

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI *TEPID WATER SPONGE* DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN GANGGUAN SUHU TUBUH (HIPERTERMIA) PADA
PASIEEN DEMAM THYPOID DI RUANG IGD RUMAH SAKIT TK II
PELAMONIA MAKASSAR**



**OLEH:
IQRA ULHAQ ZAHIR
202201184**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
MAKASSAR
2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI *TEPID WATER SPONGE* DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN GANGGUAN SUHU TUBUH (HIPERTERMIA) PADA
PASIEEN DEMAM THYPOID DI RUANG IGD RUMAH SAKIT TK II
PELAMONIA MAKASSAR**



OLEH:
IQRA ULHAQ ZAHIR
202201184

Karya Tulis Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya DIII Keperawatan

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA
MAKASSAR
2025**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Nama : Iqra Ulhaq Zahir
NIM : 202201184
Program studi : DIII Keperawatan
Judul KTI : Implementasi *Terapi Tepid Water Sponge* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gangguan Suhu Tubuh (Hipertermia) Pada Pasien Demam Thypoid Di Ruang IGD Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini yang saya tulis adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apa bila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis Ilmiah ini hasil ciplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 10 Juli 2025

Iqra Ulhaq Zahir

LEMBAR PENGESAHAN

IMPLEMENTASI TERAPI *TEPID WATER SPONGE* DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN GANGGUAN SUHU TUBUH (HIPERTERMIA) PADA
PASIEAN DEMAM THYPOID DI RUANG IGD RUMAH SAKIT
TK.II PELAMONOA MAKASSAR

Disusun dan diajukan Oleh

Iqra Ulhaq Zahir
202201184

Telah dipertahankan didepan tim penguji
Pada Tanggal 10 Juli 2025
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Tim Penguji

1. Ns. Muhammad Yunus, S.Kep., M.Kes.

2. Dr. Ns. Alamsyah, S.Kep., M.Kes.

3. Ns. Hijrah, S.Kep., M.Kes.

a.n Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia
Kaprodi Diploma III Keperawatan



Ns. Nurul-Salman Al-Hidayat, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB
NUPTK. 0235766667131063

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Iqra Ulhaq Zahir
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Lise, 21 November, 2001
Alamat : Sidenreng Rappang

B. PENDIDIKAN

1. SDN 3 LISE Desa Lise, Kec. Panca Lautang, Kab. Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan, Tahun 2009 sampai dengan 2013
2. SMPN 1 TELLU LIMPOE Jl.Poros Soppeng Kec. Tellu Limpoe, Kab. Sidrap, Provinsi Sulawesi Selatan dari tahun 2013 sampai dengan 2016
3. SMAN 5 SIDRAP Jl. Poros Soppeng Kec. Tellu Limpoe , Kab. Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan, dari tahun 2016 sampai dengan 2019.
4. Akademi Komunitas Industri Manufaktur Bantaeng , tahun 2019 sampai dengan 2021
5. Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, tahun 2022 sampai sekarang.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul "Implementasi terapi *tepid water sponge* dalam pemenuhan kebutuhan gangguan suhu tubuh (hipertermia) pada pasien demam thypoid di ruang IGD Rumah Sakit TK II Pelamonia “

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini saya banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak untuk itu saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Kolonel Ckm dr. Adhy Sugi Arto,Sp.An selaku kepala kesehatan daerah militer XIV/Hasanudin dan selaku ketua Pengawas Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada Wilayah Sulawesi Selatan yang telah mendukung semua program pendidikan
2. Mayor CKM (K) Dr.ruqaiyah,S.ST.,M.Kes.,M.Keb selaku rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar
3. Asyima, S.ST.,M.Ks., M.Keb selaku wakil rektor I Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar
4. Mayor CKM (K) Ns. Fauziah Botutihe,S.K.M.,S.Kep.,M.Kes selaku wakil rektor II Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar
5. Ns. Nurun Salaman, S.Kep.,M.Kep selaku ketua program studi diploma III keperawatan Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
6. Ns. Muhammad Yunus, S.Kep., M.Kep. Selaku pembimbing I yang dalam kesibukan sehari-hari masih menempatkan waktu untuk mengarahkan dan memberi masukan dalam penelitian ini.
7. Dr., Ns, alamsyah S.Kep.,M.Kes. Selaku pembimbing II yang dalam kesibukan sehari-hari masih menempatkan waktu untuk mengarahkan dan memberi masukan dalam penelitian ini.
8. Ns. Hijrah, S.Kep.,M.Kep. Selaku penguji III yang dalam kesibukan sehari-hari masih menempatkan waktu untuk mengarahkan dan memberi masukan dalam penelitian ini.
9. Cinta pertama dan panutanku, bapak Muhammad Zahir Bs, SE dan

pintu surgaku Ibunda syamsiah, SH. terimakasih atas kepercayaan yang telah diberikan atas semua yang peneliti lakukan, serta pengorbanan, cinta, doa, motivasi, semangat dan nasehat serta kalimat yang sering dilontarkan “ *bisa jki itu, jangan lupa libatkan Allah SWT dalam keadaan apapun, doaku selalu menyerta*” dan juga tanpa Lelah mendukung segala Keputusan dan pilihan dalam hidup penulis. Kalian sangat berarti. Semoga Allah SWT selalu menjaga kalian dalam kebaikan dan keberkahan.

10. Terimakasih untuk sahabat penulis, Nurul Asrah, S,S yang dalam kesibukannya masih sempat membantu, mendengarkan dan menemani penulis. dan juga Hatira terimakasih karena sudah menjadi teman seperjuangan dari semester 1- sekarang, semoga kita sama-sama bisa meraih Impian kita yang sudah kita rancang itu.
11. Terimakasih untuk tante saya, Andryani Kadir yang selama ini sudah sangat baik dan merawat saya seperti anaknya sendiri.
12. Kepada seseorang yang tidak kalah penting kehadirannya, Juzman Camma, Amd, T. terimakasih karena telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Berkontribusi banyak dalam penulisan karya tulis ini, mendukung, memberikan semangat untuk tidak menyerah.
13. Kepada teman-teman kelas D, telah memberikan kenangan manis dalam perjalanan kali ini untuk penulis.

Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermamfaat dan dijadikan pedoman bagi rekan-rekan perawat mencapai profesionalisme dalam meningkatkan mutu pelayanan terhusus bagi peneliti sendiri.

Makassar, 10 Juli 2025

Iqra Ulhaq Zahir

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP... ..	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTARK.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Suhu tubuh	11
1. Pengkajian.....	11
2. Diagnosis Keperawatan	11
3. Intervensi Keperawatan	14
4. Implementasi Keperawatan	16
BAB III METODE PENELITIAN	24
1. Jenis dan Rencana Penelitian.....	24
2. Tempat dan Waktu Penelitian	24
3. Subjek Studi Kasus.....	24
4. Fokus Studi Kasus	24
5. Definisi Operasional Fokus Studi	26
6. Instrumen dan Pengumpulan Data.....	26
7. Penyajian Data.....	27
8. Etika Studi Kasus.....	27

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil Studi Kasus.....	28
B. Pembahasan.....	38
C. Keterbatasan.....	45
BAB V PENUTUP.....	46
A. Kesimpulan.....	46
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	48

DAFTAR SINGKATAN

IGD : Instalasi Gawat Darurat

Ny : Nyonya

PHBS : Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah

Rs : Rumah Sakit

Sop : Standar Oprasional Prosedur

Tn : Tuan

WHO : *World Health Organization*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Rencana Kegiatan (<i>Time Schedule</i>)	51
Lampiran 2 : Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP).....	52
Lampiran 3 : <i>Informant Consent</i>	53
Lampiran 4 : Pengkajian Gadar	54
Lampiran 5 : Dokumentasi Kegiatan	55

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam merupakan proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh ketika suhu tubuh meningkat melebihi suhu tubuh normal (37,5°C atau lebih tinggi). Demam merupakan proses alami tubuh dalam melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh. Demam biasanya disebabkan oleh infeksi (bakteri, virus, jamur, parasit), penyakit autoimun, keganasan, atau obat-obatan (Sudarta, 2022).

Demam *thypoid* merupakan penyakit akibat infeksi bakteri *Salmonella enterica serovar Typhi* yang menyerang seluruh tubuh dan ditandai dengan demam. Penyakit ini menular melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi feces atau urin orang yang terinfeksi (Novikasari, 2019).

Demam *thypoid* termasuk kategori *urgency* karena penyakit ini memiliki potensi menyebabkan komplikasi serius apabila tidak segera diatasi dan ditangani dengan tepat. Komplikasi yang akan terjadi apabila demam *thypoid* tidak segera ditangani yaitu, perforasi usus, perdarahan saluran pencernaan, infeksi sistemik (sepsis), serta kegagalan organ. (Adiwisatra et al., 2019).

Demam *thypoid* sering terjadi di negara-negara berkembang, terutama di negara-negara dengan iklim tropis. Menurut WHO, Afrika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat merupakan wilayah dengan jumlah kasus demam *thypoid* tertinggi. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya akses terhadap air bersih, sanitasi yang tidak memadai di daerah tersebut, atau bahkan kebersihan pribadi yang buruk. Di negara-negara maju, seluruh upaya pencegahan dan pengobatan yang dilakukan pemerintah telah berhasil menurunkan penyakit *thypoid* hingga ke tingkat terendah. Namun, meskipun banyak perbaikan telah dilakukan dan penularan *thypoid* telah dihilangkan,

kasus infeksi masih ditemukan di antara wisatawan yang datang atau kembali dari negara endemis (Manalu & Rantung, 2021).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022) memperkirakan demam *thypoid* menginfeksi 11 juta hingga 20 juta orang per tahun di seluruh dunia dan menyebabkan sekitar 128.000 hingga 161.000 kematian setiap tahunnya, dengan sebagian besar kasus terjadi di Asia Tenggara dan Selatan.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan melaporkan sebanyak 1.049 orang menderita demam *thypoid* pada tahun 2017. Terpisah, menurut data demam *thypoid* Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2018, terdapat 1.172 pasien yang menderita demam *thypoid*. Angka kejadian demam *thypoid* meningkat selama lima tahun terakhir. Hal ini disebabkan oleh rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan standar PHBS sebesar 38,7%. Situasi demam *thypoid* di Sulawesi Selatan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 23.271 orang menderita demam *thypoid*, terdiri dari 11.723 laki-laki dan 11.548 perempuan. Saat ini terdapat 16.743 orang yang mengalami gejala (dugaan demam tipes): 7.925 laki-laki dan 8.818 perempuan (Mustamin et al., 2022).

Berdasarkan hasil rekam medik di ruang IGD pada bulan Maret-Mei Tahun 2025 di rumah sakit TK II pelamonia makassar, ditemukan data yang terkena demam *thypoid*, jumlah dari 3 bulan terakhir ini tercatat 276 orang dengan kelompok umur terbanyak adalah 21-30 tahun 32 orang, dan kelompok umur terendah 41-50 tahun sebanyak 4 orang, dengan jenis kelamin perempuan 24 orang dan jenis kelamin laki-laki 21 orang

Dari banyaknya angka kejadian yang terjadi, demam *thypoid* merupakan penyakit yang menyebabkan penderitanya merasakan demam tinggi, mual muntah, nyeri di seluruh bagian persendian dan nyeri di bagian kepala. adapun proses terjadinya demam *thypoid*

antara lain yakni, masuknya Bakteri *Salmonella typhi* ke dalam tubuh melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh feses atau urine penderita, Setelah masuk, bakteri ini mulai berkembang biak di usus halus. Masa inkubasi berlangsung antara 6 hingga 30 hari, di mana bakteri mulai menginfeksi sel-sel usus.

Bakteri dapat memasuki aliran darah melalui sistem limfatik, menyebabkan bakteremia. Pada fase ini, bakteri dapat menyebar ke berbagai organ tubuh, termasuk hati dan limpa. Ketika bakteri berada dalam aliran darah, sistem imun tubuh merespons dengan memproduksi sitokin dan mengaktifkan sel-sel imun. Ini menyebabkan gejala demam tinggi, yang merupakan respons tubuh terhadap infeksi. Demam thypoid termasuk demam tinggi yang berlangsung lebih dari seminggu, gejalanya yaitu sakit kepala, nyeri otot, dan gangguan pencernaan seperti diare atau sembelit. Jika tidak diobati, infeksi dapat menyebabkan komplikasi serius seperti perforasi usus atau perdarahan, yang dapat berakibat fatal. Oleh karena itu, penting untuk segera melakukan penanganan yang tepat.

Tata laksana demam *thypoid* dapat dilaksanakan lewat pengobatan farmakologi dan juga memakai non farmakologi. Tata laksana demam thypoid menurut non farmakologi ialah lewat kompres air hangat. Ada sebagian teknik kompres yang bisa dilakukan untuk meredakan temperatur tubuh ialah menggunakan gabungan kompres hangat bersama teknik blok serta teknik seka (*water tepid sponge*) (Korespondensi & Fatimah Nuriyah, 2023).

Tepid Sponge ialah campuran teknik blok menggunakan seka. Teknik ini memanfaatkan kompres blok bukan hanya pada satu area saja, tetapi langsung diseputar area yang mempunyai pembuluh arteri besar. Bukan hanya itu, masih terdapat perlakuan lanjutan ialah lewat pemberian seka di sejumlah lingkup badan yaitu, dahi, leher, ketiak serta kedua pangkal paha kanan-kiri ((Korespondensi & Fatimah Nuriyah, 2023)

Dari penelitian yang dilakukan oleh Salmiah dkk, pada (2020) dalam artikel penelitian yang berjudul pemberian terapi kompres *tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam thypoid, mengatakan bahwa rata –rata standar deviasi sebelum dilakukan *tepid water sponge* 38,7°C, dan setelah dilakukan tepid water sponge selama 15 menit yaitu 37,7°C. Rata-rata nilai suhu tubuh sebelum dilakukan *water tepid sponge* yaitu 38,6°C dan setelah dilakukan *water tepid sponge* 37,4°C, ada pengaruh antara sebelum dan sesudah kompres hangat, Bedanya 0,89°C.

Hal yang sama juga diteliti oleh Risa Yuniawati (2018) dalam artikel penelitian yang berjudul pemberian terapi kompres *tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam thypoid di RSUD Ungaran, mengatakan bahwa kompres hangat mengalami penurunan. Pada intervensi *water tepid sponge* rata-rata suhu responden berada pada 38,4-38,8°C dan setelah intervensi menjadi 37,2-37,5°C. Hasil uji statistik kompres hagat nilai p-value $0,000 < 0,05$ dengan beda mean 0,89°C. Dari penelitian diatas menyimpulkan bahwa Tindakan terapi *Tepid water sponge* dan kompres hangat terbukti dapat menurunkan demam.

Berdasarkan latar belakang diatas, demam thypoid merupakan suatu penyakit yang dapat mengancam jiwa apabila tidak segera di tangani, oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Terapi *Tepid Water Sponge* terhadap Penurunan Hipertermia pada Pasien Demam *Thypoid* di ruang IGD Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran hasil implementasi terapi *Tepid Water Sponge* Terhadap Penurunan suhu tubuh (Hipertermia) Pada Pasien Demam *Thypoid* di ruang IGD Rumah Sakit TKII Pelamonia Makassar?

C. Tujuan Penelitian

Diketahui gambaran implementasi terapi *Tepid Water Sponge* dalam pemenuhan kebutuhan gangguan suhu tubuh (Hipertermia) pada pasien Demam *Thypoid*

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Memberikan gambaran hasil implementasi terapi *Tepid Water Sponge* dengan menurunkan peningkatan suhu tubuh pada pasien demam thypoid.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan bahan masukan dalam penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini dikemudian hari.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan juga pengalaman bagi peneliti tentang pengaplikasian terapi *tepid water sponge* terhadap penurunan hipertermi pada pasien demam thypoid.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Suhu Tubuh

1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah pertama dari proses keperawatan melalui kegiatan pengumpulan data atau perolehan data yang akurat guna mengetahui berbagai permasalahan yang ada (Ramadhini et al., 2019).

Pengkajian keperawatan adalah salah satu dari komponen proses keperawatan yang dilakukan oleh perawat dalam menggali permasalahan dari pasien meliputi pengumpulan data tentang status kesehatan pasien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan (Muttaqin & Arif, 2011).

Menurut (Gabriel 2018.), pengkajian pada keperawatan kegawat daruratan dengan gangguan suhu tubuh meliputi pengkajian primer dan sekunder.

a. Pengkajian Primer meliputi (ABCD)

1) *Airway*

Kaji kepatenan jalan nafas, observasi adanya lidah jatuh, adanya benda asing pada jalan nafas (bekas muntahan, darah, sekret yang tertahan), adanya edema pada mulut, faring, laring, disfagia, suara stridor, gurgling atau wheezing yang menandakan adanya masalah jalan nafas.

2) *Breathing*

Kaji keefektifan pola nafas, respiratory rate, abnormalitas pernafasan, bunyi nafas tambahan, penggunaan otot bantu nafas, adanya nafas cuping hidung, saturasi oksigen.

3) *Circulation*

Kaji *heart rate*, tekanan darah, kekuatan nadi, *capillary refill*, akral, suhu tubuh, warna kulit, kelembaban kulit, perdarahan eksternal jika ada.

4) *Disability*

Berisi pengkajian kesadaran dengan *Glasgow Coma Scale* (GCS), ukuran dan reaksi pupil.

5) *Exposure*

Berisi pengkajian terhadap suhu serta adanya injury atau kelainan lain, kondisi lingkungan yang ada di sekitar klien.

b. Pengkajian Sekunder yaitu:

- 1) Identitas klien dan keluarga (penanggung jawab) : nama, umur, jenis kelamin, agama, alamat, golongan darah, hubungan klien dengan keluarga.
- 2) Riwayat kesehatan : tingkat kesadaran *Glasgow Coma Scale* (GCS) (< 15), muntah, dispnea atau takipnea, sakit kepala, wajah simetris atau tidak, lemah, luka pada kepala, akumulasi pada saluran nafas kejang.
- 3) Riwayat penyakit dahulu : haruslah diketahui dengan baik yang berhubungan dengan system persyarafan maupun penyakit sistem sistemik lainnya. Demikian pula riwayat penyakit keluarga terutama yang mempunyai penyakit keturunan atau menular.
- 4) Riwayat kesehatan tersebut dapat dikaji dari klien atau keluarga sebagai data subjektif. Data - data ini sangat berarti karena dapat mempengaruhi prognosa klien.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik menurut Nursalam (2023), yaitu sebagai berikut :

- 1) Keadaan umum : Pasien lemas dan akral panas

2) Tanda-tanda vital :

Pada Tekanan darah pada pasien demam thypoid biasanya menunjukkan angka normal yaitu berkisar 110/80-120/80 mmHg, untuk suhu tubuh akan mengalami peningkatan hal tersebut disebabkan oleh bakteri salmonella thypi hingga 39°C-40°C, untuk respirasi pada pasien bisa mengalami peningkatan atau bisa juga tidak karena pada pasien dengan demam thypoid bisa mengalami sesak nafas, serta untuk nadi bisa normal/tidak tergantung dengan pasien.

3) Untuk pemeriksaan kepala meliputi inspeksi mengamati bentuk simetris dan normal, ada tidaknya lesi, palpasi biasanya penderita demam thypoid dengan hipertermi terdapat nyeri pada saat ditekan (Muttaqin, 2018).

4) Pemeriksaan mata

Pemeriksaan mata meliputi inspeksi terdapat konjuktiva anemis, besar pupil isokor serta terdapat kotoran atau tidak melakukan palpasi apakah adanya nyeri pada saat ditekan (Muttaqin, 2018).

5) Pemeriksaan Hidung

Pemeriksaan hidung meliputi inspeksi terdapat cuping hidung atau tidak, adakah secret, pendarahan atau tidak, palpasi apakah adanya nyeri pada saat ditekan (Debora, 2018).

6) Pemeriksaan Mulut dan Faring

Pemeriksaan mulut dan faring meliputi inspeksi terdapat mukosa bibir pecah pecah dan kering atau tidak, ujung lidah kotor atau bersih dan tepinya berwarna apa apakah kemerahan (Muttaqin, 2018).

7) Pemeriksaan Thorax

Pemeriksaan pada thorax ada beberapa menurut Muttaqin (2018)

a) Pemeriksaan paru Inspeksi

b) Palpasi : Respirasi rate mengalami peningkatan : Tidak adanya nyeri tekan

c) Perkusi : Paru sonor

d) Auskultasi : Tidak terdapat suara tambahan.

8) Jantung inspeksi : ictus cordis tidak terlihat.

Palpasi : ICS V mid klavikula sinistra.

Perkusi : batas jantung normal.

Auskultasi : reguler, tidak adanya bunyi tambahan.

9) Abdomen

Auskultasi : Bising usus biasanya diatas normal(5-35x/menit)

Palpasi : Ada tidaknya nyeri tekan pada bagian epigastrium

Perkusi : Hipertimpani

10) Pemeriksaan integumen

Inspeksi : Adanya bintik-bintik kemerahan pada area punggung dan ekstermitas, pucat, berkerlingat banyak

Palpasi : Turgor kulit, kulit kering, akral teraba hangat

11) Pemeriksaan Ekstremitas

Pada penderita demam thypoid pada umumnya dapat menggerakkan anggota gerak ekstermitas atas dan bawah secara penuh (Elyas, 2018).

12) Pemeriksaan Genetalia dan sekitaran Anus

Pasien demam thypoid bisanya mengalami gangguan pencernaan seperti diare atau konstipasi di sekitar anus atau genetalia kotor atau bersih, adakah hemoroid atau tidak, saat di palpasi terdapat nyeri tekan atau tidak (Muttaqin, 2019).

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang menurut Sucipta (2019) yang sering dilakukan untuk mendiagnosa penyakit demam thypoid terdiri dari :

1) Pemeriksaan darah tepi

Pemeriksaan hematologi pada penderita demam thypoid tidak spesifik, dapat ditemukan adanya anemia normokromik normositer dalam beberapa minggu, anemia terjadi akibat pengaruh dari berbagai sitokin dan mediator sehingga terjadi depresi sumsum tulang.

2) Pemeriksaan serologis widal

Pemeriksaan yang dilakukan terhadap antigen O dan H.S. Typhi, pemeriksaan ini memiliki sensitivitas dan spesifik rendah.

3) Pemeriksaan PCR

Polymerase Chain Reaction (PCR) menggunakan primer H1-d yang dapat digunakan untuk mengamplifikasi gen spesifik bakteri *Salmonella Typhi*, pemeriksaan ini memiliki sensitivitas untuk mendeteksi bakteri dalam beberapa jam dan pemeriksaan ini terbilang cepat dan keakuratan baik.

4) Pemeriksaan biakan darah

Isolasi kuman pada penderita demam thypoid dapat dilakukan dengan cara mengambil biakan dari berbagai tempat dalam tubuh, pemeriksaan biakan darah memberikan hasil positif 40-60% .pemeriksaan ini akan menghasilkan sensitivitas yang baik pada minggu pertama selama sakit.

5) Pemeriksaan Tubex

Salah satu pemeriksaan yang dapat digunakan sebagai alternatif untuk mengetahui penyakit demam thypoid secara lebih dini yaitu dengan cara mendeteksi antigen

spesifik dari kuman *Salmonella* (lipopolisakarida O9) melalui pemeriksaan Igm anti *salmonella* (Tubex TF). Pada pemeriksaan ini untuk hasil lebih spesifik, sensitif dan lebih praktis (Hasta, 2020).

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penelitian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (DPP PPNI, 2017).

a. Hipertermia

1) Definisi

Suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh

2) Penyebab

a) Dehidrasi

b) Terpapar lingkungan panas

c) Proses penyakit (mis. Infeksi, kanker)

d) Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan

e) Peningkatan laju metabolisme

f) Respon trauma

g) Aktivitas berlebihan

h) Penggunaan inkubator

3) Gejala dan tanda mayor

a) Subjektif

(1) Tidak tersedia

b) Objektif

(2) Suhu tubuh di atas nilai normal

4) Gejala dan tanda minor

a) Subjektif

(1) Tidak tersedia

- b) Objektif
 - (1) Kulit merah
 - (2) Kejang
 - (3) Takikardia
 - (4) Takipnea
 - (5) Kulit terasa hangat
- 5) Kondisi klinis terkait
 - a) Proses infeksi
 - b) Hipertiroid
 - c) Stroke
 - d) Dehidrasi
 - e) Trauma
 - f) Prematuritas
- b. Hipotermia
 - 1) Definisi

Suhu tubuh berada dibawah rentang normal tubuh
 - 2) Penyebab
 - a) Kerusakan hipotalamus
 - b) Konsumsi alkohol
 - c) Berat badan ekstrem
 - d) Kekurangan lemak subkutan
 - e) Terpapar suhu lingkungan rendah
 - f) Malnutrisi
 - g) Pemakaian pakaian tipis
 - h) Penurunan laju metabolisme
 - i) Tidak beraktivitas
 - j) Transfer panas (mis. Konduksi, konveksi, evaporasi, radiasi)
 - k) Trauma
 - l) Proses penuaan
 - m) Efek agen farmakologis

- n) Kurang terpapar informasi tentang pencegahan hipotermia
- 3) Gejala dan Tanda Mayor
 - a) Subjektif
(tidak tersedia)
 - b) Objektif
 - (1) Kulit terasa dingin
 - (2) Menggigil
 - (3) Suhu tubuh dibawah nilai normal
- 4) Gejala dan Tanda Minor
 - a) Subjektif
(tidak tersedia)
 - b) Objektif
 - (1) Akrosianosis
 - (2) Bradikardi
 - (3) Dasar kuku sianotik
 - (4) Hipoglikemia
 - (5) Hipoksia
 - (6) Pengisian kapiler > 3 detik
 - (7) Konsumsi oksigen meningkat
 - (8) Ventilasi menurun
 - (9) Piloereksi
 - (10) Takikardia
 - (11) Vasokonstriksi perifer
 - (12) Kulit memerah (pada neonates)
- 5) Kondisi Klinis Terkait
 - a) Hipotirodisme
 - b) Anoreksia nervosa
 - c) Cedera batang otak
 - d) Prematuritas
 - e) Berat badan lahir rendah (BBLR)

f) Tenggelam

3. Rencana Keperawatan

Adapun intervensi PPNI (2018) dan tujuan PPNI (2019) dari diagnosa yang berhubungan dengan penyakit apendiktomi (Medikal *et al.*, 2024) :

a. Hipertermia

1) Manajemen hipertermia (intervensi utama)

a) Definisi

Mengidentifikasi dan mngelola peningkatan suhu tubuh akibat disfungsi termoregulasi

b) Tujuan

- (1) Menggigil menurun (5)
- (2) Kulit merah menurun (5)
- (3) Takipnea menurun (5)
- (4) Suhu tubuh membaik (5)
- (5) Suhu kulit membaik (5)

c) Tindakan

Objektif

- (1) Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)
- (2) Monitor suhu tubuh
- (3) Monitor kadar elektrolit
- (4) Monitor haluaran urin
- (5) Monitor komplikasi akibat hipertermia

Terapeutik

- (1) Sediakan lingkungan yang dingin
- (2) Longgarkan atau lepaskan pakaian
- (3) Basahi dan kipasi permukaan tubuh
- (4) Berikan cairan oral
- (5) Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)

- (6) Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)
- (7) Hindari pemberian antipiretik atau aspirin
- (8) Berikan oksigen, jika perlu

Edukasi

- (1) Anjurkan tira baring

Kolaborasi

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

d) Hipotermia

2) Manajemen Hipotermia (intervensi utama)

a) Definisi

Mengidentifikasi dan mengelola suhu tubuh di bawah rentang normal

b) Tujuan atau Kriteria Hasil

- (1) Suhu tubuh membaik (5)
- (2) Kadar glukosa darah membaik (5)
- (3) Tekanan darah membaik (5)
- (4) Takikardi membaik (5)
- (5) Menggigil menurun (5)

c) Tindakan

Objektif

- (1) Monitor suhu tubuh
- (2) Identifikasi penyebab hipotermia (mis. Terpapar suhu lingkungan rendah, pakaian tipis, kerusakan hipotalamus, penurunan laju metabolisme, kekurangan lemak subkutan)
- (3) Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia (hipotermia ringan : takipnea, disartria, menggigil,

hipertensi, diuresis. Hipotermia sedang ; aritmia, hipotensi, apatis, koagulopati, refleks menurun. Hipotermia berat: oliguria, refleks menghilang, edema paru, asam;basa normal)

Terapeutik

- (1) Sediakan lingkungan yang hangat (mis. Atur suhu ruangan, incubator)
- (2) Ganti pakaian dan/atau linen yang basah
- (3) Lakukan penghangatan pasif (mis. Selimut, penutup kepala, pakaian tebal)
- (4) Lakukan penghangatan aktif internal (mis. Infus cairan hangat, oksigen hangat, lavase peritoneal dengan cairan hangat)

Edukasi

- (1) Anjurkan makan/minum hangat

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah fase dimana perawat melaksanakan serta melakukan intervensi keperawatan yang sudah direncanakan. Implementasi yaitu terdiri dari melakukan serta mendokumentasikan tindakan dari keperawatan khusus yang diperlukan untuk melaksanakan suatu intervensi (Medikal *et al.*, 2024)

Persiapan proses implementasi akan memastikan asuhan keperawatan yang efisien, aman, dan efektif. Awal pelaksanaan tindakan harus dilakukan pengkajian ulang.

5. Evaluasi

Bandingkan perubahan keadaan pasien hasil yang diamati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi merupakan tahap akhir yang bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan

tercapai atau tidak untuk mengatasi suatu masalah (Medikal *et al.*, 2024).

a. Evaluasi Formatif

Evaluasi formatif disebut juga evaluasi berjalan dimana evaluasi dilakukan sampai dengan tujuan tercapai. Pada evaluasi formatif penulis menilai klien mengalami perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah dilakukan tindakan.

b. Evaluasi Sumatif Evaluasi

Evaluasi sumatif disebut juga evaluasi aktif dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP. Teknik pelaksanaan SOAP:

S : (Subjektif) adalah informasi berupa ungkapan yang didapat dari klien setelah tindakan diberikan.

O : (Objektif) adalah informasi yang di dapat berupa hasil pengamatan, penilaian, pengukuran yang dilakukan oleh perawat setelah tindakan dilakukan.

A : (Assesment) adalah membandingkan antar informasi subyektif dan objektif dengan tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah belum teratasi, teratasi sebagian dan masalah teratasi.

P : (Planning) adalah rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan. (Anggria,V.D *et al.*2021)

B. Implementasi terapi *tepid water sponge* terhadap penurunan hipertermia pada pasien demam thypoid

1. Konsep Demam thypoid

a. Definisi

Water tepid sponge adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka dengan kain/washlap yang sudah direndam air hangat (suhu 29-32°C). Pemberian kompres *water tepid sponge* memberikan reaksi fisiologis

berupa vasodilatasi dari pembuluh darah besar dan meningkatkan evaporasi panas dari permukaan kulit.

Tindakan *water tepid sponge* diberikan pada kondisi hipertermia dibawah 40°C. Untuk kondisi hipertermia diatas 41°C dapat diberikan tindakan farmakologi yaitu pemberian antipiretik. Parasetamol merupakan derivat asetanilida yang biasanya digunakan sebagai antipiretik. Dosis yang diberikan antara 10-15 mg/Kg BB akan menurunkan demam dalam waktu 30 menit dengan puncak pada 2 jam setelah pemberian. Demam dapat muncul kembali dalam waktu 3-4 jam. Jadi pemberian tindakan *water tepid sponge* dalam kondisi hipertermia dibawah 40°C dapat diberikan 3-4 jam setelah pemberian obat antipiretik untuk menilai efek terapeutik *water tepid sponge*. Dengan pemberian kompres *water tepid sponge* pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang sistem efektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer.

Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medula oblongata dari tangkai otak, di bawah pengaruh hipotalamus bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan energi panas melalui kulit meningkat (berkeringat), diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga mencapai keadaan normal kembali. Mekanisme penurunan suhu dengan *water tepid sponge* yaitu tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluar cukup panas. Dengan demikian tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan pengaturan suhu tubuh lagi. Di samping itu lingkungan luar yang hangat akan membuka pembuluh darah tepi dikulit melebar atau vasodilatasi dan pori-pori kulit terbuka

sehingga mempermudah pengeluaran panas (Lestari et al., 2023)

b. Tujuan

Water tepid sponge merupakan tindakan non farmakoterapi dengan metode kompres hangat yang bertujuan menurunkan hipertermia dengan cepat, dan efektif untuk mengurangi penggunaan obat-obatan pada anak dan orang dewasa.

c. Indikasi/kontraindikasi

1) Indikasi

- a) Hipertermia: Terapi ini efektif untuk menurunkan suhu tubuh yang tinggi.
- b) Ketidakmampuan pasien untuk menerima obat antipiretik: Sebagai alternatif non-farmakologi untuk mengurangi demam.
- c) Pasien dengan risiko komplikasi akibat demam tinggi: Terapi ini dapat mencegah kejang atau kerusakan organ.
- d) Pasien yang tidak dapat melakukan pendinginan fisik lainnya: *Tepid sponge bath* dapat dilakukan dengan mudah dan tidak memerlukan peralatan khusus.

2) Kontraindikasi

- a) Hipertermia: Terapi ini efektif untuk menurunkan suhu tubuh yang tinggi.
- b) Ketidakmampuan pasien untuk menerima obat antipiretik: Sebagai alternatif non-farmakologi untuk mengurangi demam.
- c) Pasien dengan risiko komplikasi akibat demam tinggi: Terapi ini dapat mencegah kejang atau kerusakan organ.
- d) Pasien yang tidak dapat melakukan pendinginan fisik lainnya: *Tepid sponge bath* dapat dilakukan dengan mudah dan tidak memerlukan peralatan khusus (Lestari et al., 2023)

d. Standar Prosedur Oprasional (SPO) terapi *tepid water sponge*

1) Pengertian

Melakukan Tindakan control panas tubuh melalui Teknik kompres blok pada pembuluh darah superfisial dengan Teknik seka.

2) Tujuan

a) Termoreglasi membaik

1) Indikasi

Pasien dengan hipertemi

2) alat dan bahan

a) Sarung tangan bersih

b) Baskom mandi yang berisi air hangat (37°C)
sebanyak 2 buah

c) Perlak dan pengalas

d) Waslap minimal sebanyak 4 buah

e) Selimut

f) Handuk

g) Pakaian Ganti

h) Termometer

3) Prosedur kerja

a) Prainteraksi

(1) Mengkaji kondisi klien, mengecek kembali catatan keperawatan dan catatan medis klien

(2) Mengidentifikasi indikasi tindakan *water tepid sponge*

(3) Mencuci tangan

(4) Menyediakan alat-alat yang diperlukan

(5) Mendekatkan alat ke dekat pasien

b) Tahap orientasi

(1) Memberi salam dan memperkenalkan diri

(2) Menanyakan kondisi dan keluhan klien

- (3) Menjelaskan maksud, tujuan, dan prosedur tindakan
 - (4) Berikan kesempatan kepada klien atau keluarga bertanya sebelum tindakan dilakukan
- c) Tahap kerja
- (1) Mencuci tangan
 - (2) Menggunakan *handscoon*
 - (3) menjaga privasi klien, tutup sampiran
 - (4) Atur posisi pasien
 - (5) Kaji kondisi dan tanda-tanda vital klien
 - (6) Letakkan pernak di bawah klien
 - (7) Lepaskan pakaian atas klien dan selimuti dengan selimut mandi
 - (8) Cek temperatur air yaitu air hangat (suhu 29-32 °C)
 - (9) Celupkan waslap dalam air hangat, peras sebelum digunakan untuk menyeka
 - (10) Letakkan waslap lembab menutupi pembuluh darah superfisial utama (aksila, selangkangan, dan area popliteal) ganti jika waslap tengah hangat
 - (11) Seka atau usap ekstremitas dengan lembut selama 5 menit (perhatikan respon klien), saat bersama ekstremitas yang lain ditutup dengan waslap lembab
 - (12) Keringkan ekstremitas dan kaji kembali kondisi serta repon klien terhadap terapi
 - (13) Lanjutkan menyeka pada ekstremitas yang lain, kemudian seka dada dan abdomen selama 5 menit

- (14) Balikkan klien secara perlahan dan seka punggung sampai bokong selama 5-10 menit, jaga selalu klien dalam keadaan terselimuti kecuali bagian tubuh yang diseka
- (15) Cek tanda vital setiap 15 menit (hentikan *water tepid sponge* ketika klien mencapai temperatur 1°C di atas temperatur suhu tubuh yang diinginkan), lanjutkan monitor sampai keadaan stabil
- (16) Observasi keadaan dingin, menggigil, pucat, sianosis pada bibir atau kuku serta perubahan tanda vital terutama penurunan dan peningkatan nadi.
- (17) Jika tidak ada efek samping, *water tepid sponge* dilakukan sedikitnya selama 30 menit
- (18) Setelah *water tepid sponge* dilakukan, yakinkan klien dalam keadaan kondisi kering dan nyaman.
- (19) Klien dan lingkungan dirapikan
- (20) Sarung tangan dilepas
- (21) Catat suhu tubuh klien sebelum dan sesudah tindakan

d) Evaluasi

- (1) Tahap terminasi
 - (a) Evaluasi perasaan klien
 - (b) Simpulkan hasil kegiatan dan berikan umpan balik positif
 - (c) Kontrak pertemuan selanjutnya
 - (d) Bereskan alat-alat
 - (e) Cuci tangan

(f) Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan (Lestari *et al.*, 2023)

- e. Hasil penelitian sebelumnya yang menguatkan penelitian selanjutnya
- 1) Penelitian yang dilakukan oleh Salmiah dkk, pada (tahun 2020) dalam artikel penelitian yang berjudul pemberian terapi kompres *tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam thypoid, mengatakan bahwa rata –rata dan standar deviasi dari suhu tubuh sebelum dilakukan intervensi tepid spons dan sesudah dilakukan tepid sponge di menit ke 15
 - 2) Hal yang sama juga diteliti oleh Risa Yuniawati (2018) dalam jurnal yang berjudul pemberian terapi kompres tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam thypoid di RSUD Ungaran, mengatakan bahwa kompres hangat mengalami penurunan. Pada intervensi water tepid sponge rata-rata suhu responden berada pada 38,4-38,8°C dan setelah intervensi menjadi 37,2-37,5°C. Hasil uji statistik kompres hangat nilai p-value $0,000 < 0,05$ dengan beda mean 0,89°C. Dari penelitian diatas menyimpulkan bahwa Tindakan terapi *Tepid water sponge* dan terbukti dapat menurunkan demam.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan rancangan penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Jenis penelitian ini adalah suatu penelitian intensif menggunakan berbagai sumber bukti terhadap suatu identitas tunggal yang dibatasi oleh ruang dan waktu. Dalam penelitian kasus memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang rinci dan kaya yang mencakup dimensi-dimensi sebuah kasus tertentu atau beberapa kasus kecil (Masturoh & Anggita, 2018). Adapun studi kasus yang akan diteliti yaitu, Implementasi terapi *tepid water sponge* dalam pemenuhan kebutuhan gangguan suhu tubuh (hipertermia) pada pasien demam *thypoid*

B. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di IGD Rumah Sakit TK II
Pelamonia Makassar

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28-29 Mei 2025

C. Subjek studi kasus

Subjek dalam studi kasus penelitian ini yaitu 2 orang pasien dengan masalah hipertermi dengan tindakan yang diberikan yaitu Implementasi terapi *tepid water sponge* terhadap penurunan hipertermia pada pasien demam *thypoid* dengan kriteria subjek:

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien demam *thypoid* dengan suhu 37,5°C - 40°C
- b. Pasien kooperatif
- c. Pasien yang mengalami gejala demam *thypoid* dalam waktu 3-14 hari
- d. Pasien yang memiliki riwayat penyakit demam *thypoid*.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang tidak mengikuti penelitian dari awal hingga

selesai

b. Pasien demam thypoid dengan komplikasi

D. Fokus studi kasus

Dalam penelitian ini yang menjadi fokus peneliti yaitu Implementasi terapi *tepid water sponge* terhadap penurunan hipertermia pada pasien demam thypoid

E. Definisi operasional fokus studi

1. Demam thypoid

Demam thypoid dikenal juga dengan tipes, thypoid merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan demam tinggi apabila diukur menggunakan termometer suhunya mencapai diatas 37,5°C dan apabila menjelang malam hari suhunya akan semakin meningkat yang akan disertai sakit kepala, lemas atau kelelahan, kehilangan nafsu makan, dan juga diare atau konstipasi.

2. Hipertermia

Hipertermia merupakan suatu kondisi dimana suhu tubuh meningkat diatas 37,5 °C

3. Terapi *tepid water sponge*

Terapi *tepid water sponge* merupakan suatu terapi yang menggunakan handuk kecil yang direndam dalam baskom yang berisi air hangat kemudian ditempelkan pada bagian tubuh, seperti : dahi, leher, ketiak serta kedua pangkal paha kanan-kiri selama 10 menit.

F. Instrumen dan pengumpulan data

1. Metode pengumpulan data

Data yang diambil adalah data sekunder. Data sekunder merupakan pengumpulan data dengan mengambil biodata pasien, rekam medis, melakukan observasi dan wawancara

atau tanya jawab, kemudian melanjutkan dengan penerapan terapi *tepid water sponge* terhadap penurunan tanda dan gejala hipertermia pada pasien thypoid.

2. Instrumen pengumpulan data

Alat atau instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu bentuk instrument format pengkajian, lembar observasi dimana peneliti akan mengobservasi dan mewawancarai pasien secara langsung untuk mengumpulkan data dengan melakukan penerapan terapi *tepid water sponge* dengan prosedur.

G. Penyajian data

Data yang terkumpul kemudian disajikan dalam bentuk narasi dan disertai dengan tabel hasil kuesioner yang dibuat oleh peneliti untuk melihat hasil dari penurunan tanda dan gejala hipertermia pada pasien thypoid

H. Etika studi kasus

Perawat dalam menjalankan tugasnya harus memperhatikan prinsip-prinsip serta memegang teguh prinsip tersebut agar dapat terhindar dan meminimalisir melakukan hal-hal yang tidak diinginkan antara lain:

1. Otonomi (*Autonomy*)

Prinsip otonomi memiliki pengertian sebagai bentuk kepedulian terhadap seseorang, atau dipandang sebagai upaya persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional, sesuai dengan peraturan yang berlaku. Praktik profesional menggambarkan otonomi saat perawat menghargai hak-hak klien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya tanpa adanya unsur paksaan dari perawat dengan tetap memberikan pertimbangan - pertimbangan pada pilihan dari klien maupun keluarganya. (Anggria,V.D *et al.*2021)

2. Kejujuran (*Veracity*)

Kejujuran baik dari pihak klien maupun dari pihak perawat sangat diperlukan terutama dalam pelayanan keperawatan yang diberikan, klien yang jujur dapat membantu mempermudah dalam proses pemberian asuhan keperawatan Perawat juga diperlukan untuk jujur dalam hal apapun, terutama saat memberikan pelayanan asuhan keperawatan. . (Anggria,V.D *et al.*2021)

3. Berbuat baik (*Beneficience*)

Berbuat baik dalam hal ini adalah perawat harus selalu hanya melakukan hal-hal baik dan terpuji Berbuat baik dapat sebagai upaya pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri sendiri dan orang lain.(Anggria,V.D *et al.*2021)

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah segala informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Tidak boleh ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh klien dengan bukti persetujuan dari keluarga ataupun klien. Diskusi perawat dengan klien tentang diluar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang klien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari untuk menjaga privasi klien benar benar terjaga (Siti *et al.*, 2022).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil studi kasus

Bab ini menjelaskan tentang gambaran terapi *tepid water sponge* dalam pemenuhan kebutuhan gangguan suhu tubuh (Hipertermia) pada pasien demam Thypoid yang dilakukan pada responden Ny.H dan Tn.R di ruang IGD rumah sakit TK II pelamonia Makassar dengan menggunakan metode wawancara, pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan diagnostik.

1. Gambaran Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit TK II pelamonia makassar Jl. Gunung tinggi Mae,Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Persentase kasus demam thypoid di instalasi gawat darurat yang dikelola oleh rumah sakit TK II pelamonia makassar dalam waktu 3 bulan terakhir yaitu 263 kasus. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Mei 2025 dengan jumlah responden yang digunakan adalah 2 responden.

2. Pengkajian

a. Responden pertama

1) Identitas

Responden Bernama Ny.H berjenis kelamin Perempuan, tanggal lahir 03 Juli 1985, berusia 39 tahun, suku Makassar, Pendidikan terakhir SMA, pekerjaan Ibu rumah tangga, Alamat Jl. Tinumbu LR 15 A.G No.12, masuk di IGD RS TK II Pelamonia tanggal 28 Mei 2025 jam 10:35 WITA, nomor registrasi 763xxx, Pasien terdiagnosis demam Thypoid. Identitas penanggung jawab bernama Tn.K, jenis kelamin laki-laki, umur 42 tahun, pekerjaan wiraswasta, Alamat Jl. Tinumbu LR 15 A.G No 12, hubungan dengan pasien yaitu suami.

2) Hasil pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 Mei 2025 pukul 11:00 WITA. Setelah dilakukan pengkajian didapatkan keluhan utama responden saat ini yaitu demam, responden mengatakan demamnya tidak turun-turun sejak 2 hari yang lalu kemudian dibawa ke IGD pada pukul 10:35 WITA. Keluhan menyertai yaitu nyeri kepala, mual, muntah 2 kali, lemas, nafsu makan menurun. Responden tampak lemas. Responden memiliki Riwayat demam thypoid sebelumnya dan pernah dirawat di rumah sakit dengan keluhan yang sama 2 bulan yang lalu. Berdasarkan pengkajian gawat darurat didapatkan hasil:

- a) *Airway*: tidak terdapat sumbatan pada jalan nafas dan tidak terdapat sputum
- b) *Breathing*: tidak tampak sesak, frekuensi nafas klien 21x/m.
- c) *Circulation*: nadi 108,x/m, SpO2 98%, tekanan darah 140/93 mmHg.
- d) *Disability*: *GCS composmentis*, skala nyeri pada kepala 3 nyut-nyuttan hilang timbul, nyeri kepalanya timbul Ketika sedang beraktivitas. Upaya responden mengatasi nyeri kepalanya dengan cara istirahat (tidur).
- e) *Exposure*: kulit tampak kemerahan, dan teraba hangat.
- f) Pemeriksaan fisik: inspeksi kulit wajah tampak kemerahan,tidak ada bercak merah, responden tampak gelisah. Palpasi bagian kulit teraba hangat, hasil pemeriksaan pasien tampak gelisah dan lemas, suhu 38,9°C nadi 108x/m, TD : 140/90 mmHg,
- g) Pemeriksaan laboratorium: dalam uji Widal pasien di dapatkan titer O 1/320, titer AO 1/80, titer BO 1/80, dan

titer H 1/160

b. Responden 2

1) Identitas

Responden Bernama Tn.R berjenis kelamin laki-laki, tanggal lahir 28 Mei 1994, berusia 31 tahun, suku Makassar, Pendidikan terakhir SMA, pekerjaan karyawan swasta, Alamat Jl Sitangnga, masuk di IGD RS TK II Pelamonia tanggal 29 Mei 2025 jam 11:00 WITA, nomor registrasi 764xxx, Pasien terdiagnosis demam Thypoid. Identitas penanggung jawab bernama Ny.M, jenis kelamin perempuan umur 28 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga Alamat Jl sitangnga , hubungan dengan pasien yaitu istri.

2) Hasil pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 29 Mei 2025 pukul 13:00 WITA. Setelah dilakukan pengkajian didapatkan keluhan utama responden saat ini yaitu demam, responden mengatakan demam sejak 3 hari yang lalu naik turun responden mengatakan demamnya mulai naik pada malam hari, kemudian dibawa ke IGD pada pukul 12:00 WITA. Keluhan menyertai yaitu nyeri kepala, mual muntah 2 kali, lemas, nafsu makan menurun. Responden tampak lemas terdapat diaforesis. Responden tidak memiliki Riwayat demam thypoid sebelumnya Berdasarkan pengkajian gawat darurat didapatkan hasil:

- a) *Airway*: tidak terdapat sumbatan pada jalan nafas dan tidak terdapat sputum
- b) *Breathing*: tidak tampak sesak, frekuensi nafas klien 20x/m.
- c) *Circulation*: nadi 110,x/m, SpO2 95%, tekanan darah 145/110 mmHg.
- d) *Disability*: GCS *composmentis*, skala nyeri pada

kepala 3 seperti ditusuk-tusuk hilang timbul, nyeri kepalanya timbul Ketika sedang beraktivitas. Upaya responden mengatasi nyeri kepalanya dengan cara istirahat (tidur).

- e) *Exposure*: kulit tampak kemerahan, teraba hangat dengan suhu 38,°c. terdapat diaphoresis
- f) Pemeriksaan fisik: inspeksi kulit wajah tampak kemerahan,tidak ada bercak merah,terdapat diaphoresis, responden tampak gelisah. Palpasi bagian kulit teraba hangat, hasil pemeriksaan pasien tampak gelisah dan lemas, suhu 38,°c nadi 110x/m.
- g) Pemeriksaan laboratorium: widal S. Thiphi H 1/160, S. Thiphi O 1/220, S. Thiphi AO 1/60 dan S. Thiphi BO 1/60.

3. Analisa data dan diagnosis keperawatan.

a. Responden pertama

Analisa data dari hasil pengkajian yang telah dilakukan pada responden Ny.H didapatkan:

Tabel 4.1 Analisa Data Responden 1

Data	<i>Etiologi</i>	<i>Problem</i>
Data Subjektif: 1. Responden mengatakan demamnya tidak turun-turun sejak 2 hari yang lalu 2. Responden mengatakan nyeri kepala skala 3. 3. Responden mengatakan merasakan mual dan muntah	Proses penyakit (Mis. Infeksi)	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (Mis. Infeksi

4. Responden mengatakan kurang nafsu makan Data objektif: 1. Tampak lemas 2. Kulit teraba hangat 3. Kulit tampak kemerahan 4. TTV: a) Suhu meningkat 38,9°C b) Tekanan darah meningkat 140/90 mmHg Frekuensi nadi meningkat 108x/m		
--	--	--

Berdasarkan data tersebut peneliti merumuskan diagnosis keperawatan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (mis. Infeksi) ditandai dengan data subjektif responden mengatakan demamnya tidak turun-turun sejak 2 hari yang lalu, nyeri bagian kepala dengan skala 3, mual dan muntah 2 kali, responden juga mengeluh nafsu makannya berkurang. Data objektif, responden tampak lemas, kulit teraba hangat, kulit tampak kemerahan, suhu meningkat 38,9°C, tekanan darah meningkat 140/90 mmHg, frekuensi nadi meningkat 108x/m.

B. Responden kedua

Analisa data dari hasil pengkajian yang telah dilakukan pada responden Tn.R didapatkan:

Tabel 4.2 Analisa Data Responden 2

Data	<i>Etiologi</i>	<i>Problem</i>
Data Subjektif: 1. Responden demam sejak 3 hari yang lalu, demamnya naik turun dan naik pada malam hari.	Proses penyakit (Mis. Infeksi)	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (Mis. Infeksi)

2. Responden mengatakan nyeri kepala skala 3. 3. Responden mengatakan merasakan mual dan muntah 4. Responden mengatakan kurang nafsu makan Data objektif: 5. Tampak lemas 6. Kulit teraba hangat 7. Kulit tampak kemerahan 8. Tampak ada diaphoresis. 9. TTV: a).Suhu meningkat 38°C b). Tekanan darah meningkat 145/110 mmHg c). Frekuensi nadi meningkat 110x/m		
--	--	--

Berdasarkan data tersebut peneliti merumuskan diagnosis keperawatan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (mis. Infeksi) ditandai dengan data subjektif responden mengatakan demam sejak 3 hari yang lalu, demamnya naik turun dan meningkat pada malam hari. nyeri bagian kepala dengan skala 3, mual dan muntah 2 kali, responden juga mengeluh nafsu makannya berkurang. Data objektif, responden tampak lemas, kulit teraba hangat, kulit tampak kemerahan, terdapat diaphoresis. suhu meningkat 38°C, tekanan darah meningkat 145/110 mmHg, frekuensi nadi meningkat 110x/m.

4. Gambaran penerapan dan hasil implementasi *tepid water sponge*

Setelah dilakukan implementasi terapi *tepid water sponge* yang diberikan sebanyak 1 kali selama 10 menit di ruang instalasi gawat darurat (IGD), pada kedua responden didapatkan hasil:

a. Responden Pertama

Implementasi terapi *tepid water sponge* ini dilakukan pada tanggal 28 Mei 2025 pada pukul 11:00 WITA. Setelah dilakukan pengkajian pada pukul 10:50 WITA tindakan selanjutnya yaitu memberikan penjelasan pada keluarga dan responden tentang penerapan *tepid water sponge* pada pasien demam thypoid, selanjutnya melakukan *informed consent*, setelah keluarga dan responden setuju maka dilakukan penerapan *tepid water sponge* pada Ny.H sesuai dengan Standar Prosedur Oprasional (SPO).

Implementasi non farmakologi ini dilakukan sebelum responden diberikan terapi obat. Untuk mengetahui hasil dari implementasi tersebut maka sebelum diimplementasikan perlu dilakukan pengukuran suhu tubuh terlebih dahulu menggunakan termometer dengan hasil suhu tubuh yaitu 38,9°C. Ny. H suhunya lebih tinggi dibanding dengan Tn.R hal ini dikarenakan oleh faktor kelamin dimana perempuan memiliki respon imun yang lebih kuat dibanding laki-laki, hal ini dipengaruhi oleh hormon estrogen, yang dapat meningkatkan produksi sitokin proinflamasi yang menyebabkan kenaikan suhu tubuh *Published in clinical reviews* (2023). Selanjutnya menyiapkan alat dan bahan seperti waslap 6 buah, baskom yang berisi air hangat, selimut, pakaian ganti, termometer, perlak/pengalas. Kemudian dilakukan kebersihan tangan 6 langkah, menjaga privasi pasien dan memposisikan pasien senyaman mungkin. Selanjutnya menanyakan kesiapan responden setelah responden siap peneliti menjelaskan dan mendemonstrasikan terapi *tepid water sponge*.

Terapi *tepid water sponge* dilakukan dengan cara

mengompres bagian tubuh responden yaitu dahi, leher, kedua aksila, dan juga kedua selangkangan. Hal ini dilakukan selama 10 menit, jika waslap yang digunakan mulai mengering maka dicelupkan kembali ke baskom yang berisi air hangat kemudian di kompres kembali. Setelah responden paham, selanjutnya minta persetujuan responden untuk membuka area yang akan dilakukan pengompresan. Kemudian celupkan waslap kedalam baskom yang berisi air hangat kemudian peras waslap dan tempelkan pada bagian tubuh responden (dahi, leher kedua aksila.) ketika sedang dikompres responden merasakan nyaman. Hal ini dilakukan selama 10 menit, apabila dalam proses pengompresan waslap mulai mengering, maka celupkan kembali waslap kedalam baskom yang berisi air hangat. Setelah implementasi selesai dilakukan maka peneliti merapikan kembali responden dan mengevaluasi suhu tubuh responden menggunakan termometer pada pukul 11:10 WITA hasil yang didapat setelah dilakukan implementasi terapi *tepid water sponge* suhu tubuh responden mengalami penurunan menjadi 38,8°C. Terjadi penurunan suhu tubuh sebanyak 1°C setelah dilakukan pengompresan, hal ini menunjukkan bahwa terapi tepid water sponge efisien dalam penurunan suhu tubuh.

b. Responden kedua

Implementasi terapi *tepid water sponge* ini dilakukan pada tanggal 29 Mei 2025 pada pukul 13:00 WITA. Setelah dilakukan pengkajian pada pukul 12:00 WITA tindakan selanjutnya yaitu memberikan penjelasan pada keluarga dan responden tentang penerapan *tepid water sponge* pada pasien demam thypoid, selanjutnya melakukan *informed consent*, setelah keluarga dan responden setuju maka dilakukan penerapan *tepid water sponge* pada Ny.H sesuai dengan Standar Prosedur Oprasional (SPO).

Implementasi non farmakologi ini dilakukan sebelum

responden diberikan terapi obat. Untuk mengetahui hasil dari implementasi tersebut maka sebelum diimplementasikan perlu dilakukan pengukuran suhu tubuh terlebih dahulu menggunakan termometer dengan hasil suhu tubuh yaitu 38°C. Tn.R suhunya lebih rendah dibanding Ny.H hal ini disebabkan oleh faktor kelamin dimana laki-laki memiliki kadar testosteron yang cenderung menekan respon imun. Selanjutnya menyiapkan alat dan bahan seperti waslap 6 buah, baskom yang berisi air hangat, selimut, pakaian ganti, termometer, perlak/pengalas. Kemudian dilakukan kebersihan tangan 6 langkah, menjaga privasi pasien dan memposisikan pasien senyaman mungkin. Selanjutnya menanyakan kesiapan responden setelah responden siap peneliti menjelaskan dan mendemonstrasikan terapi *tepid water sponge*.

Terapi *tepid water sponge* dilakukan dengan cara mengompres bagian tubuh responden yaitu dahi, leher, kedua aksila, dan juga kedua selangkangan). Hal ini dilakukan selama 10 menit, jika waslap yang digunakan mulai mengering maka dicelupkan kembali ke baskom yang berisi air hangat kemudian di kompres kembali. Setelah responden paham, selanjutnya minta persetujuan responden untuk membuka area yang akan dilakukan pengompresan. Kemudian celupkan waslap kedalam baskom yang berisi air hangat kemudian peras waslap dan tempelkan pada bagian tubuh responden (dahi, leher, kedua aksila, dan kedua selangkangan) ketika sedang dikompres responden merasakan nyaman. Hal ini dilakukan selama 10 menit, apabila dalam proses pengompresan waslap mulai mengering, maka celupkan kembali waslap kedalam baskom yang berisi air hangat. Setelah implementasi selesai dilakukan maka peneliti merapikan kembali responden dan mengevaluasi suhu tubuh responden menggunakan termometer pada pukul

13:10 WITA hasil yang didapat setelah dilakukan implementasi terapi *tepid water sponge* suhu tubuh responden mengalami penurunan menjadi 37,5°C. Terjadi penurunan suhu tubuh sebanyak 5°C setelah dilakukan pengompresan, hal ini menunjukkan bahwa terapi *tepid water sponge* efisien dalam menurunkan suhu tubuh.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi terapi *tepid water sponge* sebanyak 1 kali selama 10 menit di IGD, peneliti melakukan evaluasi dan didapatkan hasil:

Tabel 4.3 Hasil Evaluasi Responden 1

No	Prameter Pengamatan	Pre	Post
1.	Monitor suhu tubuh setiap 5 menit	38,9°C	38,8°C
2.	Denyut Nadi	108x/m	110x/m
3.	Perabaan kulit	Hangat	Hangat
4.	<i>Rose Spot</i> (Bercak Merah)	Tidak ada	Tidak ada
5.	Warna kulit	Kemerahan	kemerahan
6.	Tekanan darah	140/93 mmHg	125/100 mmHg

Tabel 4.4 Hasil Evaluasi Responden 2

	Prameter Pengamatan	Pre	Post
1.	Monitor suhu tubuh setiap 5 menit	38°C	37,5°C
2.	Denyut Nadi	110x/m	100x/m
3.	Perabaan kulit	Hangat	Hangat
4.	<i>Rose Spot</i> (Bercak Merah)	Tidak ada	Tidak ada
5.	Warna kulit	kemerahan	kemerahan
6.	Tekanan darah	145/110 mmHg	125/100 mmHg

Berdasarkan hasil implementasi terapi *tepid water sponge* terjadi penurunan suhu pada kedua responden, responden pertama terjadi penurunan 1°C dan responden kedua terjadi penurunan 5°C. Setelah dilakukan pengompresan pada kedua responden didapatkan hasil yang jauh berbeda dari kedua responden, hal ini disebabkan karena responden pertama menolak untuk dilakukan

pengompresan pada seluruh titik yang sudah ditentukan. Responden pertama hanya dilakukan pengompresan pada area dahi, leher, dan kedua aksila. Sedangkan pada responden kedua dilakukan seluruh pengompresan di area yang sudah ditentukan(dahi,leher, kedua aksila, dan selangkangan). Kesimpulan dari kedua responden ini membuktikan bahwa implementasi terapi *tepid water sponge* sebanyak 1 kali dalam 10 menit di ruang IGD efektif menurunkan suhu tubuh pada pasien demam thypoid.

C. Pembahasan

1. Pengkajian

Menurut Paryono (2024) pengkajian merupakan langkah awal atau mendasar dalam proses keperawatan meliputi pengumpulan data, verifikasi data, pengorganisasian data, interpretasi data dan dokumentasi data secara sistematis.

Dari data pengkajian kedua responden Ny.H dan Tn.R didapatkan beberapa keluhan yang sama yaitu suhu tubuh meningkat terutama pada sore menjelang malam hari hal ini dikarenakan oleh bakteri *salmonella thypi* yang memicu produksi sitokin pirogen endogen yang merangsang hipotalamus untuk meningkatkan suhu tubuh (Sulubara, 2021), mengalami mual 2 kali dan nafsu makan berkurang hal ini dikarenakan infeksi *salmonella thypi* menyebabkan peradangan, iritasi, dan gangguan motilitas usus, yang menimbulkan gejala mual, perut kembung, dan anoreksia atau hilang nafsu makan Korespondensi & Fatimah Nuriyah, (2023) nyeri kepala skala 3 hal ini dikarenakan *salmonella thypi* menghasilkan endotoksin yang dapat menstimulus sistem saraf pusat dan menyebabkan peradangan ringan di otak (reaksi neurotoksik) yang memicu nyeri kepala Slubara, (2023). Data objektif didapatkan tampak lemas, kulit Taraba hangat, kulit tampak kemerahan, suhu tubuh meningkat yakni

38,9°C, tekanan darah meningkat 140/93 mmHg, frekuensi nadi meningkat 108x/m. Responden kedua mengatakan sudah demam sejak 3 hari yang lalu dan semakin meningkat pada malam hari, mual 2 kali, nyeri kepala skala 3, nafsu makan berkurang. Data objektif yang didapatkan yaitu kulit teraba hangat, kulit tampak kemerahan, terdapat diaforesis, suhu tubuh meningkat 38°C, tekanan darah meningkat 145/110 mmHg, frekuensi nadi meningkat 110x/m.

Keluhan utama kedua responden sama, yakni demam yang tidak turun-turun dan semakin meningkat pada malam hari, disertai mual, nafsu makan berkurang, dan nyeri kepala skala 3. Hal ini sejalan dengan penelitian Shafitha & Saftarina, (2022) bahwa klien dengan kasus demam typhoid merasakan demam sejak 3 hari. Demam dirasakan naik turun dan bertambah tinggi pada sore dan malam hari. Demam muncul tidak dipengaruhi oleh aktivitas. Klien juga mengeluhkan adanya lemas, nyeri dan pegal pada seluruh badan. Klien juga mengeluhkan adanya penurunan nafsu makan sehingga pasien tampak lemas dan mengakibatkan terganggunya aktivitas pasien.

Adapun kesenjangan dari kedua responden yaitu pada suhu tubuh yang berbeda. Responden pertama Ny.H mengalami demam pada suhu 38,9°C. Sedangkan pada responden ke dua mengalami demam pada suhu 38°C. Keluhan yang ada pada pasien sejalan dengan penelitian (Novikasari, 2019) Gejala umum yang sering terjadi pada demam thypoid yaitu demam dengan suhu badan yang naik dan turun terutama pada sore dan malam hari, sakit kepala terutama di bagian depan, nyeri otot, pegal-pegal, nafsu makan menurun, dan gejala pada saluran pencernaan biasanya terjadi mual dan muntah, konstipasi dan diare, buang air besar berdarah. Berdasarkan

teori yang sejalan dengan Kemenkes RI, (2017) menyatakan bahwa dalam suspek demam thypoid apabila seorang pasien dengan gejala demam yang meningkat secara bertahap terutama sore dan malam hari, kemudian menetap tinggi selama 3 hari atau lebih, disertai nyeri kepala hebat, nausea (mual), hilang nafsu makan, gejala gastrointestinal berupa obstipasi atau diare.

Kesenjangan lain yaitu pada kedua responden mengalami peningkatan suhu tubuh. Berdasarkan hasil pemeriksaan dalam uji Widal pasien di dapatkan titer O 1/320, titer AO 1/80, titer BO 1/80, dan titer H 1/160, menandakan hasil positif dari uji Widal dimana jika ditemukan titer Widal $>1/160$ menandakan terinfeksi *Salmonella typhi*. Pada responden kedua didapatkan hasil laboratorium didapatkan widal S. Thiphi H 1/160, S. Thiphi O 1/220, S. Thiphi AO 1/60 dan S. Thiphi BO 1/60, menandakan hasil positif dari uji Widal dimana jika ditemukan titer Widal $>1/160$ menandakan terinfeksi *Salmonella typhi*.

Terdapat perbedaan dari responden yaitu pada responden kedua mengalami demam disertai diaphoresis. hal ini dikarenakan saat tubuh mengalami demam akibat infeksi *Salmonella typhi*, hipotalamus (pusat pengatur suhu tubuh) akan menaikkan set point suhu tubuh sebagai respons terhadap pirogen endogen (zat yang dilepaskan oleh sel imun).

Asumsi peneliti berdasarkan hasil pengkajian dan hasil teori yang ada dapat disimpulkan bahwa pada kedua responden dengan penyakit demam thypoid memiliki persamaan yaitu dengan keluhan demam, nyeri kepala, lemas, mual, dan nafsu makan berkurang. Terdapat perbedaan dari kedua responden yaitu meskipun sama sama

demam tapi pada responden kedua mengalami diaphoresis.

2. Diagnosis

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada Ny. H dan Tn.R didapatkan diagnosis pada kedua responden yang mengalami masalah gangguan suhu tubuh yang merupakan sasaran peneliti sehingga peneliti menegakkan diagnosis hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi *salmonella thype*) ditandai dengan suhu tubuh meningkat, lemas, mual 2 kali, nyeri kepala, dan nafsu makan berkurang. Data objektif, pasien tampak lemas, kulit teraba hangat, kulit tampak kemerahan. Pada responden kedua tampak adanya diaphoresis. Hal ini sesuai dengan hasil pengkajian yang telah didapatkan yaitu kedua responden mengeluh demam dan tampak lemas. Penegakkan diagnosis ini sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PNI, 2017).

Diagnosis hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi *salmonella thype*) ini sejalan dengan teori Menurut Nanda International (2020–2022), bahwa hipertermia didefinisikan sebagai, Suhu tubuh di atas rentang normal akibat kegagalan mekanisme tubuh untuk mengatur suhu, biasanya berhubungan dengan proses penyakit atau infeksi. Menurut (Karmila *et al.*, 2019) hipertermia pada kasus demam thypoid terjadi akibat infeksi bakteri, yang disebabkan oleh *salmonella thypoid* yang memiliki tanda dan gejala seperti peningkatan suhu tubuh terutama pada sore menjelang malam hari, lemas, dan penurunan nafsu makan.

Suhu tubuh yag meningkat atau diatas normal jika tidak diatasi dengan cepat akan terjadi komplikasi diantaranya, kerusakan organ, gangguan fungsi otak (*ensefalopati*), dehidrasi berat, gangguan pada sistem kardiovaskuler,dan heastroke (Nurfitri *et al.*, 2023).

Asumsi peneliti, berdasarkan hasil pengkajian dan hasil teori peneliti menyimpulkan bahwa diagnosis keperawatan pada kasus kedua responden adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (mis. Infeksi) dengan data subjektif, responden mengeluh demam, nyeri kepala skala 3, mual muntah 2 kali, lemas dan data objektif, responden tampak lemas, kulit teraba hangat, kulit tampak kemerahan dan pada responden kedua tampak adanya diaphoresis. Hipertermi merupakan suatu proses kenaikan suhu tubuh di atas normal dimana suhu normal yakni 36,5°C-37,5°C.

3. Gambaran penerapan dan implementasi terapi *tepid water sponge*

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien yang memiliki masalah kesehatan untuk mencapai tingkat kesehatan yang lebih baik serta memenuhi kriteria dan hasil yang diharapkan. Implementasi adalah tahap dalam proses keperawatan di mana rencana tindakan yang telah disusun dilaksanakan oleh perawat untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan Potter & Perry (2020). Penerapan terapi tepid water sponge adalah metode kompres menggunakan air hangat dengan teknik usapan, yang diberikan kepada individu dengan suhu tubuh di atas normal guna membantu menurunkan suhu tersebut (Takahepis *et al.*, 2025).

Terapi ini merupakan salah satu bentuk intervensi non-farmakologis yang bertujuan untuk memperlebar pembuluh darah perifer (vasodilatasi), sehingga pori-pori terbuka dan proses pengeluaran panas tubuh menjadi lebih efektif. Metode ini dapat dilakukan oleh siapa saja karena peralatan dan bahan yang digunakan mudah diperoleh, murah, serta

prosedurnya sederhana dan praktis. Teknik pelaksanaannya dilakukan dengan mengusap permukaan tubuh, terutama pada area-area lipatan.

Implementasi terapi *tepid water sponge* pada Ny. H dan Tn. R diberikan tahapan terapi yang sama pada kedua responden yaitu dengan 1 siklus selama 10 menit. menurut peneliti pengompresan dilakukan selama 10 menit karena waktu tersebut merupakan waktu yang cukup untuk merangsang vasodilatasi pembuluh darah pada kulit. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Korespondensi & Fatimah Nuriyah, (2023) *Tepid sponge* adalah salah satu metode kompres hangat yang efektif untuk menurunkan suhu tubuh. Responden yang menerima intervensi ini menunjukkan penurunan suhu tubuh. Hasil observasi setelah 10 menit pemberian terapi menunjukkan adanya penurunan suhu yang signifikan. Hal ini sesuai dengan penelitian Risa Yuniawati, (2023) Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi tepid water sponge 1 siklus selama 10 menit efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada 10 menit pertama, sehingga dapat menjadi langkah awal yang tepat dalam penanganan pasien demam tifoid di ruang IGD. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Karmila *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa setelah dilakukan intervensi selama lima hari dengan frekuensi tiga kali sehari : pagi, siang, dan malam.

Adapun kesenjangan dalam implementasi pada kedua responden terdapat perbedaan yaitu lokasi pengompresan. pada responden pertama hanya dilakukan pengompresan pada bagian dahi, leher, dan kedua aksila sedangkan pada responden kedua dilakukan pengompresan pada bagian dahi, leher, kedua aksila, dan juga kedua selangkangan. Hal ini dikarenakan responden pertama tidak bersedia dilakukan

pengompresan pada bagian selangkangan. Hal ini sejalan dengan penelitian Juairiah & Yulianah Komalasari (2020), Kompres *tepid water sponge* dilakukan selama 10 menit pada area leher, dahi, dan kedua ketiak, tanpa melibatkan area selangkangan karena adanya penolakan dari responden. Meskipun tanpa kompres di area selangkangan, responden pertama tetap mengalami penurunan suhu tubuh, meskipun penurunannya tidak sebesar jika seluruh area diberikan kompres.

Menurut peneliti, pelaksanaan terapi *tepid water sponge* pada pasien demam thypoid harus dilakukan secara terstruktur. Prosedur dimulai dengan meminta persetujuan dari responden, melakukan pengkajian, dan memperoleh *informed consent*. Setelah responden menyatakan setuju, barulah intervensi dapat dilaksanakan. Jika responden menolak area selangkangan untuk dikompres, maka bagian tersebut tidak akan diberikan terapi. Setelah pelaksanaan kompres selama 10 menit, peneliti melakukan evaluasi suhu tubuh dan hasilnya menunjukkan adanya penurunan suhu.

4. Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi terapi *tepid water sponge* pada Ny. H dan Tn. R yang diberikan dengan satu kali dalam 10 menit didapatkan kedua responden mengalami penurunan suhu, pada responden pertama mengalami penurunan suhu 1°C sedangkan pada responden kedua mengalami penurunan suhu 5°C. dibuktikan pada responden pertama yaitu Ny. H dari suhu 38.9°C turun menjadi 38,8°C dan pada responden kedua yaitu Tn. R dari suhu 38°C turun menjadi 37,5°C. setelah dievaluasi oleh peneliti, responden mengatakan merasa nyaman dan sedikit reliks. Sesuai dengan penelitian Risa Yuniawati, (2023), bahwa dengan satu kali pemberian terapi

mampu menurunkan suhu tubuh pasien.

Penelitian implementasi terapi *tepid water sponge* yang dilakukan sebelum pemberian obat, dilakukan sebanyak 1 siklus dalam 10 menit di instalasi gawat darurat (IGD) Rumah Sakit TK II Pelamonia didapatkan hasil bahwa suhu tubuh dari kedua responden mengalami penurunan sejalan dengan penelitian (Korespondensi & Fatimah Nuriyah, 2023) menunjukkan bahwa implementasi terapi *tepid water sponge* dapat mengurangi suhu tubuh dan menjadi penanganan awal yang tepat pada pasien demam thypoid di ruang IGD.

Asumsi peneliti setelah mengevaluasi kedua responden terdapat penurunan suhu tubuh pada kedua responden. Hal ini membuktikan bahwa implementasi terapi *tepid water sponge* pada Ny. H dan Tn. R dapat menurunkan suhu tubuh. Peneliti berharap kedepannya terus diberikan sebagai penanganan awal dalam kasus penurunan suhu tubuh pada pasien demam thypoid di ruang IGD.

5. Keterbatasan

Tindakan kompres *Tepid Water Sponge* sudah dilakukan sesuai harapan peneliti, pada kedua pasien berhasil menurunkan suhu tubuh, namun 1 responden menolak untuk dilakukan kompres pada lipatan paha sehingga menyebabkan terbatasnya informasi dalam penelitian ini. Keterbatasan lainnya yaitu, terbatasnya jumlah pasien sehingga peneliti mengambil responden yang tidak homogen.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada kedua responden yaitu implementasi terapi *tepid water sponge* dalam pemenuhan kebutuhan gangguan suhu tubuh (hipertermia) pada pasien demam thypoid di ruang IGD rumah sakit TK II Pelamonia hasil studi kasus dan pembahasan maka peneliti menarik kesimpulan bahwa keluhan utama pada kedua responden yaitu demam disertai mual muntah, nyeri kepala dan kurangnya nafsu makan sehingga diagnosis yang diambil oleh peneliti yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi *salmonella thypi*) ditandai dengan tampak lemas, kulit teraba hangat, kulit tampak kemerahan. Responden diberikan implementasi terapi *tepid water sponge* dengan durasi 10 menit sebanyak 1 kali implementasi dalam 1 hari. Peneliti mendapatkan hasil dari kedua responden bahwa terjadi penurunan suhu tubuh pada Ny. H dengan suhu tubuh 38,9°C menjadi 38,7°C sedangkan pada Tn. R dengan suhu tubuh 38°C menjadi 37,5°C. peneliti menyimpulkan bahwa ada pengaruh dari terapi *tepid water sponge* terhadap penurunan suhu tubuh dengan demam thypoid.

B. Saran

Setelah penulis melakukan implementasi terapi *tepid water sponge* dalam pemenuhan kebutuhan gangguan suhu tubuh (hipertermia) pada pasien demam thypoid, penulis memberikan usulan dan masukan positif antara lain :

1. Bagi pasien

Agar saat pasien penderita demam thypoid mengalami keluhan demam sebelum pasien datang ke rumah sakit dapat melakukan penanganan awal secara mandiri dengan cara mengaplikasikan terapi *tepid water sponge* seperti yang telah diajarkan oleh

peneliti.

2. Bagi rumah sakit

Bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dapat mengaplikasikan terapi *tepid water sponge* dengan gangguan kebutuhan suhu tubuh pada pasien demam thypoid.

3. Bagi institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk masukan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian yang sama dan dapat menjadi perbandingan untuk karya tulis ilmiah lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiwisastra, N. G. Arozal, W. & Utami, H. (2019) Vol 3 No. 3 Desember 2019 | Jurnal Medical Profession (ModPro) Efektivitas implementasi Clinical Pathway Pada Pasien Anak Gastroententis Akut (Gea) Dengan Dehidrasi Yang Dirawat Inap Di Rumah Sakit Permata Bekas, 3(3), 264-276. <http://jurnal.untad.acid/jurnal/index.php/jmp/article/view/15256>
- Karmila, R., Mauliza, P., Keperawatan, A., Iskandar, K., Banda, M., Thypoid, D., Tepid, K., & Water, S. (2019). Penerapan Kompres *Tepid Sponge Water* Pada Anak Dengan Gangguan Suhu Tubuh
- Kemenkes RI. (2013). Sistematika Pedoman Pengendalian Penyakit Demam Tifoid. *Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan*.
- Korespondensi, A., & Fatimah Nuriyah, E. (2023) Studi Kasus Penerapan *Water Tepid Sponge* Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Hipertermi Pada Pasien Kejang Demam. *Jumal Keperawatan Galuh*, 5(2), 107-112.
- Lestari, P., Mulyadi, Buana, C., & Oktavivianti, L. (2023) Asuhan Keperawatan pada An. R Dengan Demam Tifoid Dengan Implementasi Water Tepid Sponge Di RSUD Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023. In *Jurnal Poltekkes Kemenkes Bengkulu*.
- Manalu, T. N., & Rantung, J. (2021), Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Demam Tifoid Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 3(November), 653-660.
- Maharani, (2022), Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Yang Mengalami Demam Di Puskesmas Rawat Inap karya Wanita Rumbai Pesisir.
- Medikal, K., Kuliah, N. M., & Penyusunan, T. (2024). Universitas bhakti kencana fakultas keperawatan diploma iii keperawatan.
- Mustamin, A. T., Gobel, F. A., & Sololipu, A. M. (2022). Faktor Determinan Demam Typhoid Di Puskesmas Bontoramba Kabupaten Jeneponto. *Window of Public Health Journal*, 3(4), 771-783.
- Muttaqin, Arif, S. K. (2011). Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Salemba Medika.

- Novikasari, L. dkk (2019). Pemberian Terapi Kompres *Tepid Sponge* Terhadap Penurunan. *Jurnal Kesehatan*, 9, 7-16
- Nurfitri, Pawenrusi, E. P., & Hasna. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Kebiasaan Jajan dengan Kejadian Tifoid di Rumah Sakit Pelamonia TK II Makasar. *Jurnal Mitra Sehat*, 13(1), 1-5.
- Nursalam. (2015). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika.
- Ramadhini, D., Siregar, Y. F., & Salnisah. (2019). Jurnal kesehatan ilmiah indonesia (indonesian health scientific journal), *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4(2), 16-21.
- Shafitha, N. N., & Saftarina, F. (2022). Penatalaksanaan Komprehensif pada Wanita Usia 30 Tahun dengan Demam Tifoid melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling. *Medical Profession Journal of ...*, 12, 729–738.
- Siti, R., Basmalah, H., Tri, P., Andi, N., Bawon, N. H., Yant, i A., Yuanita, P., & Titik, S. (2022). *Nursing Ethics* (Etika Keperawatan). Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Sulubra, S. (2021). Efektifitas Tindakan Kompres Air Hangat Dan Tepid *Water Sponge Bath* Terhadap Penurunan Demam Pada Anak. *Journal of midwifery science and Women's Health*, 2(1), 15-19.

Lampiran 1

Rencana Kegiatan (*Time Schedule*)

[illegible]

Lampiran 2

INFORMED CONSENT **(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Iqra Ulhaq zahir dengan judul "Implementasi Terapi *Tepid water Sponge* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Termogulasi (Hipertermia) Pada Pasien Demam Thypoid Di Ruang IGD Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 28 Mei 2025

Saksi



(Perawat)

Yang Memberikan Persetujuan


MURNI

(Orang tua/ Anak)


Peneliti,
(Iqra ulhaq zahir)

Lampiran 2

INFORMED CONSENT **(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Iqra Ulhaq zahir dengan judul "Implementasi Terapi *Tepid water Sponge* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Termogulasi (Hipertermia) Pada Pasien Demam Thypoid Di Ruang IGD Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, ²⁴ Juli 2025

Saksi


artgairh
(Perawat)

Yang Memberikan Persetujuan


Karmiah
(Orang tua/ Anak)


Peneliti
(Iqra ulhaq zahir)

Lampiran 3

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

Peneliti adalah peneliti berasal dari institut/jurusan/program studi Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Implementasi Terapi *Tepid water Sponge* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Termogulasi (Hipertermia) Pada Pasien Demam Thypoid Di Ruang IGD Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar".

1. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran Implementasi Kompres Hangat Dengan *Tepid water Sponge* dalam pemenuhan kebutuhan termogulasi (Hipertermia) pada pasien demam Thypoid di ruang IGD rumah sakit TK II pelamonia Makassar
2. Prosedur pengambilan bahan dan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikut perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti.

Lampiran 4

Responden 1
Tabel 2.5 Tabel Pengkajian Gawat Darurat

IDENTITAS	No. Rekam Medis : 763xxx				
	Diagnosa Medis : demam thypoid	Umur : 41			
	Nama : Ny.H	Jenis Kelamin : /P Pendidikan : SMA			
	Agama : Islam	Status Perkawinan : kawin Alamat :			
	Pekerjaan : IRT	Sumber informasi :			
	TRIAGE	P1	P2	P3	P4
PRIMER SURVEY	GENERAL IMPRESSION				
	Keluhan Utama : Demam thypoid				
	Mekanisme Cedera : Responden dibawa ke IGD pada pukul 10:35 WITA. Responden mengatakan sudah demam sejak 2 hari yang lalu, dan semakin meningkat pada sore menjelang malam hari. Keluhan yang menyertai yaitu, lemas, mual muntah 2 kali, nyeri kepala skala 3, dan kurangnya nafsu makan. TD 140/93 mmHg, nadi: 108x/m, suhu 38,9°C, RR 21x/m, SpO2 98%				
	AIRWAY		Diagnosa Keperawatan:		
	Jalan Nafas : Paten Obstruksi tidak ada Suara Nafas : terdengar suara nafas vesikuler				
	BREATHING		Diagnosa Keperawatan:		
	Gerakan dada: Simetris Irama Nafas : Normal Pola Nafas : Teratur Retraksi otot dada : tidak ada Sesak Nafas : tidak ada				
	CIRCULATION		Diagnosa Keperawatan:		
Nadi : teraba 108x/m Sianosis : Tidak ada CRT : < 2 detik Pendarahan : Tidak ada perdarahan					

PRIMER SURVEY		
	DISABILITY	Diagnosa Keperawatan:
	Respon : Alert Kesadaran : Composmentis GCS : 15 Pupil : isokor Refleks Cahaya: Ada Keluhan Lain : responden mengatakan nafsu makan berkurang, nyeri kepala, dan mual muntah	
	EXPOSURE	Diagnosa Keperawatan:
SECONDARY SURVEY	Deformitas : Tidak ada Abrasi : Tidak ada Penetrasi : Tidak ada Laserasi : Tidak ada Edema : Tidak ada Keluhan Lain : responden tampak lemas, kulit responden tampak kemerahan, kulit responden teraba hangat	
	ANAMNESA	Diagnosa Keperawatan:
	Riwayat Penyakit Saat Ini : demam disertai mual muntah, nyeri kepala, dan kurang nafsu makan Alergi : tidak ada alergi pada makanan maupun obat Medikasi : tidak ada Riwayat Penyakit Sebelumnya: tidak ada Makan Minum Terakhir: air putih ½ gelas, dan nasi putih 2 sendok	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (mis. Infeksi)

Lampiran 4

Responden 2
Tabel 2.6 Tabel Pengkajian Gawat Darurat

IDENTITAS	No. Rekam Medis : 764xxx		
	Diagnosa Medis : demam thypoid		Umur : 31
PRIMER SURVEY	Nama : Tn. R	Jenis Kelamin : /L	Pendidikan : SMA
	Agama : Islam	Status Perkawinan : kawin	Alamat :
	Pekerjaan : Wiraswasta	Sumber informasi :	
	TRIAGE	P1	P2
			P3
			P4
GENERAL IMPRESSION			
Keluhan Utama : Demam thypoid			
Mekanisme Cedera : Responden dibawa ke IGD pada pukul 12:00 WITA. Responden mengatakan sudah demam sejak 3 hari yang lalu, dan semakin meningkat pada malam hari. Keluhan yang menyertai yaitu, lemas, mual muntah 2 kali, nyeri kepala skala 3, dan kurangnya nafsu makan. TD 145/110 mmHg, nadi: 110x/m, suhu 38°C, RR 20x/m, SpO2 95%			
AIRWAY		Diagnosa Keperawatan:	
Jalan Nafas : Paten			
Obstruksi tidak ada			
Suara Nafas : terdengar suara nafas vesikuler			
BREATHING		Diagnosa Keperawatan:	
Gerakan dada: Simetris			
Irama Nafas : Normal			
Pola Nafas : Teratur			
Retraksi otot dada : tidak ada			
Sesak Nafas : tidak ada			
CIRCULATION		Diagnosa Keperawatan:	
Nadi : teraba 110x/m			
Sianosis : Tidak ada			
CRT : < 2 detik			
Pendarahan : Tidak ada			
perdarahan			

PRIMER SURVEY		
	DISABILITY	Diagnosa Keperawatan:
	Respon : Alert Kesadaran : Composmentis GCS : 15 Pupil : isokor Refleks Cahaya: Ada Keluhan Lain : responden mengatakan nafsu makan berkurang, nyeri kepala, dan mual muntah	
	EXPOSURE	Diagnosa Keperawatan:
SECONDARY SURVEY	Deformitas : Tidak ada Abrasi : Tidak ada Penetrasi : Tidak ada Laserasi : Tidak ada Edema : Tidak ada Keluhan Lain : responden tampak lemas, kulit responden tampak kemerahan, kulit responden teraba hangat, dan tampak terdapat diaforesis	
	ANAMNESA	Diagnosa Keperawatan:
	Riwayat Penyakit Saat Ini : demam disertai mual muntah, nyeri kepala, dan kurang nafsu makan Alergi : tidak ada alergi pada makanan maupun obat Medikasi : tidak ada Riwayat Penyakit Sebelumnya: tidak ada Makan Minum Terakhir: air putih 1 gelas, dan nasi putih 5 sendok	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (mis. Infeksi)

SECONDARY SURVEY	TTV: TD : 145/110 mmHg N : 110x/m S : 38°C RR : 20x/m SpO2 : 95%	
	PEMERIKSAAN FISIK	Diagnosa Keperawatan:
	Wajah 3. Inspeksi : wajah tampak kemerahan, mukosa bibir tampak kering, terdapat diaforesis 4. Palpasi : terasa hangat Abdomen 5. Inspeksi : timpaksimetris 6. Palpasi : terasa hangat 7. Perkuasi : terdengar bunyi tympani 8. Auskultasi : terdengar bising usus Eksterimitas atas dan bawah 3. Inspeksi : tidak ada luka 4. Palpasi : terasa hangat	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (mis. Infeksi)
	Tanggal pengkajian : 29 Mei 2025 Jam pengkajian : 13:00 WITA	Tanda tangan mahasiswa Iqra Ulhaq Zahir

Lampiran 5

Lembar Dokumentasi



Gambar Responden 1



Gambar Responden 2

Lampiran 6

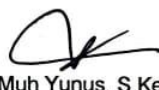


USULAN JUDUL KTI/LTA/SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Iqra Ulhaq Zahir
 NIM : 202201184
 Program Studi : D III Keperawatan

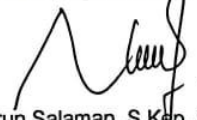
Dengan ini kami mohon bantuan kepada pembimbing agar kiranya dapat membantu memberi saran
 adapun judul yang kami ajukan adalah
 :

No	Alternatif Judul	Paraf Pembimbing I,
1.	Implementasi keperawatan dengan pengaruh pemberian kompres terhadap penurunan skala nyeri <i>kontusio</i> dengan gangguan rasa aman nyaman pada pasien cedera kepala ringan di ruang IGD	Ns. Muh Yunus, S.Kep., M.Kes
2.	Implementasi terapi <i>tepid water sponge</i> terhadap penurunan hipertermi pada pasien demam typhoid di ruang IGD	 Ns. Muh Yunus, S.Kep., M.Kes
3.	Implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan intervensi inovasi kombinasi pijat relfeksi pijat kaki dan zikir terhadap penurunan tekanan darah di ruang IGD	Ns. Muh Yunus, S.Kep., M.Kes

Demikian usulan judul KTI/LTA/SKRIPSI yang kami ajukan, terima kasih atas saran dan bimbingannya.

Makassar, 28/ Oktober/2024

Mengetahui
 Ketua Program Studi,



Ns. Nurun Salaman, S.Kep, M.Kep, SP.Kep,MB
 NUPTK. 023576667131063



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA

KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
 Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557



USULAN JUDUL KTI/LTA/SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Iqra Ulhaq Zahir
 NIM : 202201184
 Program Studi : D III Keperawatan

Dengan ini kami mohon bantuan kepada pembimbing agar kiranya dapat membantu memberi saran adapun judul yang kami ajukan adalah :

No	Alternatif Judul	Paraf Pembimbing II
1.	Implementasi keperawatan dengan pengaruh pemberian kompres terhadap penurunan skala nyeri <i>kontusio</i> dengan gangguan rasa aman nyaman pada pasien cedera kepala ringan di ruang IGD	Dr. Ns. Alamsyah, S.Kep., M.M.Kes
2.	Implementasi terapi <i>tepid water sponge</i> terhadap penurunan hipertermi pada pasien demam typhoid di ruang IGD	Dr. Ns. Alamsyah, S.Kep., M.M.Kes
3.	Implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan intervensi inovasi kombinasi pijat relfeksi pijat kaki dan zikir terhadap penurunan tekanan darah di ruang IGD	Dr. Ns. Alamsyah, S.Kep., M.M.Kes

Demikian usulan judul KTI/LTA/SKRIPSI yang kami ajukan, terima kasih atas saran dan bimbingannya.

Makassar, 28/ Oktober/2024

Mengetahui
 Ketua Program Studi,

Ns. Nurul Salaman Alhidayat, S.Kep, M.kep
 NIPTK. 0235766647131063

Lampiran 7



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA

KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557



LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama : Iqra Ulhaq zahir

NIM : 202201184

Judul KTI : "Implementasi terapi *tepid water sponge* dalam pemenuhan suhu tubuh (hipertermia) pada pasien demam thypoid di ruang IGD rumah sakit TK II Pelamonia Makassar"

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan	Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	2	3	4	5
1	23/10/2024	Mengajukan judul	Cari judul yang lebih mudah	
2	29/10/2024	Mengajukan judul	Cari judul yang lebih mudah didapatkan pakenya	
3	30/10/2024	ACC judul	ACC judul	
4	4/11/2024	Konsul Bab 1	Rumusan masalah Tempat penelitian Subman kalimat	
5	5/11/2024	Konsul Bab 1 dan 2	Rumusan kalimat, Cari Rumber terbaru	
6	20/11/2024	Konsul Bab 1, 2, 3	Rumusan kalimat. data awal	
7	28/11/2024	Konsul bab 1, 2, 3	data awal, dan data doi jurnal	
1	2	3	4	5

Lampiran 7



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA



KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
 Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557

8	20/2/2025	ACC	ACC	
9	21/06/2025	Konkul BAB 9 dan 5	Perbaikan surman kelima dan tabel	
10	3/04/2025	Konkul BAB 9 dan Bab 5	Perbaikan, tambahkan lampiran dan lengkapi pengisian	
11	4/06/2025	ACC	perbaikan lagi	
12				

Makassar, 07/ Juli/2025

Mengetahui
 Ketua Program Studi Diploma III, Keperawatan

Ns. Nurun Salaman, S.Kep, M. Kep, SP. Kep, MB
 NUPTK.0235766667/131063

Pembimbing Pendamping I,

Ns. Muh Y. Yus, S.Kep., M. Kes
 NUPTK.4946767667/130102



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA

KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557



LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama : Iqra Ulhaq zahir.

NIM : 202201184

Judul KTI : "Implementasi terapi *tepid water sponge* dalam pemenuhan suhu tubuh (hipertermia) pada pasien demam thypoid di ruang IGD rumah sakit TK II Pelamonia Makassar"

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan	Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	2	3	4	5
1	29/10/2024	Mengajukan judul	Can judul lain	
2	29/10/2024	ACC mengajukan judul	can judul lain	
3	30/10/2024	ACC judul	can ACC	
4	5/11/2024	Konsul bab I	Data awal, Simpulan kalimat	
5	6/11/2024	Konsul bab I dan II	Pengkajian gedar. Data who? Referendar	
6	21/1/25	Konsul Bab I, 2, dan 3	informed consent, data Awal	
7	29/1/25	Konsul Bab I, 2, dan 3	Metode Penelitian Kriteria Inklusi dan eksklusi	
1	2	3	4	5

Lampiran 8



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA

KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557



8	20/2/2025	ACC	ACC	f
9	2/04/2025	konul bab 4 dan bab 5	Perbaikan kolom, tambahkan hasil penelitian sebelumnya	f
10	3/07/2025	konul bab 4 dan bab 5	Perbaikan rumusan kalimat, dan kolom diagnosis	f
11	9/08/2025	konul bab 4	Tambahkan teori, Perbaiki bagian kolom	f
12	7/09/2025	ACC	Perniapan ujian.	f

Makassar, 07 / Juli / 2025

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan

Ns. Nurun Salam Alhidayat, S.Kep., M.Kep,SP. Kep,MB
NUPTK.0235766667131063

Pembimbing Pendamping II

Dr. Ns. Alamsyah, S.Kep.M.Kes
NUPTK.0150770671130353



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA

KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125
Tlp 0411-875-836 / 0852-4157-5557



LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN HASIL

Nama : Iqra Ulhaq Zahir
NIM : 202201184
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Judul Karya Tulis Ilmiah : "Implementasi *Terapi Tepid Water*
Sponge Dalam Pemenuhan
Kebutuhan Gangguan Suhu Tubuh
(Hipertermia) Pada Pasien Demam
Thypoid di Rumah Sakit TK II
Pelamonia Makassar

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dibuat sebagai persyaratan untuk
mendapatkan gelar
Ahli Madya Program Studi DIII Keperawatan
Menyetujui untuk di ajukan pada ujian Proposal

TIM PEMBIMBING

Nama Pembimbing	Tanda Tangan	Tanggal
Ns. Muhammad Yunus, S.Kep., M.Kes NUPTK. 3534756657130172		7/7-2025
Dr. Ns. Alamsyah, S.Kep., M.Kes NUPTK. 0150770671130353		7/7 - 2025

Makassar, 07 / Juli 2025

Mengetahui
Ketua Program Studi


Ns. Nurun Salaman Alhidayat, S.Kep.,
M.Kep., Sp. Kep. MB

Lampiran 10

RUMAH SAKIT TK.II 14.05.01 PELAMONIA
INSTALASI PENDIDIKAN

NOTA DINAS

Nomor B / ND – 99 / V / 2025 / Dik

Kepada Yth : Ka IGD Rumkit Tk.II Pelamonia
Dari : Kainstaldik Rumkit Tk.II Pelamonia
Perihal : Ijin Penelitian

1. Dasar :

a. Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Nomor : B/936/V/2025 tanggal 23 Mei 2025 tentang Permohonan izin melaksanakan penelitian Studi Kasus Prodi D-III Keperawatan an. Iqra Ulhaq Zahir, NIM. 202201084, Prodi D-III Keperawatan IIK Pelamonia dkk 7 orang; dan

b. Disposisi Karumkit Nomor Agenda. 275/V/2025, Tanggal 26 Mei 2025 tentang Ijin Penelitian.

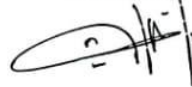
2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mohon kiranya untuk dapat membantu proses penelitian, yang akan dilaksanakan pada tanggal 28 Mei s/d 04 Juni 2025 atas nama :

- a. Nama : Iqra Ulhaq Zahir ;
- b. NIM : 202201084;
- c. Program Studi : D-III Keperawatan IIK Pelamonia; dan
- d. Judul : Implementasi Terapi Tepid Water Sponge Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gangguan Suhu Tubuh (Hipertermi) Pada Pasien Demam Thypoid Di Ruang IGD Rumkit Tk.II Pelamonia.

3. Demikian mohon dimaklumi.

Makassar, 27 Mei 2025

Kainstaldik,



Andi Arnoli, S. Kep., Ns., M. Kep
Pembina IV/a NIP 197604232007121001

1. Kabid Dik & Litbangkes Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia

Lampiran 11

KESEHATAN DAERAH MILITER XIV/HASANUDDIN
RUMAH SAKIT TK II 14.05.01 PELAMONIA

SURAT KETERANGAN
Nomor : Sket / Diklat / 74 / VII / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Amoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pangkat / NIP : Pembina – IV/a NIP 197604232007121001
Jabatan : Kainstaldik Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia
Kesatuan : Kesdam XIV/Hasanuddin

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Iqra Ulhaq Zahir
NIM : 202201084
Program Studi : D-III Keperawatan IIK Pelamonia

Dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan benar telah melakukan Penelitian di Rumkit TK.II 14.05.01Pelamonia pada tanggal 28 Mei s/d 04 Juni 2025.

"Implementasi Terapi Tepid Water Sponge Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gangguan Suhu Tubuh (Hipertermi) Pada Pasien Demam Thypoid Di Ruangan IGD Rumkit Tk.II Pelamonia".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk kepentingan Akademik dan tidak diperkenankan untuk tujuan lain yang bertentangan dengan hukum.

Makassar, 07Juli 2025
a.n Kepala Rumah Sakit
Wakil Kepala



Andi Amoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pembina – IV/a NIP 197604232007121001

Lampiran 12

Samsir Batch 5

iqra ulhaq zahir

D3 Keperawatan
 D3 KEPERAWATAN
 LL DIKTI IK Turnitin Consortium Part V

Document Details

Submission ID trncid=1.3291439320	63 Pages
Submission Date Jul 7, 2025, 12:57 PM GMT+8	10,287 Words
Download Date Jul 7, 2025, 1:00 PM GMT+8	63,203 Characters
File Name KTI_FDXDK_INSYAALLAH_ACC_1.docx	
File Size 364.6 KB	

turnitin

Page 1 of 67 - Cover Page

Submission ID trncid=1.3291439320

turnitin

Page 2 of 67 - Integrity Overview

Submission ID trncid=1.3291439320

29% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Exclusions

- 1 Excluded Source

Top Sources

28%	Internet sources
7%	Publications
14%	Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.



LEMBAR UJI TURNITIN

NAMA : Iqra ulhaq zahir
 NIM : 202201184
 PRODI : DIII Keperawatan

NO	TANGGAL PENGAJUAN	HASIL UJI (%)	PARAF LPPM
1	5/07/2025	32%	
2	7/07/2025	29%	
3			
4			
5			