Minggu ke-4

Selama minggu keempat, gejala mereda, regresi dan penurunan berat badan. Gejalanya mirip dengan nyeri, cachexia. Patologi kolesistitis pada pembawa kronis

e. Komplikasi

Komplikasi umum pada penderita demam tifoid yang patut diwaspadai adalah pendarahan pada usus. Komplikasi ini terjadi pada sekitar 5% pasien demam tifoid. Selain itu, komplikasi demam tifoid yang jarang terjadi termasuk infeksi, pembengkakan jantung, miokarditis (radang otot jantung), radang pankreas, radang paru-paru, ginjal atau kandung kemih, dan radang otot jantung. Selain itu, gejala fisik demam tifoid dapat menyebabkan gangguan jiwa seperti delirium, halusinasi, dan psikosis paranoid. (Nurkhasanah et al., 2019)

Demam tifoid sering menyebabkan komplikasi setelah dua minggu tidak membaik, dan antara sepuluh hingga lima belas persen pasien tidak kunjung sembuh. Jainurakhma (2021):

- 1) Perdarahan di dalam usus besar
- 2) Perforasi didalam usus besar
- 3) Ileus paralitik.

f. Pemeriksaan Penunjang

Menurut Nurarif & Kusuma berikut adalah beberapa pemeriksaan penunjang pada penyakit typoid :

- 1) Pemeriksaan darah perifer lengkap

Jika tidak ada infeksi sekunder, leukopenia, leukositosis, atau kadar leukosit yang normal dapat terjadi.

10

2) Pemeriksaan SGOT dan SGPT

SGOT dan SGPT sering terjadi peningkatan dan jika memerlukan akan diberikan penanganan khusus tetapi akan menjadi normal kembali pada saat setelah sembuh.

3) Anti salmonella typhi igM

Pada pemeriksaan akan dideteksi apakah ada infeksi salmonella typhi akut yang disebabkan oleh adanya antibodi igM, juga dikenal sebagai nadi, selama hari ketiga dan keempat dari demam.

g. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan demam thypoid dibagi menjadi dua bagian yaitu :

1) Penatalaksanaan medis

Pemberian obat-obatan seperti antibiotik yaitu Klorampenikol masih menjadi Pengobatan typhoid fever ini masih berhasil dengan pilihan komplikasi. Perbaikan klinis akan mulai terjadi dalam 72 jam kemudian, suhu akan kembali normal dalam 3 hingga 6 hari. Pengobatan akan berlangsung selama 7-14 hari. Diberikan dalam dosis 50-100 mg/kgBB setiap hari. Ada obat lain yang tidak seefektif klorapenikol, Tiamfenikol, dan kemungkinan terjadi anemia aplastic nya lebih rendah dibandingkan dengan Kloramfenikol. Diberikan 5-6 hari hingga bebas demam. Tiamfenikol adalah yang masih digunakan di Indonesia dan dianggap memiliki kualitas yang lebih baik untuk menyembuhkan

demam tifoid. Juga keunggulan dari Tiamfenikol efek samping nya hematologis nya yang lebih sering dibandingkan dengan Klorafenikol. Penggunaan nya 75 mg/kgBB/hari, demam pada penderita akan turun 5-6 hari.

2) Penatalaksanaan Keperawatan

a) Istirahat dan perawatan

Untuk menghindari komplikasi, pasien tipes disarankan untuk tetap tidur. Jika anak tidur di pusat perawatan semuanya dilakukan mulai dari makan, minum, mandi, buang air kecil, dan mencuci tempat tidur, hal ini akan membantu mempercepat kesembuhan anak. Ingatlah untuk selalu menjaga kebersihan semua tempat tidur, pakaian dan peralatan yang digunakan anak Anda, termasuk peralatan dapur. (Putra & Adimayanti, 2022).

b) Diet dan Terapi Penunjang

Penting bagi anak-anak untuk mengikuti pola makan untuk menghindari makanan yang tidak bersih guna menjaga kondisi umum anak dan mempercepat penyembuhan. Tingkat perubahan pola makan anak akan berubah pada tahap pemulihan, mula-mula diubah dengan makan yang lunak seperti bubur, kemudian menjadi bubur padat, hingga anak sembuh baru mendapat nasi. Karena pada anak penderita tipes akan terjadi masalah pendarahan lambung atau usus berlubang, sehingga sebaiknya kita menghindari pemberian makanan olahan pada anak

B. TINJAUAN UMUM KOMPRES ¹⁰ **TEPID WATER SPONGE**

1. Pengertian

Tepid water sponge digunakan untuk membuat pembuluh darah perifer lebih lebar dan mengalami vasodilatasi. Ini adalah metode kompres blok pada pembuluh darah superfisial yang besar yang dikombinasikan dengan metode usap dalam teknik kompres hangat yang dikenal sebagai tepid water sponge. Ini akan membuka pori-pori sehingga panas dapat keluar. Tepid Water Sponge dapat menurunkan suhu tubuh, meningkatkan mood, meredakan nyeri, dan kecemasan. (Lestari et al., 2019).

Seka bayi blok pembuluh darah dengan kain atau lap mandi yang dicelupkan ke dalam air yang lembut ini adalah teknik yang disebut sebagai "tepid water sponge". Pembuluh darah terletak pada seluruh tubuh, memungkinkan udara panas dengan cepat keluar dari kulit ke lingkungan. (Linawati dkk, 2019)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Linawati et al. (2019), penggunaan kain atau waslap yang direndam air hangat dapat membantu mengurangi demam dengan cepat. Metode ini menggunakan teknik kompres blok untuk beberapa lokasi, bukan hanya satu. Hasil menunjukkan bahwa tindakan kompres Tepid Sponge Air menurunkan suhu rata-rata.

2. Manfaat Tepid Water Sponge

²⁶ Tepid sponge yang menggabungkan antara teknik seka dan kompres blok pada pembuluh darah superfisial. Caranya, gunakan handuk yang direndam dalam air hangat sebentar. Metode kompres menggunakan air

hangat ini memperkuat reseptor suhu perifer kulit. Sinyal ini dikirim melalui sumsum tulang belakang ke hipotalamus anterior. Selain itu, hipotalamus memasuki pusat vasomotor medulla oblongata. Hal ini menstimulasi sistem simpatis yang menyebabkan pembuluh darah merespons dengan melebar atau melebar. Hal ini memungkinkan panas tubuh lebih cepat dikeluarkan melalui proses penguapan dan dikeluarkan ke luar.

Tepid water sponge mengurangi demam pada anak-anak yang berusia antara satu dan lima tahun. Sebelum menggunakan tepid water sponge, suhu tubuh anak sebagian besar febris., ($37.5-40^{\circ}\text{C}$) untuk 30 orang (93,8%) dan hipertermia untuk 2 orang (6,3%), menurut beberapa penelitian sebelumnya, seperti penelitian ini. (Iskandar & Indaryani, 2022)

3. Tahap Pra interaksi

Tahap-tahap pelaksanaan tepid water sponge menurut Ain (2019)

Adalah:

- a. Menjelaskan ²² prosedur dan tunjukkan kepada keluarga cara tepid water sponge.
- b. Persiapan ambil ember atau baskom untuk tempat air hangat ($37^{\circ}\text{C}-40^{\circ}\text{C}$), lap mandi/wash lap, handuk mandi, selimut mandi, perlak, termometer digital.



Gambar 2.1 Mempersiapkan Alat

4. Tahap orientasi

- a. ucapkan salam terapeutik
- b. Memverifikasi kondisi pasien
- c. Menjaga privasi klien
- d. Memberikan penjelasan tentang tujuan dan apa yang akan dilakukan pada keluarga dan pasien

5. Tahap kerja

- a. Memberikan kesempatan kepada keluarga maupun pasien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas
- b. Melakukan tindakan mencuci tangan



Gambar 2.2 Mencuci Tangan

- c. Memberikan kesempatan klien untuk kencing sebelum dilakukan tepid water sponge.

- d. Mengukur suhu tubuh klien dan catat. Catat jenis dan waktu pemberian antipiretik pada klien.



Gambar 2.3 Mengukur Suhu Tubuh Pada Anak

- e. ⁶ Buka seluruh pakaian klien dan alas klien dengan perlahan.
- f. Tutup tubuh klien dengan handuk mandi. Kemudian basahkan wash lap atau lap mandi, usapkan mulai dari kepala, dan an dengan tekanan lembut yang lama, mulai dari ekstremitas bawah, dan lap seluruh tubuh selama lima belas menit. Pastikan suhu air tetap 37°C–40°C



Gambar 2.4 Kompres Pada Bagian Pembuluh Darah

- g. Apabila wash lap sudah mulai mengering maka rendam kembali dengan air hangat lalu ulangi tindakan seperti diatas.
 - h. Berhenti melakukan prosedur jika klien mengalami kedinginan atau menggigil atau segera setelah suhu tubuhnya kembali normal. Selimuti dan keringkan klien dengan selimut mandi. Klien harus mengenakan pakaian tipis yang mudah menyerap keringat.
 - i. Catat suhu tubuh klien sebelum dan sesudah tindakan.
6. Tahap Evaluasi
- a. Perhatikan kenyamanan anak
 - b. Dokumentasikan hasil pengukuran suhu tubuh pada anak dalam lembar observasi

C. KONSEP DASAR HIPERTERMI

1. Pengertian

Hipertermia terjadi ketika suhu tubuh melebihi batas normal. Artinya tubuh tidak mampu meredam panas yang dihasilkan oleh peningkatan suhu tubuh. (Ribek et al., 2019). "Hipertermia" adalah peningkatan suhu tubuh seseorang secara terus menerus akibat faktor luar. Demam tifoid sering kali disebabkan oleh infeksi akut pada saluran pencernaan, di mana suhu tubuh naik di atas normal, terkadang mencapai 38,8 °C (101 °F) di rektum.(Nurkhasanah et al., 2019).

2. Manifestasi Klinis Hipertermi

Gejala dan tanda hipertermia meliputi peningkatan suhu tubuh di atas normal, kejang-kejang (kejang), kulit memerah, napas lebih cepat,

takikardia, dan sensasi hangat di tangan. Fase-fase hipertermia, misalnya, meliputi (Wulandari et al., 2022):

- a. Tahap awal, ditunjukkan oleh detak jantung tinggi dan laju pernapasan lebih cepat, gemetar karena stres dan penghentian obat, kulit gelap, dingin karena vasokonstriksi, kuku dingin, rambut lurus, produksi keringat berlebihan atau peningkatan pada suhu tubuh .
- b. Tahap kedua adalah proses demam, yang ditandai dengan hilangnya rasa dingin, rasa panas atau hangat pada kulit, rasa kurang panas atau dingin, peningkatan kapasitas pernapasan dan energi, sesak nafas, rasa haus, banyak cairan lunak, dan cairan keras, mengantuk, delirium, atau kejang. akibat iritasi sel otot, luka herpes di mulut, kurang nafsu makan, lemas, mudah lelah dan nyeri jaringan lunak akibat kekurangan protein.

3. Penatalaksanaan Hipertermi

a. Farmakologis

Antipiretik dan obat lain diberikan untuk menurunkan suhu tubuh. Antipiretik banyak digunakan untuk mengurangi demam yang disebabkan oleh berbagai sumber, seperti infeksi, peradangan, dan tumor. Obat tersebut bekerja dengan cara mengatur suhu tubuh. Hal ini dilakukan dengan mencegah prostaglandin bertindak secara eksternal. Obat anti inflamasi non steroid seperti (PCcontoh obat

antipiretik adalah ⁶ aspirin, kolin magnesium salisilat, kolin salisilat, ibuprofen, dan salisilat (NSAID). Anak-anak dan remaja lebih baik menggunakan asetaminofen. Pada anak di atas enam bulan, ibuprofen dapat digunakan untuk mengurangi demam. Penderita gangguan pendarahan tidak boleh menggunakan aspirin atau ibuprofen (utri et al., 2021).

b. Non Farmakologis

Terapi non-farmakologis untuk demam anak adalah menyuruh mereka banyak minum air putih, istirahat, dan memberi mereka handuk basah. Menempatkan anak dalam suhu normal dan memastikan bahwa pakaiannya tidak terlalu ketat (Nurkhasanah et al., 2019)

METODOLOGI PENELITIAN

A. JENIS DAN DESAIN STUDI KASUS

Metode studi yang digunakan penulis untuk menulis laporan ilmiah ini, penulis menggunakan metode studi kasus deskriptif. Metode komparatif adalah mendeskripsikan serta membandingkan peristiwa yang telah terjadi dan mencangkakan fakta dari pada kesimpulan. Dan dalam proses penelitian yang etis ini penelitian ada yang disebut dengan Ethical Clearance (Hasan,E, 2022)

Metode ini bertujuan untuk mengetahui dan memberikan aplikasi penerapan tepid water sponge pada anak penderita tipes untuk mengurangi hipertermia di RSUD Lasinrang Pinrang.

B. SUBYEK STUDI KASUS

Studi kasus ini menunjukkan bahwa kedua kelompok pasien, demam typoid dengan menggunakan kriteria untuk melakukan penelitian yaitu :

1. Kriteria inklusi :

- a. Pasien yang menyetujui dan bersedia menjadi responden
- b. Pasien yang tidak memiliki komplikasi
- c. Pasien anak yang tidak mengalami penurunan kesadaran

2. Kriteria eksklusi :

- a. Pasien yang mengalami penurunan kesadaran
- b. Pasien dengan rencana pulang
- c. Pasien yang memiliki gangguan dalam berkomunikasi dan tidak kooperatif

C. FOKUS STUDI

Studi kasus ini berfokus pada:

1. Mengidentifikasi penurunan ⁷ suhu tubuh pada pasien sebelum dan sesudah diberikan tindakan kompres tepid water sponge
2. Mengidentifikasi hambatan yang akan terjadi pada saat pemberian kompres tepid water sponge
3. Mengidentifikasi kemampuan mandiri klien dalam melakukan tepid water sponge

D. DEFINISI OPERASIONAL

1. Penurunan suhu tubuh adalah keadaan pasien dimana suhu tubuh yang semula hipertermi atau tinggi menurun sampai dengan rentang suhu tubuh dalam batas normal sebelum dan sesudah diberikan tepid water sponge dengan kriteria :
 - a. Baik : apabila suhu tubuh pasien dalam rentang normal yaitu 36,6-37,2oC, tidak dalam keadaan menggigil, tidak sakit kepala, pasien menunjukkan wajah tidak menangis, tidak gelisah

- b. Kurang : apabila suhu tubuh lebih dari 37,2oC. pasien menunjukkan wajah menangis, dalam keadaan menggigil, sakit kepala ,gelisah

2. Mengidentifikasi hambatan yang akan terjadi pada saat pemberian kompres tepid water sponge :

- a. Baik : apabila pasien bersedia dilakukan nya tindakan tepid water sponge,pasien kooperatif, pasien tidak dalam keadaan menangis,tidak rewel,tidak mengamuk
- b. Kurang : apabila pasien tidak bersedia dilakukan nya tindakan tepid water sponge , pasien tidak kooperatif,pasien dalam keadaan menangis,rewel,mengamuk

3. Tindakan mandiri pasien adalah pemberian tepid water sponge yang dilakukan secara mandiri atau keluarga pasien :

- a. Baik : apabila keluarga pasien mengerti dalam melakukan tindakan tepid water sponge secara mandiri, pasien bersedia melakukan tindakan tepid water sponge secara mandiri , pengetahuan pasien dan keluarga pasien meningkat, keluarga pasien mampu melakukan tindakan tepid water sponge secara mandiri.
- b. Kurang : apabila keluarga pasien tidak mengerti dalam melakukan tindakan tepid water sponge secara mandiri, pasien bersedia melakukan tindakan tepid water sponge secara mandiri , pengetahuan pasien dan

keluarga pasien tidak meningkat, keluarga pasien tidak mampu melakukan tindakan tepid water sponge secara mandiri.

E. INSTRUMENT STUDI KASUS

Instrumen yang digunakan bagian dalam penentuan ini adalah dokumen observasi.

F. METODE PENGUMPULAN DATA

Untuk mendukung penelitian ini, Metode yang dipilih untuk mengumpulkan data adalah :

1. Data primer

Data dan informasi yang dikumpulkan dari subjek penelitian secara langsung disebut.

2. Data sekunder

Data yang datang dalam berbagai bentuk dan dikumpulkan dari berbagai sumber untuk memecahkan masalah tertentu disebut data sekunder dalam penelitian ini. artikel akademik, surat kabar dan website.

G. LOKASI DAN WAKTU STUDI KASUS

1. Lokasi studi kasus

Tempat pengambilan studi kasus ini dilakukan di ruangan mawar RSUD Lasinrang Pinrang

2. Waktu studi kasus

Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 06-08 Mei 2024

9

H. ANALISA DATA DAN PENYAJIAN DATA

Dalam penelitian studi kasus, data dianalisis dengan mengemukakan fakta, membandingkannya dengan teori saat ini, dan kemudian dituangkan dan dijelaskan dalam bentuk naratif

Penyajian data studi kasus dilakukan dengan langkah-langkah menentukan problem studi kasus, menganalisa dan melakukan kolaborasi. Setelah dilakukan pengumpulan data, pengolahan dan analisa data maka penulis menyajikan data hasil studi kasus disajikan dalam bentuk naratif atau tekstual, kerahasiaan pasien dijamin dan identitas pasien ditulis dengan inisial.

I. ETIKA STUDI KASUS

Beberapa prinsip etika harus dipertimbangkan dalam penelitian. :

53

1. Informed consent (lembar persetujuan)

Dalam penelitian ini, bentuk persetujuan klien – diberikan untuk melakukan penelitian subjek untuk menentukan tujuan dan sasaran penelitian. Jika orang yang ditanya mengatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian, maka ia akan diminta menandatangani formulir persetujuan (perjanjian untuk menjadi klien), dan jika responden tidak berkeinginan menjadi

subjek penelitian, maka penelitian akan dilakukan.
mempertimbangkan keputusan responden.

2. Anonymity (tanpa nama)

Subyek yang akan diteliti harus dijaga kerahasiaannya jadi peneliti tidak mencantumkan nama dalam studi kasus ini akan tetapi hanya mencantumkan inisial nama saja atau kode tertentu.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Respondent wajib di beritahu bahwa Peneliti menjamin bahwa data yang mereka kumpulkan atau kumpulkan dari responden tetap rahasia, dan data yang disajikan hanyalah ¹ hasil penelitian atau kelompok data tertentu.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

Studi ini dilakukan mulai tanggal 06-08 Mei 2024 yang diobservasi sebanyak 2 orang anak yaitu An. "A" berusia 6 bulan dan An"N" berusia 8 tahun. 2 pasien ini merupakan pasien anak yang dirawat diruangan mawar yang mengalami demam typhoid.

1. Klien 1

Pada data kedua yaitu pada anak An"A" berusia 6 bulan anak tunggal dari Ny"K" dan Tn"F" yang beralamat di pinrang,beragama islam,suku bugis,jenis kelamin laki-laki ,alamat pinrang.Klien masuk rumah sakit pada tanggal 05 Mei 2024 pada saat pengkajian klien demam,takut dan menangis.Riwayat kesehatan sekarang ,saat dilakukan pengkajian 06 April 2024,pukul 09:00 WITA dengan keluhan demam terdapat Nadi : 130x/menit,Pernapasan : 26x/menit,SPO₂ : 98% dan Suhu : 39,7°C.Riwayat penyakit keluarga,ibu klien Ny"K" mengatakan keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit keturunan.

Setelah dilakukan pengkajian, kami memberikan informasi mengenai tata cara yang akan diberikan seperti pemberian kompres tepid water sponge untuk mengukur suhu tubuh atau masalah yang

muncul selama pemberian, terutama pada hari pertama terapi, dan intervensi pada anak. Hasilnya menunjukkan bahwa suhu tubuh klien sebelum dilakukan kompres adalah 39,7 °C, dan suhu tubuh pasien menurun menjadi 38,9 °C setelah dilakukan kompres dengan air hangat Pada hari kedua, khususnya sebelum menggunakan kompres dengan spons air hangat, ³⁵ suhu tubuh pasien turun menjadi 38,9 °C, dan pada hari ketiga, sebelum menggunakan dan setelah menggunakan kompres dengan spons air hangat, ³⁵ suhu tubuh pasien turun menjadi 38,9 °C. klien menurun menjadi 37,6°C

⁷ Setelah tiga hari diberikan terapi kompres tepid water sponge suhu tubuh klien menurun yaitu 37,6°C

Selama pemberian kompres tepid water sponge peneliti menemukan hambatan pada klien pertama dimana pada hari pertama klien Nampak takut, menangis dengan keberadaan peneliti namun kemudian hambatan tidak terjadi lagi pada hari selanjutnya. Ibu klien mampu melakukan tindakan kompres tepid water sponge secara mandiri dengan menunjukkan keluarga pasien mengerti, pengetahuan pasien dan keluarga pasien meningkat, keluarga pasien mampu melakukan tindakan kompres tepid water sponge secara mandiri.

2. Klien 2

Pada data kedua yaitu pada anak An"N" berusia 8 tahun anak tunggal dari Ny"F" dan Tn"A" yang beralamat di jalan boki ,beragama islam,suku bugis dan bahasa yang digunakan adalah bahasa Indonesia,yang sekarang duduk di bangku kelas 3 SD,An"N" Riwayat kesehatan klien masuk rumah sakit pada tanggal 05 mei 2024 dengan keluhan demam sejak 5 hari yang lalu dengan mual,pucat,Riwayat kesehatan sekarang,saat dilakukan pengkajian 06 April 2024,pukul 11:00 WITA dengan keluhan demam terdapat Nadi : 118x/menit,Pernapasan : 24x/menit,SPO₂ : 99% dan Suhu : 39°C.

Setelah dilakukan pengkajian kami memberikan penjelasan mengenai tindakan yang akan diberikan yaitu pemberian Salah satu prosedur yang kami gunakan dalam penelitian kami melibatkan penggunaan kompres tepid water sponge untuk mengukur suhu tubuh. Kami melakukan intervensi ini selama tiga hari berturut-turut dan mengamati perubahan suhu tubuh sebelum dan sesudah setiap sesi. Pada hari pertama, kami mencatat suhu tubuh klien sebelum kompres tepid water sponge. Setelah intervensi, suhu tubuh klien turun menjadi 38,8°C. Pada hari kedua, suhunya turun menjadi 37,9°C setelah kompres tepid water sponge. Pada hari ketiga, suhu tubuh klien sebelum intervensi adalah 37,5°C, dan semakin menurun setelah kompres spons air hangat.

Setelah tiga hari diberikan terapi kompres tepid water sponge didapatkan hasil suhu tubuh klien turun yaitu 37,1°C

Selama pemberian kompres tepid water sponge peneliti menemukan hambatan pada klien kedua peneliti tidak mengalami hambatan sama sekali yang membuat tindakan dapat dilakukan dengan baik. Ibu klien mampu melakukan tindakan kompres tepid water sponge secara mandiri dengan menunjukkan keluarga pasien mengerti, pengetahuan pasien dan keluarga pasien meningkat, keluarga pasien mampu melakukan tindakan kompres tepid water sponge secara mandiri.

B. PEMBAHASAN

1. Mengidentifikasi ⁷ suhu tubuh pasien sebelum dan sesudah melakukan tindakan kompres tepid water sponge

a. Klien 1

⁶ Berdasarkan hasil penelitian 3x24, suhu tubuh turun setelah dilakukan perawatan kompres tepid water sponge, sedangkan suhu tubuh klien pertama sebelum dilakukan perawatan kompres tepid water sponge adalah 39,7°C, selanjutnya setelah dilakukan perawatan perawatan sponge pack air hangat dilakukan 3x 24 jam, suhu klien turun menjadi 37,6°C.

b. Klien 2

⁵ Suhu tubuh klien sebelum dilakukanya tindakan kompres tepid water sponge 39°C dan setelah itu dilakukan tindakan kompres tepid water sponge, selama 3x24 jam suhu tubuh klien menurun menjadi 37,1°C.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada kedua klien, ternyata tepid water sponge dapat menurunkan suhu tubuh klien. Hal ini sesuai dengan penelitian non farmakologi (Anggeraeni, 2019) yang menyebutkan penggunaan tepid water sponge dengan air hangat lebih efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak penderita hipertermia.

2. Mengidentifikasi hambatan-hambatan saat melakukan tindakan pemberian kompres tepid water sponge.

- a. Klien 1

Selama dilakukan penelitian terjadi hambatan yang didapatkan saat melakukan tindakan pemberian kompres tepid water sponge yaitu klien merasa takut dan menangis dengan adanya keberadaan peneliti pada hari pertama dilakukannya tindakan namun kemudian hambatan tidak terjadi lagi pada hari selanjutnya setelah peneliti berusaha berkomunikasi dan menjalin hubungan baik dengan pasien.

- b. Klien 2

Selama dilakukan penelitian tidak terjadi hambatan apapun pada klien pertama yang membuat peneliti berjalan dengan baik.

3. Mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam melakukan kompres tepid water sponge

Berdasarkan hasil penelitian pada klien pertama dan kedua teridentifikasi kemampuan keluarga dalam melakukan tindakan kompres tepid water sponge secara mandiri dapat disimpulkan bahwa tindakan ini sangat menurunkan suhu tubuh pasien demam secara menurunkan suhu tubuh pasien demam secara efektif. Peneliti sebelumnya telah menemukan bahwa menggunakan tepid water sponge selama 15–20 menit setiap kali pada orang yang terlalu panas dapat mengurangi panas (Berutu, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap klien 1 dan klien 2 selama 3x24 jam tentang pemberian kompres tepid water sponge pada anak terbukti sangat efektif menurunkan suhu tubuh klien.

C. KETERBATASAN STUDI KASUS

Adapun beberapa hal yang menjadi keterbatasan penulis dalam melakukan studi kasus yaitu :

1. Keterbatasan dalam meminta persetujuan menjadi responden keluarga/pasien tidak ingin dijadikan sebagai responden.
2. Keterbatasan dalam komunikasi terhadap kalimat-kalimat yang tidak dimengerti atau dipahami responden pada saat penelitian.

KESIMPULAN DAN SARAN**A. KESIMPULAN**

1. Terdapat perubahan suhu tubuh pada klien setelah dilakukan tindakan kompres tepid water sponge.
2. Terjadi hambatan pada saat pemberian tindakan karena klien Nampak takut, menangis dengan keberadaan peneliti di ruangan tersebut.
3. Kemampuan keluarga dalam melakukan tindakan kompres tepid water sponge secara mandiri.

B. SARAN

1. Tindakan atau teknik ini dapat direkomendasikan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak jika ditemukan kasus yang sama.
2. Hambatan yang terjadi pada pelaksanaan kompres tepid water sponge pada anak sebaiknya dilakukan kerja sama yang lebih antara perawat dengan orang tua agar tujuan yang akan dicapai dapat tercapai.
3. Keterlibatan keluarga pada penerapan kompres tepid water sponge pada anak sebaiknya dipertahankan.

- Ain, H. (2019). Buku saku standar operasional prosedur tindakan keperawatan anak. Surabaya : Media Sahabat Cendekia
- Anggraeni Beti Dwi Lestari I. (2019). Efektivitas Water Tepid sponge Suhu 37°C dan Kompres Hangat Suhu 37°C Terhadap Penurunan Suhu Pada Anak Dengan Hipertermi. Jurnal Keperawatan Mersi Vol VIII, VIII, 40–46.
- Berutu, H. (2019). Pengaruh Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak yang Mengalami Hipertermi di Ruang Melur Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Heriaty. Jurnal Kesehatan Bukit Barisan. III, 32–38.
- Dr. Sri Darmawati, M. S. (2021). mengenal karakter molekul imunogenisitas flagella salmonella typhi penyebab demam tifoid. CV BUDI UTAMA. <https://books.google.co.id/books?id=A1A3EAAAQBAJ&lpg=PP1&dq=demam tifoid&hl=id&pg=PP1#v=onepage&q=demam tifoid&f=false>
- Hasan E (2022). *Buku Ajaran Metodologi Penelitian Konsep Dasar*. Makassar : Nas Media Pustaka
- Fitrianti, I. N., Susilowati, T., & Wahyuni, E. S. (2018). Penerapan Kompres Suhu Air Hangat (Tepid Sponge) Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam di Wilayah UPT Puskesmas Gambirsari. STIKES 'Aisyiyah Surakarta.
- Husna, S., Fitriani, & Lisna. (2020). Hubungan Perilaku Hidup Sehat Dengan Kejadian Demam Thypoid Pada Anak Di Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukelleng Kabupaten Wajo. Jurnal Ilmiah Mappadising, 2(2), 139–151. <http://ojs.lpgmuniprma.org/index.php/mappadising>
- Iskandar, S., & Indaryani, I. (2022). Efektivitas Terapi Tepid Sponge terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Demam di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. Mitra Rafflesia Journal of Health Sciences.
- Kemenkes RI.2021.Profil Kesehatan Indonesia 2020 Jakarta : Kemenkes RI
- Khairunnisa, S., Hidayat, E.M. and Herardi, R. (2020) 'Hubungan Jumlah Leukosit dan Persentase Limfosit terhadap Tingkat Demam pada Pasien Anak dengan Demam Tifoid di RSUD Budhi Asih Tahun 2018 – Oktober 2019', Seminar Nasional Riset Kedokteran (SENSORIK), p. 10.
- Levani, Y., & Prastya, A. D. (2020). Demam Tifoid: Manifestasi Klinis, Pilihan Terapi Dan Pandangan Dalam Islam. Al-Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran, 11. <https://doi.org/10.26618/aimj.v3i1.4038>
- Lestari, A. F., Triana, N. Y., & Murniati, M. (2023). Asuhan Keperawatan Hipertermi pada Anak dengan Demam Tifoid di RST Wijayakusuma Purwokerto. Journal of Management Nursing, 2(2), 207–210.
- Lega, N., Setiawati, W. B., Keperawatan, A., Jalan, Y., Keperawatan, A., & Jalan, Y. (2022). Gambaran Penerapan Prosedur Tepid water Sponge Untuk Menurunkan Suhu Tubuh pada Anak dengan Kejang Demam di RS PMI B.
- Linawati Novikasari dkk (2019) Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan

- 8 Kompres Hangat Dan Water Tepid Sponge Di Rumah Sakit Dkt Tk Iv
02.07.04 Bandar Lampung. Holistik Jurnal Kesehatan
- Mukhopadhyay, B. dkk. (2019) Typhoid fever : control & challenges in india.),
4 Indian Journal of medical research. 437-447
- 4 Nurkhasanah, U., Taamu, T., & Atoy, L. (2019). Manajemen Kasus Penurunan
Suhu Tubuh pada Anak dengan Demam Tifus. Health Information: Jurnal
4 Penelitian, 11(1), 41–47.
- Putra, R. N., & Adimayanti, E. (2022). Pengelolaan Hipertermi Pada Anak Pra
Sekolah Dengan Demam Typhoid: Management Of Hyperthermia In Pre-
School Children With Typhoid Fever. Jurnal Keperawatan Notokusumo,
10(2), 58–68.
- 1 Potter, P., & Perry, A. G. (2011). Buku Ajar Fundamental Keperawatan
24 Konsep,Proses dan Praktik. Jakarta: ECG
- Siregar, R. N., Aritonang, J., & Anita, S. (2020). Pemahaman Ibu Hamil Tentang
Upaya Pencegahan Infeksi Covid-19 Selama Kehamilan. Journal of
4 Healthcare Technology and Medicine, 6(2), 798–805.
- Suprpti, E., Rahmanti, A., & Liban, A. M. (2020). Pengaruh Tepid Sponge
Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak Usia Pra Sekolah Yang Mengalami
Demam Di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang
2 JURNAL KEPERAWATAN SISTHANA, 5(2), 40–45
- Susanti, Y. E., & Wahyudi, T. (2020). Karakteristik klinis pasien kejang demam
yang dirawat di rumah sakit baptis batu. Journal of Medicine, 19(2), 91–98.

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

28%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

15%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

2%

2

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

2%

3

repo.stikesicme-jbg.ac.id

Internet Source

2%

4

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

2%

5

text-id.123dok.com

Internet Source

1%

6

fr.scribd.com

Internet Source

1%

7

www.ejournal.akperkesdam-binjai.ac.id

Internet Source

1%

8

dspace.umkt.ac.id

Internet Source

1%

9

www.scribd.com

Internet Source

1%

10	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1 %
11	journal.unismuh.ac.id Internet Source	1 %
12	jurnal.maupe.id Internet Source	1 %
13	mousnky-mous.blogspot.com Internet Source	1 %
14	eprints.umm.ac.id Internet Source	1 %
15	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	1 %
16	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	1 %
17	www.coursehero.com Internet Source	1 %
18	Submitted to University of Wollongong Student Paper	1 %
19	etd.umy.ac.id Internet Source	1 %
20	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
21	repository.unimugo.ac.id Internet Source	

<1 %

22

[edoc.pub](#)

Internet Source

<1 %

23

[journal.ipm2kpe.or.id](#)

Internet Source

<1 %

24

[repository.itekes-bali.ac.id](#)

Internet Source

<1 %

25

[repository.poltekkes-tjk.ac.id](#)

Internet Source

<1 %

26

[repository.unhas.ac.id](#)

Internet Source

<1 %

27

Submitted to Universitas Islam Indonesia

Student Paper

<1 %

28

[pdfcoffee.com](#)

Internet Source

<1 %

29

[id.123dok.com](#)

Internet Source

<1 %

30

[jurnal.penerbitdaarulhuda.my.id](#)

Internet Source

<1 %

31

[www.slideshare.net](#)

Internet Source

<1 %

32

Submitted to IAIN Pekalongan

Student Paper

<1 %

33	Novita Agustina, Nani Nurhaeni, Dessie Wanda. "Kompres dengan Teknik Warm Water Sponge pada Pasien Anak yang Mengalami Demam", The Indonesian Journal of Infectious Diseases, 2021 Publication	<1 %
34	repository.uinsu.ac.id Internet Source	<1 %
35	lib.ui.ac.id Internet Source	<1 %
36	Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper	<1 %
37	docplayer.info Internet Source	<1 %
38	repository.bsi.ac.id Internet Source	<1 %
39	123dok.com Internet Source	<1 %
40	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %
41	jurnal.poltekkespalu.ac.id Internet Source	<1 %
42	repository.unimus.ac.id Internet Source	<1 %

43	Vione D.O. Sumakul, Cicilia Karlina Lariwu. "Menurunkan Demam Dengan Kompres Hangat Pada Anak", Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal, 2022 Publication	<1 %
44	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
45	etheses.uingusdur.ac.id Internet Source	<1 %
46	repository.stikeswirahusada.ac.id Internet Source	<1 %
47	Dewi Nurhanifah, Siti Qamariah, Darmayanti Darmayanti. "The Effectiveness Of Giving Warm Water Compresses To Reduce Typhoid Fever", JURNAL CITRA KEPERAWATAN, 2022 Publication	<1 %
48	es.scribd.com Internet Source	<1 %
49	goodshoot.wordpress.com Internet Source	<1 %
50	jurnalp4i.com Internet Source	<1 %
51	ojs.uho.ac.id Internet Source	<1 %
52	pt.scribd.com Internet Source	<1 %

<1 %

53

repository.unair.ac.id

Internet Source

<1 %

54

Mahda Afsani, Rika Yulendasari, Eka Yudha Chrisanto. "Penerapan terapi kompres aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertermi", THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns, 2023

Publication

<1 %

55

Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia

Student Paper

<1 %

56

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

57

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

58

ecampus.poltekkes-medan.ac.id

Internet Source

<1 %

59

ejournalmalahayati.ac.id

Internet Source

<1 %

60

etheses.uin-malang.ac.id

Internet Source

<1 %

61

gudangardhy.blogspot.com

Internet Source

<1 %

62	ojs.unud.ac.id Internet Source	<1 %
63	patents.google.com Internet Source	<1 %
64	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
65	bangeud.blogspot.com Internet Source	<1 %
66	Ibnu Rifaldi, Dewi Kartika Wulandari. "Efektifitas Pemberian Kompres Tepid Water Sponge dan Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam di Banjarmasin, Kalimantan Selatan", JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI), 2020 Publication	<1 %
67	kebidananfull.blogspot.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off