

DAFTAR PUSTAKA

- Bakhtiar, R., Novianto, A., Hafid, M. G., Sidiq, J., Setyoadi, E., & Fitriany, E. (2020, Juni). Hubungan Faktor Risiko Mencuci Tangan Sebelum Makan, Sarana Air Bersih, Riwayat Tifoid Keluarga, Kebiasaan Jajan Diluar Rumah Dengan Kejadian Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas PalaranSamarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, VII(1).
- Bula-Rudas, F. J., Rathore, M., & Maraqa, N. (2015). Salmonella Infections in Childhood. *Adv Pediatr*, 29-68.
- Carlson, & Kurnia, B. (2020). Tatalaksana Demam pada Anak. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(9), 698–702. <https://doi.org/10.55175/cdk.v47i9.570>
- Faradilla, F., & Rusli, A. (2020). The Effectiveness of the Water Tepid Sponge to Decrease the Body Temperature in Children with Febrile Seizure. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan, JKPB*, 3(2): 1-9.
- Frewin, H., & Ludong, M. (2020, April). Gambaran Hasil Pemeriksaan Widal dan IgM Anti-Salmonella Pada Pasien Klinis Demam Tifoid di RS Sumber Waras. *Tarumanagara Medical Journal*, II(2), 274-278.
- Global Burden of Disease, 2020. Global Burden of Disease (GBD) Compare [WWW Document]. Inst. Health Metr. Eval. URL <http://www.healthdata.org/data-visualization/gbd-compar> (accessed 12.5.20).
- Hadi, S., Amaliyah B, I. K., & Zaidan . (2020). Karakteristik Penderita Demam Tifoid di RS Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2016-2017. *UMI Medical Journal*, V(1).
- Hendrawati, & Elvira, M. (2019). *Effect of Tepid Sponge on changes in body temperature in children under five who have fever in Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Hospital. Hospital.* *Enfermeria Clinica*, 29, 91–93. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.11.029>
- Isneini, Irdawati, & Agustaria. (2019). SOP Tepid Water Sponge. 96–105.
- Pangesti, N. A., & Mukti, B. K. A. (2020). Studi Literatur : Perbandingan Penerapan Teknik Tepid Water Sponge Dan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(3), 297. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i03.p11>
- Rahmasari, V., & Lestari, K. (2018). REVIEW: MANAJEMEN TERAPI DEMAM TIFOID: KAJIAN TERAPI. *Jurnal Farmaka*, 184-195.
- Ratih Pradnyadewi, G. A., Mahartini, N. N., & Sutirtayasa, W. P. (2019). Gambaran Pemeriksaan IgM Anti-Salmonella Thypi 09 Pada Penderita Demam dan Gangguan Pencernaan Dengan atau Tanpa Gangguan Kesadaran di Puskesmas Denpasar Timur I. *Jurnal Intisari Sains Medis*, X(3), 746-749.
- Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. (2017). Pedoma Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Leni Marlina, Immawati, S. N. (2023). *Jurnal Cendikia Muda* Volume 3, Nomor 3, September 2023 ISSN : 2807-3469 Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Dahi Dan Axilla Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Demam
- Novikasari, L., Siahaan, E. R., & Maryustiana. (2019). EFEKTIFITAS PENURUNAN SUHU TUBUH MENGGUNAKAN KOMPRES HANGAT DAN WATER TEPID SPONGE DI RUMAH SAKIT DKT TK IV 02.07.04 BANDAR LAMPUNG. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(2), 143–151.
- Sandika, J., & Suwandi, F. J. (2017). Sensitivitas Salmonella typhi Penyebab Demam Tifoid terhadap Beberapa Antibiotik. *Majority Jurnal Kedokteran*.

- Sulistyowati, A. (2018). Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital. In K. W. R. Putra (Ed.), Kerta Cendekia Nursing Academy (1st ed.). Kerta Cendekia Nursing Academy.
- Tandi, & Joni. (2017). Kajian Kerasionalan Penggunaan Obat pada Kasus Demam Tifoid di Instalasi Rawat Inap Anutapura Palu. *Jurnal Ilmiah Pharmacon*.
- Tri Lestari, D. J., & Karyus, A. (2020, Juli). Penatalaksanaan Demam Tifoid Pada Anak Dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Majority*, IX(1).
- Triono, A., Kasjono, H. S., & Wijayanti, A. C. (2016). Hubungan Antara Higiene Perorangan, Kondisi Jamban Keluarga dan Informasi Yang Diterima Dengan Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Boyolali. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Masyarakat Surya Medika*, XI(2).
- Wardhani, H. S., Surdijati, S., & Hasmono, D. (2017, Februari). Studi Penggunaan Antiemetik Pada Pasien Demam Tifoid Rawat Inap di RSUD Kabupaten Sidoarjo. *Journal of Pharmacey Science and Practice*, IV(1).
- WHO, 2018. Fact Sheet Media Center Typhoid [WWW Document]. URL <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/typhoid> (accessed 12.6.20).
- Yunianti SC, N., Astini, P. S. N., & Sugiani, N. M. D. (2019). Pengaturan Suhu Tubuh dengan Metode Tepid Water Sponge dan Kompres Hangat pada Balita Demam. *Jurnal Kesehatan*, 10(April), 10–16. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.897>
- Zuliani, Malinti, E., Faridah, U., Sinaga, R. R., Rahmi, U., Malisa, N., et al. (2021). Keefektifan Penerapan Water Tepid SpongeWater. Jombang: Yayasan Kita Menulis.

LAMPIRAN

Level Triage:
P3

FORMAT LAPORAN ANALISA KASUS DAN PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

NAMA PASIEN : An.N		UMUR : 8 tahun 7 bulan 8 hari		JENIS KELAMIN : LK / PR	
Ruang Rawat : IGD Anak					
Diagnosa medik : Demam Tifoid					
Datang ke RS tanggal : 19 Juli 2023		Pukul : 02.30			
Tgl Pengkajian : 19 Juli 2023		Pukul : 09.00			
Sumber informasi : € Pasien		€ Keluarga (Ibu dan Ayah)		€ Lainnya (...)	
Cara datang :					
<input type="checkbox"/> Sendiri		€ Rujukan		€ Lainnya	
Transportasi ke IGD :					
<input type="checkbox"/> Ambulance		€ Kendaraan sendiri		€ Kendaraan umum	
.....		€ Lainnya			
Tindakan prahospital (bila ada) :					
<input type="checkbox"/> CPR		€ Bidai			
<input type="checkbox"/> Suction		€ Bebat tekan			
<input type="checkbox"/> OPT / NPT / ETT		€ NGT			
<input type="checkbox"/> Oksigen		€ Penjahitan			
<input type="checkbox"/> Infus		€ Obat-obatan			
<input type="checkbox"/> Lainnya					
Keluhan utama (KU): Demam					
Riwayat KU :					
Pasien mengalami demam sejak dua minggu terakhir dan memberat 3 hari yang lalu, demam tidak terus-menerus, muncul jika malam hari, keluarga pasien mengatakan sudah memberikan obat paracetamol akan tetapi panas nya tidak turun, sudah di kompres tetapi masih demam sehingga membawa anak nya ke rumah sakit, ada riwayat muntah 1x isi sisa makanan, serta mual. Nafsu makan menurun tidak seperti biasanya, makanan di habiskan Pasien pucat sejak 2 minggu sebelum masuk ke rumah sakit, nyeri perut dirasakan sejak 2 minggu terakhir dan memberat 3 hari yang lalu. Riwayat gusi berdarah ada sejak 2					

minggu terakhir. BAB dan BAK baik, tidak ada edema pada wajah, tungkai, dll.

TB : 140 cm (1,40 m) = $1,40 \times 1,40 = 1,96$

BB : 40 kg

IMT : $BB \text{ (kg)} / TB \text{ (m}^2) = 40 / 1,96 = 20,4$ (Normal)

PENGKAJIAN PRIMER

Pengkajian Keperawatan	Masalah/dx keprwt.	Intervensi Keperawatan
<p>A. Airway</p> <p><input type="checkbox"/> Bebas / Paten</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak Bebas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <i>Palatum mole</i> jatuh <input type="checkbox"/> Sputum <input type="checkbox"/> Darah <input type="checkbox"/> Spasme <input type="checkbox"/> Benda asing <p>Suara nafas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Normal € Menurun <input type="checkbox"/> Snoring € Stridor <input type="checkbox"/> Wheezing € Gargling <input type="checkbox"/> Tidak ada suara nafas <p>Data Lainnya: -</p> <p>Faktor Risiko: -</p>	<p><input type="checkbox"/> Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas</p> <p><input type="checkbox"/> Risiko Aspirasi</p> <p>NOC :</p> <p>Kriteria Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Memasang <i>semi-rigid cervical collar, head strap/support.</i> <input type="checkbox"/> Membersihkan jalan nafas <input type="checkbox"/> Memberikan posisi nyaman fowler/semifowler <input type="checkbox"/> Mengajarkan teknik batuk efektif <input type="checkbox"/> Melakukan pengisapan lendir <input type="checkbox"/> Memasang oro/naso faringeal Airway <input type="checkbox"/> Melakukan auskultasi paru secara periodik <input type="checkbox"/> Memberikan posisi miring mantap jika pasien tidak sadar <input type="checkbox"/> Melakukan <i>jaw thrust, chin lift</i> <input type="checkbox"/> Kolaborasi: pemberian <i>bronchodilator/nebulizer</i> <input type="checkbox"/> Kolaborasi: pemasangan ETT, LMA atau trakeostomi Lain-lain.....

<p>B. Breathing</p> <p>Pola nafas</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Eupneu € Bradipneu <input type="checkbox"/> Apneu € Takhipneu <input type="checkbox"/> Dyspneu € Orthopneu <p>Frekuensi nafas: 22 X/mnt SaO2: 99% (tanpa oksigen)</p> <p>Bunyi nafas :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vesikuler/Bronchovesikuler <input type="checkbox"/> Ronchi <input type="checkbox"/> <i>Rales/Crackles</i> <input type="checkbox"/> Lainnya <p>Irama nafas: € Teratur € Tidak teratur Pengembangan dada/paru</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Simetris € Tidak Simetris <p>Jenis pernafasan: € dada € perut Penggunaan otot bantu nafas: tidak ada</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Retraksi dada € Cuping <p>hidung Hasil AGD : -</p> <p>Data Lainnya :-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gangguan Ventilasi Spontan <input type="checkbox"/> Ketidakefektifan Pola Nafas <input type="checkbox"/> Gangguan Pertukaran Gas <p>NOC :</p> <p>Kriteria</p> <p>Objektif: 1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mengobservasi frekuensi, irama dan kedalaman suara nafas <input type="checkbox"/> Mengobservasi penggunaan otot bantu pernafasan <input type="checkbox"/> Memberikan posisi semi fowler jika tidak ada kontra indikasi <input type="checkbox"/> Memperhatikan pengembangan dinding dada <input type="checkbox"/> Melakukan fisioterapi dada jika tidak ada kontra indikasi <input type="checkbox"/> Memberikan bantuan pernafasan dengan <i>bag-valve mask</i> <input type="checkbox"/> Kolaborasi : Intubasi <input type="checkbox"/> Kolaborasi : pemberian O2 dan pemeriksaan AGD <input type="checkbox"/> Lain-lain.....
---	--	---

C. Circulation

Akral : € **Hangat** € Dingin

Pucat : € Tidak € Ya

Cianosis : € **Tidak** € Ya

Pengisian Kapiler

< 3 detik € ≥ 3 detik

Nadi : € **Teraba** € Tidak teraba

Frekuensi: **120 X/mnt**

Irama : € **Regular** € Irregular

Kekuatan : € **Kuat** € Lemah

Tekanan darah: **90/60 mmHg**

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar: -

Diare x/hari

Muntah x/hari

Luka bakar % Grade:

Perdarahan : € Tidak

Ya, Grade : -

Jika Ya cc

Lokasi pendarahan: **gusi**

Kelembaban kulit :

Lembab € Kering

Turgor : € **Normal** € Kurang

Edema : € **Tidak** € Ya, Grade

:-

Output urine:- ml/jam

EKG :-

Data lainnya :

- Perdarahan gusi dan lebam pada lengan kanan

- Hasil Lab (19/06/2023):

RBC: 2.56

HGB: 7.5

HCT: 23

PLT: 4

Faktor Risiko:-

Penurunan Curah Jantung (Aktual / Risiko)

Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer (Aktual / Risiko)

Kekurangan Volume Cairan (Aktual / Risiko)

Diare

Risiko Gangguan Fungsi Kardiovaskular

Risiko Penurunan Perfusi Jaringan Jantung

Risiko Perdarahan

Risiko Syok

SLKI: Perfusi Perifer
Setelah dilakukan tindakan keperawatan perfusi perifer membaik dengan kriteria hasil:

1. warna kulit pucat menurun
2. Akral membaik

SLKI: Tingkat Perdarahan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan perdarahan menurun

Mengawasi adanya perubahan warna kulit

Mengawasi adanya perubahan kesadaran

Mengukur tanda-tanda vital

Memonitor perubahan turgor, membran mukosa dan *capillary refill time*

Mengobservasi adanya tanda- tanda edema paru: dispnea & ronchi.

Mengkaji kekuatan nadi perifer

Mengkaji tanda-tanda dehidrasi

Memonitor intake-output cairan setiap jam: pasang kateter dll.

Mengobservasi balans cairan

Mengawasi adanya edema perifer

Mengobservasi adanya urine output < 30 ml/jam dan peningkatan BJ urine

Meninggikan daerah yang cedera jika tidak ada kontraindikasi

Memberikan cairan peroral jika masih memungkinkan hingga 2000-2500 cc/hr

Mengontrol perdarahan dengan balut tekan.

Mengobservasi tanda-tanda adanya sindrom kompartemen (nyeri local daerah cedera, pucat, penurunan mobilitas, penurunan tekanan nadi, nyeri bertambah saat digerakkan, perubahan sensori/baal dan kesemutan)

Menyiapkan alat-alat untuk pemasangan CVP jika diperlukan

Memonitor CVP jika diperlukan

Memonitor CVP dan perubahan nilai elektrolit tubuh

Kolaborasi:

Melakukan perekaman EKG 12 lead

	<p>dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hemoglobin membaik (12-16 gr/dl) - Hematokrit membaik (37-48%) - Suhu tubuh membaik (normal:36,5 – 37,5⁰C) - PLT membaik (150-400) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Melakukan pemasangan infus 2 line <input type="checkbox"/> Menyiapkan pemberian transfusi darah jika penyebabnya pendarahan,koloid jika darah transfusi susah didapat <input type="checkbox"/> Pemberian atau maintenance cairan IV <input type="checkbox"/> Tindakan RJP <input type="checkbox"/> Kolaborasi untuk pemberian terapi: <ul style="list-style-type: none"> () Analgetik () Oksigen () Nitroglycerine () Aspirin () Ceftazidime () Albuforce <input type="checkbox"/> Pencegahan Perdarahan: <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda dan gejala perdarahan - Monitor nilai hematokrit/hemoglobin seblum dan setelah kehilangan darah - Monitor koagulasi - Pertahankan bedrest - Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K - Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan - Kolaborasi pemberian produk darah
--	--	--

<p>D. Disability/Disintegrity</p> <p>Tingkat kesadaran : A V P U</p> <p>Compos mentis</p> <p>Disorientasi Apatis Delirium Samnolent / <i>Lethargy</i> Stupor Coma</p> <p>Nilai CGS (dewasa) : 15 E : 4 M : 6 V : 5</p> <p>Pupil : € Normal</p> <p>Tidak Respon cahaya + / - Ukuran pupil : € Isokor € Anisokor Diameter : O 1 mm O 2 mm O 3 mm O 4</p> <p>mm Penilaian Ekstremitas Sensorik : € Ya € Tidak Motorik : € Ya € Tidak Kekuatan otot : 5 5 5 5</p> <p>Data Lainnya :-</p> <p>Faktor Risiko:-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial <input type="checkbox"/> Risiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak <input type="checkbox"/> Risiko Jatuh <input type="checkbox"/> Risiko Cedera <p>NOC :</p> <p>Kriteria</p> <p>Objektif: 1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mengukur tanda-tanda vital <input type="checkbox"/> Mengobservasi perubahan tingkat kesadaran <input type="checkbox"/> Mengobservasi adanya tanda-tanda peningkatan TIK (Penurunan kesadaran, HPT, Bradikardia, sakit kepala, muntah, papiledema & palsi N.cranial VI) <input type="checkbox"/> Meninggikan kepala 15-30^o jika tidak ada kontraindikasi <input type="checkbox"/> Mengobservasi kecukupan cairan <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pemberian oksigen <input type="checkbox"/> Pemasangan infuse <input type="checkbox"/> Intubasi (GCS ≤ 8) <input type="checkbox"/> Monitor hasil AGD dan laporkan hasilnya <input type="checkbox"/> Memberikan terapi sesuai indikasi <input type="checkbox"/> Lain-lain
---	---	--

<p>F. Farenheit (Suhu Tubuh) Suhu: 38,6^oC</p> <p>Lamanya terpapar suhu panas / dingin: jam</p> <p>Riwayat pemakaian obat : paracetamol Riwayat penyakit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Metabolic <input type="checkbox"/> Kehilangan cairan <input type="checkbox"/> Penyakit SSP <input type="checkbox"/> Pansitopenia <p>Riwayat</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cedera kepala <input type="checkbox"/> Dampak tindakan Medis (Iatrogenic) <input type="checkbox"/> Pemberian cairan infuse yang terlalu dingin <input type="checkbox"/> Pemberian transfusi darah yang terlalu cepat & masih dingin <input type="checkbox"/> Hipoglikemia <input type="checkbox"/> Kemoterapi <p>Data Lainnya: -</p> <p>Faktor Risiko:-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hipertermia <input type="checkbox"/> Hipotermia (Aktual / Risiko) <input type="checkbox"/> Ketidakefektifn Termoregulasi <input type="checkbox"/> Risiko Ketidakseimbangan Suhu Tubuh <p>SLKI: Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu tubuh membaik (batas normal 36,5 - 37,5^oC) 2. Suhu kulit membaik 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mengobservasi TTV, kesadaran, saturasi oksigen <input type="checkbox"/> Membuka pakaian (menjaga privasi) <input type="checkbox"/> Melakukan penurunan suhu tubuh: kompres hangat <input type="checkbox"/> Mencukupi kebutuhan cairan/oral <input type="checkbox"/> Memberikan antipiretik <input type="checkbox"/> Melindungi pasien lingkungan yang dingin <input type="checkbox"/> Membuka semua pakaian pasien yang basah <input type="checkbox"/> Melakukan penghangatan tubuh pasien secara bertahap (1oC/jam) dengan selimut tebal/warm blanket <input type="checkbox"/> Mengkaji tanda-tanda cedera fisik akibat cedera dingin: kulit melepuh, edema, timbulnya bula/ vesikel, menggigil. <input type="checkbox"/> Menganjurkan pasien agar tidak menggorok/menggaruk kulit yang melepuh <input type="checkbox"/> Melakukan gastric lavage dengan air hangat <input type="checkbox"/> Menyiapkan cairan IV dengan cairan yang hangat <input type="checkbox"/> Menyiapkan alat-alat intubasi jika diperlukan <input type="checkbox"/> Lain-lain.....
---	---	---

**PENGKAJIAN
SEKUNDER**

1. Riwayat alergi

Tidak € Ya

2. Obat yang di konsumsi sebelum masuk RS?

Ayah pasien mengatakan memberikan anaknya obat paracetamol untuk menurunkan demam

3. Riwayat Penyakit

Tidak ada € DM € PJK
 HPT € Asma € **Lain-lain**

4. Riwayat hospitalisasi?

Tidak € **Ya, Kapan:** 1 hari yang lalu

5. Intake makanan peroral terakhir?

Jam: **07.00** Jenis: nasi dan lauk

6. Hal-hal atau kejadian yang memicu terjadinya kecederaan/penyakit?

Lemas saat beraktivitas

7. Pengkajian fisik:

- a. Kepala dan wajah
Sclera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, mukosa bibir lembab, pendarahan pada gusi
- b. Leher dan cervical spine
Leher tampak normal
- c. Dada
Gerakan dada simetris, bunyi napas bronkovesikuler, tidak ada suara napas tambahan, RR: 24x/menit
- d. Perut dan pinggang (flanks)
Tidak terdapat pembengkakan, tidak ada nyeri tekan, dan tidak teraba massa
- e. Pelvis dan perineum
Tidak dilakukan pengkajian
- f. Extremitas
Turgor kulit baik, akral hangat, CRT < 3 detik, adanya lebam pada lengan kanan
- g. Punggung & tulang belakang
Tidak ada kelainan bentuk pada tulang belakang

8. Psikososial

Kecemasan dan ketakutan

- Ringan € Berat
- Sedang € Panik

Mekanisme koping

- Merusak diri € Perilaku kekerasan
- Menarik diri/Isolasi sosial

Konsep diri

- Gangguan citra diri € Harga diri

rendah Lainnya:

9. Seksualitas : € Pelecehan seksual € Trauma seksual

10. Pemeriksaan penunjang

a. Lab (19/06/2023)

Pemeriksaan	Nilai normal	Hasil	Interpretasi
WBC	4.00-10.0 ribu/ul	9.7	Normal
RBC	4.00-6.00 ribu/ul	2.56	Rendah
HGB	12.0-16.0 gr/dl	7.5	Rendah
PLT	150-400 ribu/ul	4	Rendah
RDW-SD	37-54 fL	46.7	Normal
RDW-CV	10.0-15.0%	14.4	Normal
PCT	0.15-0.50%	0.00	
NEUT	52.0-75.0%	41.6	Rendah
LYMPH	20.0-40.0%	12	Rendah
MONO	2.00-8.00%	46.4	Tinggi
EO	1.00-3.00%	0.0	Rendah
BASO	0.00-0.10%	0,0	Normal
LED 1	(L<10, P<20)	86	Tinggi

IgM Salmonella (TF Semikuantif) +6

TERAPI MEDIKASI		
Nama Obat	Dosis/rute	Tujuan
Ringer Laktat	45 ml/jam/IV	Untuk menambah elektrolit tubuh untuk mengembalikan keseimbangan cairan tubuh.
Paracetamol	300 mg/8 jam/IV	Untuk meredakan demam dan nyeri ringan hingga sedang.

11. Kritisi Jurnal & Evidence Based Practice

A. Ketepatan Penentuan Hasil Penelitian yang Digunakan

Jurnal penelitian oleh Elvira & Hendrawati (2019) yaitu “*Effect of Tepid Sponge on changes in body temperature in children under five who have fever in Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Hospital*” membahas mengenai keefektifan penggunaan intervensi tepid water sponge dalam menurunkan demam anak. *Tepid water sponge* merupakan suatu metode pemandian tubuh yang dilakukan dengan cara mengelap sekujur tubuh dan melakukan kompres pada bagian tubuh tertentu dengan menggunakan air yang suhunya hangat untuk jangka waktu tertentu (Perry & Potter, 2010). Pada saat pemberian *tepid water sponge* otak akan menyangka bahwa suhu diluar panas, sehingga otak akan segera memproduksi dingin dan terjadilah penurunan suhu tubuh. dengan kompres hangat pada daerah vaskuler yang banyak, maka akan memperluas daerah yang mengalami vasodilatasi. Vasodilatasi yang kuat pada kulit akan memungkinkan percepatan perpindahan panas dari tubuh kekulit, hingga delapan kali lipat lebih banyak. Suhu air untuk kompres antara 30°-35°C, untuk pelaksanaannya dilakukan dalam waktu 15 sampai 20 menit dalam 1 kali pelaksanaan. Panas dari kompres tersebut merangsang vasodilatasi sehingga mempercepat proses evaporasi dan konduksi, yang pada akhirnya dapat menurunkan suhu tubuh.

Hasil penelitian ini mengemukakan hasil bahwa sebelum diberikan *tepid sponge* semua anak balita mengalami suhu tinggi (100%), setelah diberikan intervensi *Tepid Sponge* suhu dari seluruh responden menjadi normal (100%). Hasil uji statistik menunjukkan signifikan pengaruh pemberian *Tepid Sponge* terhadap perubahan suhu tubuh dengan $p = 0,000 (\leq 0,05)$.

Variable	Mean	SD	SE	p-value	N
Before Tepid Sponge	38.31	0.436	0.12	0.000	12
After Tepid Sponge	37.17	0.46	0.13		

Hasil penelitian diuji menggunakan uji Paired Sample T-test yang menunjukkan bahwa didapatkan suhu tubuh 38,31 °C dengan standar deviasi dari 0,436 sebelum memberikan Tepid Sponge. Setelah memberikan Tepid Spons, terjadi penurunan suhu tubuh yaitu 37,17 °C dengan standar deviasi 0,46 dan

p-value 0,000 (nilai-p <0,05). Hasilnya menunjukkan bahwa ada yang signifikan perbedaan suhu tubuh sebelum dan sesudah pemberian Tepid Sponge terhadap penurunan suhu tubuh (nilai-p = 0,000). Artinya ada pengaruh yang signifikan pemberian *Tepid Sponge* terhadap perubahan suhu tubuh.

B. Ringkasan Jurnal Penelitian

Judul Penelitian: Effect of Tepid Sponge on changes in body temperature in children under five who have fever in Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Hospital

Penulis : Hendrawati , Mariza Elvira

Tahun terbit : 2019

Jurnal : Enfermeria Clinica

Akreditasi : Scopus

Pendahuluan :

Demam adalah kondisi suhu tubuh di atas normal sebagai akibat dari peningkatan suhu regulator di hipotalamus. Kebanyakan anak demam, demam akibat dari perubahan pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit yang diikuti demam bisa menyerang sistem meningkatkan perkembangan spesifik dan nonspesifik kondisi perkembangan suhu rektal >38 °C (100,4 °F) atau suhu mulut >37,8 °C atau suhu ketiak >37,2 °C (99 °F) (Susanti, 2012). Penanganan demam dapat dilakukan dengan farmakologis tindakan nonfarmakologis atau keduanya. Satu satu tindakan non-farmakologi adalah Tepid Sponge. Tepid Water Sponge adalah prosedur untuk meningkatkan kontrol suhu tubuh melalui penguapan dan konduksi yang biasanya dilakukan pada klien demam tinggi. Pemberian Tepid Sponge dapat dilakukan dengan cara diseka air hangat ke seluruh tubuh klien. Efek pemberian Tepid Spons adalah sebagai berikut: membuat vasodilatasi pembuluh darah, pori-pori kulit, pengurangan kekentalan darah, meningkatkan metabolisme, dan merangsang impuls melalui reseptor kulit yang dikirim ke hipotalamus posterior untuk menurunkan tubuh suhu. Pemberian Tepid Sponge dapat menurunkan 1,4 °C dalam 20 menit (Koozier, 2008).

Metode :

Jenis penelitian ini adalah Quasi Eksperimen dengan satu kelompok pretest-posttest desain penelitian. Penelitian dilakukan di RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada April 2018. Responden dari balita yang menderita demam sebanyak 12 orang. Sampel dalam Non-probability Sampling dengan Systematic Contoh. Jenis sampling sistematik adalah jenis sampel berdasarkan urutan anggota populasi yang diberi bilangan genap mulai dari nomor 2. Tepid Sponge ini dilakukan dengan cara mengusap seluruh tubuh klien dengan air hangat. Uji statistik yang digunakan adalah uji Paired Sample T-test

Hasil

Hasil uji statistik menunjukkan pengaruh pemberian yang signifikan Tepid Sponge terhadap perubahan suhu tubuh dengan $p = 0,000 (\leq 0,05)$.

Kesimpulan

Ada pengaruh Tepid Sponge pada perubahan suhu tubuh

C. Implementasi pada Kasus Kelolaan

Pada kasus An. N didapatkan bahwa klien mengalami demam selama 3 hari, tidak ada tanda bahaya umum, tidak ada kaku duduk, tidak ada bercak sehingga diklasifikasikan bukan demam malaria dan bukan demam berdarah. Ibu pasien mengatakan anak akan demam sangat tinggi di malam hari namun tidak memiliki termometer untuk memastikan suhu tubuh yang sebenarnya. Anak kemudian dibawa ke RSUP DR Wahidin Sudirohusodo dan dilakukan pengkajian bahwa suhu tubuh anak $38,6^{\circ}\text{C}$. Ibu kemudian diarahkan untuk melakukan tepid water sponge jika suhu tubuh anak tidak turun setelah dilakukan kompres hangat. Ibu juga diarahkan untuk memberikan antipiretik (Paracetamol) jika demam tinggi dan dikombinasikan dengan intervensi non farmakologi yaitu tepid water sponge. Setelah beberapa menit, dilakukan follow up kepada pasien dan didapatkan bahwa anak sudah tidak demam.

D. Pembahasan

1. Analisa pemanfaatan hasil penelitian ditatanan klinik saat ini

Manajemen demam lainnya, Penggunaan tepid water sponge di RS dan di Rumah

2. Implikasi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan edukasi dan terapi non farmakologi terhadap penderita hipertermi untuk menurunkan demam pada anak. Dengan melakukan metode farmakologi ini dapat membantu melakukan pertolongan pertama pada anak yang mengalami demam sebelum ke pelayanan kesehatan. Hasil penelitian juga sesuai dengan penelitian dilakukan berjudul "Pengaruh Tepid Sponge terhadap suhu tubuh anak prasekolah yang mengalami demam RSUD Sultan Syarif Muhammad Al Kadrie Pontianak'10 dengan 16 responden, dengan menggunakan uji Paired sample T-test dan bivariat hasil analisis. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan suhu tubuh sebelum dan sesudah intervensi. Suhu tubuh rata-rata sebelum intervensi adalah 38.288, sedangkan setelah intervensi 37.763.

3. Analisa keterbatasan dan kelebihan penelitian

Penelitian yang dilakukan sudah sangat baik, terdapat kesesuaian judul dengan kesimpulan yang didapatkan. Penyajian dalam bentuk tabel dan dijelaskan kembali dapat di pahami dengan mudah, Bahasa yang digunakan juga Bahasa awam yang mudah di pahami. Metode penelitian dijelaskan

secara lengkap dan detail. Namun, masih terdapat beberapa hal yang perlu di perbaiki dan ditingkatkan yaitu penggunaan sampel yang hanya sedikit sehingga tidak banyak sehingga dapat menyebabkan kegagalan interpretasi karena keterbatasan pembanding atau tidak merepresentasikan efek dari perlakuan.

E. Lampiran Jurnal



**Effect of Tepid Sponge on changes in body temperature
in children under five who have fever in Dr. Achmad
Mochtar Bukittinggi Hospital[☆]**



Hendrawati*, Mariza Elvira

Nabila Nursing Academy, Padang Panjang, Indonesia

Received 4 October 2018; accepted 14 November 2018
Available online 31 January 2019

ANALISA MASALAH KEPERAWATAN

Nama Pasien : An. M
 Ruang rawat : IGD Anak
 Tanggal : 19/06/2023

No.	Data	Masalah Keperawatan
1.	<p style="text-align: center;">Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan suhu anak panas - Ibu pasien mengatakan suhu anak naik turun <p style="text-align: center;">Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh : 38,6°C (meningkat) - Tubuh teraba hangat 	<p style="text-align: center;">Hipertermia</p> <p>berhubungan dengan peningkatan suhu, ditandai dengan suhu aksila 38,6°C</p>
2.	<p style="text-align: center;">Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anak lemah ketika bergerak <p style="text-align: center;">Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar Hb (12,8-16,8 gr/dL) : 7,8gr/dL (rendah) <ul style="list-style-type: none"> - Kadar Ht (37-47%) : 22% (rendah) - Pasien tampak pucat 	<p style="text-align: center;">Perfusi Perifer Tidak Efektif</p> <p>berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan warna kulit pucat</p>
3	<p style="text-align: center;">Kondisi Terkait</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar Hb (12,8-16,8 gr/dL) : 7,8gr/dL (rendah) <ul style="list-style-type: none"> - Kadar Ht (37-47%) : 22% (rendah) - Kadar platelet darah PLT (150-400¹⁰³/μL) : 1 10³/μL (rendah) 	<p style="text-align: center;">Risiko Perdarahan</p>

PRIORITAS MASALAH KEPERAWATAN

Nama Pasien/No.RM : An.M/ 985302

Ruang Rawat

: IGD Anak RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo

Prioritas	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Tanggal Teratasi
1	Hipertermi D.0009 Kategori: Fisiologis Subkategori: Sirkulasi	19/6/2023	Belum teratasi
2	Perfusi Perifer Tidak Efektif D.0009 Kategori: Fisiologis Subkategori: Sirkulasi	19/6/2023	Belum teratasi
3	Risiko Perdarahan D.0012 Kategori: Fisiologis Subkategori: Sirkulasi	19/6/2023	Belum teratasi
4	Nyeri Akut D.0009 Kategori: Fisiologis Subkategori: Sirkulasi	19/6/2023	Belum teratasi
5	Risiko Infeksi D.0142 Kategori: Lingkungan Subkategori: Keamanan dan Proteksi	19/6/2023	Belum teratasi

RENCANA KEPERAWATAN
(dari pengkajian sekunder)

Nama Pasien/No. RM

: An. N

Ruang Rawat

: IGD Anak

Tanggal

: 19 Juli 2023

No. Dx	Diagnosa keperawatan	Kriteria Objektif	Intervensi keperawatan
1.	Risiko Infeksi Faktor risiko: Hasil Lab (14/02/2023): <ul style="list-style-type: none"> - RBC: 2.56 - HGB: 7.5 - HCT: 23 - NEUT: 41.6 - LYMPH: 12 - MONO: 46.4 - EO: 0.0 	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan risiko infeksi menurun dengan kriteri hasil: Tingkat Infeksi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak muncul tanda-tanda infeksi (Rubor, calor, tumor, dolor) 2. Kadar sel putih membaik 	Pencegahan Infeksi Observasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik: <ol style="list-style-type: none"> 1. Batasi jumlah pengunjung 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 3. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi Edukasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Ajarkan cara mencuci tangan yang benar

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN & EVALUASI

Nama Pasien/No. RM : An.S/1004789
 Ruang Rawat : IGD Anak
 Tanggal : 3 Februari 2023

Diagnosa Kep.	Jam	Implementasi	Jam	Evaluasi (SOAP)
Hipertmia b.d proses penyakit	10.00	2. Mengidentifikasi penyebab hipertermi Hasil: Keluarga pasien mengatakan demam yang dirasakan berhubungan dengan penyakit 3. Memonitor suhu tubuh Hasil: 39°C 4. Menganjurkan keluarga untuk memberikan kompres hangat Hasil: keluarga pasien memahami dan memberikan kompres hangat pada pasien 5. Menganjurkan tirah baring Hasil: pasien tirah baring sesuai anjuran 6. Menganjurkan keluarga untuk memberi banyak minum kepada pasien sesuai toleransi Hasil: keluarga pasien memahami instruksi yang diberikan 7. Kolaborasi pemberian antipiretik Hasil: paracetamol 350 mg/6 jam/IV	14.00	S: - Keluarga pasien mengatakan tubuh anaknya masih terasa hangat O: - Tubuh terasa hangat - TD: 90/60 - N: 120x/menit - P: 24x/menit - S: 38°C - Pasien tampak rewel A: Hipertemia tidak teratasi P: - Monitor suhu tubuh - Menganjurkan keluarga untuk memberikan kompres hangat - Kolaborasi pemberian antipiretik
Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin	10.03	1. Mengawasi adanya perubahan warna kulit Hasil: warna kulit pasien tampak pucat 2. Mengawasi adanya perubahan kesadaran Hasil: Pasien sadar (E4V5M6)	14.04	S: O: - Akral hangat - Pasien tampak pucat - CRT <3 detik - TD: 90/60 - N: 120x/menit - P: 24x/menit - S: 38°C A: Perfusi perifer belum teratasi

		<p>3. Mengukur tanda-tanda vital Hasil: TD: 90/60 N: 120x/menit P: 24x/menit S: 39°C</p> <p>4. Memonitor perubahan turgor, membran mukosa dan <i>capillary refill time</i> Hasil: Turgor kulit baik, membran mukosa pucat, CRT <2 detik</p>		<p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor adanya perubahan warna kulit - Monitor TTV - Monitor CRT
Resiko Perdarahan	10.04	<p>1. Memonitor tanda dan gejala perdarahan Hasil: tampak lebam pada lengan kanan dan perdarahan pada gusi</p> <p>2. Memonitor nilai hematokrit/hemoglobi n sebelum dan setelah kehilangan darah Hasil: HGB: 7.5, HCT: 23</p> <p>3. Monitor koagulasi Hasil: PLT: 4</p> <p>4. Pertahankan bedrest Hasil: Pasien bedrest</p> <p>5. Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K Hasil: Keluarga pasien memahami penjelasan yang diberikan perawat</p> <p>6. Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan Hasil: Keluarga pasien memahami penjelasan yang diberikan perawat</p> <p>7. Kolaborasi pemberian produk darah Hasil: Rencana tranfusi trombosit 10 unit/12 jam/intravena</p>	14.06	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien mengatakan lebam pada lengan kanan dan perdarahan gusi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak lebam pada lengan kanan dan perdarahan gusi - TD: 90/60 - N: 120x/menit - P: 24x/menit - S: 38°C - Hasil lab: 14/02/2023: RBC: 2.56 HGB: 7.5 HCT: 23 PLT: 4 <p>A: Resiko Perdarahan</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - R/ transfusi packed red cell 441 cc/intravena (transfusi bertahap, target Hb: 12 gr/dl) - R/ tranfusi trombosit 10 unit/12 jam/intravena

<p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis</p>	<p>10.07</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi nyeri Hasil: pergelangan tangan kiri 2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: 2 NRS 3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal Hasil: pasien tampak meringis dan menghindar/menarik tangan kirinya saat akan disentuh 4. Mengajarkan keluarga teknik nonfarmakologis (kompres hangat) untuk mengurangi rasa nyeri Hasil: keluarga pasien memahami dan memberikan kompres hangat pada pasien 	<p>14.00</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien mengatakan nyeri di bagian perut sedikit berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri: 2 NRS - TD: 90/60 - N: 120x/menit - P: 24x/menit - S: 38°C <p>A: Nyeri akut tidak teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan keluarga untuk memberikan kompres hangat - Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i>
<p>Risiko Infeksi</p>	<p>11.00</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Hasil: suhu: 39°C 2. Membatasi jumlah pengunjung Hasil: pengunjung hanya diperbolehkan satu orang 3. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien Hasil: perawat mencuci tangan 4. Mempertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi Hasil: dilakukan setiap saat oleh perawat 5. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi Hasil: keluarga pasien memahami tanda dan gejala infeksi dan meminimalisir terjadinya infeksi yaitu mencuci tangan 6. Mengajarkan cara mencuci tangan yang benar Hasil: keluarga memahami 	<p>14.10</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ayah pasien mengatakan pasien sering demam dan turun ketika diberi obat penurun demam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 90/60 - N: 100x/menit - P: 24x/menit - S: 38°C - Hasil Lab (14/02/2023): <ul style="list-style-type: none"> - RBC: 2.56 - HGB: 7.5 - HCT: 23 - NEUT: 41.6 - LYMPH: 12 - MONO: 46.4 - EO: 0.0 <p>A: Resiko Infeksi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda dan gejala infeksi - Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien - Menganjurkan keluarga pasien untuk sering mencuci

		penjelasan yang diberikan 7. Kolaborasi pemberian terapi Hasil: Ceftazidime 1 gram/12 jam/intravena		tangan - Menjaga nutrisi pasien
--	--	---	--	------------------------------------

