Ahsana
Jurnal Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Vol. 2, No. 3 - Oktober 2024, Hal. 85-91
DOI: 10.59395/ahsana.v2i3.363

Pemberian Kompres Tepid Water Sponge Untuk Menurunkan Suhu Pada An. R dengan Tifoid

Devita Listyani Fauziyyah*[1], Murniati[2], Siti Haniyah[3]
[1,2,3]Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
*e-mail: devitalistyanif@gmail.com[1] , murniati@uhb.ac.id[2] , haniwiyana56@gmail.com[3]

Received:	Revised:	Accepted:	Available online:
11.09.2024	03.10.2024	20.10.2024	30.10.2024

Abstract: *Typhoid fever is a condition where acute infection of the small intestine that occurs in the planning channel and is caused by Salmonella typhi with signs and symptoms such as fever up and down for up to 3 days, redness of the skin and nausea and vomiting. If typhoid fever is not immediately addressed and treated, it can cause several nursing problems, one of which is hyperthermia. Hyperthermia is body temperature above normal values (36.5-37,5℃). If hyperthermia is not addressed immediately it will cause complications. The purpose of this study is to provide hyperthermia nursing care focusing on the implementation of Tepid water sponge compresses. The method used in this research is a case study, the approach used is nursing care including assessment to nursing evaluation. The subject of this case study is An. R with the problem of hyperthermia in typhoid fever. The focus data obtained is an increase in body temperature of 38.4□C, the skin appears reddish on the hands, chills and the patient's body acral is palpable warm. Laboratory results found S. Typhi laboratory results increased with the results of Typhi B-O which is 1/80, Typhi C-O which is 1/80, Widal S Typhi O is 1/160, Typhi A-H is 1/320, and Typhi C-H 1/80. From these data, the problem that arises is hyperthermia associated with the disease process. The main intervention determined is the provision of Tepid water sponge compresses. Tepid water sponge compresses were applied for 15-20 minutes for 2 times a day. The results of the case study for 3x24 hours found that the average body temperature in An. R decreased after being given Tepid water sponge compress for 3 days by 1.16℃, skin redness decreased, chills decreased and the patient's body acral improved. Tepid water sponge compress can reduce temperature in hyperthermia children with typhoid fever.*
Keywords*: Typhoid Fever, Hyperthermia, Tepid Water Sponge, Nursing Care, Case Study*

Abstrak: Demam tifoid adalah suatu kondisi dimana infeksi akut usus halus yang terjadi pada saluran perencanaan dan disebabkan oleh Salmonella typhi dengan tanda dan gejala seperti demam naik turun hingga 3 hari, kulit kemerahan dan mual muntah. Apabila demam tifoid tidak segera ditangani dan diobati maka dapat menyebabkan terjadinya beberapa masalah keperawatan, salah satunya adalah hipertermia. Hipertermia adalah suhu tubuh diatas nilai normal (36,5-37,5°C). Jika hipertermia tidak segera diatasi maka akan menimbulkan komplikasi. Tujuan dari penelitian ini yaitu memberikan asuhan keperawatan hipertermia berfokus pada implementasi pemberian kompres *Tepid water sponge*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus, pendekatan yang digunakan yaitu asuhan keperawatan meliputi pengkajian hingga evaluasi keperawatan. Subyek studi kasus ini yaitu An. R dengan masalah hipertermia pada demam tifoid. Data fokus yang didapat yaitu peningkatan suhu tubuh sebesar 38,4°C, kulit nampak kemerahan di bagian tangan, menggigil dan akral tubuh pasien teraba hangat. Hasil laboratorium ditemukan hasil laboratorium S. Typhi meningkat dengan hasil Typhi B-O yaitu 1/80, Typhi C-O yaitu 1/80, Widal S Typhi O yaitu 1/160, Typhi A-H yaitu 1/320, dan Typhi C-H 1/80. Dari data tersebut, masalah yang muncul adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Intervensi utama yang ditetapkan adalah pemberian kompres Tepid water sponge. Pemberian kompres *Tepid water sponge* dilakukan selama 15-20 menit selama 2 kali dalam satu hari. Hasil studi kasus selama 3x24 jam didapatkan bahwa rata-rata suhu tubuh pada An. R menurun setelah diberikan kompres *Tepid water sponge* selama 3 hari sebesar 1,16°C, kulit kemerahan menurun, menggigil menurun dan akral tubuh pasien membaik. Kompres Tepid water sponge dapat menurunkan suhu pada anak hipertermia dengan demam tifoid.
Kata kunci: Demam Tifoid, Hipertermia, Tepid water sponge, Asuhan keperawatan, Studi Kasus

1. PENDAHULUAN

Demam tifoid merupakan penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme Salmonella enterica serotipe thypi dan penyakit infeksi yang dapat menular. Salmonella enterica serotipe thypi merupakan bakteri gram negative anerob yang berbentuk basil dan memiliki karakteristik khas serta memiliki antigen Vi yang dapat meningkatkan aktivitas virulensi (Verliani & Hilmi, 2022). Pendapat lain menyatakan demam tifoid adalah infeksi akut usus halus yang terjadi pada saluran perencanaan dan disebabkan oleh Salmonella typhi. Penularan demam tifoid dapat melalui dua cara, cara yang pertama adalah melalui oral yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi, dan cara yang kedua melalui fekal (Mustofa et al., 2020).

Prevalensi demam tifoid di negara Indonesia sebesar 1,6% serta menduduki peringkat ke-5 penyakit menular dengan prevalensi 6,0% dan berdasarkan kelompok umur yang tertinggi terjadi pada

Vol. 2, No. 3 - Oktober 2024, Hal. 85-91
DOI: 10.59395/ahsana.v2i3.363

usia 5-14 tahun (Khairunnisa et al., 2022). Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, prevalensi demam tifoid sebesar 4,48% (Pradiningsih et al., 2021). Prevalensi demam tifoid di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 1,61% dan kelompok umur 5-14 tahun mencatat 1,9% dan bayi sebesar 0,8% (Cahyani, 2022). Survey yang telah dilakukan di ruang Parikesit RST Wijayakusuma Purwokerto didapatkan hasil angka penyakit selama bulan Juli 2024 yaitu DHF sebanyak 38 kasus, demam tifoid sebanyak 20 kasus dan GEA sebanyak 11 kasus.

Gejala yang timbul dari demam tifoid sangat bervariasi, pada awalnya terjadi demam naik turun hingga 3 hari, nyeri kepala secara menerus, mual, perut kembung dan nyeri. Gejala lain yang timbul adalah diare dan terjadi pendarahan di hidung (Rahimi et al., 2022). Dari tanda gejala tersebut dapat memunculkan berbagai masalah keperawatan yang salah satunya hipertermia. hipertermia merupakan suhu tubuh diatas normal (>37,5°C) (Nofitasari & Wahyuningsih, 2019). Hipertermi adalah keadaan dimana terjadi peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas (Saputra & Nasution, 2021). Hipertermi dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi apabila tidak segera ditangani seperti, hiperpireksia yang menyebabkan syok, kerusakan otak, epilepsi dan retardasi mental atau ketidakmampuan belajar (Lestari & Emy, 2020).

Tatalaksana yang tepat untuk mengatasi hipertermia bisa meliputi teknik farmakologis dan nonfarmakologis. Teknik farmakologis pada anak dengan demam tifoid dapat diberikan antipiretik (paracetamol dan ibu profen), antibiotik seperti kloramfenikol, amoksilin atau ampisilin, dan tiamfenikol. Selain itu, dapat diberikan antibiotik golongan Sefalosporin generasi III (sefotaksim, ceftriaxone dan sefiksim), fluorokuinolon (ofloksasin, sipprofloaksin, peefloaksasin) dan azitromisin (Husna, 2023). Tatalaksana non farmakologis pada demam dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti pemberian tirah baring, kompres air hangat tepid water sponge atau kompres air suam kuku (Kurnia & Carlson, 2020).

Tepid water sponge adalah metode pemandian tubuh yang dilakukan dengan cara mengelap sekujur tubuh dan melakukan kompres pada bagian tubuh tertentu dengan menurunkan air yang suhunya hangat untuk jangka waktu tertentu. Kompres tepid water sponge bertujuan untuk menurunkan suhu pada permukaan tubuh, turunnya suhu terjadi lewat panas tubuh yang digunakan untuk menguapkan air pada kain kompres. Penggunaan air hangat membantu melebarkan pembuluh darah di permukaan kulit, sehingga pori-pori akan terbuka dan memudahkan pelepasan panas dari dalam tubuh. Hal ini membantu dalam menurunkan suhu tubuh secara efektif (Irlianti et al., 2021). Tepid water sponge diberikan setelah 20-30 menit setelah antipiretik dan dilakukan dalam waktu 15 hingga 20 menit dalam 1 kali pelaksanaan (Lestari & Emy, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Ibnu Rifaldi (2020) terhadap pemberian kompres *Tepid water sponge* menghasilkan suhu sebelum diberikan *Tepid water sponge* yaitu sebesar 37,64°C dan suhu setelah diberikan *Tepid water sponge* suhu tubuh turun menjadi 36,65°C (Rifaldi & Wulandari, 2020). Penelitian lain yang dilakukan oleh Irlianti (2021) menghasilkan suhu sebelum diberikan *Tepid water sponge* yaitu sebesar 39,8°C dan setelah dilakukan *Tepid water sponge* selama 3 hari menjadi 36,8°C (Irlianti et al., 2021). Berdasarkan uraian tersebut, ternyata *Tepid water sponge* bisa dimanfaatkan sebagai salah satu tatalaksana non farmakologis untuk menurunkan demam pada anak, oleh karena itu studi kasus ini ingin menggunakan *Tepid water sponge* sebagai salah satu intervensi pada demam pada anak tifoid di Ruang Parikesit RST Wijayakusuma Purwokerto.

2. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan studi kasus yaitu mengungkap suatu kasus yang mempelajari asuhan keperawatan pemberian kompres Tepid water sponge untuk menurunkan suhu pada anak dengan demam tifoid di Ruang Parikesit RST Wijayakusuma Purwokerto. Pendekatan yang digunakan yaitu menggunakan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi.

Prosedur pemberian kompres *Tepid water sponge* (Isneini et al., 2014):

a. Cuci tangan dan masukkan waslap/ kain kassa ke dalam kom berisi air hangat lalu peras sampai lembab.
b. Letakkan waslap/ kain kassa tersebut pada area yang akan dikompres yaitu pada dahi, aksila, lipatan paha dan diusapkan keseluruh tubuh.
c. Ganti waslap/ kain kassa dengan waslap/ kain yang sudah terendam dalam kom berisi air hangat.

Vol. 2, No. 3 - Oktober 2024, Hal. 85-91
DOI: 10.59395/ahsana.v2i3.363

d. Diulang-ulang sampai suhu tubuh menurun (15-20 menit).
e. Rapikan pasien dan bereskan alat-alat apabila sudah selesai.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pengelolaan kasus yang telah dilakukan sesuai dengan urutan pelaksanaan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi keperawatan, muncul beberapa hal yang perlu dibahas berhubungan dengan adanya permasalahan yang muncul dalam tinjauan teori, pengangkatan diagnosis keperawatan, rencana tindakan dan perkembangan masalah yang dicapai setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An. R yang penulis kelola selama 3 hari dan penulis menemukan diagnosa keperawatan yaitu dengan asuhan keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses infeksi.

3.1 Pengkajian

Pengelolaan kasus yang telah dilakukan sesuai dengan urutan pelaksanaan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi, muncuk beberapa hal yang perlu dibahas berhubungan dengan adanya permasalahan yang muncul dalam tinjauan teori, pengangkatan diagnosis keperawatan, rencana tindakan dan perkembangan masalah yang dicapai setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada An.R yang penulis kelola selama 3 hari dan penulis menemukan diagnosa keperawatan yaitu dengan asuhan keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi). Data hasil dari pengkajian yang telah dilakukan pada An. R kemudian dibandingkan dengan teori dan dapat dilihat seperti tabel dibawah ini:

Tabel 1. Perbandingan Hasil Pengkajian Pasien Demam Tifoid dengan Tanda Gejala Secara Teori

No.	Teori	Kasus
1.	Suhu meningkat diatas normal (>37,5°C)	Pasien mengalami kenaikan suhu 38,4°C
2.	Akral hangat dan kemerahan	Akral pasien teraba hangat dan nampak kemerahan di tangan pasien
3.	Lidah kotor	Lidah pasien nampak kotor bewarna putih
4.	Laboratorium S. Typhi meningkat	Typhi B-O meningkat yaitu 1/80 (nilai normal negatif), Typhi C-O meningkat yaitu 1/80 (nilai normal negatif), Widal S Typhi O meningkat yaitu 1/160 (nilai normal negatif), Typhi A-H meningkat yaitu 1/320 (nilai normal negatif), Typhi C-H meningkat yaitu 1/80 (nilai normal negatif).
5.	Kelemahan	Pasien tampak lemah/ lemas
6.	Mual muntah	Pasien nampak mual dan muntah sebanyak 2x dalam sehari
7.	Nyeri tekan	Pasien nampak meringis ketika ditekan abdomen regio epigastrik

An. R mengalami peningkatan suhu yaitu 38,4°C. Anak dengan demam tifoid salah satu tanda gejala yang muncul adalah hipertermi (Anisa & Kurnia, 2019). Penyebab hipertermi pada demam tifoid karena adanya infeksi oleh bakteri *Salmonella typhi* yang menginvasi jaringan limfoid dan mengeluarkan endotoksin. Endotoksin dapat menyebabkan reinfeksi pada usus halus dan mempengaruhi pusat termoregulasi di hipotalamus, yang akhirnya menimbulkan gejala demam. Reaksi ini adalah bagian dari respon tubuh terhadap infeksi, yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh sebagai cara untuk melawan bakteri (Marni, 2016). Dampak terjadinya peningkatan suhu adalah akral hangat dan kemerahan (Putra & Adimayanti, 2022).

An. R mengalami lidah kotor. Anak dengan demam tifoid memiliki salah satu tanda dan gejala berupa lidah yang berselaput kotor. Penularan *Salmonella typhi* dapat terjadi melalui 5 F yaitu *fingers* (jari), fomitus (muntahan), *feces* (feses dan urine), *fly* (lalat), dan *food* (makanan) yaitu makanan yang telah terkontaminasi dan kurangnya kebersihan mulut sehingga mengakibatkan penumpukan mikroorganisme di dalam lidah yang menyebabkan penumpukan selaput putih pada lidah dan membuat nafsu makan menurun dan lemas (Hidayat & Uliyah, 2012).

An. R mengalami peningkatan pada laboratorium *S. Typhi* yang diantaranya adalah Typhi B-O 1/80 yang menunjukkan titer antigen O pada awal penyakit berarti suspek demam tifoid, kecuali pasien yang telah mendapat vaksinasi, Typhi A-H 1/320 yang menunjukkan titer antigen H diatas 1/80 memberi indikasi adanya demam tifoid (Mustofa et al., 2020).

An. R mengalami mual dan muntah sebanyak 2 kali dalam sehari dan nyeri tekan pada abdomen epigastrik, gejala ini dapat timbul karena ada infeksi akut pada usus halus yang terjadi pada saluran perencanaan yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* (Mustofa et al., 2020).

Vol. 2, No. 3 - Oktober 2024, Hal. 85-91
DOI: 10.59395/ahsana.v2i3.363

3.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data yang didapatkan, diagnosa pada pasien adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Diagnosa tersebut ditegakkan menjadi diagnosa utama berdasarkan pentingnya penanganan yang harus didahulukan. Menurut SDKI (2017), hipertermia adalah suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh (PPNI, 2017). Masalah ini ditegakkan sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia terdapat tanda dan gejala mayor yang muncul yaitu suhu suhu tubuh diatas nilai normal, sedangkan tanda dan gejala minor yaitu kulit merah dan kulit terasa hangat. Tanda dan gejala hipertermia antara lain panas, kulit menjadi merah dan terasa panas, pelebaran pembuluh darah dan bibir bengkak (Nugraha et al., 2022). Apabila demam tifoid tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan kenaikan suhu secara meningkat. Jika hipertermia tidak segera ditangani maka menyebabkan syok, kerusakan otak, hiperpireksia dan epilepsi (Lestari & Emy, 2020). Oleh karena itu, hipertermia menjadi prioritas masalah dikasus ini.

3.3 Intervensi Keperawatan

Penulis menetapkan rencana intervensi keperawatan berdasarkan luaran termoregulasi (L.14134) yang dilakukan selama 3x24 jam dengan harapan termoregulasi membaik. Penulis menetapkan intervensi keperawatan juga berdasarkan standar intervensi yaitu Manajemen Hipertermia (I.5506) karena masalah yang dihadapi pasien mampu diselesaikan dengan intervensi tersebut, sementara itu intervensi yang lain tidak dipilih karena tidak sesuai dengan kondisi pasien. Menurut penulis perencanaan keperawatan pada pasien ini sudah sesuai dengan teori dan hasil penulisan meliputi kelengkapan data, serta data penunjang yang lainnya dan dilakukan dengan sesuai kondisi pasien sehingga penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus dilahan praktik.

Dalam penatalaksanaan demam tifoid perlu dipusatkan untuk untuk penurunan suhu pada anak dengan tujuan untuk mencegah terjadinya dehidrasi, kejang demam dan kerusakan otak (Iskandar, 2022). Pada studi kasus ini berfokus pada intervensi utama dalam Manajemen Hipertermia (I.5506) yaitu lakukan pendinginan eksternal. Pendinginan eksternal adalah teknik yang digunakan untuk menurunkan demam melalui metode konduksi dan evaporasi. Salah satu metode yang dapat digunakan dalam pendinginan eksternal adalah pemberian kompres *Tepid Water Sponge*. Teknik ini melibatkan penggunaan air hangat untuk mengompres area tertentu pada tubuh, seperti aksila, dahi, dan lipatan paha, serta menyeka seluruh tubuh. Proses *Tepid Water Sponge* bekerja dengan mengirimkan sinyal ke hipotalamus yang menyebabkan vasokonstriksi pada kulit. Selama proses ini, suhu tubuh diserap oleh pori-pori kulit sehingga terjadinya penurunan suhu pada tubuh (Heni et al., 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tilitu dkk pada tahun 2023 menghasilkan suhu sebelum diberikan kompres Tepid water sponge adalah 39,3°C menjadi 37,8°C (Tilitu et al., 2023). Terapi Tepid water sponge menggunakan pendekatan menyeka sehingga mempromosikan dilatasi pembuluh darah perifer dan memfasilitasi lewatnya panas tubuh ke lingkungan, suhu tubuh yang menyebabkan suhu r turun setelah menerima perawatan (Afrah et al., 2017). Penelitian lain yang dilakukan oleh Fitriyah & Murniati (2024) didapatkan hasil setelah diberikan Tepid Water Sponge selama 3x 15 menit, suhu tubuh pasien terdapat penurunan dari 38,2°C menjadi 37,2°C, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian teknik Tepid Water Sponge dapat menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertermia (Fitriyah & Murniati, 2024). Penelitian lain yang dilakukan oleh Mulyani & Lestari (2020) pada pasien pertama suhu sebelum diberikan kompres tepid water sponge sebesar 39,5°C dan setelah diberikan kompres tepid water sponge suhu tubuh turun menjadi 37,3°C, pada pasien kedua suhu tubuh sebelum diberikan kompres Tepid water sponge sebesar 38,3°C menjadi 37,3°C. Mulyani & Lestari menyatakan bahwa mekanisme kerja pada tindakan tersebut memberikan efek adanya penyaluran sinyal ke hipotalamus melalui keringat dan vasodilitasi perifer sehingga proses perpindahan panas yang diperoleh dari tindakan Tepid water sponge. Hal ini berlangsung melalui dua proses yaitu konduksi dan evaporasi dimana proses konduksi ini dimulai dari tindakan mengkompres anak dengan waslap dan proses evaporasi diperoleh dari adanya seka pada tubuh saat pengusapan yang dilakukan sehingga terjadi proses penguapan panas menjadi keringat (Mulyani & Lestari, 2020).

3.4 Implementasi Keperawatan

Tindakan yang dilakukan kepada An. R sesuai dengan rencana intervensi yaitu Manajemen Hipertermia (I.5506), tindakan yang dilakukan yaitu mengidentifikasi penyebab hipertermia. Pengertian hipertermia menurut SDKI (D.0130) adalah suhu tubuh meningkat di atas rentang normal. Penulis menyarankan untuk melonggarkan pakaian atau mengganti dengan pakaian yang tipis. Menurut penulis, melonggarkan pakaian dapat membantu proses penguapan panas dari tubuh pasien. Ketika suhu tubuh

Vol. 2, No. 3 - Oktober 2024, Hal. 85-91
DOI: 10.59395/ahsana.v2i3.363

meningkat, tubuh akan mengeluarkan keringat sebagai respons alami untuk menurunkan suhu. Selain itu, memakai pakaian yang tipis dapat melindungi tubuh dari paparan suhu lingkungan yang panas, sehingga membantu menjaga kenyamanan dan mendukung proses pendinginan tubuh (Sodikin, 2011).

Penulis menganjurkan pemberian cairan oral berupa air minum dan menjelaskan pentingnya memenuhi kebutuhan cairan pasien. Air minum adalah unsur yang sangat penting untuk mencegah dehidrasi, terutama pada pasien yang mengalami demam. Menurut penulis, saat terjadinya demam maka tubuh membutuhkan tambahan cairan akibat terjadinya penguapan dan pengeluaran keringat berlebih. Ketika suhu tubuh meningkat, kebutuhan cairan juga meningkat karena cairan tubuh hilang akibat evaporasi yang berlebihan. Selain itu, penulis juga menyarankan untuk mengganti linen yang basah akibat keringat berlebih. Penggantian linen ini bertujuan untuk membantu menurunkan panas tubuh melalui proses evaporasi, yang berkontribusi dalam menjaga kenyamanan pasien dan membantu dalam penurunan suhu tubuh (Mahmud & Ulandari, 2020).

Penulis menganjurkan kepada ibu pasien agar pasien tetap tirah baring yang bertujuan untuk mengurangi resiko terjadinya komplikasi (Rahmasari & Lestari, 2018). Pasien mendapatkan terapi infus D5 ½ NS dengan 20 tpm yang memiliki kandungan karbohidrat, elektrolit (glukosa: 55.0g; Nacl: 4.5g), otsu D5 ½ NS @500 ml.

Dalam studi kasus ini, penulis melakukan pemantauan suhu tubuh pasien dan memberikan kompres *Tepid Water Sponge* untuk menurunkan suhu tubuh pada An. R. Prinsip dasar dari pemberian *Tepid Water Sponge* adalah menurunkan suhu tubuh melalui proses penguapan dan melancarkan sirkulasi darah. Proses ini memungkinkan darah mengalir dari organ dalam ke permukaan tubuh dengan membawa panas. Kulit memiliki banyak pembuluh darah, terutama di tangan, kaki, dan telinga, yang memudahkan perpindahan panas dari darah melalui dinding pembuluh darah ke permukaan kulit, sehingga panas hilang ke lingkungan dan suhu tubuh menurun. Teknik *Tepid Water Sponge* biasanya diberikan minimal 20-30 menit setelah pemberian paracetamol (Mulyani & Lestari, 2020). Paracetamol diketahui dapat menurunkan demam dalam waktu 30 menit hingga 2 jam setelah pemberian, namun demam bisa muncul kembali setelah 2 jam (Nurarif & Kusuma, 2018). Untuk mengantisipasi kenaikan suhu tubuh, maka diberikan kompres *Tepid Water Sponge* yang dilakukan selama 15 hingga 20 menit dalam satu kali pelaksanaan, dan dapat diberikan dua kali dalam sehari (Mulyani & Lestari, 2020). Setelah pemberian *Tepid Water Sponge*, pengukuran suhu tubuh dilakukan dalam kurun waktu 30-60 menit untuk mengamati apakah suhu tubuh pasien mengalami penurunan atau tidak. Umumnya, suhu tubuh pasien akan menurun setelah pemberian kompres ini karena *Tepid Water Sponge* dapat memberikan rangsangan pada hipotalamus untuk menurunkan suhu tubuh (Sulistyowati, 2018).

Tabel 2. Pemantauan suhu pada An. R dengan hipertermi sebelum dan sesudah *Tepid water sponge* di Ruang Parikesit RST Wijayakusuma

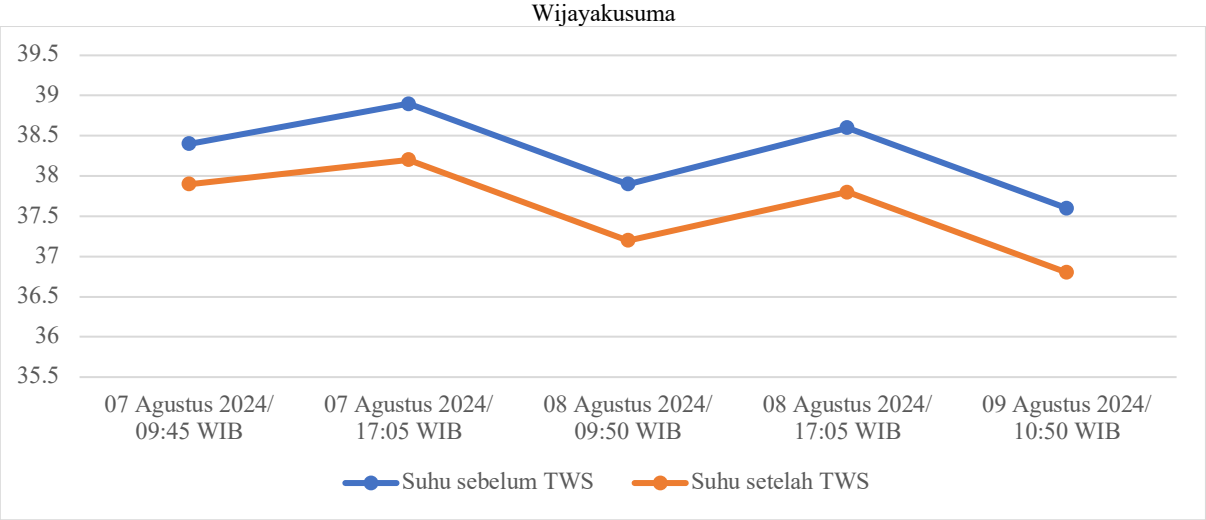
Tanggal	Jam	Suhu sebelum diberikan kompres TWS	Suhu setelah diberikan kompres TWS
07 Agustus 2024	09.45 WIB	38,4°C	37,9°C
	17.05 WIB	38,9°C	38,2°C
08 Agustus 2024	09.50 WIB	37,9°C	37,2°C
	17.05 WIB	38,6°C	37,8°C
09 Agustus 2024	10.50 WIB	37,6°C	36,8°C

Pemberian kompres *Tepid Water Sponge* pada hari pertama hingga hari ketiga menghasilkan penurunan suhu rerata sebesar 1,16°C. Dampak diberikannya kompres *Tepid Water Sponge* kepada pasien seperti kulit kemerahan awalnya sedang menjadi menurun, menggigil awalnya cukup meningkat menjadi menurun, dan akral tubuh pasien awalnya cukup memburuk menjadi membaik (PPNI, 2018).

Pada tabel diatas menggambarkan penurunan suhu selama 3 hari diberikan kompres *Tepid Water Sponge*, dimana suhu awal sebelum diberikan kompres TWS adalah bergaris biru dan suhu setelah diberikan kompres TWS bergaris orange. Penurunan suhu pada An. R selama 3 hari diberikan kompres *Tepid Water Sponge* menghasilkan rerata suhu sebesar 1,16°C.

Vol. 2, No. 3 - Oktober 2024, Hal. 85-91
DOI: 10.59395/ahsana.v2i3.363

Grafik 1. Pemantauan suhu pada An. R dengan hipertermi sebelum dan sesudah *Tepid water sponge* di Ruang Parikesit RST Wijayakusuma



3.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, hasil evaluasi didapatkan indikator menggigil dari skala 4 (cukup meningkat) ke skala 1 (menurun), kulit merah dari skala 3 (sedang) ke skala 1 (menurun), suhu tubuh dari skala 2 (cukup memburuk) ke skala 5 (membaik) dan suhu kulit dari skala 2 (cukup memburuk ke skala 5 (membaik). Rata-rata suhu tubuh pada An. R menurun setelah diberikan kompres *Tepid water sponge* selama 3 hari sebesar 1,16°C. Dapat disimpulkan bahwa masalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) teratasi.

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, masalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

Afrah, R. A. N., Fahdi, F. K., & Fauzan, S. (2017). The Effect of Tepid Sponge On Changes of Body Temperature in Pre School And School Age Children Who Have Fever at RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak City. *Naskah Publikasi.*.

Anisa & Kurnia. (2019). EFEKTIFITAS KOMPRES HANGAT UNTUK MENURUNKAN SUHU TUBUH PADA AN. D DENGAN HIPERTERMIA. *Wawasan Kesehatan*. https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.112.

Cahyani, A. D. (2022). *Demam Typhoid pada Anak di Ruang Hamka RSU Muhammadiyah Delanggu.*

Fitriyah, A. F., & Murniati, M. (2024). Studi Kasus Penerapan Tepid Water Sponge Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Hipertermia pada Pasien Dengue Hemorraghic Fever (DHF). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *6*(2), 659–666. https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2139

Heni, w, A., Idris H, & Sinta H. (2023). *PEMBERIAN TAPID SPONGE TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK TOODLER (1-3 TAHUN)*.

Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2012). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia* (Ed. Terbaru). Health Books Publishing.

Husna, A. (2023). *Diagnosis dan Tatalaksana Demam Tifoid pada Anak*. *6*(1).

Irlianti, E., Nurhayati, S., & Immawati. (2021). *PENERAPAN TEPID SPONGE TERHADAP MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMI PADA PASIEN ANAK DEMAM USIA TODDLER (1 – 3 TAHUN)*.

Iskandar, S. (2022). *EFEKTIVITAS TERAPI TEPID SPONGE TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK DEMAM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LINGKAR BARAT KOTA BENGKULU*. *14*.

Isneini, M., Irdawati, & Agustaria. (2014). *Efektifitas penurunan suhu tubuh antara kompres hangat dan water tepid sponge pada pasien anak usia 6 bulan-3 tahun dengan demam di Puskesmas Kartasura Sukoharjo*.

Khairunnisa, N., Rany, N., & Kursani, E. K. (2022). Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Demam Typhoid pada Anak Usia Sekolah di Rawat InapRSUD Petala Bumi Provinsi Riau. *Media Kesmas (Public Health Media)*, *1*(3), 816–824. https://doi.org/10.25311/kesmas.Vol1.Iss3.134

Kurnia, B., & Carlson. (2020). Tatalaksana Demam pada Anak. *Cermin Dunia Kedokteran*, *47*(11), 698. https://doi.org/10.55175/cdk.v47i11.1200

Vol. 2, No. 3 - Oktober 2024, Hal. 85-91
DOI: 10.59395/ahsana.v2i3.363

Lestari, N. E., & Emy, M. (2020). Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, *2*, 11.

Mahmud, A., & Ulandari. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny 'S" Dengan Anemia Ringan*. Jurnal Kebidanan.

Marni. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak Pada Penyakit Tropis* (1st ed.). Erlangga.

Mulyani, E., & Lestari. (2020a). *Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia*.

Mulyani, E., & Lestari, N. R. (2020b). Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Terpadu*.

Mustofa, F. L., Rafie, R., & Salsabilla, G. (2020). *Karakteristik Pasien Demam Tifoid pada Anak dan Remaja diRumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung*. *9*, 9.

Nofitasari, F., & Wahyuningsih, W. (2019). Penerapan Kompres Hangat untuk Menurunkan Hipertermia pada Anak dengan Demam Typhoid. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, *3*(2), 44–50. https://doi.org/10.33655/mak.v3i2.74

Nugraha, A. P. H. S., Rahmawati, S., Yulivantina, E. V., Setiawandari, Pramestiyani, M., Dewi, E. S., Damalita, A. F., Fajrin, D. H., Fadhilah, S., & Bakoli, M. B. (2022). *Kupas tuntas sputar asuhan kegeawatdariratan maternal dan neonatal*. Rena Cipta Mandiri.

Nurarif, & Kusuma. (2018). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Nanda* ((6th ed.)). Medi Action.

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Pradiningsih, A., Nopitasari, B. L., & Sari, M. (2021). Profil Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Demam Tifoid Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB. *Lumbung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, *2*(2), 125. https://doi.org/10.31764/lf.v2i2.5495

Putra, R. N., & Adimayanti, E. (2022). *PENGELOLAAN HIPERTERMIA PADA ANAK PRA SEKOLAH DENGAN DEMAM TYPHOID*. *10*.

Rahimi, A., Tarigan, A. I., & Lubis, A. (2022). Penatalaksanaan Pasien Demam Tifoid Rawat Inap di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, *3*(1), 39–42. https://doi.org/10.34012/jkpi.v3i1.1778

Rahmasari, V., & Lestari, K. (2018). *Manajemen Terapi Demam Tifoid: Kajian Terapi Farmakologi dan Non Farmakologis.*

Rifaldi, & Wulandari. (2020). *Efektifitas Pemberian Kompres Tepid Water Sponge dan Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam di Banjarmasin, Kalimantan Selatan.*

Saputra, A., & Nasution, R. F. (2021). Gambaran Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Hipertermi dengan Dengue Haemorrhagic Fever di RS Bhakti Asih. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, *8*(30), 45–52. https://doi.org/10.56014/jphi.v8i30.325

Sodikin. (2011). *Asuhan Keperawatan Anak: Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Salemba Medika.

Sulistyowati, A. (2018). *Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital*. Kerta Cendekia Nursing Academy.

Tilitu, J., Abdullah, R., & Zainuddin, R. (2023). *IMPLEMENTASI TEPID WATER SPONGE DALAM MENURUNKAN HIPERTERMI PADA BALITA*. *1*.

Verliani, H., & Hilmi, I. L. (2022). *Faktor Risiko Kejadian Demam Tifoid di Indonesia 2018–2022: Literature Review*. *1*(2).