

LAMPIRAN

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Lampiran 1. Surat Persetujuan Judul KIAN



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS JENDERAL
ACHMAD YANI YOGYAKARTA**

**SURAT PERNYATAAN PENGAMBILAN KASUS KIAN NERS
ANGKATAN XXIII**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ferra Fadkhulil Jannah

NPM : 243203020

Peminatan KIAN : Keperawatan anak

Dengan ini mengajukan kasus untuk MK Karya Ilmiah Akhir Ners sebagai berikut:

Judul Kasus KIAN : Efektivitas Pemberian *Water Tepid Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak

Lahan Praktik KIAN : RSUD Sleman

Pembimbing I (Dosen) : Dwi Susanti, M.Kep

Periode Pengambilan Kasus : 20 Januari – 08 Februari 2025

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, Mohon bisa difasilitasi untuk keperluan surat menyurat, perijinan pengambilan kasus KIAN, dan penunjukkan pembimbing II KIAN. Terima Kasih

Yogyakarta, Jumat, 18 Oktober 2024

Mengetahui,

Dosen Pembimbing KIAN

(Dwi Susanti, M.Kep)
NIDN. 05-3005-8401

Hormat Saya

(Ferra Fadkhulil Jannah)

Lampiran 2 Surat Izin Permohonan Penelitian



UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Jl. Brawijaya, Ring Road Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294
 Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542, Website : www.unjaya.ac.id - E-mail: info@fkes.unjaya.ac.id



Nomor : B/379/NERS/X/2024
 Lampiran : Satu Lembar
 Perihal : Surat Izin Permohonan Penelitian
 Stase KIAN Profesi Ners Angkatan XXIII
 TA 2024/2025

Yogyakarta, 21 Oktober 2024

Kepada
 Yth. Direktur RSUD Sleman
 di
 Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan Panduan Kurikulum AIPNI 2021, mahasiswa Profesi Ners diwajibkan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners berupa *Case Report* dimana stase KIAN merupakan salah satu persyaratan kelulusan akademik. Sehubungan dengan hal tersebut, kami mengajukan permohonan izin penelitian/pengambilan kasus untuk tugas akhir Mahasiswa Ners Angkatan XXIII TA 2024/2025 di RSUD Sleman. Adapun mahasiswa kami yang akan mengambil kasus KIAN sebagai berikut:

Nama : Ferra Fadkhulil Jannah
 NPM : 243203020
 Peminatan KIAN : Keperawatan Anak
 Judul Kasus KIAN : Efektivitas Pemberian Water Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak
 Lahan Praktik KIAN : RSUD Sleman
 Pembimbing I (Dosen) : Dwi Susantji, M.Kep.
 Periode Pengambilan Kasus : 20 Januari 2025-08 Februari 2025

Atas izin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Pjs. Ketua Prodi Profesi Ners

Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep. J.

Catatan:

- Informasi lebih lanjut bisa menghubungi 0812-8927-3451 (Admin PendidikanProfesiNers)
- Alamat korespondensi elektronik dapat dikirimkan melalui email prodi ners alamat: profesinersunjaya@gmail.com atau melalui kurir dengan alamat sesuai kop surat.

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Etik Penelitian



YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
KOMITE ETIK PENELITIAN (KEP)

Jl. Brawijaya, Ring Road Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294
 Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542, Website : unjaya.ac.id - Email: fkes@unjaya.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.Skep/047/KEP/II/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ferra Fadkhulil Jannah, S.Kep
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Jenderal Achmad Yani
 Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Efektivitas Pemberian Water Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak"

"Effectiveness of Tepid Sponge Therapy in Reducing Body Temperature in Children"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Februari 2025 sampai dengan tanggal 12 Februari 2026.

This declaration of ethics applies during the period February 12, 2025 until February 12, 2026.



February 12, 2025
 Chairperson,



Nur'Aini Purnamaningsih, S.Si., M.Sc.

Anggota Peneliti : Ferra Fadkhulil Jannah, S.Kep

00042/EE/2025/0105223404



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN

ꦫꦱꦸꦢꦱꦼꦩꦤ꧀ꦠꦺꦤ꧀ꦠꦺꦤ꧀ꦱꦼꦩꦤ꧀

Jalan Bhayangkara Nomor 48, Triharjo, Sleman, Yogyakarta, 55514
Telepon (0274) 868437, Faksimile (0274) 868812
Laman: www.rsudsleman.slemankab.go.id, Surel: rsudsleman@gmail.com



Sleman, 13 Februari 2025

Nomor : 420/0643
Sifat : Segera
Lampiran : 1 (satu) bendel
Perihal : Izin Pengambilan Kasus MK. Karya Ilmiah
Akhir Ners (KIAN) Profesi Ners

Kepada
Yth. Pjs. Ketua Prodi Profesi Ners Universitas
Achmad Yani Yogyakarta

di
Yogyakarta

Memperhatikan surat permohonan Pjs. Ketua Prodi Profesi Ners Universitas Achmad Yani Yogyakarta nomor : B/379/NERS/X/2024 tertanggal 21 Oktober 2024 perihal Surat izin Permohonan Penelitian stase KIAN Profesi Ners Angkatan XXIII TA 2024/2025, kami beritahukan bahwa RSUD Sleman tidak keberatan menjadi lahan pengambilan kasus Mahasiswa Angkatan XXIII Prodi Profesi Ners Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, yang diselenggarakan pada :

KIAN (Case Report) : 17 Februari – 1 Maret 2025 (1 mahasiswa)

Judul : "Efektifitas Pemberian Water Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak".

Selanjutnya, selama kegiatan tersebut dilaksanakan dimohon :

1. Mentaati Panduan Pelaksanaan Praktik Klinik dan Penelitian di RSUD Sleman.
2. Menyelesaikan administrasi dan mentaati ketentuan yang berlaku dan bersedia menyerahkan laporan hasil penelitian yang dilakukan ke RSUD Sleman yang terdiri dari :
 - a. Bukti informed consent yang telah diisi subjek penelitian, bila menggunakan informed consent.
 - b. Bukti penjelasan penelitian terhadap subjek penelitian yang telah diisi oleh subjek penelitian.
 - c. Nomor rekam medik subjek penelitian, bila menggunakan data rekam medik pasien.

Konfirmasi: Bagian Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan, telp. (0274) 868437 ext 300/271, ibu Sulistiawati (0821 3582 0992), bp. Hari Prasetyo (0812 2738 5454).

Demikian pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



- Tembusan :
1. Ka. Instalasi Rawat Inap
 2. Ka. Ruang Melati
 3. Koordinator Divisi Pendidikan

Lampiran 4 Lembar Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden

**FORMULIR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK
(INFORMED CONSENT)**

Judul Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN): Efektivitas Pemberian Water Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Di RSUD Sleman

**Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i
di tempat**

Saya Ferra Fadkhulil Jannah mahasiswa dari Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, bermaksud untuk mengikutsertakan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berpartisipasi dalam pengelolaan asuhan keperawatan saya yang berjudul “Efektivitas Pemberian Water Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Di RSUD Sleman” Pengelolaan asuhan keperawatan ini bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia. Kami mengajak Bapak/Ibu/Saudara/i untuk ikut serta dalam pengelolaan asuhan keperawatan ini dengan cara mendampingi pasien pada saat dilakukan implementasi berjalan. Pengelolaan asuhan keperawatan ini membutuhkan satu subjek, dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing subjek sekitar 10-15 menit.

A. Kesukarelaan untuk keikutsertaan

Bapak/Ibu/Saudara/i bebas memilih keikutsertaan dalam pengelolaan asuhan keperawatan ini tanpa paksaan. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i sudah memutuskan untuk ikut, Bapak/Ibu/Saudara/i bebas untuk mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i tidak bersedia berpartisipasi maka kami akan menghormati keputusan tersebut.

B. Kewajiban Subjek Pengelolaan Asuhan Keperawatan

Sebagai subjek pengelolaan asuhan keperawatan, Bapak/Ibu/Saudara/i berkewajiban mengikuti petunjuk pengelolaan asuhan keperawatan seperti yang tertulis di atas. Apabila ada yang belum jelas, Bapak/Ibu/Saudara/i dapat bertanya lebih lanjut kepada pengelola asuhan keperawatan.

C. Manfaat

Keuntungan yang akan Bapak/Ibu/Saudara/i dapatkan dalam proses pengelolaan asuhan keperawatan ini adalah Bapak/Ibu/Saudara/i dapat mengetahui gambaran kondisi yang dialami Bapak/Ibu/Saudara/i.

D. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas subjek Bapak/Ibu/Saudara/i akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh kami beserta tim. Hasil pengelolaan asuhan keperawatan akan dipublikasikan tanpa identitas subjek.

E. Kompensasi

Bapak/Ibu/Saudara/i akan mendapatkan washlap yang dapat digunakan untuk melakukan kompres *water tepid sponge* di rumah.

F. Pembiayaan

Semua pembiayaan yang terkait dengan pengelolaan asuhan keperawatan akan ditanggung oleh pengelola asuhan keperawatan

G. Informasi tambahan

Bapak/Ibu/Saudara/i diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan pengelolaan asuhan keperawatan ini. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i membutuhkan penjelasan lebih lanjut, Bapak/Ibu/Saudara/i dapat menghubungi Ferra Fadkhulil Jannah pada nomor: 082280375517.

Bapak/Ibu/Saudara/i juga dapat menanyakan lebih lanjut tentang pengelolaan asuhan keperawatan kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Telp. (0274) 4342000.

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Keikutsertaan

**LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENGELOLAAN
ASUHAN KEPERAWATAN**

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh pengelola asuhan keperawatan. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada Saudara/I Ferra Fadkhulil Jannah

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam pengelolaan asuhan keperawatan ini.

Tanda tangan responden:

Tanggal: 21 Januari 2015



(.....)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Lampiran 6 Format Pengkajian

FORMAT PENGKAJIAN DATA
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN ANAK

Nama Mahasiswa : Ferra Fadkhulil Jannah

Tempat Praktik : RSUD Sleman

Tanggal Praktik : 20 Jan – 08 Feb 2025

1. Pengkajian

Hari/ tanggal : Selasa, 21 Januari 2025

Jam : 15.00 wib

Oleh : Ferra Fadkhulil Jannah

Sumber data : keluarga dan RM

2. Identitas

2. Pasien

Nama : An. A

Umur : 8 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Pelajar

Suku/Kebangsaan : Jawa

Tgl. Masuk RS : 20/01/2025

Diagnosa Medis : Febris, Appendicitomy

No. CM : 4817xx

Alamat : Cangkringan, Sleman

3. Penanggung Jawab (*Diisi lengkap*)

Nama : Tn. W

Umur : 42 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Cangkringan

Hub. dgn Pasien : Orang tua

Keadaan Umum: () sakit ringan (**v**) **sakit sedang** () sakit berat

Kesadaran : Compos Mentis E4V5M6

Alergi : tidak

BB : 20kg Tb : 117cm

Lla : 19cm IMT : 14,54 (gizi baik)
 Suhu : 37,8 c Nadi : 123x/menit
 Respirasi : 24x/menit spo2 : 98%

3. Riwayat kesehatan

2. Riwayat Kesehatan Pasien

e. Riwayat Kesehatan Sekarang

6) Keluhan utama

(anak mengatakan menggigil, sakit perut bagian kanan bawah, dan merasa lemas. Ibu pasien mengatakan anak mulai demam lagi dan mengeruh nyeri di bagian perut kanan bawah, dan juga pasien merasa mual namun tidak muntah saat makan)

7) Lama Keluhan

Ibu pasien mengatakan anaknya demam sejak malam minggu, kemudian diberikan obat paracetamol dan demamnya turun. Lalu pada hari senin anak mengeluh nyeri perut hebat dan demam tinggi lagi, sehingga keluarga membawa pasien ke RSUD Sleman.

8) Faktor pencetus

(ibu pasien mengatakan tiba-tiba anaknya demam badan hangat namun menggigil, tidak ada faktor pencetus lainnya.)

9) Sifat serangan (kronis atau **akut**)

() Bertahap

(v) Mendadak

10) Faktor yang memperberat (tidak ada faktor yang memperberat, demam dan nyeri perutnya tiba-tiba muncul).

11) Pengobatan yang telah diperoleh

(keluarga pasien mengatakan sebelumnya sudah diberikan obat paracetamol dan dicoba kompres, namun tetap tidak turun demamnya)

f. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

3) Penyakit yang pernah dialami :

(Ibu pasien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami sakit yang sama, hanya saja saat usia 6 tahun pasien pernah mengalami tipes)

- Kanak kanak : tipes
- Kecelakaan : -
- Pernah dirawat : iya (tipes)
- Operasi : tidak

4) Alergi (tidak ada)

5) Kebiasaan : merokok/kopi/alkohol/lain lain

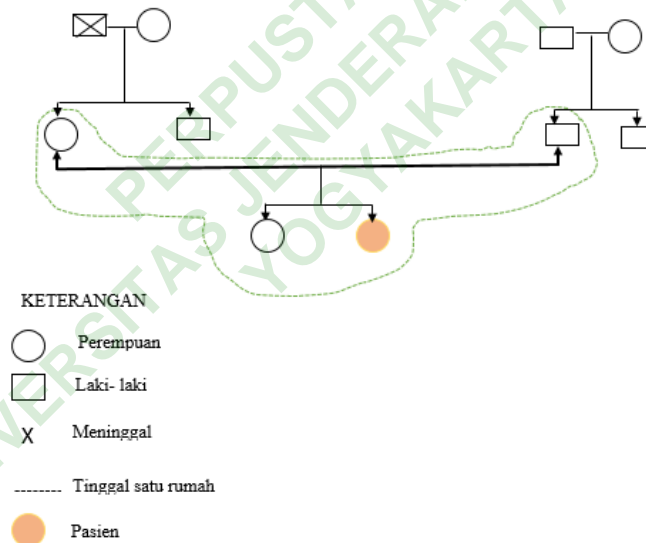
6) Obat-obatan (tidak ada obat-obatan rutin yang dikonsumsi)

- g. Riwayat Immunisasi (ibu pasien mengatakan imunisasi lengkap)
- h. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan
- Pemeriksaan antropometri (BB : 20kg, TB : 117cm, Lla :19cm)
- Penghitungan Z score :

Aspek perkembangan (secara singkat)

- Personal sosial : baik, anak tampak tidak menanbgis saat perawat datang
 - Motorik halus : anak dapat meggerakan pergelangan tangan dengan baik, anak dapat mengoperasikan hp dengan tangannya, anak dapat mewarnai dengan baik.
 - Motorik kasar : anak dapat menggerakkan seluruh anggota badan dengan baik
 - Bahasa : bahas yang digunakan anak Indonesia dan jawa, namun lebih sering bahasa Indonesia
- f. Riwayat Kesehatan Keluarga
(ibu mengatakan di keluarganya tidak ada yang mengalami penyakit yang sama)

GENOGRAM



4. Pengkajian persistem

7. Pernapasan

Spontan : (v) ya () tidak

R.R : 24x/menit () teratur () tidak teratur Sesak : () ya () tidak

(-) sinosis (-) wheezing (-) ronkhi (-) rales

(-) batuk (-) lendir, Konsistensi.....

Warna.....

Oksigen :l/menit, Sa. O₂%

Metode : nasal head box lain lain Alat Bantu napas :

Masalah keperawatan : tidak ada

8. Kardiovaskuler

Bunyi jantung : **normal** tidak normal takikardi bradikardi

Nadi : 123x/menit

Perdarahan : **tidak** ya,cc

Ekstremitas : **hangat** dingin sianosis

edema lemah pucat

Pemasangan infus :

sentral long line

Perifer : Intravena : ya tidak

Intra arteri : ya tidak

Jenis cairan : ringer laktat

Jumlah tetesan : 50cc/jam

9. Gastrointestinal

BB saat ini 20kg

Diit : tidak ada

Puasa: ya **tidak**

Cara minum: **oral** NGT/OGT/Gastrostomi

Jumlah minum : 1200cc/hari

Cara makan : **disuapi** makan sendiri (namun sebelum sakit ibu pasien mengatakan pasien makan selalu sendiri)

Frekuensi makan : 3x1 kurang cukup **baik** anoreksia

Mukosa mulut : lembab **kering** kotor

Lidah: **lembab** kering kotor

Abdomen:

Inpeksi : tak tampak adanya luka ataupun lesin

Auskultasi : Bising usus 20x/menit

Perkusi : terdapat nyeri tekan bagian kanan bawah

Palpasi : bunyi timpani di setiap kuadran

mual muntah residu.....ml, warna..... NGT, produksi.....

Turgor : **elastis** tidak elastis

Tambahan :

- Pasien mengatakan nyeri bagian perut kanan bawah, dengan pengkajian nyeri

P : jika kaki diangkat

Q : seperti ditekan keras

R : perut kanan bawah

S : 3

T : terus menerus

- Pasien tampak meringis dan menahan nyeri, pasien juga tampak kesakitan saat ditekan bagian perut kanan bawah.

10. Neurosensori

Tingkat kesadaran : compos mentis

Respon terhadap nyeri : () ya () tidak

Glasgow coma scale : E4M5V6

Kepala : ~~() Cephal hematoma~~ ~~() Caput succadeneum~~ ~~()~~

~~Hidrocefalus,~~

lingkar kepala 51 cm ~~() an-encephal~~ ~~() sakit kepala~~

~~() vertigo~~

Pupil : () **isokor** () anisokor () dilatasi

Reaksi terhadap cahaya : () **ada** () tidak ada

Kejang : () **tidak** () ada.

11. Integumen

Warna kulit : () kemerahan () **pucat** () ikterus

Suhu : () **panas** () hangat () dingin

Turgor : () **elastis** () tidak elastis

Kebersihan : () **bersih** () kotor

Integritas : () utuh () **kering**

Kepala : () **bersih** () kotor () bau

Mata : Sekret () ya () **tidak**

Lain-lain : akral teraba hangat

12. Reproduksi

Perempuan

Vagina: () **bersih** () kotor

Menstruasi: () ya () **tidak**

Pemasangan kateter : () ya () **tidak**

5. Pengkajian aspek fisik-biologis

8. Pola nutrisi

Frekwensi makan : 3x sehari (ibu pasien mengatakan anaknya sebelum sakit makannya sangat teratur dan baik, bisa lebih dari 3x dalam sehari, namun selama sakit nafsu makan menurun)

Berat badan/tinggi badan : 20kg/117cm

BB dalam 1 bln terakhir : (20kg) **menetap**

~~() meningkat : . . . kg, alasan : . . .~~

~~() menurun : . . . kg, Alasan : . . .~~

Jenis makanan : nasi dan lauk pauk serta sayuran

Makanan yang disukai ; mie dan bakso

Makanan pantangan : tidak ada

Alergi makanan : tidak ada

Nafsu makan : baik

Masalah pencernaan : **(v) mual**

() muntah

kesulitan menelan

sariawan

Riwayat Operasi/trauma gastrointestinal : tidak ada

Diit RS : tidak ada

habis

½ porsi

¾ porsi

tidak habis, alasan : mual dan tidak nafsu makan

Kebutuhan pemenuhan ADL makan : Mandiri / Tergantung / **dg bantuan**

(ibu pasien mengatakan jika di rumah pasien dapat melakukan ADL sendiri, namun selama sakit butuh bantuan)

Tambahan :

- Pasien mengatakan rasa makanan di RS tidak enak sehingga nafsu makan berkurang

9. Pola eliminasi

c. Eliminasi bowel

(apabila ada perubahan sebelum dan sesudah sakit silahkan dijelaskan)

Frekuensi : 1x sehari Penggunaan pencahar : tidak Waktu : **pagi** / siang / sore / malam

Warna : Darah : Konsistensi :

Gangguan eliminasi bowel :

Konstipasi Diare

Inkontinensia Bowel

Kebutuhan Pemenuhan ADL Bowel : Mandiri / Tergantung / dg bantuan

d. Eliminasi bladder

Frekuensi : (apabila ada perubahan sebelum dan sesudah sakit silahkan dijelaskan)

Warna : Darah :

Ggn. Eliminasi Bladder : Nyeri saat BAK Burning sensation

Bladder terasa penuh setelah BAK Inkontinensia Bladder

Riwayat dahulu : Penyakit ginjal Batu ginjal

Injury/trauma

Penggunaan kateter : ya ,tanggal,ukuran/ Tidak

Kebutuhan Pemenuhan ADL Bladder : Mandiri / Tergantung / Dg Bantuan

10. Pola aktivitas dan latihan

Pekerjaan : belum bekerja

Olah raga rutin : tidak ada

Frekuensi : -

Alat bantu : -

Kemampuan melakukan ROM : Pasif / **Aktif**

Kemampuan Ambulasi : Mandiri / **tergantung** / dengan bantuan

11. Pola tidur dan istirahat

Lama tidur : \pm 7 jam

Tidur siang : **Ya** / Tidak

Kesulitan tidur di RS : Ya / **Tidak**

Kesulitan tidur : -

12. Pola kebersihan diri

(Diisi kebiasaan mandi, gosok gigi, kerama, meliputi frekuensi, kapan, dibantu atau mandiri baik sebelum maupun selama sakit.

Sebelum sakit : mandiri

Selama sakit : dibantu

13. Aspek intelektual-psikososial-spiritual

- Aspek mental : pasien tampak gelisah namun pasien tidak menangis,
- Aspek Intelektual : ibu pasien mengatakan saat pertama demam sempat dilakukan kompres air hangat di rumah dan segera membawa ke rs
- Aspek Sosial : hubungan pasien dengan keluarga dan tetangga baik.
- Aspek Spiritual : pasien dan keluarga beragama islam

14. Aspek lingkungan fisik

Keluarga pasien mengatakan dilingkungan tidak ada tetangga yang mengalami sakit yang sama

6. Hasil pemeriksaan laboratorium

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
Hemoglobin	11,3 g/dl	12.00-15.00 g/dl
Hematokrit	33.00 vol%	35.00-49.00 vol%
Leokosit	4,8 ribu/dl	4.5-11.5 ribu/ul
Eritrosit	4,16 juta/dl	4,7-6,1 juta/dl
Trombosit	246 ribu/dl	150-450 ribu/ul
Ureum	20.0 mg/dl	10-50 mg/dl

Kreatinin	0.67 mg/dl	0,7-1,2 mg/dl
-----------	------------	---------------

Terapi obat yang diberikan

Tanggal	Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi Terapi
21/01/2025	Ringer laktat	Iv	50 cc/j	Mengganti cairan tubuh
	Paracetamol	Iv	200mg (bila suhu diatas 37,5)	Menurunkan demam dan nyeri
	Ceftriaxone	Iv	2x500mg	Sebagai antibiotik
	Metronidazole	Iv	200mg/8jam	Sebagai antibiotik
	Ketorolac	Iv	15mg	Mengurangi nyeri dan mual
	Ondansentron	Iv	-	Untuk mengatasi mual

7. Analisis data

No.	Data fokus	Masalah	Etiologi
1.	<p>Ds</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri bagian perut kanan bawah dengan pengkajian P : jika kaki diangkat Q : seperti ditekan keras R : perut kanan bawah S : 3 T : terus menerus <p>Do</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat nyeri tekan bagian perut bawah kanan - Nadi : 123x/menit , Respirasi : 24x/menit spo2 : 98% - Pasien tampak meringis saat ditekan bagian perut kanan bawah - Pasien di diagnosa appendectomy 	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis (inflamasi)
2.	<p>Ds</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya demam, pasien juga mengatakan dingin menggigil <p>Do</p>	Hipertemia	Proses penyakit

	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kedinginan, - Suhu pasien 37,8 - Akral teraba hangat - Pasien tampak pucat - Pasien terdiagnosa febris 		
3.	<p>Ds</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anak mual saat makan, namun tidak muntah - Pasien mengatakan rasa makanan di RS tidak enak sehingga nafsu makan berkurang <p>Do</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak lemas - pasien tampak menahan mual saat makan 	Neusea	Rasa makanan tidak enak

8. diagnosa prioritas

- 1) Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d pasien mengatakan nyeri perut bagian kanan bawah dengan pengkajian nyeri P : jika kaki diangkat, Q : seperti ditekan keras, R : perut kanan bawah, S : 3, T : terus menerus, pasien tampak meringis dan pasien terdiagnosa appendectomy, Nadi : 123x/menit , Respirasi : 24x/menit spo2 : 98%
- 2) Hipertermia b.d proses penyakit d.d pasien mengeluh dingin dan mengigil, akral teraba hangat, suhu 37,8c
- 3) Nausea b.d rasa makanan tidak enak d.d ibu pasien mengatakan mual saat makan, namun tidak muntah. Pasien mengatakan rasa makanan tidak enak, pasien tampak menahan mual saat makan.

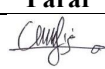
9. Rencana keperawatan

DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN (SLKI)	INTERVENSI (SIKI)
Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis	Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan Tingkat nyeri L.08066 menurun dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Frekuensi nadi membaik - Pola napas membaik - Tekanan darah membaik 	Menejemen nyeri I.08238 Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang mempengaruhi nyeri Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, terapi musik, hipnosis, napas dalam) - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan monitor nyeri secara mandiri Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu

<p>Hipertermia b.d proses penyakit</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 3x8 jam, diharapkan masalah Termoregulasi L.14134 dapat membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menggigil menurun - Kulit merah menurun - Takikardi menurun - Suhu tubuh membaik 	<p>Manajemen hipertermia I.15506</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab hipertermi - Monitor suhu tubuh <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan yang dingin - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Berikan cairan oral <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit iv jika perlu.
<p>Nausea b.d rasa makanan tidak enak</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah Tingkat neusea L.12111 menurun, dengan kriteria hasil ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nafsu makan meningkat - Keluhan mual menurun - Pucat dan lemas menurun 	<p>Menejeman mual I. 03117</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengalaman mual - Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup - Identifikasi faktor penyebab mual - Monitor mual - Monitor asupan nutrisi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual

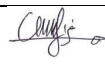
		<ul style="list-style-type: none"> - Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual - Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik - Berikan makanan dingin, cairan bening dan tidak berwarna <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tidur dan istirahat yang cukup - Anjurkan sering membersihkan mulut - Anjurkan makan tinggi karbohidrat dan rendah lemak - Anjurkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengurangi mual
--	--	--



10. Implementasi


Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis	21/01/2025 15.30 <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri (P : jika kaki diangkat, Q : seperti ditekan keras, R : perut kanan bawah, S : 3, T : terus menerus) - Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi nyeri 16.00 <ul style="list-style-type: none"> - memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi napas dalam, dan 	21/01/2025 20.00 S <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang namun masih terasa nyeri dengan skala 2 O <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak masih menahan nyeri A <ul style="list-style-type: none"> - masalah belum teratasi P <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan intervensi, usg 	 Ferra

	<p>menonton kartun)</p> <ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan monitor nyeri secara mandiri dengan menarik napas dalam 		
	<p>22/01/2025 20.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengevaluasi nyeri (ibu pasien mengatakan ternyata nyeri karena terdiagnosa appendectomy, sehingga harus di operasi, dan sudah di operasi pada siang hari) - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri (P : jika digunakan untuk bergerak, Q : perih dan sakit, R : perut kanan bawah (luka post operasi laparatomy), S : 3, T : terus menerus) - Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi nyeri <p>21.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi napas dalam, dan menonton kartun) - melakukan pemberian obat katerolac 15mg jalur iv <p>23.00</p>	<p>22/01/2025 23.30</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan sakit sekali bagian luka post operasi <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak menahan tangis <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah belum teratasi <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan intervensi kontrol nyeri dan perawatan luka pada hari ke 2 	<p><i>Candis</i></p> <p>Ferra</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan pasien untuk istirahat (pasien sedikit sulit tidur karena merasakan nyeri) 		
	<p>23/01/2025 05.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengecekan ttv (nadi 120x/menit, RR 24x/menit, Spo2 98%) <p>07.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri (P : jika digunakan untuk bergerak, Q : perih dan sakit, R : perut kanan bawah (luka post operasi laparatomy), S : 2, T : terus menerus) - Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi nyeri <p>09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi napas dalam, dan menonton kartun) - melakukan pemberian obat ceftriaxone 500mg jalur iv 	<p>23/01/2025 10.00</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan masih terasa nyeri, dengan skala 2. Namun hilang timbul <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak rebahan, dan sudah mulai mobilisasi bertahap <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah teratasi sebagian <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan intervensi, monitor nyeri dan perawatan luka 	<p><i>Candis</i></p> <p>Ferra</p>
Hipertermia b.d proses penyakit	<p>21/01/2025 15.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi penyebab 	<p>21/01/2025 20.00</p> <p>S</p>	<p><i>Candis</i></p> <p>Ferra</p>

	<p>hipertermia (proses penyakit)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor suhu tubuh (37.4c + pasien tampak pucat) <p>17.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor suhu kembali (37,8c, akral hangat) - Membantu melonggarkan pakaian pasien - Menganjurkan pasien banyak minum air putih - Melakukan terapi water tepid sponge selama 10-15 menit <p>17.25</p> <ul style="list-style-type: none"> - memonitor suhu tubuh pasien setelah water tepid sponge (suhu : 36,9C) <p>19.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - memonitor suhu tubuh pasien (36,8) 	<ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien mengatakan sudah tidak demam <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak sudah tidak pucat, akral teraba dingin, pasien tidak menggigil, suhu 36,8c <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah teratasi <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan intervensi, monitor termoregulasi 	
22/01/2025 20.30	<ul style="list-style-type: none"> - memonitor suhu tubuh (36,9c) - memonitor cairan (ibu pasien) 	<p>22/01/2025 22.30</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak demam, dan tidak menggigil 	 Ferra

	<p>mengatakan anaknya minum banyak, dan BAK juga banyak)</p> <p>21.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - memonitor suhu tubuh (37,6c, akral panas) - melakukan terapi water tepid sponge (36,8c, akral dingin) <p>21.45</p> <ul style="list-style-type: none"> - memonitor suhu setelah dilakukan kompres (36,6c, akral dingin) 	<p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak tertidur, akral dingin <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah teratasi <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan intervensi monitor suhu 	
	<p>23/01/2025</p> <p>05.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - memonitor suhu pasien (36,4c, akral dingin, pasien tidak tampak pucat) <p>07.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - memonitor suhu tubuh pasien (36,5c, akral teraba dingin, pasien tidak menggigil dan tidak pucat) <p>08.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - memonitor cairan pasien (ibu pasien mengatakan pasien mau minum air putih, pasien juga tampak lebih baik, tidak lemas) 	<p>23/01/2025</p> <p>09.30 wib</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan tidak menggigil dan tidak lemas, ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - suhu 36,5c, akral teraba dingin, tidak pucat, dan tidak lemas <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah hipertermi teratasi <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - hentikan intervensi 	<p></p> <p>Ferra</p>
<p>Nausea b.d rasa makanan tidak enak</p>	<p>21/01/2025</p> <p>15.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pengkajian mual (pasien mual saat makan, pasien mengatakan 	<p>21/01/2025</p> <p>20.00</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mual tapi tidak muntah <p>O</p>	<p></p> <p>Ferra</p>

	<p>17.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - makanannya tidak enak) - mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (ibu pasien mengatakan, karena mual jadi nafsu makan menurun) - mengidentifikasi faktor penyebab mual (mual karena rasanya hambar, dan lidah terasa pahit) <p>19.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor mual (pasien mengatakan masih mual) - Monitor asupan nutrisi (ibu pasien mengatakan makanannya hanya dimakan $\frac{3}{4}$) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas, dan mual <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah belum teratasi <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi monitor mual 	
	<p>22/01/2025</p> <p>21.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor mual (pasien mengatakan sudah tidak mual, ibu pasien mengatakan pasien sudah mau makan lebih banyak) <p>22.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor asupan cairan pasien (ibu pasien mengatakan makan sudah mau lebih banyak, minum 	<p>22/01/2025</p> <p>23.00</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mual, makan sudah lebih banyak <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tertidur, pucat berkurang <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah teratasi sebagian <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi memonitor mual 	<p></p> <p>Ferra</p>

	juga banya, lemes sudah berkurang, pucat sudah berkurang)		
23/01/2025 05.00	- Memonitor mual (Ibu pasien mengatakan anaknya bisa tidur nyenyak, dan tidak merasa mual) - Melakukan pemberian obat intravena ondansentron	23/01/2025 10.00 S - Pasien mengatakan sudah tidak mual, ibu pasien mengatakan ingin segera pulang O - Pasien tampak lebih sehat, tidak pucat dan tidak lemas, pasien makan ½ porsi lebih	<i>Cendy</i> Ferra
07.30	- Memonitor mual dan asupan cairan (ibu pasien mengatakan anaknya makan lebih banyak, habis ½ porsi lebih, tidak merasa mual, ibu pasien juga mengatakan minumnya banyak)	A - Masalah teratasi P - Lanjutkan intervensi monitor mual	
09.00	- Memonitor mual (pasien mengatakan sudah tidak mual, sudah merasa ingin cepat pulang)		

Lampiran 7 Dokumentasi



Lampiran 8 Jadwal bimbingan

JURNAL BIMBINGAN (PECEPTOR/CI)
PENYUSUNAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PROFESI NERS ANGGATAN XXIII T.A 2024/2025
UNIVERSITAS JEND ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Nama Mahasiswa : Ferra Fadlun Jannah
 NPM : 41121010
 Nama Pembimbing : Ayati Widyah, S.Kep. Ns.
 Lahan Praktik KIAN : Raha, Sleman

No	Hari/Tanggal	Materi Pembimbingan	Metode Bimbingan	Beri	
				Pembimbing	Mahasiswa
1	Jelasa 21/01/2025	Disusi judul Kian 1 Konsep Bab 1-3.	Diskus Luring	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	Rabu 22/01/2025	Diskus Bab 1-6.	Diskus Luring	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	Subu 22/02/2025	Konsep Bab 1-6. Atc	Diskus Luring	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

JURNAL BIMBINGAN
PENYUSUNAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PROFESI NERS ANGGARAN XXIII T.A 2024/2025
UNIVERSITAS JEND ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Nama Mahasiswa : Ferra Fadkhuil Jamah
 NPM : 243203020
 Nama Dosen Pembimbing : Dwi Kusana M.Kep.
 Judul KIAN : "Efektivitas pembatasan uapier tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak"

NO	Hari/Tanggal	Kejadian Bimbingan	Metode Bimbingan	Poin	
				Dosen	Mahasiswa
1	Senin 20/01/2025	Diskusikan kasus yang akan diambil + Konsul Bab 1-3.	Diskusikan Luring.	Sita	Chaf
2	Kamis 20/02/2025	Konsul Kian Bab 1-6.	Diskusikan Luring.	Sita	Chaf
3	Sabtu 22/02/2025.	Konsul Kian Bab 1-6 Axi.	Diskusikan Luring.	Sita	Chaf.
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Lampiran 9 Jurnal utama



**EFEKTIVITAS PEMBERIAN *TEPID SPONGE WATER (TSW)*
 TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK**

Tri Hadiyah^{1*}, Atiul Impartina², Ihda Mauliyah³
^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Lamongan

Email Korespondensi: atiulimpartina16@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Pada masa pertumbuhan anak sering mengalami kejadian sakit dengan gejala demam. Demam adalah kenaikan suhu tubuh diatas 37,5°C. Penanganan demam ada beberapa cara, salah satunya dengan terapi non farmakologis *Tepid Sponge Water (TSW)*. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian *Tepid Sponge Water* terhadap penurunan suhu tubuh anak. **Metode:** Desain penelitian menggunakan *Pra Eksperimen* dengan menggunakan pendekatan *One grup pra test – post test design*. Variabel independen *Tepid Sponge Water* dan variabel dependen penurunan suhu tubuh anak. Pengambilan sampel secara *Purposive Sampling* dengan jumlah 28 anak. Pengumpulan data penelitian menggunakan lembar observasi. Setelah ditabulasi, data dianalisis dengan menggunakan *uji Independent Sample T-Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$. **Hasil:** Sebelum dilakukan *Tepid Sponge Water* suhu rata-rata 39,8°C, setelah dilakukan intervensi suhu rata-rata 39,0°C. Hasil uji *Independent Sample t-test* dengan nilai $t = 5,121$ nilai signifikan yaitu p-value 0,000 maka H1 diterima. **Kesimpulan:** *Tepid Sponge Water* efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak. Berdasarkan data di atas *Tepid Sponge Water* diharapkan dapat dijadikan alternatif untuk membantu menurunkan suhu tubuh anak.

Kata Kunci : *Tepid Sponge Water*, suhu tubuh, anak

ABSTRACT

Background: During the growth period, children often suffer from illnesses characterized by fever. Fever is defined as a body temperature exceeding 37,5°C. There are various methods to manage fever, including non-pharmacological Tepid Sponge Water (TSW) therapy. **Objective:** To determine the effectiveness of giving Tepid Sponge Water to reduce children's body temperature. **Methods:** The research design uses a Pre-Experimental approach with a one-group pretest-posttest design. The independent variable is Tepid Sponge Water, and the dependent variable is the child's body temperature reduction. Purposive sampling was conducted with a total of 28 children. Research data collection utilized observation sheets. The collected data were tabulated and analyzed using the Independent Samples T-Test with a significance level of $\alpha < 0,05$. **Results:** The average temperature of the Tepid Sponge Water before the intervention was 39,8°C. After the intervention, the average temperature decreased to 39,0°C. The results of the Independent Sample t-test showed a significant difference, with a t-value of 5,121 and a p-value of 0,000, leading to the acceptance of H_1 . **Conclusion:** Tepid Sponge Water is effective in reducing children's body temperature. According to the data, Tepid Sponge Water can be used as an alternative to help reduce children's body temperature.

Keywords: Tepid Sponge Water, body temperature, child

PENDAHULUAN

Demam terkadang dianggap keadaan sakit yang sepele oleh orang tua, tetapi dalam keadaan tertentu demam dapat mengakibatkan dehidrasi dan kejang bahkan beresiko ke arah penyakit serius yang mengganggu tumbuh kembang anak (Naimaturrohmah, 2022).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2022) jumlah kasus Pneumonia di seluruh dunia mengakibatkan 740.180 kematian pada tahun 2019. Menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2021, demam akibat infeksi Pneumoni menyebabkan 954 kematian pada anak (Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2021 data profil kesehatan Jawa Timur, menyebutkan bahwa demam termasuk dalam 10 besar penyakit yang terjadi di Puskesmas yang menyebabkan kematian pada bayi dan balita dengan angka kematian sejumlah 25 anak (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2021). Pada tahun 2021 di kabupaten Lamongan jumlah kasus demam yang paling tinggi disebabkan oleh infeksi Pneumonia, kasus terkonfirmasi Covid-19 juga meningkat dibanding tahun sebelumnya, dengan angka ditahun 2020 terdapat 2181 kasus demam akibat infeksi pneumonia, sedang ditahun 2021 ada 2258 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2021).

Survey awal yang dilakukan di RS Muhammadiyah Lamongan pada 3 bulan terakhir (Maret sampai dengan Mei 2023), jumlah pasien anak rawat inap yang diawali dengan gejala peningkatan suhu tubuh adalah 44 anak dari 48 anak yang rawat inap (Bank Data RSML, 2023).

Demam dapat membahayakan apabila timbul peningkatan suhu yang tinggi. Dampak yang dapat ditimbulkan jika demam tidak ditangani bisa menyebabkan kerusakan otak, hiperpireksia yang akan menyebabkan syok, epilepsi, *retardasi mental* atau ketidakmampuan belajar (Mardiati, 2020). Penurunan suhu atau penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis dan tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Pemberian *Tepid sponge Water* adalah bentuk umum mandi terapeutik, *Tepid Sponge* dilakukan bila *klien* mengalami demam tinggi. Prosedur meningkatkan kontrol kehilangan panas melalui *evaporasi* dan *konduksi* (Haryani, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Pra Eksperimen* dengan *Pre Test dan Post Test group design*. Penelitian dilaksanakan bulan Agustus-November 2023. Tempat penelitian di RS Muhammadiyah Lamongan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang mengalami peningkatan suhu tubuh di RS Muhammadiyah Lamongan. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian anak yang mengalami peningkatan suhu tubuh RS Muhammadiyah Lamongan berjumlah 28 anak. Teknik Pengambilan sampel secara menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan lembar observasi. Setelah ditabulasi, data dianalisis dengan menggunakan *uji Independent Sample T-Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di RS Muhammadiyah Lamongan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
0-1 Tahun	5	17,9
1-3 Tahun	12	42,9
>3-5 Tahun	11	39,3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	16	57,1
Perempuan	12	42,9

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden berumur 1-3 tahun (42,9%), dan sebagian besar balita berjenis kelamin Laki-laki yaitu sejumlah 16 (57,1 %)

Tabel 2. Analisis Suhu tubuh sebelum dan sesudah Tepid sponge water di RS Muhammadiyah Lamongan

	minimum	maksimum	rata-rata
Suhu Pre Test	38,4	41,0	39,87
Suhu Post Test	38,1	39,9	39,06
t	5,121		
P value	0.000		

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 2 menunjukkan interpretasi dari tabel di atas bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan *Tepid Sponge Water* pada anak di RS Muhammadiyah Lamongan.

PEMBAHASAN

Suhu Badan Anak Sebelum Dilakukan Kompres Tepid Sponge Water Di RS Muhammadiyah Lamongan.

Dari hasil penelitian, seluruh anak sebelum dilakukan kompres *tepid sponge water* mengalami kenaikan suhu tubuh, kejadian kenaikan suhu tubuh ini sebagian besar dialami oleh anak laki-laki dengan suhu badan anak minimum 38,4°C, dan suhu maksimum 41°C dengan rata-rata 39,8°C.

Kejadian sakit pada anak laki-laki cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan kejadian sakit pada anak perempuan, hal ini dikarenakan secara genetik dan rangkaian DNA, laki-laki memiliki kerugian imunologi dimana hanya memiliki satu kromosom X saja dan kromosom Y hanya mengandung lebih sedikit gen yang terlibat dalam kekebalan kondisi itu mengakibatkan laki-laki memiliki risiko dua sampai lima kali lipat lebih besar mengembangkan penyakit dan terkena infeksi bakteri ataupun virus. Selain itu, Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi suhu tubuh, pada laki-laki suhu tubuh lebih tinggi daripada perempuan hal ini diakibatkan karena kegiatan metabolisme tubuh (Mubarak, 2015).

Suhu Tubuh Anak Setelah Dilakukan Kompres Tepid Sponge Water Di RS Muhammadiyah Lamongan

Dari hasil penelitian, seluruh anak yang mengalami kenaikan suhu tubuh, setelah dilakukan kompres *Tepid Sponge Water* mengalami penurunan suhu tubuh, dengan suhu minimum 38,1°C dan suhu maksimum 39,9°C dengan suhu rata-rata 39,0°C. Kelompok anak yang mengalami

penurunan suhu tubuh sebagian besar adalah dari rentang usia 1-3 tahun, sesuai dengan pernyataan Sinaga (2021) bahwa suhu tubuh cenderung berbeda antara anak-anak, orang dewasa, dan lansia. Anak-anak cenderung memiliki suhu tubuh yang sedikit lebih tinggi dibandingkan orang dewasa, sementara lansia cenderung memiliki suhu tubuh yang sedikit lebih rendah. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa hipertermia terjadi pada 3% - 4% anak-anak, biasanya usia 3 bulan sampai 5 tahun. Usia sangat mempengaruhi metabolisme tubuh akibat mekanisme hormonal sehingga memberi efek tidak langsung terhadap suhu tubuh (Wowor, 2017).

Efektivitas kompres *Tepid Sponge Water* terhadap penurunan suhu tubuh anak di RS Muhammadiyah Lamongan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kompres *Tepid Sponge Water* terhadap penurunan suhu tubuh anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan Astuti (2018) menyebutkan bahwa terdapat perbedaan suhu tubuh pasien sebelum dan sesudah diberikan kompres *Tepid Sponge Water* selama 15 - 20 menit dalam 1 kali perlakuan pada pasien yang mengalami hipertermi. Hal ini membuktikan bahwa kompres *Tepid Sponge Water* berpengaruh untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertermi.

Hasil penelitian lain Keliobas (2015) membuktikan bahwa kompres *Tepid Sponge* lebih efektif terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam tifoid dengan hipertermi di RSUD Sukoharjo dengan perbedaan penurunan derajat suhu sebesar 0,6° dibanding dengan kompres air hangat saja. Selain itu dengan metode ini dapat membuat vasodilatasi pembuluh darah, membuka pori-pori kulit, membantu metabolisme dan merangsang implus melalui reseptor kulit yang dikirim ke hipotalamus posterior untuk menurunkan suhu tubuh, dengan pemberian metode *Tepid Sponge Water* dapat menurunkan suhu 1,4°C dalam 20 menit (Hendrawati & Elvira, 2019). *Tepid Sponge Water* dilakukan dengan cara melakukan kompres hangat pada dahi, kedua axila dan selangkangan (inguinal) kemudian diusapkan keseluruhan tubuh.

Dalam penelitian ini seluruh anak yang menjadi responden mengalami penurunan suhu tubuh, namun penurunan suhu yang terjadi belum mencapai derajat suhu secara normal sehingga perlu adanya terapi kombinasi antara terapi farmakologi dan terapi non farmakologi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat pengaruh kompres *Tepid Sponge Water* terhadap penurunan suhu tubuh anak di RS Muhammadiyah Lamongan. Diharapkan tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan kompres *tepid sponge water* terhadap penurunan suhu tubuh anak sebagai salah satu terapi non-farmakologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari Pangesti, N. (2020). Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana. 1, 29–35
- Asmadi, (2020). *Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep Anak dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Salemba Medika : Jakarta
- Carlson, & Kurnia, B. (2020). *Tatalaksana Demam Pada Anak*. CDK Journal. 47(9), 698–702
- Carlson, K. B. (2020). *Tatalaksana demam Pada anak*. Cermin Dunia Kedokteran, 47(9).
- Chairulfatah, A. (2017). *Demam pada Anak Patogenesis dan Aplikasi Klinis*. Jakarta: IDAI.
- Fatmawati, A. M. (2014). Perbedaan Efektifitas Antara Pemberian Kompres Dingin Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Febris Di Ruang Melati RSUD dr. TC. Hillers Maumere. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Gresik.
- Fauzi, A. (2022). *Metodologi Penelitian*. Banyumas: PT Pena persada.
- Hariyanto. (2014). *Window Of Opportunity*. Jurnal Pengembangan dan Pemikiran Kebudayaan, 8(2).
- Hendrawati & Mariza Elvira, (2019). Effect of tepid Sponge on changes in body temperature in children under five who have fever in Dr. Achmad Mochtar Bukit tinggi Hospital, hendrawati40@gmail.com <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.11.029> 1130-8621/© 2019 Elsevier Espana
- Hidayat, A.A.A. (2015). *Metode penelitian kesehatan paradigma kuantitatif*. Surabaya: Health Book Publishing.
- Kapti, R. E. (2017). *Perawatan Anak Sakit di Rumah*. Malang : UB Press.
- Keliobas, Ali ahmad. (2015). Perbandingan keefektifan kompres tepid sponge dan kompres air hangat terhadap penurunan Suhu tubuh pada anak demam tifoid dengan Hipertermi di RSUD Sukoharjo. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Maharningtyas, R. &. (2022). Penerapan kompres air hangat untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam typhoid. 3(2), 166-171.
- Mardiatun. (2020). Peningkatan Pemberdayaan Keluarga Melalui PINKESGA (Paket Informasi Keluarga) Kehamilan Dalam Mengambil Keputusan Merawat Ibu Hamil. Jurnal Keperawatan Terpadu. Poltekkes Kemenkes RI Mataram, 2(1).
- Naimaturrohmah. (2022). Penerapan teknik kompres Tepid Sponge Water untuk mengatasi hipertermia pada anak demam, Skripsi. Universitas Widya Husada Semarang.
- Notoatmodjo, S. (2022). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novikasari L, E. R. (2019). Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Hangat dan Tepid sponge water di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. Hoistik Jurnal Kesehatan, 13(2).

- Nur, Q. (2022). Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri pada pasien hernia sebelum tindakan operasi di ruang premedikasi RSUD dr. mohammad soewandhie surabaya. skripsi: Poltekkes Kemenkes Jogja.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, A. &. (2017). Hubungan Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Nyeri Anak pada Tindakan Invasif Pemasangan Infus di RS Tugurejo Semarang. Semarang: STIKes Telogorejo.
- Putra, A. A., Rosuliana, N. E., & Irawan, M. A. (2018). Perbedaan Efektivitas Antara Pemberian Tepid Sponge Bath Dan Kompres Plester Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Anak Batita Yang Mengalami Demam Di Ruang Anak RSUD Dr. R. Soedjono Selong Lombok Timur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan : Prima*, 4(2), 89–96.
- Sembiring, J. (2019). *Asuhan Neonatus Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Jakarta: EGC
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem (Vol. 8)*. Jakarta: EGC
- Sinaga, R. H. (2021). Pengaruh Pemberian tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Demam. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.
- Soedarmo, Garma, Hadinegoro, et. al. (2018). Buku ajar infeksi & pediatri tropis edisi kedua. Jakarta: IDAI
- Syapitri, H. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ahlimedia Press.
- Unicef, (2023). *The Convention on the Rights of the Child: The children's version*. Retrieved Juli 15, 2023, from <https://www.unicef.org/child-rights-convention/convention-text-childrens-version>

Lampiran 10 hasil parafrase

EFEKTIVITAS PEMBERIAN WATER TEPID SPONGE TERHADAP
PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK DI RSUD SLEMAN

ORIGINALITY REPORT

23%	21%	11%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jhsjournal.com Internet Source	3%
2	prin.or.id Internet Source	2%
3	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
5	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
6	123dok.com Internet Source	1%
7	es.scribd.com Internet Source	1%
8	pdfcoffee.com Internet Source	1%
9	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1%
10	www.ojsstikesbanyuwangi.com Internet Source	<1%
11	eprints.ukh.ac.id Internet Source	

		<1 %
12	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	<1 %
13	www.scribd.com Internet Source	<1 %
14	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
15	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
16	journal-mandiracendikia.com Internet Source	<1 %
17	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1 %
18	www.tobuline.com Internet Source	<1 %
19	Submitted to Udayana University Student Paper	<1 %
20	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	<1 %
21	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1 %
22	prosiding.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
23	repository.stik-sintcarolus.ac.id Internet Source	<1 %
24	spotstikapmamuju.blogspot.com Internet Source	<1 %

25	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1 %
26	Submitted to Universitas Muhammadiyah Purwokerto Student Paper	<1 %
27	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1 %
28	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	<1 %
29	eprints.unm.ac.id Internet Source	<1 %
30	andiaswandisalmawati.blogspot.com Internet Source	<1 %
31	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
32	keperawatanprofesionalislami.blogspot.com Internet Source	<1 %
33	repository.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository.unj.ac.id Internet Source	<1 %
35	Stefanus Evan Rafael, Ah Yusuf, Hanik Endang Nihayati, Aries Abiyoga. "Penerapan Evidence Based Nursing Tepid Sponge Bath dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak Demam", Journal of Telenursing (JOTING), 2023 Publication	<1 %
36	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %

37	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
38	seputar-ilmukeperawatan.blogspot.com Internet Source	<1 %
39	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
40	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
41	Siska Sintawati, Silviya Ayu Lestari, Husniatun Na'miyah, Mediana Ruwaida, Haykal Bestanun Arifin, Ika Dian Rahmawati. "Analisis Kesadaran Siswa Kelas IV SDN Da'iring 1 terhadap Lingkungan melalui Pengelolaan Sampah; Materi IPAS", ARZUSIN, 2025 Publication	<1 %
42	journal.arikesi.or.id Internet Source	<1 %
43	leonmilan.blogspot.com Internet Source	<1 %
44	www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id Internet Source	<1 %
45	Lela Aini, Lenny Astuti, Dessy Suswitha, Dewi Rury Arindari. "Implementasi Tepid Water Sponge Dalam Mengatasi Masalah Hipertemia Pada Penderita Demam Berdarah Dangué", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2022 Publication	<1 %
46	digilib.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1 %
47	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %

48	ml.scribd.com Internet Source	<1 %
49	repository.uds.ac.id Internet Source	<1 %
50	ukh.ac.id Internet Source	<1 %
51	www.jurnal.akperypib.ac.id Internet Source	<1 %
52	www.lesrenangbandung.com Internet Source	<1 %
53	Linawati Novikasari, Edita Revine Siahaan, Maryustiana Maryustiana. "EFEKTIFITAS PENURUNAN SUHU TUBUH MENGGUNAKAN KOMPRES HANGAT DAN WATER TEPID SPONGE DI RUMAH SAKIT DKT TK IV 02.07.04 BANDAR LAMPUNG", <i>Holistik Jurnal Kesehatan</i> , 2019 Publication	<1 %
54	Khairin Wanda Aurelia, Etika Dewi Cahyaningrum. "Asuhan Keperawatan Hipertermia pada Anak Tifoid di Ruang Wijayakusuma Atas RSUD Kardinah Tegal", <i>Jurnal Sehat Mandiri</i> , 2023 Publication	<1 %
55	Muhamad Hasan Basri, Muhamad Zulfatul A'la, Tantut Susanto. "Disaster Literacy Among Nurses in the Risk of Disaster Areas: A Literature Review", <i>Jurnal Ners</i> , 2025 Publication	<1 %
56	Novia Dwi Astuti, Suhartono Suhartono. "HUBUNGAN POLA ASUH SINGLE PARENT	<1 %

TERHADAP PERKEMBANGAN MENTAL
EMOSIONAL ANAK DI TK SEMANDING",
Indonesian Journal of Professional Nursing,
2020

Publication

-
- 57 Satyawati Sulubara. "EFEKTIVITAS TINDAKAN
KOMPRES AIR HANGAT DAN TEPID SPONGE
BATH TERHADAP PENURUNAN DEMAM PADA
ANAK", Journal of Midwifery Science and
Women's Health, 2021

<1%

Publication

-
- 58 e-journals.unmul.ac.id

Internet Source

<1%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA