

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN KOMBINASI *WATER TEPID SPONGE* DAN
PLASTER PAD UNTUK MENURUNKAN HIPERTERMIA
PADA ANAK DEMAM *TYHPOID* DI RSUD SITI
AISYAH KOTA LUBUKLINGGAU
TAHUN 2024**



**Dwi Astuti
NIM : PO.71.20.3.21.019**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN LUBUKLINGGAU
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2024**

**PENERAPAN KOMBINASI WATER TEPID SPONGE DAN
PLASTER PAD UNTUK MENURUNKAN HIPERTERMIA
PADA ANAK DEMAM *TYHPOID* DI RSUD SITI
AISYAH KOTA LUBUKLINGGAU
TAHUN 2024**

**Diajukan Kepada Poltekkes Kemenkes Palembang
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan**



**Dwi Astuti
NIM : PO.71.20.3.21.019**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN LUBUKLINGGAU
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2024**

LEMBAR PENGESAHAN

Proposal Karya Tulis Ilmiah Oleh Dwi Astuti, NIM. PO.71.20.3.21.019 dengan judul "Pepenerapan Kombinasi *Water Tepid Sponge* dan *Plaster Pad* untuk Mernurunkan Hipertermia pada Anak Demam *Typhoid* di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2024" telah di pertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 01 Februari 2024.

Dewan Peguji

Penguji Ketua



Eva Oktaviani, M.Kep, Ns. Sp. Kep. An
NIP. 198510102010122003

Penguji Anggota I



Bambang Soewito, SKM, S.Kep, M.Kes
NIP. 197408311994031002

Penguji Anggota II



Ns. Indah Dewi Ridawati, S.Kep., M.Kep
NIP. 198801272018012001

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Lubuklinggau




Hj. Susmini, SKM, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197210051994032003

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dwi Astuti, NIM. PO.71.20.3.21.019 dengan Judul "Penerapan Kombinasi *Water Tepid Sponge* dan *Plaster Pad* untuk Menurunkan Hipertermia pada Anak Demam Tyhpoid di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2024" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada Tanggal 14 Juni 2024.

Dewan Penguji

Penguji Ketua



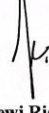
Eva Oktaviani, M.Kep., Ns.Sp.Kep.An
NIP. 198510102010122003

Penguji Anggota I



Bambang Soewito, SKM., S.Kep., M.Kes
NIP.197408311994031002

Penguji Anggota II



Ns. Indah Dewi Ridawati, S.Kep., M.kep
NIP. 198801272018012001

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Lubuklinggau



Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197210051994032003

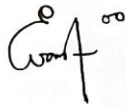
LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal Karya Tulis Ilmiah Oleh Dwi Astuti, NIM. PO.71.20.3.21.019 dengan judul "Pepenerapan Kombinasi *Water Tepid Sponge* dan *Plaster Pad* untuk Menurunkan Hipertermia pada Anak Demam *Typhoid* di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2024" telah di periksa dan di setujui

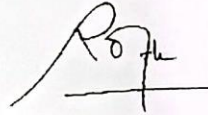
Lubuklinggau, 2024

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Eva Oktaviani, M.Kep, Ns. Sp. Kep. An
NIP. 198510102010122003



Dr. Rosnani, S.Kp., M.Kep
NIP. 197511112001122002

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dwi Astuti, NIM. PO.71.20.3.21.019 dengan Judul "Penerapan Kombinasi *Water Tepid Sponge* dan *Plaster Pad* untuk Menurunkan Hipertermia pada Anak Demam Tyhpoid di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2024" telah di periksa dan di setujui.

Pembimbing Utama



Eva Oktaviani, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An
NIP. 198510102010122003

Lubuklinggau, Juni 2024

Pembimbing Pendamping



Dr. Rosnani, S.Kp., M.Kep. Sp. Mat
NIP. 197511112001122003

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“Penerapan Kombinasi *Water Tepid Sponge* dan *Plaster Pad* untuk Menurunkan Hipertermia pada Anak Demam *Typhoid* Di Rsuud Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2024”

Disusun oleh:
Dwi Astuti
PO71.20.3.21.019

Telah disetujui oleh Pembimbing pada tanggal
.....Juni 2024

Pembimbing Utama



Eva Oktaviani, M.Kep, Ns. Sp. Kep.An
NIP.198510102010122003

Pembimbing Pendamping



Dr. Rosnani S.Kep., M.Kep., S.Mat
NIP. 197511112001122002

Lubuklinggau, Juni 2024
Ka. Prodi Keperawatan Lubuklinggau



Susmini, SKM., M.Kes
NIP.197210051994032003

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dwi Astuti
NIM : PO.71.20.3.21.019
Program Studi : Diploma III Keperawatan Lubuklinggau
Institusi : Poltekkes Kemenkes Palembang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar – benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil Jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Lubuklinggau, 2024

Pembuat Pernyataan



Dwi Astuti
PO.71.20.3.21.019

Mengetahui

Pembimbing Utama

Eva Oktaviani, M.Kep., Ns.Sp.Kep.An
NIP. 198510102010122003

Pembimbing Pendamping

Dr. Rosnani, S.Kp., M.Kep. Sp. Mat
NIP. 197511112001122003

ABSTRAK

Astuti, Dwi. 2024. Penerapan Kombinasi Water Tepid Sponge Dan Plaster Pad Untuk Menurunkan Hipertermia Pada Anak Demam Typhoid Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2024, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palembang. Pembimbing. Pembimbing (I) Ns. Eva Oktaviani, S.Kep, M.Kep, Sp.An Pembimbing (II) Dr. Rosnani, S.Kep., M.Kep., S.Mat

Latar Belakang: Demam thypoid, atau tifus, adalah penyakit bakterial yang disebabkan oleh Salmonella typhi yang terinfeksi atau melalui makanan/minuman yang terkontaminasi. Beberapa penelitian menunjukkan tindakan *tepid sponge* dan *plaster pad* edapat menjadi solusi efektif menurunkan suhu tubuh, dengan penurunan hingga 10°C, yang diharapkan dapat membantu mengatasi hipertermia pada anak-anak.

Metode Penelitian: Metode studi kasus dengan dengan 2 orang dengan dignosa medis demam typoid, menggunakan pendekatan asuhan keperawatan, dengan kombinasi water tepid sponge dan plaster pad, yang dilakukan selama 3 hari dengan durasi 20 menit di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2024..

Hasil Penelitian: Setelah dilakukan penelitian selama 3 hari Subjek I menunjukkan penurunan suhu tubuh ebesar 1.0°C pada hari pertama, hari kedua sebesar 1.7°C, dan pada hari ketiga sebesar 1.7°C. Sementara itu, subjek II menunjukkan penurunan suhu tubuh sebesar 1.2°C pada hari pertama, hari kedua sebesar 1.0°C, dan pada hari ketiga sebesar 1.0°C.

Kesimpulan: Penerapan kombinasi *water tepid sponge* dan *plaster pad* dapat menjadi solusi alternatif dan pendamping dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam thypoid.

Kata Kunci: Typoid; Hipertermia; *Plaster Pad*; Tepid Sponge;

ABSTRACT

Astuti, Dwi. 2024. Implementation of Combination Water Tepid Sponge and Plaster Pad to Reduce Hyperthermia in Children with Typhoid Fever at RSUD Siti Aisyah, Lubuklinggau City in 2024. Department of Nursing, Health Polytechnic of the Ministry of Health, Palembang. Supervisor (I) Ns. Eva Oktaviani, S.Kep, M.Kep, Sp.An Supervisor (II) Dr. Rosnani, S.Kep., M.Kep., S.Mat

Background: Typhoid fever, or typhus, is a bacterial disease caused by *Salmonella typhi*. The disease spreads through contact with infected individuals or through contaminated food/drinks. Typhoid fever has serious consequences, including dehydration and death. Several studies have shown that tepid sponge and plaster pad interventions can be effective solutions in reducing body temperature, with decreases of up to 10°C, which are expected to help manage hyperthermia in children.

Research Method: A case study method involving two individuals diagnosed with typhoid fever, using a nursing care approach with a combination of water tepid sponge and plaster pad, conducted three times over three days, with a duration of 20-30 minutes each session at RSUD Siti Aisyah, Lubuklinggau City 2024.

Research Results: After conducting the research for 3 days, Subject I showed a decrease in body temperature of 1.0°C on the first day, 1.7°C on the second day, and 1.7°C on the third day. Meanwhile, Subject II showed a decrease in body temperature of 1.2°C on the first day, 1.0°C on the second day, and 1.0°C on the third day.

Conclusion: The implementation of a combination of water tepid sponge and plaster pad can be an alternative and adjunct solution in reducing body temperature in children with typhoid fever.

Keywords: Typhoid; Hyperthermia; Plaster Pad; Tepid Sponge.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya yang telah memungkinkan saya menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah berjudul “Penerapan Kombinasi *Water Tepid Sponge* Dan *Plaster Pad* untuk Menurunkan Hipertermia Pada Anak Demam Typhoid Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2024”. Saya menyadari bahwa terdapat kekurangan dan kelemahan dalam karya ini, baik dari segi penulisan maupun materi, dan saya mengharapkan saran serta kritik yang membangun dari pembaca untuk penyempurnaan di masa mendatang. Ucapan terima kasih saya yang tulus disampaikan kepada:

1. Bapak Muhamad Taswin, S.Si., Apt., MM., M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang selama ini telah membantu saya dalam menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah.
2. Dr. Muliyadi, S.Kp, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang, yang selama ini telah membantu saya dalam menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah.
3. Azwaldi, M.kes., A.Per.Pen, selaku Sekretaris Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang, yang selama ini telah membantu saya dalam menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah.
4. Hj. Susmini, S.Kep, Ns, SKM, M.kes, selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Lubuklinggau, yang selama ini telah membantu saya dalam menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah.
5. Ns. Eva Oktaviani, S.Kep, M.Kep., Sp.An selaku pembimbing utama saya, yang selama ini telah membimbing saya dalam menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah.
6. Ns. Sapondra Wijaya, S.Kep., M.Kep, selaku pembimbing kedua saya, yang selama ini telah membimbing saya dalam menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah.
7. Bapak Bambang Soewito, SKM. M.Kes, selaku penguji utama saya, yang selama ini telah membimbing saya dalam menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah.
8. Ns. Indah Dwi Ridawati, S.Kep, M.Kep., selaku penguji kedua saya, yang selama ini telah membimbing saya dalam menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah.
9. Bapak/Ibu Dosen dan staf Prodi Keperawatan Lubuklinggau yang telah memberikan bimbingan, serta pengarahan dengan penuh perhatian dan kesabaran berhubungan dengan proses perkuliahannya.
10. Serta seluruh pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Terima kasih telah membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Akhir kata, mudah-mudahan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Aamiin.

Lubuklinggau, Januari 2024

(Penulis)

MOTTO

“Hatiku Senang Karena Mengetahui Bahwa Apa yang Melewatkanku Tidak Akan Pernah Menjadi Takdirku, dan Apa Yang Ditakdirkan Untukku Tidak Akan Pernah Melewatkanku”

(Umar bin Khatab)

PERSEMBAHAN

Laporan tugas akhir ini saya persembahkan kepada:

1. Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas selesainya penyusunan laporan tugas akhir ini. atas berkat dan rahmat dan Ridha-nya penulis akhirnya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Kepada Ayahku tersayang (Slamet Haryanto) terimakasih telah mengorbankan banyak tenaga untuk putri bungsu mu ini, terimakasih telah menjadi support system dalam hidupku, semoga ayah bisa melihat putri bungsumu ini sukses, Terimakasih pahlawanku sudah berjuang untuk anakmu sampai saat ini.
3. Kepada ibu ku tersayang, tercinta (Sutrimah), terimakasih sudah memberikan dukungan sepenuh hati, terima kasih telah senantiasa mendoakan yang terbaik dan mengorbankan banyak tenaga untuk putri bungsu mu ini, dan terimah kasih untuk doa nya selama ini.
4. Kepada kakak kandungku (Eko Setyawan A.md.Kep) dan Ayuk Iparku (Diana S.Ak) terimah kasih atas support system nya dan terlalu banyak yang kalian berikan kepada saya, baik dari segi materi dan lainnya, terimah kasih juga telah memberikan motivasi kepada saya dengan cara yang agak berbeda dari yang lain.
5. Segenap dosen & staf prodi keperawatan lubuklinggau yang telah sabar mendidik kami ,terimakasih atas pembekalan dan ilmu pembelajaran yang di berikan kepada kami.
6. Untuk sahabat tercinta ku yang sangat baik hati (Deri Utami, Yoan Rosa Tiara, Eca Yunike, Hair Dina) terimakasih dan kita harus apresiasi kan bahwa kita berlima alhamdulillah mampu melewati sekian banyak nya drama hingga menuju titik ini, dibalik ini semua akan ada kebahagiaan untuk kita, Bissmiallah wisudah bareng.
7. Untuk angkatan 20 terimakasih untuk kebersamaan suka dan duka dalam menempuh pendidikan di prodi keperawatan Lubuklinggau, jalan kita tidak berhenti disini tapi awal kesuksesan untuk kita semua

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUL	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR BAGAN	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Masyarakat	6
1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan	6
1.4.3 Bagi RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Demam Tyhpoid	7
2.1.1 Pengertian Demam Tyhpoid	7
2.1.2 Klasifikasi Demam Tyhpoid	7
2.1.3 Etiologi Demam Tyhpoid	8
2.1.4 Tanda dan Gejala Demam Tyhpoid	8
2.1.5 Penatalaksanaan Demam Tyhpoid	9
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang Demam Tyhpoid	11
2.1.7 Patofisiologi Demam Tyhpoid	13
2.1.8 WOC Demam Tyhpoid	15
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Demam Tyhpoid	17
2.2.1 Pengkajian	17
2.2.2 Diagnosa Keperawatan	18
2.2.3 Intervensi Keperawatan	19
2.2.4 Impelementasi Keperawatan	24
2.2.5 Evaluasi Keperawatan	24
2.3 <i>Water Tepid sponge</i>	25
2.3.1 Definisi <i>Water Tepid sponge</i>	25
2.3.2 Indikasi dan Manfaat <i>Water Tepid sponge</i>	25
2.3.3 Kontraindikasi <i>Water Tepid sponge</i>	25
2.3.4 Penelitian Terkait Penggunaan <i>Water Tepid Sponge</i>	26
2.4 <i>Plester Pad</i>	27
2.4.1 Definisi <i>Plester Pad</i>	27
2.4.2 Indikasi Penggunaan <i>Plester Pad</i>	27

2.4.3 Kontraindikasi Penggunaan <i>Plester Pad</i>	28
2.4.4 Efektivitas Kombinasi <i>Water Tepid Sponge</i> dan <i>Plaster Pad</i>	28
2.3.4 SOP Kombinasi <i>Water Tepid Sponge</i> dan <i>Plester Pad</i>	29
BAB III METODOLOGI STUDI KASUS	33
3.1 Rancangan Studi Kasus	33
3.2 Kerangka Studi Kasus	33
3.3 Definisi Istilah	34
3.4 Subyek Studi Kasus	34
3.5 Fokus Studi	34
3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian	35
3.7 Instrumen dan Metode Pengumpulan Data	35
3.8 Analisis dan Penyajian Data	36
3.9 Etika Penelitian	36
BAB IV HASIL STUDI KASUS	38
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	38
4.2 Karakteristik Subyek Penelitian	39
4.2.1 Identitas Subjek I	39
4.2.2 Identitas klien II	40
4.3 Pengkajian Keperawatan	47
4.4 Analisa Data Keperawatan	58
4.5 Diagnosa Keperawatan	61
4.6 Intrevensi Keperawatan	62
4.7 Implementasi Keperawatan	65
BAB V PEMBAHASAN	89
5.1 Pengkajian Keperawatan	89
5.2 Diagnosa Keperawatan	91
5.3 Intervensi Keperawatan	92
5.4 Implementasi Keperawatan	95
BAB VI PENUTUP	98
6.1 Kesimpulan	98
6.2 Saran	98
6.2.1 Bagi Masyarakat	98
6.2.2 Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan	99
6.2.3 Bagi RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau	99

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Interevnsi Keperawatan	19
Tabel 2.2 SOP Kombinasi Water Tepid Sponge dan Plester Pad	28
Tabel 2.1 Interevnsi Keperawatan	19
Tabel 4.1 Analisa Data Subjek I.....	57
Tabel 4.2 Analisa Data Subjek II.....	58
bel 4.3 Diagnosa Keperawatan Prioritas Sunjek I dan I	60
Tabel 4.4 Interevnsi Keperawatan Subjek I dan II	61
Tabel 4.5 Implementasi Keperawatan Subjek I.....	64
Tabel 4.6 Impelementasi Keperawatan Subjek II.....	71

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 WOC Demam Typoid.....	15
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Studi Kasus.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 3. Lembar Konsultasi
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5. Balasan Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6. *Etichal Clearance*
- Lampiran 7. CV Penulis
- Lampiran 8. Lembar Konsul Proposal
- Lampiran 9. Lembar Konsul Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 10. Informed Consent

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Tyhpoid atau tifus adalah penyakit infeksi bakteri yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*, peningkatan penyebaran demam Tyhpoid lebih tinggi pada masyarakat yang tidak memiliki akses terhadap air minum yang aman, dan sanitasi yang memadai (*World Health Organization*, 2023). Demam Tyhpoid menular melalui individu yang terinfeksi melalui kotorannya atau urinnnya, melalui media makanan atau minuman yang telah terkontaminasi dengan bakteri *Salmonella typhi*, dengan resiko lebih besar terjadi pada anak-anak (*National Health Service*, 2021).

Pada tahun 2019, diperkirakan 9 juta anak menderita penyakit Tyhpoid di seluruh dunia (*World Health Organization*, 2023). Menurut *Global Burden of Disease* tahun 2019 Sebagian besar kasus demam Tyhpoid terjadi di Asia Selatan, Asia Tenggara, dan Afrika Sub-Sahara, dengan angka kejadian demam Tyhpoid tertinggi adalah Bangladesh, India, Indonesia, Nepal, Pakistan, dan Vietnam (CDC, 2023). Di Indonesia angka kejadian demam typoid terjadi pada terjadi pada usia anak-anak 80% (Pandu, 2023). Sedangkan berdasarkan laporan penelitian Garrett et al (2022) Indonesia menempati urutan ketiga diantara negara-negara di dunia, angka kesakitan Tyhpoid mencapai >500/100.000, dan cenderung meningkat setiap tahunnya (Garrett et al. 2022).

Dampak dari demam Typoid dapat menyebabkan dehidrasi, kekurangan oksigen, kejang demam, kerusakan neurologis, dan bahkan dapat berujung pada kematian (Nataniel, 2015). Berdasarkan data *World Health Organization* demam typoid menyebabkan kematian s/d 110.000 anak setiap tahunnya di seluruh dunia (*World Health Organization*, 2023), sedangkan menurut Pandu, (2023) kejadian demam typoid yang menyebabkan kematian di Indonesia berada pada angka 600-1500 per-tahun. Penyebab paling umum kematian adalah kekurangan cairan, dan komplikasi jika tidak segera di obat

adalah bakteri akan menyebar ke organ hati, limpa, sumsum tulang belakang, kantung empedu diikuti komplikasi dan *perforasi* usus atau perdarahan usus yang selanjutnya menimbulkan *peritonitis* (Nafiah, 2018).

Tabel 1.1 Kejadian Kasus Demam Typoid Pada Anak Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Data Rawat Inap Di RSUD Siti Aisyah	Tahun			
	2020	2021	2022	2024
Anak dengan Typoid Usia 0-14 Tahun	104 Kasus	53 Kasus	218 Kasus	201 Kasus

Sumber : Rekam Medis RSUD Siti Aisyah Kota, 2023

Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau, angka kejadian demam Tyhpoid merupakan, penyakit no 2 yang paling banyak mendapatkan perawatan, Kejadian kasus demam typoid yang di rawat di RSUD Siti Aisyah dari tahun 2020 s/d 2024 befluktuasi, dengan angka rawat inap terbanyak pada tahun 2022 dengan 218 kasus anak dengan demam typoid yang dirawat (Rekam Medis RSSA, 2023), sedangkan berdasarkan data tambahan dari RSUD Petanang Kota lubuklinggau pasien anak yang dirawat demam Typhoid baru tercatat sejak tahun 2023, ketika Rumah Sakit Petang baru mulai membuka layanan rawat inap, dengan kasus demam Typoid pada tahun 2023 sebanyak 17 kasus.

Data ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Nuruzzaman dan Syahrul (2016) yang menunjukkan data prevalensi demam tifoid di Indonesia yang tertinggi terjadi pada kelompok usia 5–14 tahun. Kasus demam Tyhpoid sering terjadi pada anak kelompok anak sekolah sampai dengan remaja, dimana kelompok usia tersebut sering melakukan aktifitas di luar rumah sehingga mereka lebih rentan terkena demam Tyhpoid karena daya tahan tubuhnya tidak sekuat orang dewasa atau karena kurangnya menjaga kebersihan saat makan dan minum, tidak mencuci tangan dengan baik setelah buang air kecil maupun buang air besar (Mustofa et al., 2020).

Gejala utama pada orang dengan Tyhpoid adalah demam panas berkepanjangan (World Health Organization, 2023). Peningkatan suhu tubuh dikenal juga dengan hipertermia, menurut (TIM Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) hipertermia adalah kondisi dimana peningkatan suhu tubuh diatas

rentang normal. Typoid juga melibatkan keluhan pada saluran pencernaan, anak dengan typoid akan mengalami mual, muntah, mencret, dan nyeri otot sebagai manifestasi dari infeksi, selain itu, demam tifoid dapat menyebabkan kerusakan dan pendarahan pada usus, yang dapat berakibat serius jika tidak diatasi dengan cepat (Darmawan, 2016).

Jika demam pada anak tidak teratasi, dapat menyebabkan dampak negatif pada kesehatan anak, seperti dehidrasi, kekurangan oksigen, kejang demam, dan kerusakan neurologis, selain itu demam yang terus-menerus dapat mengganggu aktivitas sehari-hari anak dan mempengaruhi kualitas hidupnya, Oleh karena itu, penting untuk segera menangani demam pada anak dengan cara yang tepat, seperti memberikan kompres, memberikan cairan yang cukup, dan memberikan obat penurun panas jika diperlukan (Napitupulu, 2022).

Penanganan demam pada anak atau hipertermia pada anak yang mengalami demam Tyhpoid melibatkan beberapa langkah yang dapat diterapkan untuk mengurangi suhu tubuh dan mengatasi komplikasi yang mungkin terjadi, melalui tindakan manajemen hipertermia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018), salah satu manajemen hipertemia adalah tindakan membasahi permukaan tubuh melalui tindakan *tepid sponge*, yang diharapkan dapat digunakan untuk mengatasi hipertermia pada anak, melalui *sponge* yang dibasahi dengan air hangat dan menggulirannya di bagian tubuh anak yang mengalami hipertermia (Haryani et al., 2022).

Tepid sponge, suatu metode yang dapat digunakan untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermia, telah terbukti efektif dengan mencapai penurunan suhu hingga 10°C setelah pemberian tindakan tepid sponge, sebagaimana yang telah diungkapkan dalam penelitian oleh (Fauzi Rahman et al (2022). Temuan ini juga diperkuat oleh studi Ariyani et al. (2023), yang membandingkan efektivitas penurunan demam antara penggunaan *tepid sponge* dan *plester pad*, yang menunjukkan bahwa penggunaan tepid sponge menghasilkan penurunan suhu hingga 0,70°C, sedangkan *plester pad* mencapai 0,10°C Ariyani et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti et al., (2021) Penggunaan *tepid sponge* dan *plester pad* sama-sama menunjukan efektifitas

penurunan panas pada anak yang demam, akan tetapi peningkatan lebih signifikan ditunjukkan pada responden yang mendapatkan implementasi tepid sponge, sedangkan Menurut (Dentika & Arniyanti (2023) Yang melakukan studi kasus pada bayi yang dirawat di RS Tk. II Pelamonia Makassar, menunjukan bahwa penggunaan *plester pad* (plester kompres modern) Lebih efektif dibandingkan dengan kompres hangat biasa.

Implementasi kompres *tepid sponge* dan *plester pad* menunjukan efektifitas dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien, khususnya pada anak-anak yang mengalami kondisi demam, sehingga penggunaan kombinasi ini dapat menjadi pilihan yang efektif untuk keluhan hipertermi terutama pada anak-anak (Dewi, 2016), anak-anak rentan mengalami komplikasi, seperti dehidrasi, kejang demam, dan kerusakan pada saluran pencernaan, sehingga penanganan yang tepat, dan cepat pada anak demam typoid dapat menjadi intervensi utama pada anak dengan demam typoid (Pandu, 2023).

Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau umumnya untuk mengatasi demam pada anak dengan Typhoid menggunakan farmakologis dan non farmakologis. Penanganan demam secara farmakologis jika di gunakan jangka panjang akan menimbulkan reaksi alergi pada kulit dan bisa menyebabkan gangguan pada liver (Savira et al., 2020). Penanganan demam secara non farmakologis yang digunakan salah satunya yaitu penerapan kompres hangat biasa. Menurut Pangesti & Mukti (2020) Kombinasi *tepid sponge* dan *plester pad* lebih efektif dibandingkan kompres panas biasa dengan beberapa alasan; Pertama, *tepid sponge* menggunakan air hangat sebagai perantara evaporasi dan efek yang diberikan lebih luas pada tubuh manusia dibandingkan kompres panas yang hanya berefek pada satu titik saja. kedua, perlakuan tepid sponge menggunakan *washlap* hangat yang kemudian diletakkan pada area frontal, aksila, dan inguinal, waslap lembab hangat yang diletakkan pada kulit dapat memvasodilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar. ketiga, pemberian *tepid sponge* memungkinkan aliran udara lembab membantu pelepasan panas tubuh dengan cara konveksi, suhu tubuh lebih hangat dari dari pada suhu udara atau suhu air memungkinkan

panas akan berpindah ke molekul-molekul udara melalui kontak langsung dengan permukaan kulit.

Pemberian *tepid sponge* lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh akibat adanya seka tubuh pada teknik tersebut akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer di sekujur tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar, lebih cepat dibandingkan hasil yang diberikan oleh kompres air hangat yang mengandalkan reaksi dari stimulasi hipotalamus dan reaksi percepatan peredaran darah sekitar area yang dikompres, dengan catatan jumlah luas *washlap* yang kontak dengan pembuluh darah perifer, mempengaruhi perbedaan hasil terhadap penurunan suhu tubuh (Novikasari et al., 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan diatas beberapa penelitian menunjukan efektifitas penggunaan water tepid sponge dan plester pada penatalaksanaan hipertermi pada anak, khususnya yang sedang menjalani perawatan demam typhoid, sehinga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang ”Penerapan Kombinasi *Water Tepid sponge* Dan *Plaster Pad* Untuk Menurunkan Hipertermia Pada Anak Demam Tyhpoid Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan studi kasus deskriptif tersebut dengan “Penerapan Kombinasi *Water Tepid sponge* dan *Plaster Pad* untuk Menurunkan Hipertermia pada Anak Demam Tyhpoid Di RSUD Siti Aisyah Tahun 2024?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan implementasi keperawatan Kombinasi *Water Tepid sponge* dan *Plaster Pad* dengan masalah keperawatan hipertermia pada anak demam Tyhpoid di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2024

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan implementasi keperawatan Kombinasi *Water Tepid sponge* dan *Plaster Pad* dengan masalah keperawatan hipertermia pada anak demam Tyhpoid di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2024
2. Menganalisis hasil implementasi keperawatan Kombinasi *Water Tepid sponge* dan *Plaster Pad* dengan masalah keperawatan hipertermia pada anak demam Tyhpoid di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai cara penanganan, dan terapi alternatif untuk anak dengan demam, khususnya demam Tyhpoid

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan acuan dan kerangka untuk penelitian selanjutnya, dalam memberikan intervensi keperawatan Kombinasi *Water Tepid sponge* dan *Plaster Pad*.

1.4.3 Bagi RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk menambah pengetahuan dan wawasan para perawat dalam menangani asuhan perawatan anak dengan demam Tyhpoid pada masalah keperawatan hipertermi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Demam Tyhpoid

2.1.1 Pengertian Demam Tyhpoid

Demam Tyhpoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik bersifat akut yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* (World Health Organization, 2023). Tyhpoid suatu penyakit infeksi usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* A, B dan C yang dapat menular melalui oral, fecal, makan dan minuman yang terkontaminasi (Padila, 2017). Tyhpoid penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan pencernaan dan gangguan kesadaran (Ngastiyah, 2014).

Demam tifoid adalah penyakit infeksi sistemik akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* A, B, dan C, yang biasa menyerang saluran pencernaan. Penyakit ini dapat menular melalui oral, fecal, makanan, dan minuman yang terkontaminasi dengan bakteri tersebut, dengan gejala utamanya meliputi demam, gangguan pencernaan, dan gangguan kesadaran.

2.1.2 Klasifikasi Demam Tyhpoid

Menurut (World Health Organization, 2023). membagi klasifikasi demam Tyhpoid menjadi :

1. Demam Tyhpoid akut non-komplikasi

Jenis demam Tyhpoid ini ditandai dengan demam yang bertahan selama beberapa minggu, sakit kepala, kelelahan, nyeri perut, dan mungkin juga muntah dan diare. Pasien dengan demam Tyhpoid akut non-komplikasi biasanya tidak mengalami komplikasi serius

2. Demam Tyhpoid akut dengan komplikasi

Jenis demam Tyhpoid ini ditandai dengan gejala yang sama dengan demam Tyhpoid akut non-komplikasi, namun dengan tambahan komplikasi seperti perdarahan usus, perforasi usus, dan ensefalopati.

3. Demam Tyhpoid kronis

Jenis demam Tyhpoid ini ditandai dengan gejala yang bertahan selama lebih dari 4 minggu, dan dapat disertai dengan gejala seperti batuk, sesak napas, dan pembengkakan pada kaki.

2.1.3 Etiologi Demam Tyhpoid

Penyebab utama demam Tyhpoid adalah bakteri *Salmonella typhi* yang menyebar melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh kuman tersebut. Bakteri ini menyebar melalui feses dan urine dari orang yang terinfeksi dan dapat menyebar melalui air dan makanan yang terkontaminasi. Faktor risiko demam Tyhpoid antara lain sanitasi yang buruk, akses air bersih yang terbatas, dan pola hidup yang tidak sehat seperti kurangnya menjaga kebersihan tangan (CDC, 2023).

Bakteri *Salmonella typhi* dapat menyebar dari manusia ke manusia karena hanya manusia yang mampu menjadi inangnya. Gejala klinis demam Tyhpoid bervariasi mulai dari demam ringan, lemas, batuk ringan hingga berat berupa keluhan abdomen hingga komplikasi multipel. Penegakan diagnosis demam Tyhpoid dapat dilakukan dengan pemeriksaan biakan darah, namun diagnosis pasti harus dilakukan oleh tenaga medis yang berkompete (Padila, 2013).

2.1.4 Tanda dan Gejala Demam Tyhpoid

Menurut Marni (2016), Manifestasi klinik yaitu :

1. Masa inkubasi 5 – 40 hari dengan rata – rata 10 – 14 hari. Demam tinggi kurang lebih 1 minggu disertai dengan nyeri kepala yang hebat dan gangguan saluran pencernaan bahkan ada yang mengalami gangguan kesadaran.
2. Demam tinggi biasanya dimulai sore hari dan malam hari dan akan turun pagi hari demam ini terjadi kurang lebih 7 hari, demam anak yang mengalami demam tinggi dapat terjadinya kejang.

3. Gangguan pencernaan yang terjadi pada demam typhoid
 - 1) Mual, Muntah, Nyeri ulu hati, Lidah Typhoid (kotor, bagian belakang tampak putih, pucat dan tebal, serta bagian ujung dan tepi kemerahan),
 - 2) Perut kembung, Anoreksia, Diare, Konstipasi.
4. Gangguan kesadaran juga dapat terjadi pada pasien demam typhoid :
Apatitis dan Somnolen
5. Pada minggu kedua dapat terjadi hepatomegaly, splenomegaly, dan roseola.

2.1.5 Penatalaksanaan Demam Typhoid

Penatalaksanaan yang dapat dilaksanakan untuk pasien Demam Typhoid Menurut Padila (2017) yaitu :

1. Perawatan
 - a. Klien diistirahatkan 7 hari sampai demam tulang atau 14 hari untuk mencegah komplikasi perdarahan usus
 - b. Mobilisasi bertahap bila tidak ada panas, sesuai dengan pulihnya tranfusi bila ada komplikasi perdarahan
2. Diet
 - a. Diet yang sesuai, cukup kalori dan tinggi protein
 - 1) Asupan Nutrisi

Penelitian menunjukkan bahwa perlu adanya peningkatan asupan nutrisi berupa energi, protein, dan karbohidrat pada pasien dengan demam tifoid untuk mempercepat proses penyembuhan
 - 2) Protein

Diet yang dianjurkan harus mengandung protein yang cukup tinggi. Produk susu seperti susu skim, yogurt, dan keju, serta telur, ayam, ikan, tahu, dan daging giling merupakan sumber protein yang baik
 - 3) Karbohidrat

Diet harus mengandung karbohidrat yang sangat matang dan mudah dicerna, seperti nasi putih, pasta, roti putih, dan kentang rebus.

4) Lemak

Makanan yang mengandung lemak omega-3 dapat membantu mengurangi peradangan di tubuh. Untuk anak dengan demam tifoid, disarankan untuk memberikan makanan dengan kalori tinggi seperti beras, roti putih, dan pisang.

5) Makanan yang Dianjurkan

Sayuran yang dimasak, buah-buahan matang, biji-bijian, protein, produk susu rendah lemak, dan minuman seperti air kemasan, teh herbal, air kelapa, jus, dan kaldu merupakan makanan yang dianjurkan untuk anak dengan demam tifoid

- b. Pada penderita yang akut dapat diberi bubur saring
- c. Setelah bebas demam diberi bubur kasar selama 2 hari lalu nasi tim
- d. Dilanjutkan dengan nasi biasa setelah penderita bebas dari demam selama 7 hari
- e. Tidak boleh makanan yang terlalu pedas dan asam.

3. Obat – obatan

jenis-jenis obat antibiotik dan dosis yang dapat digunakan untuk mengobati demam typoid pada anak:

- a. *Chloramphenicol* merupakan pilihan antibiotik utama untuk terapi demam tifoid pada anak. Dosis yang umum digunakan adalah chloramphenicol peroral selama 10–14 hari
- b. *Ampicillin* merupakan antibiotik golongan penisilin yang dapat digunakan untuk mengatasi infeksi saluran pencernaan, saluran kemih, dan saluran pernapasan pada anak. Dosis ampicillin dapat disesuaikan berdasarkan berat badan dan kondisi klinis anak
- c. *Co-trimoxazole (Trimethoprim-sulfamethoxazole)* merupakan kombinasi antibiotik trimethoprim dan sulfamethoxazole yang

sensitif terhadap infeksi tifoid pada anak. Dosis yang umum digunakan adalah maksimal 2 kali sehari 2 tablet untuk anak di atas 12 tahun

d. Azithromycin merupakan antibiotik golongan makrolida yang sensitif terhadap infeksi tifoid pada anak. Dosis yang umum digunakan dapat disesuaikan berdasarkan berat badan anak

Dosis obat-obatan tersebut dikolaborasikan dengan tim medis lainnya, dengan berdasarkan kondisi klinis dan berat badan anak dengan demam typhoid

2.1.6 Pemeriksaan Penunjang Demam Typhoid

Menurut Nafiah, (2018) pemeriksaan penunjang demam Typhoid, diantaranya adalah:

1. Kultur Darah

Pada kultur darah di butuhkan darah pasien dewasa sekurang-kurangnya 15 ml, sementara pada anak-anak dibutuhkan 2-4 ml. Banteri yang terdeteksi hanya 10% hingga 20%.

2. Uji Widal

Uji widal digunakan dalam deteksi antibodi terhadap antigen Genus Salmonella dengan prinsip kenaikan titer aglutinasi atau penggumpalan kadar antibodi dalam serum pasien terhadap antigen S.typhi maupun S.paratyphi menggunakan titer aglutinin O dan H Umumnya antibodi terhadap antigen O ditemukan pada hari 6-8 sementara antibodi terhadap antigen H hari 10-12 setelah terinfeksi. Ketika seorang pasien telah dinyatakan sembuh/pulih, maka tetap dijumpai antibodi terhadap antigen O maupun antibodi terhadap antigen H, masing-masing 4-6 bulan dan 10-12 bulan. Uji widal dapat dikatakan bukan pemeriksaan dalam menentukan kesembuhan penyakit demam tifoid, melainkan untuk memeriksa jenis antigen dan spesies apa yang menginfeksi pasien.

3. Uji Tubex

Adapun uji tubex dapat mendeteksi antibodi IgM. Hasil pemeriksaan positif menunjukkan terdapat infeksi Genus Salmonella. Prinsip kerja uji ini adalah mendeteksi keberadaan antibodi IgM yang melawan antigen O9 dalam serum pasien. Caranya yakni dengan menghambat reaksi reagen warna cokelat yang mengandung antigen berlabel partikel lateks magnetic dan monoklonal antibodi berlabel lateks dalam reagen biru. Antigen O9 merupakan antigen spesifik Genus Salmonella. Tingkat penghambatan yang dihasilkan setara dengan konsentrasi antibodi antigen O9 dalam sampel.

4. *Typhidot* IgM dan IgG

Typhidot IgM dan IgG imunoglobulin (Ig) M dan G apabila terdeteksi maka menunjukkan demam tifoid yang akut pada pertengahan fase. Apabila hanya terdeteksi IgM maka menunjukkan sedang dalam fase akut. Adapun antibodi dari IgG mampu menetap dalam tubuh selama 2 tahun setelah terinfeksi. Oleh karena itu, uji ini tidak dapat digunakan dalam membedakan kasus akut dan kasus penyembuhan demam tifoid.

5. *Typhidot Rapid M* (IgM)

Typhidot rapid M (IgM) adalah metode diagnostik yang digunakan untuk mendeteksi infeksi demam tifoid dengan fokus pada antibodi kelas IgM. Tujuan utamanya adalah mengidentifikasi respons imun tubuh terhadap bakteri *Salmonella typhi*, penyebab demam tifoid. Metode ini memberikan keuntungan berupa hasil yang cepat, memungkinkan deteksi dini infeksi baru-baru ini, dengan cara kerja yang spesifik, *Typhidot rapid M* menjadi alat penting dalam diagnosis cepat dan penanganan awal demam tifoid.

6. Enzyme Immuno Assay (EIA)

Enzyme immuno assay (EIA) merupakan metode serologis yang luas digunakan untuk mendeteksi antigen atau antibodi dalam sampel biologis. Prinsip kerjanya melibatkan penggunaan enzim sebagai label yang terikat pada molekul target, menghasilkan sinyal yang dapat diukur. EIA digunakan dalam berbagai uji diagnostik, memungkinkan

identifikasi virus, bakteri, atau antibodi tertentu. Keunggulan EIA terletak pada sensitivitasnya yang tinggi dan kemampuannya untuk menghasilkan hasil secara kuantitatif.

7. Enzyme-LINKED Immuno Assay (EIA)

Enzyme-linked immuno assay (ELISA) merupakan varian dari EIA yang sering digunakan dalam diagnostik medis. ELISA melibatkan fiksasi antigen atau antibodi pada suatu substrat, dengan enzim terlibat dalam reaksi imun. Jenis-jenis ELISA seperti ELISA Indirek, ELISA Sandwic, dan ELISA Kompetitif digunakan untuk berbagai keperluan diagnostik. Keterlibatan enzim dalam ELISA memungkinkan deteksi yang sangat sensitif, membuatnya menjadi salah satu metode diagnostik pilihan dalam bidang kesehatan.

2.1.7 Patofisiologi Demam Typhoid

Penularan salmonella typhi dapat ditularkan melalui beberapa cara yang dikenal dengan 5f yaitu : Food (makanan), Fingers (jari tangan/kuku), fomitus (muntah), Fly (lalat), dan melalui Feses.

Feses dan muntah pada penderita typhoid dapat menularkan kuman salmonella typhi kepada orang lain. Kuman tersebut dapat ditularkan melalui prantara lalat, dimana lalat akan hinggap dimakan yang akan dikonsumsi orang sehat. Apabila orang tersebut kurang memperhatikan kebersihan dirinya seperti mencuci tangan dan makanan yang tercemar kuman salmonella typhi masuk ke tubuh orang yang sehat melalui mulut.

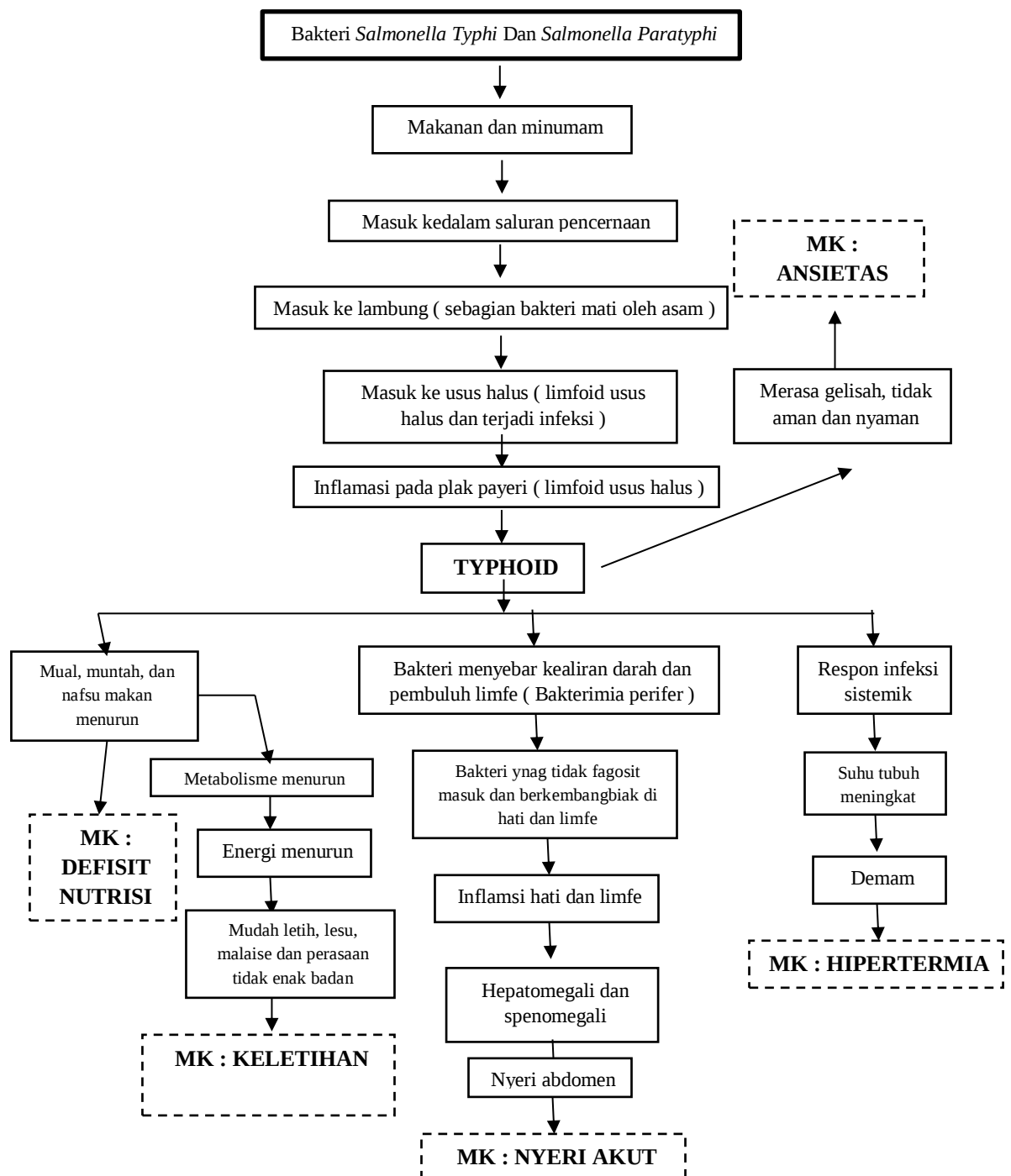
Kuman masuk ke dalam lambung, sebagian kuman akan dimusnahkan oleh asam lambung dan sebagian kuman akan masuk ke usus halus. Jika respon imunitas humoral mukosa (IgA) usus kurang baik maka basil salmonella typhi akan menembus sel – sel epitel (sel M) dan selanjutnya lamina propia akan berkembang biak di jaringan limfoid plak peyer di ileum distal dan kelenjar getah bening mesentrika dan mengalami hiperplasia.

Membesarnya plak peyer ini menandakan jika jaringan ini menjadi rapu dan mudah rusak oleh gesekan makanan yang melaluinya, inilah sebabnya mengapa orang yang terserang typhoid harus diberikan makanan lunak, yaitu agar makanan yang melalui usus halus tidak sampai merusak permukaan plak peyer. Bila tetap dilanjutkan makan makanan yang tidak lunak maka jaringan plak peyer akan rusak. Dinding usus yang sudah tipis akan semakin menipis, sehingga pembuluh darah yang ada di usus akan menjadi rusak sehingga mengakibatkan perdarahan.

Perdarahan yang terjadi bisa sangat hebat. Bila ini terjadi terus menerus ada kemungkinan dinding usus menjadi tidak kuat dan pecah (perforasi) yang diikuti peritonitis yang dapat berakibat fatal. Di dalam jaringan limfoid kuman berkembang biak, lalu masuk ke aliran darah (bacteremia I) dan menyebar ke sel – sel retikuloendotelial tubuh terutama hati, sumsum tulang dan limfa melalui sirkulasi portal di usus. Hati besar (hepatomegali) dengan infiltrasi limfosit zat plasma dan sel mononukler serta terdapat nekrosis fokal dan pembesaran limfa (splenomegali).

Di organ ini bakteri berkembang biak dan masuk ke sirkulasi darah lagi mengakibatkan bacteremia ke dua disertai tanda dan gejala infeksi sistemik (demam, malaise, myalgia, sakit kepala, sakit perut). Di sel – sel retikuloendotelial itu kemudian melepaskan kuman ke dalam sirkulasi darah dan kuman akan beredar ke peredaran darah untuk kedua kalinya sehingga menimbulkan (bakteremia II), kuman ini akan mengeluarkan endotoksin dan merangsang sintesis dan pelepasan zat pirogen oleh leukosit pada jaringan yang meradang dan mempengaruhi termoregulator yang menyebabkan terjadi hipertermi (Dewi & Meira 2016)

2.1.8 WOC Demam Tyhroid



Sumber : (Dewi & Meira 2016)

Bagan 2.1 WOC Demam Typoid

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Demam Tyhpoid

2.2.1 Pengkajian

Adapun pengkajian yang sistematis pada pasien dengan *Demam Tyhpoid* meliputi (Farid, 2018; PRATIWI, 2018):

1. Biodata
 - 1) Identitas klien : nama, umur, jenis kelamin, agama, alamat, dan pendidikan.
 - 2) Identitas penanggung : nama, umur, jenis kelamin, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan alamat.
2. Riwayat kesehatan sekarang

Di dapatkan adanya keluhan peningkatan suhu tubuh secara mendadak yang berlangsung selama kurang lebih 4 hari yang membuat kondisi anak semakin melemah disertai dengan lesu, anoreksia, sakit kepala dan sakit perut.
3. Riwayat kesehatan sebelumnya
 - 1) Riwayat kehamilan/persalinan
 - 2) Riwayat pertumbuhan dan perkembangan
 - 3) Riwayat pemberian imunisasi
 - 4) Riwayat nutrisi, pemberian makanan yang adekuat
 - 5) Infeksi-infeksi sebelumnya dan pengobatan yang pernah dialami.
4. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Keadaan Umum pasien Meliputi : Badan lemah dan composmentis
 - 2) Tanda-tanda vital
 - a) TD : Tekanan Darah
 - b) N : Nadi
 - c) P : Pernapasan
 - d) S : Suhu
 - 3) Pemeriksaan Antropometri
 - 4) Sistem pernafasan Frekuensi pernapasan, bersihan jalan napas, gangguan pola napas, bunyi tambahan ronchi dan wheezing
 - 5) Sistem Muskuloskeletal : Apakah ada kelainan pada extremitas atas dan ekstermitas bawah.

- 6) Sistem Integumen Rambut : Warna rambut, kebersihan, mudah tercabut atau tidak. Kulit : Warna, temperatur, turgor dan kelembaban. Kuku : Warna, permukaan kuku, dan kebersihannya.
- 7) Sistem endokrin Keadaan kelenjar tiroid, suhu tubuh dan ekskresi urine.
- 8) Sistem Penginderaan
Mata : Lapang pandang visus. Hidung
Kemampuan penciuman.
Telinga : Keadaan telinga dan kemampuan pendengaran.
- 9) Sistem reproduksi Observasi keadaan genetalia, dan perubahan fisik sistem reproduksi.
- 10) Sistem Neurologis
 - a) Fungsi cerebral
 - b) Status mental : orientasi, daya ingat dan bahasa
 - c) Tingkat kesadaran (eye, motorik, verbal) : dengan menggunakan Gaslow Coma Scale (GCS)
 - d) Kemampuan berbicara
 - e) Fungsi Kranial dengan penilaian nerveus kranial I-XII
5. Fungsi motorik
Massa otot, tonus otot, dan kekuatan otot
6. Fungsi sensorik
Respon terhadap suhu, nyeri, dan getaran
7. Fungsi cerebrum
Kemampuan koordinasi dan keseimbangan.
8. Riwayat pemeriksaan diagnostik dan penunjang lainnya

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang mungkin muncul pada anak dengan *Demam Typhoid* adalah sebagai berikut (Pratiwi, 2018):

- a. Hipertermi b.d proses infeksi
- b. Defisit nutrisi b.d faktor psikologis
- c. Ansietas b.d krisis situasional

2.2.3 Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah langkah ketiga dari proses keperawatan yang terdiri dari dua langkah. Langkah pertama adalah menetapkan tujuan dan hasil yang diharapkan bagi klien, dan langkah kedua perencanaan keperawatan adalah merencanakan intervensi keperawatan yang akan diimplementasikan kepada klien. Dalam menentukan tujuan dan kriteria hasil perawat menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Sedangkan dalam merencanakan intervensi keperawatan digunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Tabel 2.1 Interevnsi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasionalisasi																																										
Hipertermia b.d proses infeksi	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : SLKI : Termoregulasi <table><tr><td>Kriteria hasil</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Menggigil</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>✓</td></tr><tr><td>Kulit merah</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>✓</td></tr><tr><td>Pucat</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>✓</td></tr><tr><td>Kejang</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>✓</td></tr><tr><td>Suhu tubuh</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>✓</td></tr><tr><td>Suhu kulit</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>✓</td></tr></table> Keterangan : 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Menggigil					✓	Kulit merah					✓	Pucat					✓	Kejang					✓	Suhu tubuh					✓	Suhu kulit					✓	SIKI : Manajemen Hipertermia Observasi : 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor haluaran urine 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia Terapeutik : 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Berikan cairan oral 4. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) 5. Berikan kompres hangat	• Untuk mengetahui permasalahan yang dialami pada klien • Untuk memantau suhu tubuh • Untuk mengetahui dan mengukur penggantian cairan • Mempertimbangkan perawatan lanjutan, dan penggunaan obat-obatan jika diperlukan • Membantu menurunkan panas dari luar • meningkatkan kenyamanan pada klien • Untuk menurunkan panas • Mengganti cairan yang hilang akibat evaporasi dan proses penyakit
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																																								
Menggigil					✓																																								
Kulit merah					✓																																								
Pucat					✓																																								
Kejang					✓																																								
Suhu tubuh					✓																																								
Suhu kulit					✓																																								

		melalui tindakan kombinasi tepid sponge dan plester pad	• Meningkatkan kenyamanan klien
		Edukasi : 1. Anjurkan tirah baring	• Untuk menurunkan panas
		Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu	• Agar dapat beristirahat
			• Perawatan dan penatalaksanaan anak dengan demam typoid
Defisit nutrisi b.d faktor psikologis	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :	SIKI : Manajemen Nutrisi Observasi : 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi aktivitas 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi 5. Monitor status nutrisi 6. Monitor berat badan	• Mengatahui kebutuhan nutrisi • Agar terhindar dari alergi dan komplikasi lain • Meningkatkan nafsu makan • Menghitung kalori harian • Agar dapat memberikan nutrisi yang tepat
	SLKI : status nutrisi		

Kriteria hasil	1	2	3	4	5
Porsi makanan yang dihabiskan: Meningkat					✓
Berat badan					✓
Indeks Masa Tubuh: Meningkat					✓
Frekuensi makan					✓
Nafsu makan					✓

Keterangan :

1. Menurun
2. Cukup menurun
3. Sedang
4. Cukup meningkat

Meningkat

Terapeutik :

1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu
2. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
3. Berikan makanan tinggi kalori dan protein
4. Berikan suplemen makanan, jika perlu

- Meningkatkan kenyamanan selama proses pemberian nutrisi
- Meningkatkan nafsu makan anak
- Agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi

Edukasi :

1. Anjurkan posisi duduk, jika mampu
2. Ajarkan diet yang diprogramkan

- Mengecilkkan resiko tersedak
- Memberikan nutrisi sesuai dengan rencana

Kolaborasi :

Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan

- Agar dapat terpenuhi kebutuhan nutrisi

Keletihan b.d hospitalisasi

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil :

SLKI : tingkat keletihan

SIKI : edukasi aktivitas atau istirahat

Observasi :

1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima

- Mengetahui tingkat kemampuan anak menerima

Kriteria hasil	1	2	3	4	5
Verbalisasi keputihan energi					✓
Kemampuan melakukan aktivitas rutin					✓
Verbalisasi lelah					✓
lesu					✓
Pola istirahat					✓

Keterangan :

1. Meningkatkan
2. Cukup meningkat
3. Sedang
4. Cukup menurun
5. Menurun

informasi

Terapeutik :

1. Sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat
2. Jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
3. Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya

informasi

- Menurunkan tingkat keletihan
- Membuat suasana hospitalisasi seperti di rumah
- Mengurangi tingkat keletihan dengan kegiatan lain

Edukasi :

1. Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik
2. Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok
3. Anjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat
4. Ajarkan cara mengidentifikasi target dan jenis aktivitas sesuai kemampuan

- Mengurangi tingkat keletihan
- Meningkatkan kepercayaan diri klien
- Menurunkan tingkat keletihan

Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

2.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap keempat proses keperawatan yang dimulai setelah perawat menyusun rencana keperawatan. Pada tahap ini perawat akan mengimplementasikan intervensi yang telah direncanakan berdasarkan hasil pengkajian dan penegakan diagnosis keperawatan. Implementasi dari rencana keperawatan yang dibuat berdasarkan diagnosis yang tepat diharapkan dapat mencapai tujuan dan hasil sesuai yang diinginkan untuk mendukung dan meningkatkan status kesehatan klien (TIM Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Implementasi keperawatan pada studi kasus ini dengan memberikan tindakan kombinasi kompres *tepid sponge* dan *plester pad* menunjukkan untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien, khususnya pada anak-anak yang mengalami kondisi demam (Dewi, 2016), anak-anak rentan mengalami komplikasi, seperti dehidrasi, kejang demam, dan kerusakan pada saluran pencernaan, sehingga penanganan yang tepat, dan cepat pada anak demam typhoid dapat menjadi intervensi utama pada anak dengan demam typhoid (Pandu, 2023).

2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap kelima dari proses keperawatan. Tahap ini sangat penting untuk menentukan adanya perbaikan kondisi atau kesejahteraan klien. Hal yang perlu diingat adalah evaluasi merupakan proses kontinu yang terjadi saat perawat melakukan kontak dengan klien. Selama proses evaluasi perawat membuat keputusan-keputusan klinis dan secara terus menerus mengarah kembali ke asuhan keperawatan. Tujuan asuhan keperawatan adalah membantu klien menyelesaikan masalah kesehatan aktual, mencegah terjadinya masalah risiko, dan mempertahankan status kesehatan sejahtera. Proses evaluasi menentukan keefektifitasan asuhan keperawatan yang diberikan (TIM Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Evaluasi utama pada studi kasus ini dengan menilai masalah termogulasi pada anak dengan typhoid setelah diberikan implementasi *water tepid sponge* yang dikombinasikan dengan *plester pad*, melalui indikator penilaian Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) indikator termogulasi, dengan tanda-tanda menggigil, kulit merah, pucat, kejang, suhu tubuh, dan suhu kulit, mengalami penurunan.

2.3 Water Tepid sponge

2.3.1 Definisi Water Tepid sponge

Water tepid sponge adalah metode kompres hangat yang digunakan untuk menurunkan suhu tubuh, yang sering digunakan pada pasien demam atau sakit. Metode ini melibatkan pemberian kompres hangat pada berbagai bagian tubuh dengan menggunakan waslap basah dan air hangat (Rahman & Serly, 2022).

2.3.2 Indikasi dan Manfaat Water Tepid sponge

Beberapa manfaat dan tujuan dari kompres hangat tepid water sponge meliputi (Rahman & Serly, 2022):

1. Menurunkan suhu tubuh secara cepat
2. Mengurangi rasa sakit
3. Memberikan rasa hangat, nyaman, dan tenang pada klien
4. Memperlancar pengeluaran eksudat dan merangsang peristaltic usus

2.3.3 Kontraindikasi Water Tepid sponge

Kontraindikasi *water tepid sponge* adalah kondisi medis atau situasi tertentu yang membuat pasien tidak cocok atau tidak boleh melakukan metode kompres hangat ini. Beberapa kondisi yang menjadi kontraindikasi water tepid sponge antara lain (Rahman & Serly, 2022):

1. Arteriosklerosis
2. Bayi usia di bawah 3 bulan
3. Penyakit imunosupresi
4. Pasien dengan riwayat alergi terhadap air hangat atau bahan yang digunakan dalam water tepid sponge
5. Pasien dengan kondisi medis yang memerlukan perawatan khusus, seperti pasien dengan luka bakar, atau pasien dengan kondisi medis yang memerlukan perawatan di ruang ICU.

2.3.4 Penelitian Terkait Penggunaan Water Tepid Sponge

Judul	Pengaruh <i>kompres Tepid</i> water sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermi di Ruang Melur Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang	Pengaruh <i>tepid sponge</i> terhadap perubahan suhu tubuh anak usia prasekolah dan Sekolah yang mengalami demam di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak	Pengaruh kompres <i>tepid sponge</i> hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak umur 1-10 Tahun dengan hipertermi
Peneliti	Berutu	Afrah et al.,	Maling et al.,
Tahun Publikasi	2019	2017	2012
Negara	Indonesia	Indonesia	Indonesia
Desain: Pendekatan	<i>Quasy Eksperimen: Rancangan one group pre and post test design</i>	Quasi Eksperimen rancangan <i>one group pre post test without control group</i>	Quasi Eksperimen <i>semu one grup predan post</i>
Nama Program (Perlakuan)	Kompres Tepid Water Sponge	Pengaruh Tepid Water Sponge	Pengaruh Kompres Tepid Sponge
Durasi Pemberian Intervensi	Dilakukan sebanyak 2 kali dengan durasi 15-30 menit	Dilakukan selama 15 menit, dan setelah dilakukan intervensi kemudian diobservasi kembali selama 30 menit	Dilakukan dengan durasi 20 menit
Sampling	Tidak ada Sampling	<i>Purposive Sampling</i>	Tidak ada Sampling
Kelompok Intervensi	2 anak	16 anak	36 orang anak
Kelompok Kontrol	Tidak ada kelompok Kontrol	Tidak ada kelompok kontrol	Tidak ada kelompok kontrol
Variael Dependen	Suhu tubuh anak	Suhu tubuh anak usia prasekolah dan sekolah	Penurunan suhu tubuh pada anak

2.4 Plester Pad

2.4.1 Definisi *Plester Pad*

Plester pad atau lebih dikenal dengan plester kompres adalah produk yang digunakan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak maupun dewasa. Plester ini umumnya terbuat dari bahan dasar hidrogel yang diciptakan untuk membantu perpindahan panas dari permukaan tubuh ke plester (Ariyani et al., 2023).

Plester pad biasanya mengandung bahan aktif seperti mentol, kamfer, atau methyl salicylate yang memberikan efek dingin pada area yang ditempelkan (Kristiyaningsih & Nurhidayati, 2021).

Plester kompres bekerja dengan cara menyerap panas dari tubuh untuk menurunkan suhu tubuh, sedangkan kompres hangat bekerja dengan cara memberikan panas pada tubuh untuk meredakan nyeri dan meningkatkan aliran darah plester (Ariyani et al., 2023).



Gambar 2.1 Sediaan Plester Pad

NO BPOM: KEMENKES RI AKL 11403513963

2.4.2 Indikasi Penggunaan *Plester Pad*

Plester pad dapat digunakan untuk meredakan nyeri otot, nyeri sendi, sakit kepala, dan nyeri punggung, melalui penempelan plester pada

pada area yang diinginkan, sedangkan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak maupun dewasa ditempelkan pada dahi (Ariyani et al., 2023).

2.4.3 Kontraindikasi Penggunaan *Plester Pad*

Kontraindikasi penggunaan plester kompres dapat meliputi (Ariyani et al., 2023):

1. Alergi

Seseorang yang memiliki alergi terhadap bahan-bahan yang terkandung dalam plester kompres harus menghindari penggunaannya

2. Kondisi Medis Khusus

Pada beberapa kondisi medis tertentu, penggunaan plester kompres mungkin tidak dianjurkan. Sebaiknya konsultasikan dengan dokter sebelum menggunakan plester kompres, terutama jika seseorang memiliki kondisi medis seperti luka bakar, arteriosklerosis, atau kondisi medis lain yang memerlukan perawatan khusus

2.4.4 Efektivitas Kombinasi *Water Tepid Sponge* dan *Plaster Pad*

Manajemen hipertemia pada anak melibatkan berbagai strategi, dan salah satu tindakan yang terbukti efektif adalah penggunaan tepid sponge dan plester pad. Tepid sponge melibatkan penggunaan spons yang dibasahi dengan air hangat, digulirkan di bagian tubuh anak yang mengalami hipertermia, dengan harapan dapat mengurangi suhu tubuh. Studi oleh Haryani et al. (2022) menunjukkan bahwa tepid sponge dapat menurunkan suhu tubuh anak hingga 10C setelah penerapan tindakan ini (Rahman et al., 2022). Lebih lanjut, penelitian yang membandingkan efektivitas tepid sponge dan plester pad oleh Ariyani et al. (2023) menunjukkan bahwa tepid sponge dapat menghasilkan penurunan suhu yang lebih signifikan hingga 0,70C dibandingkan dengan plester pad yang hanya mencapai 0,10C.

Meskipun kedua metode tersebut, tepid sponge dan plester pad, menunjukkan efektivitas dalam menurunkan suhu tubuh pada anak demam, penelitian oleh Hastuti et al. (2021) menunjukkan peningkatan

yang lebih signifikan pada responden yang mendapatkan implementasi tepid sponge. Sementara itu, studi kasus oleh Dentika & Arniyanti (2023) menekankan bahwa plester pad, khususnya plester kompres modern, lebih efektif dibandingkan dengan kompres hangat biasa. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa kombinasi penggunaan tepid sponge dan plester pad dapat menjadi pilihan manajemen yang efektif untuk mengatasi hipertermi pada anak-anak yang mengalami kondisi demam (Dewi, 2016). Dengan demikian, implementasi kombinasi dari kedua metode ini dapat memberikan dampak positif dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien, terutama pada anak-anak, dan menjadi alternatif yang efektif dalam manajemen hipertermi.

2.3.4 SOP Kombinasi *Water Tepid Sponge* dan *Plester Pad*

Tabel 2.2 Kombinasi *Water Tepid Sponge* dan *Plester Pad*

SOP WATER TEPID SPONGE DAN PLESTER PAD	
Pengertian	Merupakan tindakan yang dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh saat demam yaitu dengan merendam anak di dalam air hangat, mengelap sekujur tubuh dengan air hangat menggunakan waslap, dan dengan kompres pada bagian tubuh tertentu yang memiliki pembuluh darah besar.
Tujuan	1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada klien 5. Memperlancar pengeluaran eksudat 6. Merangsang peristaltic usus
Indikasi	Klien dengan hipertermi
Peralatan	1. Air panas 2. 2 buah waslap dengan ukuran 10 x 15 cm 3. Termometer digital aksila 4. Termometer air untuk mengukur air yang digunakan 5. Sarung tangan 6. Handuk kering 7. Kom kecil 8. <i>Plaster pad</i>



-
- | | |
|----------------|--|
| Prosedur Kerja | <ol style="list-style-type: none">1. Tahap Prainteraksi<ol style="list-style-type: none">1) Melaksanakan verifikasi data dan program sebelumnya bila ada.2) Menyiapkan alat dan bahan3) Mencuci tangan.4) Membawa alat di dekat klien.2. Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none">1) Memberi salam dan menyapa nama klien.2) Menjelaskan tujuan dan prosedur <i>tepid water sponge</i> kepada klien dan keluarga.3) Menanyakan kesediaan dan kesiapan klien.3. Tahap Kerja<ol style="list-style-type: none">1) Dekatkan alat-alat ke klien2) Atur posisi nyaman saat tindakan3) Ukur suhu tubuh klien dan catat pada buku catatan4) Cuci tangan dan gunakan sarung tangan5) Ukur suhu air menjadi 37°C menggunakan termometer air6) Buka pakaian klien7) Masukkan waslap kedalam kom berisi air hangat lalu peras sampai lembab8) Letakkan waslap tersebut pada area yang akan dikompres yaitu pada dahi, axila, lipatan paha, dan diusapkan keseluruh tubuh selama 20 menit |
|----------------|--|
-

**Dahi****Axila****Lipatan Paha**

- 9) Jika washlap mulai mengering maka rendam kembali dengan air hangat, lalu ulangi prosedur yang sama
 - 10) Lakukan setiap tindakan di lakukan selama 20 menit (Hentikan jika klien kedinginan atau menggigil)
 - 11) Setelah selesai, pakaikan klien dengan baju yang tipis dan mudah menyerap
 - 12) Kemudian bersihkan area dahi yang akan di tempelkan *plaster pad*
 - 13) Kemudian buka kemasan plaster pad dan lepaskan pelindungnya
 - 14) Tempelkan plaster pada pada area dahi
-



Dahi

- 15) Biarkan plaster pad menempel selama 20 menit, jika plaster terlepas segera untuk mengganti plaster dan pasien di perbolehkan minum selama tindakan pengompresan
- 16) Setelah waktu yang ditentukan, lepaskan plaster pad dari dahi
- 17) Buang plaster pad yang sudah di gunakan
- 18) Kemudian ukur kembali suhu pasien dan catat pada buku catatan
- 19) Rapikan klien dan bereskan alat-alat bila sudah selesai

4. Tahap Terminasi

- 1) Catat suhu sebelum dan sesudah dilakukan kompres
- 2) Melakukan evaluasi tindakan setelah seluruh tindakan telah selesai
- 3) Berpamitan dengan klien
- 4) Membereskan alat
- 5) Mencuci tangan

Evaluasi	1. Lakukan evaluasi subjektif pada orang tua untuk menilai keadaan klien. 2. Lakukan evaluasi secara objektif dengan melihat ekspresi wajah segar dan suhu tubuh 3. Lakukan penilaian suhu tubuh sebelum tindakan dan 30 menit setelah tindakan diberikan 4. Beri reinforcement positif 5. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 6. Mengakhiri kegiatan dengan baik
----------	---

Sumber: (Ariyani et al., 2023; PPNI, 2021)

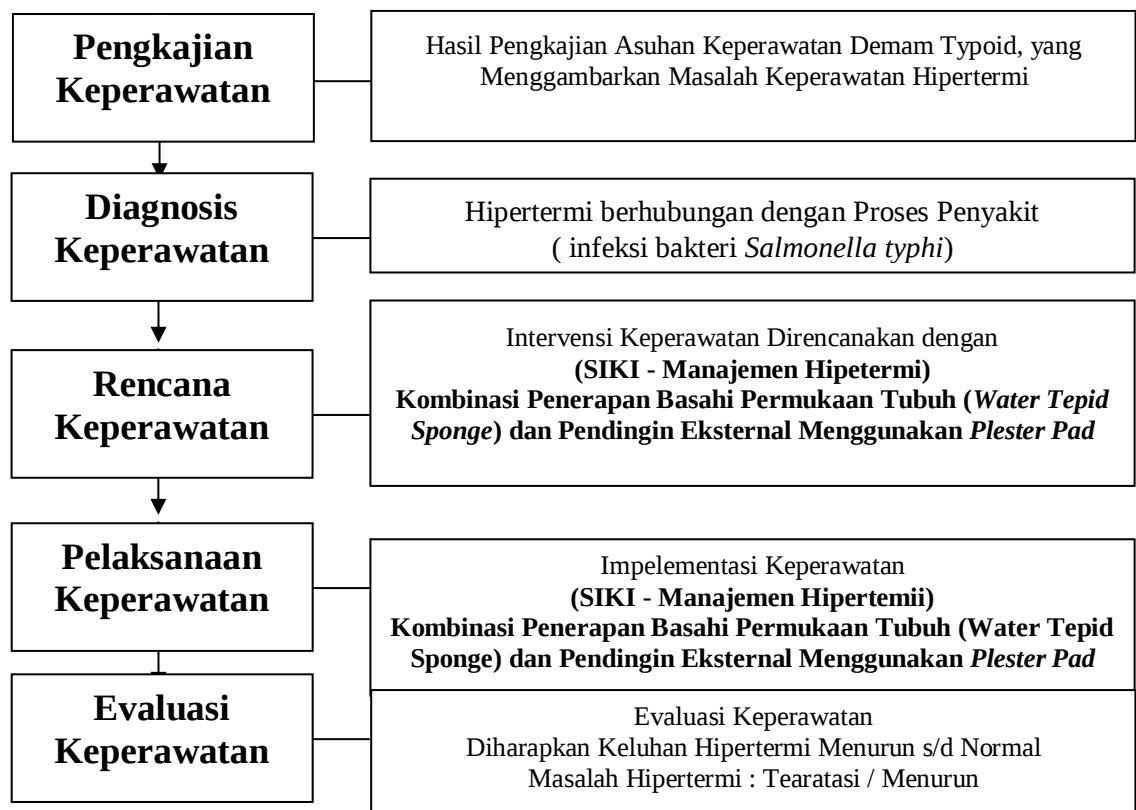
BAB III

METODOLOGI STUDI KASUS

3.1 Rancangan Studi Kasus

Desain yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah studi kasus, dengan metode, dan menganalisis lebih mendalam tentang asuhan keperawatan demam Tyhpoid dengan masalah keperawatan hipertermi di RSUD Siti Asiyah Kota Lubuklinggau Tahun 2024. Intervensi utama dalam penelitian ini adalah dengan memberikan kombinasi *water tepid sponge* dengan *plaster pad*, pada anak dengan demam typoid selama 3 hari.

3.2 Kerangka Studi Kasus



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Studi Kasus

3.3 Definisi Istilah

1. Demam *Tyhpoid*

Demam *Tyhpoid* merupakan suatu penyakit infeksi sitemik bersifat akut yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi*.

2. Kombinasi *Water Tepid Sponge dan Plester Pad*

Water tepid sponge dan *plester pad kompres* adalah dua metode umum untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien demam. *Water tepid sponge* menggunakan kompres hangat dengan waslap basah dan air hangat pada beberapa titik, sedangkan *plester pad* kompres dirancang dari hidrogel untuk membantu perpindahan panas dari tubuh ke plester, membantu mendinginkan tubuh dan meredakan demam.

3.4 Subyek Studi Kasus

Studi kasus ini mengambil subyek dua orang partisipan yaitu partisipan yang terdiagnosa demam typoid yang mengalami masalah hipertermia yang ada di ruangan anak RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau, dengan syarat kriteria sampel dalam penelitian ini adalah :

1. Kriteria inklusi

- 1) Mendapatkan persetujuan orang tua untuk menjadi responden
- 2) Suhu tubuh saat dilakukan intervensi di atas 37.5⁰C
- 3) Pasien tidak alergi terhadap bahan yang digunakan dalam *water tepid sponge* atau *plaster pad*
- 4) Berusia 1 s/d 5 tahun

2. Kriteria eksklusi

- 1) Anak demam typoid dengan Arteriosklerosis
- 2) Anak demam typoid dengan Penyakit imunosupresi

3.5 Fokus Studi

Asuhan Keperawatan Demam *Tyhpoid* Pada anak, dengan Masalah Keperawatan Hipertermi, dan diberikan Implementasi *Water Tepid Sponge dan Plaster Pad*.

3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan direncanakan dilakukan di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau dimulai dari studi pendahuluan, proposa pada bulan Desember 2023 s/d Maret 2024, pengambilan data pada bulan April 2024 s/d Mei 2024, dan ujian akhir pada bulan Mei tahun 2024.

3.7 Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam studi kasus asuhan keperawatan dapat dilakukan melalui berbagai teknik, dengan melakukan pemberian asuhan keperawatan secara holistik dan melibatkan proses interpretasi kasus yang diteliti secara mendalam, sebagai berikut (Fauzi et al., 2022). :

1) Wawancara

Metode pengumpulan data dengan cara melakukan wawancara kepada klien dan keluarga secara langsung untuk mengetahui secara mendalam keluhan, Riwayat, dan kondisi klien.

2) Observasi

Metode pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan langsung kepada klien, untuk mengetahui apakah ada perubahan kondisi tubuh, pada saat sebelum dan sesudah didiagnosis.

3) Pemeriksaan fisik

Observasi dan pemeriksaan fisik pada sistem tubuh pasien dari kepala sampai dengan kaki.

4) Menyusun asuhan keperawatan

Dimulai dari pengkajian, analisis data, merumuskan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi

Adapun instrumen pengumpulan data dalam studi kasus ini adalah format pengkajian asuhan keperawatan anak, dan lembar observasi suhu tubuh anak sebelum dan sesudah diberikan implementasi.

3.8 Analisis dan Penyajian Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Urutan dalam analisis data adalah sebagai berikut;

1. Pengolahan data

Merupakan proses analisis dari hasil pengumpulan data awal dan ongoing berjalan sepanjang pelaksanaan studi kasus. Peneliti menjabarkan hasil pengumpulan data dari seluruh rangkaian kegiatan penelitian berdasarkan komponen asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian bersumber hasil wawancara, observasi, pemeriksaan diagnostik, diagnosis keperawatan terkait perencanaan asuhan, implementasi asuhan serta hasil evaluasi keperawatan.

2. Penyajian data.

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden.

3. Interpretasi Data

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

3.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti memandang perlu adanya rekomendasi pihak institusi atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini di rencanakan di Puskesmas Simpang Citra Medika Kota Lubuklinggau setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan memperhatikan etika penelitian yang meliputi (Poltekkes Kemenkes Palembang, 2023) :

1. Persetujuan dan *Informed Consent*

Peserta penelitian harus memberikan persetujuan yang sadar dan sukarela sebelum terlibat dalam penelitian. Peneliti harus memberikan

informasi yang cukup kepada peserta agar mereka dapat membuat keputusan yang terinformasi tentang partisipasi mereka. Jika penelitian ini dilakukan pada responden dibawah usia 18 tahun, persetujuan harus diberikan oleh orang tua atau wali responden.

2. Kerahasiaan dan Privasi

Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan data peserta penelitian. Informasi pribadi peserta harus dijaga dan tidak boleh diungkapkan tanpa izin yang jelas dari peserta.

3. Keadilan

Perlakuan yang adil harus diberikan kepada semua peserta penelitian. Hal ini mencakup pemilihan sampel yang memperhatikan keberagaman dan keadilan dalam distribusi manfaat dan beban.

4. Beneficience

Penelitian ini memberikan terapi non-farmakologis secara langsung dengan melakukan kombinasi Teknik water tepid spongen dengan plester pad, yang diharapkan dapat menurunkan suhu tubuh anak.

5. Non-maleficience

Penelitian melindungi subjek agar terhindar dari bahaya dan ketidaknyamanan fisik seperti adanya kemungkinan terbakar kulit akibat dari penggunaan air panas yang tidak dikukur dengan benar, resiko hipotermia pada anak atau bayi selama prosedur tindakan *Water Tapid Sponge*

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad fauzi, Baiatun Nisa, D. N., Fitri Abdillah, A A Gde Satia Utama, C. Z., Rini Nuraini, Dini Silvi Purnia, I. S., Tiolina Evi, S. D. H. P., & Sumartiningsih, M. S. (2022). Metodologi Penelitian. In *Pena Perasada*. Pena Persada.
- Ariyani, A. D., Theria, N. A., Satrianto, A., & Anitarini, F. (2023). *PERBANDINGAN PEMBERIAN METODE TEPID WATER SPONGE DENGAN PLESTER KOMPRES DEMAM TERHADAP*. 5(2), 506–513.
- CDC. (2023). *About Global Typhoid Fever*. Centers For Disease Control and Prevention.
<https://www.cdc.gov/globalhealth/immunization/diseases/typhoid/about/index.html>. Diakses pada tanggal 12 januari 2024
- Darmawan, A. C. (2016). *Mengenal Demam Tifoid*. IDAI.
<https://www.researchgate.net/publication/343110976>. Diakses pada tanggal 12 januari 2024
- Dentika, F. S., & Arniyanti, A. (2023). Effectiveness of Warm Compresses and Plaster Compresses in Decreasing Body Temperature in Infants with Fever. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 78–83.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.897>
- Dewi, A. K. (2016). Perbedaan Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Hangat Dengan Tepid Sponge Bath Pada Anak Demam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 63–71. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/366/272>
- Farid, dzaki muhammad. (2018). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN Th. A DENGAN PENYAKIT LEUKEMIA DI RUANGAN RAWAT INAP AMBUN SURI LANTAI 3 RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI TAHUN 2018*. http://repo.stikesperintis.ac.id/125/1/04_FARID_MUHAMMAD_DZAKI%2C_LEUKEMIA.pdf
- Garrett, D. O., Longley, A. T., Aiemjoy, K., Yousafzai, M. T., Hemlock, C., Yu, A. T., Vaidya, K., Tamrakar, D., Saha, S., Bogoch, I. I., Date, K., Saha, S., Islam, M. S., Sayeed, K. M. I., Bern, C., Shakoor, S., Dehraj, I. F., Mehmood, J., Sajib, M. S. I., ... Luby, S. P. (2022). Incidence of typhoid and paratyphoid fever in Bangladesh, Nepal, and Pakistan: results of the Surveillance for Enteric Fever in Asia Project. *The Lancet Global Health*, 10(7), e978–e988. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00119-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00119-X)
- Haryani, S., Astuti, A. P., Minardo, J., & Sari, K. (2022). Tepid Sponge sebagai Upaya Penanganan Hipertermi di TK Islam Nurul Izzah. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 4(2016), 203–208.
- Hastuti, D., Kulsum, D. U., Ismuhu, S. R., & Ropei, O. (2021). Effectiveness Of Tepid Sponge Compresses And Plaster Compresses On Child Typhoid Patients with Fevers. *KnE Life Sciences*, 2021(2014), 1078–1087.
<https://doi.org/10.18502/cls.v6i1.8784>

- Kristiyaningsih, K., & Nurhidayati, T. (2021). Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Dengan Water Tepid Sponge Di Puskesmas Pringsurat Kabupaten Temanggung. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(2), 60. <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i2.10989>
- Kusmayanti, E., & Sibualamu, K. Z. (2023). Manajemen Cairan Pada Anak Dengan Diare: Scoping Review Fluid Management in Children with Diarrhea: Scoping Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 18(2), 64–72.
- Leksana, E. (2015). Strategi Terapi Cairan Pada Dehidrasi. *SMF Anestesi Dan Terapi Intensif RSUP Dr Kariadi/ Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia*, 42(1), 70–73.
- Mustofa, F. L., Rafie, R., & Salsabilla, G. (2020). Karakteristik Pasien Demam Tifoid pada Anak dan Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 625–633. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.372>
- Nafiah, F. (2018). *Kenali Demam Typoid* (1). DEEPUBLISH.
- Napitupulu, H. W. (2022). *Anak demam tinggi , membuat orang tua khawatir. Tenang , jangan sampai panik !* Hermina Hospital. <https://herminahospitals.com/id/articles/anak-demam-tinggi-membuat-orang-tua-khawatir-tenang-jangan-sampai-panik.html>
- Nataniel. (2015). *Demam Tifoid*. Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat Dan Keperawatan. <https://fkkmk.ugm.ac.id/demam-tifoid/>. Diakses pada tanggal 12 januari 2024
- NHS. (2021). *Overview -Typhoid fever*. Nhs.Uk Website. <https://www.nhs.uk/conditions/typhoid-fever/>. Diakses pada tanggal 12 januari 2024
- Novikasari, L., Siahaan, E. R., & Maryustiana. (2019). Efektifitas_Penurunan_Suhu_Tubuh_Menggunakan_Kompr. *Holistic Jurnal Kesehatan*, 13(2), 143–151.
- Nuruzzaman, H., & Syahrul, F. (2016). Analisis Risiko Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Kebersihan Diri dan Kebiasaan Jajan di Rumah. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1), 74–86. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i1.74-86>
- Pandu, P. (2023). Diagnosis yang Tepat Percepat Penanganan Demam Tifoid pada Anak. *Kompas.Id*, 1–12. <https://www.kompas.id/baca/humaniora/2023/10/26/diagnosis-yang-tepat-percepat-penanganan-demam-tifoid-pada-anak>
- Pangesti, N. A., & Mukti, B. K. A. (2020). Studi Literatur: Perbandingan Penerapan Teknik Tepid Water Sponge Dan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(3), 297. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i03.p11>
- Poltekkes Kemenkes Palembang. (2023). *Panduan Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa*.

- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan (I)*. DPP PPNI.
- PPNI, TIM Pokja SDKI DPP. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (3rd ed.). DEWAN PENGURUS PUSAT PPNI.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.).
- PRATIWI, H. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Hematologi*. Pustaka Baru Press.
- Savira, M., Ramadhani, F. A., Nadhirah, U., Lailis, S. R., Ramadhan, E. G., Febriani, K., Patamani, M. Y., Savitri, D. R., Awang, M. R., Hapsari, M. W., Rohmah, N. N., Ghifari, A. S., Majid, M. D. A., Duka, F. G., & Nugraheni, G. (2020). Pengetahuan Ibu dan Cara Penanganan Demam Pada Anak. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 38.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). (2013). *KMB; Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. (1st ed.). Nuha Medika.
- Wirdan Fauzi Rahman, Serly, R. A. (2022). Penerapan Tepid Water Sponge untuk Menurunkan Demam Pada Anak Usia Toddler 1-3 Tahun Dengan Kejang Demam Di Ruang Kemuning Rsud Bayu Asih Purwakarta. *Jurnal Cakrawala Ilmiah (JCI)*, 1(10), 2693–2703. <https://www.bajangjournal.com/index.php/JCI/article/view/6823/5248>
- World Health Organization. (2023). *Typhoid*. World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/typhoid?gclid=Cj0KCQiAhomtBhDgARIsABcaYkywpa5ZAH70RibDn28uxxII56JztQubt1ayux_BfgFGIFwyeyXqKMaAp8sEALw_wcB. Diakses pada tanggal 12 januari 2024