

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN TINDAKAN WATER TEPID SPONGE
DALAM MENURUNKAN HIPERTERMI PADA BY.A DI
PUSKESMAS MARIAT KABUPATEN SORONG



EFROSINA RINGRINGULU
31440121022

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG PRODI STUDI
DIPLOMA III KEPERAWATAN SORONG
TAHUN 2024

**PENERAPAN WATER TEPID SPONGE
DALAM MENURUNKAN HIPERTERMI PADA ANAK**



EFROSINA RINGRINGULU

31440121022

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG PRODI STUDI
DIPLOMA III KEPERAWATAN SORONG
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Pengajuan Karya Tulis Ilmiah oleh : Efrosina Ringringulu, NIM. 31440121022, dari Prodi Diploma III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Sorong dengan Judul. "Penerapan Water Tepid Sponge Dalam Menurunkan Hipertermia Anak"

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk dilanjutkan pada Karya Tulis Ilmiah.

Pembimbing I



Simon L. Momot, Sit. MPH

NIP: 1966092661988031013

Pembimbing II



Yogi S. Anggreini, Ners. M. Med Ed

NIP: 198901282019022001

Mengetahui

Kepala Jurusan Keperawatan



Simon L. Momot, Sit. MPH

NIP: 1966092661988031013

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh, Efrosina Ringringulu , NIM : 31440121022 dengan judul
"Penerapan Water Tepid Sponge Dalam Menurunkan Hipertermia Anak" telah
diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Dewan penguji :

Penguji I



Jansen Parlaungan, M.Kes

NIP: 198208112005011006

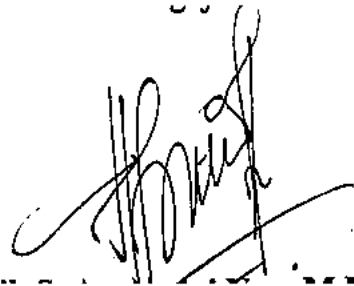
Penguji II



S. L. Momot, S, SiT, MPH

NIP: 196609261988031011

Penguji III



Yogik S.

Anggreini, Ners. M. MedEd

NIP:

198901282019022001

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan



Simon L. Momot, Sit. MPH
NIP: 1966092661988031013

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

1. Nama : Efrosina Ringringulu
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir : Batuputih, 20 Januari 2002
4. Agama : Kristen Protestan
5. Alamat : Jl. Mawar.Aimas Kabupaten Sorong

B. PENDIDIKAN

1. SD : Kristen Batuputih (2015)
2. SMP : YPK Alfa Omega Waisai (2018)
3. SMA : SMA Negeri 1 Raja Ampat (2021)
4. Sementara mengikuti pendidikan Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Sorong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb. Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Berkat ridho dari-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul "Penerapan Water Tepid Sponge Dalam Menurunkan Hipertermia Anak ".

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih banyak kesulitan dan hambatan, tetapi berkat bantuan klien bimbingan dari berbagai pihak penyusunan tugas akhir ini dapat di selesaikan.

Untuk itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini baik secara langsung maupun tidak langsung. Pihak-pihak tersebut antara lain

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong
2. Bapak S. L. Momot, S. SIT. MPH. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan
3. Bapak I Made Raka, S.ST, M.Kes selaku ketua program studi D III Keperawatan
4. Bapak Simon L. Momot,Sit.MPH selaku dosen pembimbing I yang selalu memberikan arahan,dukungan maupun bimbingan dan demi kesempurnaan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Yogik S. Anggreini,Ners.M.MedEd Selaku dosen pembimbing II yang selalu memberikan arahan, dukungan mau pun bimbingan demi kesempurnaan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
6. Bapak Jansen Parlaungan,M.Kes Selaku penguji saya yang telah memberikan masukan, bimbingan mau pun dukungan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Teruntuk Mama Sarlota Fatbinan tersayang yang telah memberikan doa dan motivasi untuk selalu semangat serta berusaha dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
8. Teruntuk saudara saya yaitu kakak Edon Dimara, Miryam Ringringulu dan Batseba Ringringulu yang telah memberikan doa dan motivasi untuk selalu berusaha dan dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
9. Teruntuk sahabat-sahabat saya yang tersayang Hernisa Maray, Anisa Keliting, Anjelina Welikin dan Natalia Idik yang telah selalu memberi semangat dan jangan menyerah dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Semua pihak yang turut berperan dalam penulisan KTI, yang tidak bisa disebut satu persatu. Akhir kata, penulis sungguh menyadari ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk kritik, saran dan diskusi lebih lanjut pembaca dipersilahkan untuk menghubungi penulis. Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Sorong, 1 Juni

2024

MOTTO

“Tiada doa yang lebih indah selain doa agar KTI ini cepat selesai ku olah kata, ku baca makna, ku ikat dalam alinea, ku bingkai dalam bab sejumlah lima, jadilah maha karya, gelar Ahli Madya Keperawatan. Orang tua dan juga saudara- saudaraku juga bahagia.

Tidak ada masalah yan tidak bisa diselesaikan selama ada komitmen untuk menyelesaikannya selama ada komitmen untuk menyelesaikannya. Berangkat dengan penuh keyakinan, berjalan dengan penuh keikhlasan, istiqomah dalam menghadapi cobaan. Yakin, ikhlas dan istiqomah, saya ujian, saya revisi, saya menang dan saya wisuda.”

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
.....	v
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penerapan.....	4
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Dasar Hipertermi.....	6
B. Konsep Water Tepid Sponge.....	12
BAB III.....	16
METODE PENELITIAN.....	16
A. Desain Penerapan.....	16
B. Subyek Penerapan.....	16

C. Batasan Istilah (Definisi Operasional).....	16
D. Lokasi Dan Waktu Penerapan.....	17
E. Prosedur Penerapan.....	17
F. Metode Dan Instrumen Penerapan Data.....	18
G. Instrument Pengumpulan Data.....	19
H. Keabsahan Data.....	20
I. Analisa Data.....	20
BAB IV.....	22
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	22
A. Hasil Studi Kasus.....	22
B. Pembahasan.....	34
BAB V.....	38
PENUTUP.....	38
A. Kesimpulan.....	38
B. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA.....	41
LAMPIRAN.....	43

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 SOP Water Tepid Sponge.....	13
Tabel 3.1 Batasan Operasional.....	16
Tabel 4.1 Komposisi Keluarga.....	22
Tabel 4.2 Pemeriksaan Head To Toe.....	29
Tabel 4.3 Analisa Data.....	30
Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan.....	31
Tabel 4.5 Implementasi Keperawatan.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan
- Lampiran 3 Lembar Observasi Suhu Klien
- Lampiran 4 Lembar Konsultasi KTI
- Lampiran 5 Dokumentasi

ABSTRAK

PENERAPAN WATER TEPID SPONGE DALAM MENURUNKAN HIPERTERMI PADA ANAK

Efrosina Ringringulu¹⁾, Simon L. Momot, Sit. MPH²⁾, Yogik S. Anggreini, Ners. M. Med Ed³⁾,
¹⁾ Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan, ^{2,3)} Dosen Pembimbing Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Sorong

Koresponden: ringringuluefrosina0@gmail.com

Pendahuluan : Hipertermi adalah suatu keadaan yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh melebihi rentang nilai normal. Hipertermi disebabkan oleh infeksi, kerusakan jaringan otak dan faktor lain yang dapat menyebabkan gangguan pada fungsi otak. Salah satu tindakan non farmakologis yang dapat dilakukan untuk penurunan panas adalah kompres. Kompres yang dimaksud disini adalah teknik water tepid sponge.

Tujuan : Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi water tepid sponge untuk menurunkan hipertermia pada anak.

Metode : Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu menuliskan keadaan yang sebenarnya pada saat dilaksanakan asuhan keperawatan dengan penerapan water tepid sponge untuk menurunkan hipertermia pada anak.

Hasil : Selama dilakukan implementasi selama 3 hari maka dapat dilakukan evaluasi menunjukkan adanya penurunan pada suhu badan klien hipertermia dengan dengan ditandainya penurunan suhu pada hari terakhir evaluasi yaitu 36,3° C.

Kata Kunci : *Hipertermia, Water Tepid Sponge*

ABSTRACT

APPLICATION OF WATER EDGE SPONGE IN REDUCING HYPERTHERMY IN CHILDREN

Efrosina Ringringulu¹⁾, Simon L. Momot, Sit. MPH²⁾, Yogik S. Anggreini, Ners. M. MedEd³⁾, ¹⁾ Student of the D-III Nursing Study Program, ^{2,3)} Supervising Lecturer of the Nursing Department of the Sorong Ministry of Health Polytechnic

Correspondent: ringringuluefrosina0@gmail.com

Introduction: Hyperthermia is a condition characterized by an increase in body temperature beyond the normal range. Hyperthermia is caused by infection, damage to brain tissue and other factors that can cause disturbances in brain function. One non-pharmacological action that can be taken to reduce fever is a compress. The compress referred to here is the water tepid sponge technique.

Objective: Based on the description above, this study aims to determine the effect of water tepid sponge therapy to reduce hyperthermia in children.

Method: This scientific paper uses a descriptive research method, namely writing down the actual situation when nursing care was carried out using a water tepid sponge to reduce hyperthermia in children.

Results: During implementation for 3 days, an evaluation could be carried out showing a decrease in the body temperature of hyperthermic clients with a marked decrease in temperature on the last day of evaluation, namely 36.3° C.

Keywords: *Hyperthermia, Water Tepid Sponge*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertermi adalah suatu keadaan yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh melebihi rentang nilai normal. Hipertermi biasa terjadi apabila kondisi kesehatan seseorang sedang terganggu. Suhu badan dikatakan normal jika berada pada rentang $36,50^{\circ}\text{C}$ - $37,50^{\circ}\text{C}$ (Efendi & Endra, 2020). Hipertermi dapat dialami oleh siapa saja, mulai dari bayi hingga lansia. Hipertermi yang terjadi pada anak merupakan kasus paling sering yang menjadi alasan utama orang tua panik dan membawa anak ke dokter atau pelayanan kesehatan (Afsani, Yulendasari, & Chrisanto, 2023).

Di Indonesia, insiden demam masih tinggi bahkan menempati urutan ketiga diantara negara-negara di dunia. Penyakit ini didapatkan sepanjang tahun dengan angka kesakitan pertahun mencapai 157/100.000. Berdasarkan riset kesehatan dasar yang dilakukan Depkes tahun 2018 ditemukan prevalensi penderita demam sebesar 16-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya, banyaknya penderita demam di Indonesia lebih tinggi dibanding angka kejadian febris di negara lain sekitar 80-90%, dari seluruh demam yang dilaporkan merupakan demam sederhana (Riskesdas, 2018). Berdasarkan (Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2019) angka kematian balita (12-59 bulan) terdapat 21 kematian

diakibatkan demam.

Hipertermi disebabkan oleh infeksi, kerusakan jaringan otak dan faktor lain yang dapat menyebabkan gangguan pada fungsi otak. Keadaan tersebut dapat kita temui pada kejang demam, epilepsi, meningitis purulenta, meningitis tuberkulosa, hidrosefalus, paralisis serebral, hemiplegia infantil akut dan spina bifida. Komplikasi yang bisa muncul dari kejang demam adalah kerusakan neurotransmitter, epilepsi, kelainan anatomis di otak, mengalami kecacatan atau kelainan neurologis, dan kematian (Pangesti, Atmojo, & A, 2020).

Penanganan terhadap hipertermi dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis dan tindakan non farmakologis. Salah satu tindakan non farmakologis yang dapat dilakukan untuk penurunan panas adalah kompres (Sorena, Slamet, & Sihombing, 2018).

Studi literatur yang dilakukan oleh Pangesti & Mukti (2020) yang melakukan perbandingan antara kompres hangat biasa dengan penerapan teknik water tepid sponge dengan hasil bahwa metode water tepid sponge lebih efektif dan direkomendasikan untuk menurunkan demam pada anak. Water tepid sponge adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka (Mukti & Pangesti, 2020). Tindakan ini dapat dilakukan

oleh semua orang, peralatannya yang murah dan caranya juga mudah dan praktis. Tindakan ini dilakukan dengan menyeka bagian tubuh terutama di lipatan-lipatan tubuh. Tindakan ini dapat dilakukan selama 15 menit sebanyak 3 kali kompres dalam rentang waktu 30 menit perhari sampai suhu tubuhnya menurun (Faradilla & Abdullah, 2020).

Berdasarkan penelitian (Imran & Wahyuningsih, 2022) yang melakukan penerapan water tepid sponge pada anak untuk menurunkan hipertermia Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 juni – 30 Juni 2022. Responden berjumlah 4 orang kelolaan dengan kriteria pasien kelolaan yang sudah ditemukan. Pemberian implementasi dilakukan selama 3 hari berurutan. Ditemukan hasil yaitu demam yang diderita anak menurun di hari ketiga penerapan yang awalnya 38,4 °C turun menjadi 37.2 °C.

Penelitian selanjutnya pada tahun 2019 yang dilakukan pada dua pasien di ruang rawat inap anak RS PMI Bogor dengan melakukan penerapan water tepid sponge guna menurunkan hipertermia selama 3 hari menghasilkan penurunan suhu pasien (Mulyani & Lestari, 2019).

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Penerapan Water Tepid Sponge Dalam Menurunkan Hipertermi Pada Anak”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan diatas, dapat dirumuskan masalah yaitu “Penerapan Water Tepid Sponge Dalam Menurunkan Hipertermi Pada Anak”.

C. Tujuan

Tujuan yang hendak dicapai oleh penulis sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan water tepid sponge untuk menurunkan suhu tubuh pada anak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami hipertermi
- b. Untuk menentukan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami hipertermi
- c. Untuk menentukan intervensi keperawatan pada pasien yang mengalami hipertermi
- d. Untuk melakukan implementasi keperawatan pada pasien yang mengalami hipertermi
- e. Untuk melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami hipertermi

D. Manfaat Penerapan

1. Manfaat Teoritis

Sebagai masukan untuk menambah bahan informasi, referensi dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat terutama pada pasien hipertermi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Laporan pendahuluan ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien yang mengalami hipertermi.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Sorong

Laporan pendahuluan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi Poltekkes Kemenkes Sorong untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien hipertermi.

c. Bagi Pasien

Laporan pendahuluan dapat menjadi acuan bagi pasien dan

keluarga untuk mengetahui tentang hipertermi serta perawatan yang benar agar pasien mendapat perawatan yang tepat dan mencegah terjadinya kekambuhan yang berulang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertermi

1. Definisi

Hipertermi adalah keadaan meningkatnya suhu tubuh di atas rentang normal tubuh (SDKI, 2017). Hipertermi adalah peningkatan suhu inti tubuh manusia yang biasanya terjadi karena infeksi, kondisi dimana otak mematok suhu di atas setting normal yaitu di atas 37,5oC (Anisa, 2019).

Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh ketika suhu meningkat melebihi suhu tubuh normal (>37,5°C). Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di

hipotalamus (Windawati & Alfiyanti, 2020).

2. Etiologi

Penyebab masalah keperawatan sesuai Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia atau (SDKI, 2017) adalah sebagai berikut:

- 1) Dehidrasi
- 2) Terpapar lingkungan panas
- 3) Proses penyakit (mis infeksi, kanker)
- 4) Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan
- 5) Peningkatan laju metabolisme
- 6) Respon trauma
- 7) Aktivitas berlebihan
- 8) Penggunaan incubator
- 9) Terpapar lingkungan panas

3. Klasifikasi

Setiap orang yang mengalami demam menunjukkan karakteristik tertentu yang dapat diketahui bila diamati dengan seksama . Menurut Marjan (2018) ada beberapa tipe demam yang mungkin dijumpai :

a. Demam Septik

Tipe demam septik yaitu suhu tubuh mengalami kenaikan yang tinggi pada malam hari dan turun kembali pada tingkat diatas

normal di pagi hari. Demam ini disertai keluhan menggigil dan berkeringat.

b. Demam Remiten

Tipe demam remiten yaitu suhu tubuh dapat turun setiap hari tetapi tidak pernah mencapai suhu normal. Perbedaan suhu yang mungkin tercatat dapat mencapai dua derajat dan tidak sebesar perbedaan suhu yang dicatat pada demam septik.

c. Demam Intermitten

Tipe demam intermiten yaitu suhu tubuh turun pada tingkat yang normal selama beberapa jam dalam satu hari. Apabila demam seperti ini terjadi dua hari sekali disebut tersiana dan jika terjadi dua hari bebas terbebas demam diantara dua serangan demam disebut kuartana.

d. Demam Kontiyu

Tipe demam kontiyu yaitu variasi suhu sepanjang hari tidak berbeda lebih dari satu derajat.

e. Demam Siklik

Tipe demam siklik yaitu terjadi kenaikan suhu tubuh selama beberapa hari diikuti oleh periode bebas demam untuk beberapa hari yang kemudian diikuti oleh kenaikan suhu seperti semula.

4. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala diagnosis keperawatan hipertermi sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) terbagi menjadi tanda dan gejala mayor serta tanda dan gejala minor adalah sebagai berikut (SDKI, 2017) :

Table 1
Data Mayor dan Data Minor Hipertermia

Tanda dan Gejala	Subjektif	Objektif
Mayor	Tidak tersedia	1. Suhu tubuh di atas nilai normal 37 °C
Minor	Tidak tersedia	1. Kulit merah 2. Kejang 3. Takikardi 4. Takipnea 5. Kulit terasa panas

(SDKI PPNI, 2017)

5. Patofisiologi

Demam terjadi karena adanya suatu zat yang dikenal dengan nama pirogen. Pirogen adalah zat yang dapat menyebabkan demam. Pirogen terbagi dua yaitu pirogen eksogen adalah pirogen yang berasal dari luar tubuh seperti mikroorganisme dan toksin. Sedangkan pirogen endogen berasal dari dalam tubuh. Proses terjadinya demam dimulai dari stimulasi sel-sel darah putih (monosit, limfosit, dan neutrofil) oleh pirogen eksogen baik berupa toksin, mediator inflamasi atau reaksi imun. Pirogen eksogen dan pirogen endogen akan merangsang endotelium hipotalamus untuk membentuk prostaglandin (Irawan, 2021)

Prostaglandin yang terbentuk kemudian akan meningkatkan patokan termostat di pusat termoregulasi hipotalamus. Hipotalamus akan menganggap suhu sekarang lebih rendah dari suhu patokan yang baru sehingga ini memicu mekanisme-mekanisme untuk meningkatkan panas antara lain menggigil vasokonstriksi kulit dan mekanisme volunter seperti memakai selimut. Sehingga akan terjadi peningkatan produksi panas dan penurunan pengurangan panas yang pada akhirnya akan menyebabkan suhu tubuh naik ke patokan yang baru tersebut (Irawan, 2021).

6. Pemeriksaan Penunjang

Untuk mengetahui berapa suhu tubuh digunakan alat termometer. Dengan adanya berbagai jenis termoter memudahkan untuk mempercepat pemeriksaan. Berikut jenis-jenis termometer yang dapat digunakan :

a. Termometer air raksa

Termometer air raksa terdiri dari termometer aksila (pengukuran di ketiak), termometer oral (pengukuran di mulut), dan

termometer anal (pengukuran dubur pada bayi/anak). Alat ini menggunakan air raksa pada ujungnya ,dan air raksa ini akan bergerak bila terkena panas tubuh sampai batas temperatur yang ditunjukkannya. Dibutuhkan waktu minimal 5 menit untuk mengukur menggunakan alat ini.

b. Termometer digital

Termometer digital yaitu termometer yang menggunakan baterai dengan begitu pengukuran akan lebih cepat dan dilengkapi dengan alarm bila suhu tubuh sudah terukur.

c. Termometer tympani

Termometer tympani juga menggunakan baterai,namun untuk pengukurannya dilakukan dengan cara memasukkan ujung alat ke liang telinga. Waktu yang diperlukan hanya beberapa detik dan tingginya suhu tubuh sudah dapat dibaca di monitornya.

7. Penatalaksanaan

a. Tindakan farmakologis

Tindakan menurunkan suhu mencakup intervensi farmakologik yaitu dengan pemberian antipiretik. Obat yang umum digunakan untuk menurunkan demam dengan berbagai penyebab (infeksi, inflamasi dan neoplasma) adalah obat antipiretik.Antipiretik ini

bekerja dengan mempengaruhi termoregulator pada sistem saraf pusat (SSP) dan dengan menghambat kerja prostaglandin secara perifer.

b. Tindakan non farmakologis

Tindakan non farmakologis tersebut seperti menyuruh anak untuk banyak minum air putih, istirahat, serta pemberian water tepid sponge. Penatalaksanaan lainnya anak dengan demam adalah dengan menempatkan anak dalam ruangan bersuhu normal dan mengusahakan agar pakaian anak tidak tebal.

8. Komplikasi

Demam dapat membahayakan keselamatan anak jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan menimbulkan komplikasi lain seperti, kejang dan penurunan kesadaran. Demam pada anak seringkali terjadi, perawat biasanya melakukan berbagai tindakan untuk penurunan demam salah satunya yaitu dengan cara kompres air hangat. Demam merupakan salah satu sebab yang sering membuat orang tua segera membawa anaknya berobat.

B. Konsep Water Tepid Sponge

1. Pengertian

Tepid Water Sponge adalah sebuah teknik kompres hangat

yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka. Anak akan di seka dengan kain/washlap yang sudah direndam air hangat. Kompres tepid sponge bekerja dengan cara vasodilatasi (melebarnya) pembuluh darah perifer di seluruh tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat (Mukti & Pangesti, 2020).

2. Tujuan Water Tepid Sponge

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 (Mulyani & Lestari, 2019).

3. Manfaat Water Tepid Sponge

- 1) Lower Body Temperature
- 2) Improve Blood Circulation
- 3) Meredakan rasa sakit atau nyeri

4) Mempercepat keluarnya inflammatory gum atau cairan exudate

5) Memberikan rasa hangat ana man

4. SOP water tepid sponge

Standar Operasional Prosedur	
Pengertian	Merupakan tindakan yang dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh saat demam yaitu dengan merendam anak di dalam air hangat, mengelap sekujur tubuh dengan air hangat menggunakan waslap, dan dengan kompres pada bagian tubuh tertentu yang memiliki pembuluh darah besar. Pemberian kompres hangat pada daerah ketiak, leher dan lipatan paha lebih efektif karena pada daerah tersebut banyak terdapat pembuluh darah besar dan banyak terdapat kelenjar keringat apokrin yang mempunyai banyak vaskuler sehingga akan memperluas daerah yang mengalami vasodilatasi yang akan memungkinkan percepatan perpindahan panas.
Tujuan	1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada klien 5. Memperlancar pengeluaran eksudat 6. Merangsang peristaltic usus
Indikasi	Klien dengan demam

Alat dan bahan	1. Thermometer air raksa 2. Kom kecil berisi air hangat 40 C - 45° C 3. Beberapa buah waslap/kain kasa dengan ukuran tertentu
Prosedur kerja	c. Tahap Pra Interaksi 1. Melaksanakan verifikasi data dan program sebelumnya bila ada. 2. Menyiapkan alat dan bahan 3. Mencuci tangan 4. Membawa alat di dekat klien d. Tahap Orientasi 1. Memberi salam dan menyapa nama klien 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur kompres hangat kepada klien dan keluarga. 4. Mengkontrak waktu 5. Menanyakan kesediaan dan kesiapan klien. e. Tahap Kerja 1. Beri tahu pasien bahwa tindakan akan segera dimulai 2. Tinggikan tempat tidur sampai ketinggian yang nyaman 3. Cek alat-alat yang akan digunakan 4. Dekatkan alat-alat ke sisi tempat tidur 5. Posisikan pasien senyaman mungkin 6. Cuci tangan dan kenakan sarung tangan 7. Periksa TTV pasien sebelum memulai 8. Kebersihan alat diperhatikan 9. Kompres hangat diletakkan tepat di leher  10. Kompres hangat diletakkan di aksila

	 11. Kompres hangat diletakkan di lipatan paha  12. Minta pasien untuk mengungkapkan ketidaknyamanan saat dilakukan kompres. 13. Pengompresan dihentikan sesuai waktu yang telah ditentukan. 14. Kaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan tindakan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan. 15. Rapikan pasien ke posisi semula. f. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Rencana tindak lanjut 3. Berpamitan dengan klien 4. Membereskan alat 5. Mencuci tangan
--	---

Tabel 2.1 SOP Water Tepid Sponge

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penerapan

Jenis penerapan ini adalah penerapan deskriptif yang menurut (Sugiyono, 2019) adalah penerapan yang dilakukan untuk mengetahui keberadaan variabel mandiri, baik hanya satu variabel atau lebih (variabel yang berdiri sendiri) tanpa membuat perbandingan variabel itu sendiri dan mencari hubungan dengan variabel lain. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan keluarga meliputi, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

B. Subyek Penerapan

Subjek penerapan yang digunakan dalam penerapan keperawatan adalah klien yang mengalami hipertermi di Puskesmas Mariat.

C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Tabel 3.1 Batasan Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur
1.	Hipertermi	Kenaikan suhu tubuh diatas batas normal dan hal ini dapat diukur melalui thermometer.	Termometer, Lembar observasi
2.	Water tepid sponge	Teknik water tepid sponge adalah teknik kompres hangat dengan washlap atau kain pada daerah tertentu misalnya leher, ketiak, dan lipatan paha pada waktu tertentu.	Lembar observasi (SOP) Water tepid sponge

D. Lokasi Dan Waktu Penerapan

1. Lokasi

Lokasi penelitiannya itu berada di Wilayah Puskesmas Mariat dengan sasarannya pada klien dengan hipertermi.

2. Waktu

Penerapan ini dilaksanakan pada tanggal 30 Mei 2024 sampai dengan 1 Juni 2024.

E. Prosedur Penerapan

Pada tahap ini peneliti memulainya dengan beberapa tahap yaitu :

a. Tahap Persiapan

Mempersiapkan alat dan bahan untuk intervensi yang akan dilakukan.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Memberikan penjelasan penelitian kepada klien
- 2) Memberikan informed consent kepada klien
- 3) Mengukur suhu tubuh klien
- 4) Intervensi dengan memberikan water tepid sponge kepada klien
- 5) Mengukur kembali suhu tubuh klien

Tahap-tahap ini, peneliti mengajukan izin penerapan sambil mempersiapkan instrument penerapan. Setelah diberikan izin,

peneliti melakukan penerapan dengan mendekatkan diri pada pasien. Sebelum mengkaji pasien peneliti memberikan surat persetujuan (informed consent) kepada pasien agar menyetujui barulah peneliti mengambil data pasien dan menerapkan asuhan keperawatan yang direncanakan pada klien tersebut dengan menggunakan format pengkajian yang baku. Setelah selesai melakukan penerapan kepada klien, peneliti melanjutkan ketahap berikutnya yaitu tahap penyusunan laporan.

c. Tahap Penyusunan Laporan

Tahap ini dimulai dengan menganalisis data yang diperoleh dari hasil penerapan tersebut dan ditulis dalam narasi, kemudian di konsulkan kepada pembimbing serta dipertanggung jawabkan dalam seminar hasil.

F. Metode Dan Instrumen Penerapan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu:

1. Wawancara

Teknik wawancara yaitu pengumpulan data primer maupun sekunder dengan cara tanya jawab langsung terhadap klien, keluarga maupun tim kesehatan yang ada memperoleh data yang digunakan.

Data dalam penerapan yaitu:

a. Data primer

Merupakan data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara dengan klien, menggunakan alat bantu berupa format pengkajian pada saat penerapan.

b. Data sekunder

Merupakan data yang mendukung perlengkapan data penerapan (data primer) yang diperoleh dari keluarga, dan rekam medik di Puskesmas Mariat

c. Observasi dan pemeriksaan fisik

Dilakukan dengan cara melihat langsung dan melakukan tindakan fisik selama melakukan penerapan sesuai dengan masalah yang ada dengan pendekatan IPPA (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, dan Auskultasi) pada sistem tubuh klien.

G. Instrument Pengumpulan Data

Instrumen penerapan pada dasarnya alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penerapan. Instrumen penerapan dibuat sesuai dengan tujuan pengukuran dan teori yang digunakan sebagai dasar (Purwanto, 2018). Instrumen penerapan dibuat untuk satu tujuan penerapan tertentu yang tidak bisa digunakan oleh penerapan yang lain, sehingga peneliti harus merancang sendiri instrumen yang akan

digunakan. Susunan instrumen untuk setiap penelitian tidak selalu sama dengan penerapan lainnya karena tujuan dan mekanisme kerja dalam setiap teknik penerapan juga berbeda-beda. Data yang terkumpul dengan menggunakan instrumen tertentu akan dideskripsikan dan dilampirkan atau digunakan untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam suatu penerapan (Sukendra & SA, 2020). Instrument yang digunakan dalam penerapan ini menggunakan form asuhan keperawatan dan lembar observasi.

H. Keabsahan Data

Keabsahan data yang dimaksud untuk membuka kualitas data/informasi yang diperoleh dalam penerapan sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Di samping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama), keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan/ tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama klien dan perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. (Buku Panduan, KTI DIII Keperawatan, 2017)

I. Analisa Data

Analisa data dimulai dengan cara mengemukakan fakta, mengacu pada format pengkajian asuhan keperawatan, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan kesenjangan antara teori dan

fakta (hasil pengkajian) dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik yang analisis digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penerapan yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Di bawah ini adalah langkah-langkah analisa data, yaitu:

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil pengumpulan data ditulis dalam bentuk catatan berupa asuhan keperawatan, pada pasien dengan hipertermia.

2. Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk asuhan keperawatan dijadikan satu dalam bentuk transkrip. Data yang terkumpul kemudian dibuat koding yang dibuat oleh peneliti dan mempunyai arti tertentu sesuai dengan topik penelitian yang diterapkan. Data obyektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

3. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penerapan terdahulu dan secara teoritis. Setelah itu, di buat analisa tentang kesenjangan antara teori dan asuhan keperawatan yang dilakukan. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Puskesmas Mariat

Penanganan pada klien Hipertermi di Puskesmas Klasaman yaitu keluarga klien datang ke puskesmas kemudian mendaftar dan diperiksa dengan tindakan dikaji, dicek suhu badan, ditimbang kemudian beralih ke dokter dan diberikan terapi serta mengambil obat di apotik.

2. Karakteristik Subyek Penelitian (Identitas Klien)

I. Data Dasar Keluarga

a. Identitas Klien

Nama : By. A

Usia : 11 bulan

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl. Nusa Indah

b. Identitas Orang Tua

a) Ayah

Nama : Tn.W

Usia : 34 tahun

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Swasta

Agama : Islam

Alamat : Jl. Nusa Indah

b) Ibu

Nama : Ny.M

Usia : 32 tahun

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Agama : Islam

Alamat : Jl. Nusa Indah

c) Identitas Saudara Kandung

Nama	Usia	Hubungan	Status Kesehatan
An.A	10 tahun	Saudara kandung	Sehat

II. Keluhan Utama

Ibu klien mengatakan tanggal 30 Mei 2024 sudah dibawa berobat ke puskesmas dan demam naik turun, suhu badan 38,4 C. Ibu klien mengatakan demamnya sudah 2 hari dan anaknya merasa mual dan muntah

III. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang :

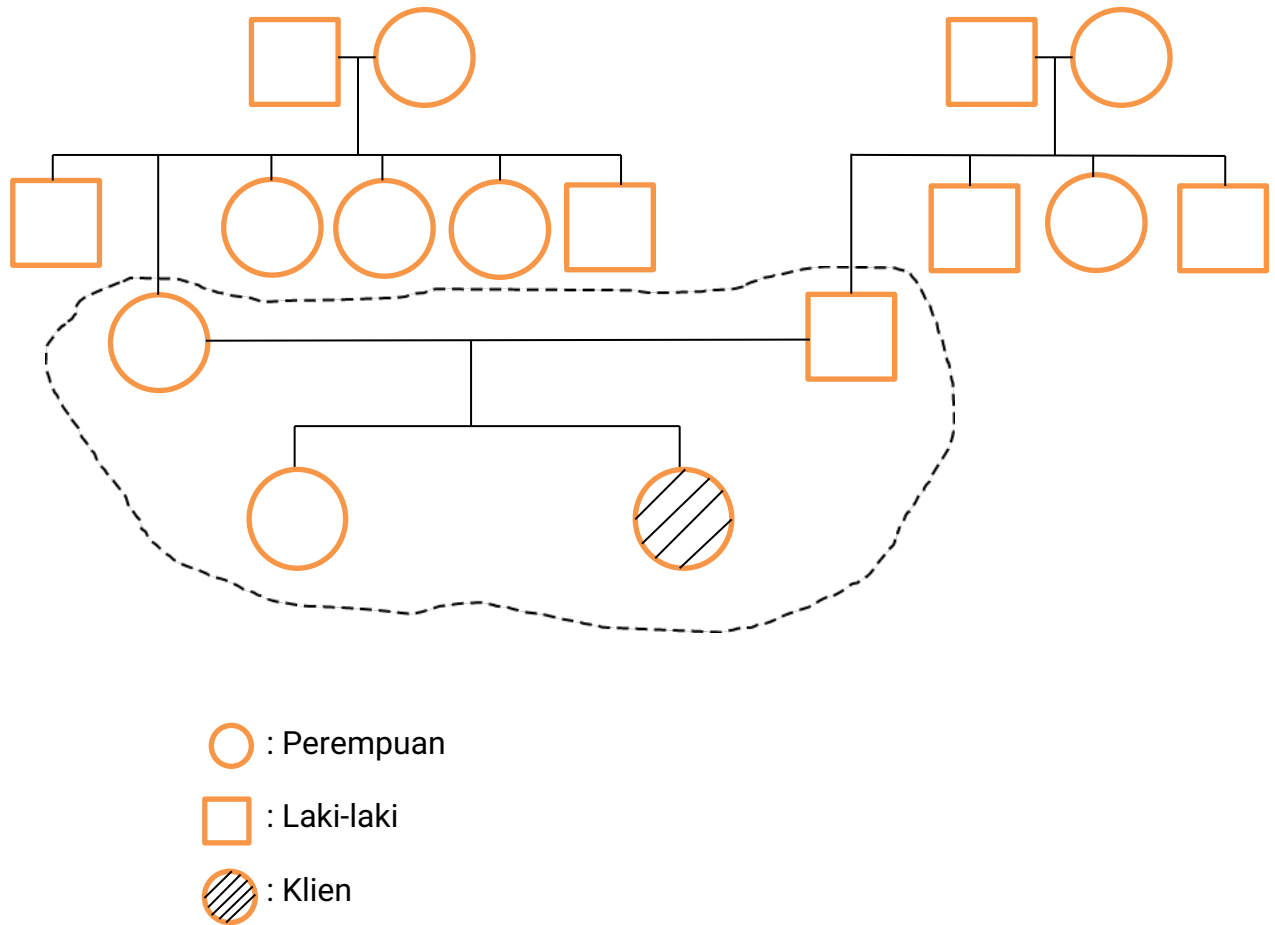
Saat dilakukan pengkajian ibu klien mengatakan anaknya demam sejak 2 hari yang kemarin. Nafsu makan klien berkurang. Semenjak demam, klien tambah rewel. Klien sudah dibawa berobat di puskesmas dan sudah diberikan obat penurun panas. Dari pemeriksaan badan klien teraba hangat, klien tampak lemah, kulit berwarna kemerahan dan klien rewel. KU: lemah. Kesadaran compos mentis. SPO2 : 97%, SB : 38,4 C, RR : 27 x/menit. Ibu klien mengatakan klien muntah sudah 2 kali dari semalam. Ibu klien juga mengatakan klien BAB nya encer sudah 2 kali dari semalam warnanya kuning, baunya khas, konsistensi cair.

b. Riwayat Kesehatan Lalu :

Ibu klien mengatakan anaknya sebelumnya tidak pernah dirawat di rumah sakit. Ibu klien juga mengatakan anaknya tidak memiliki riwayat alergi obat ataupun makanan.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Genogram



IV. Riwayat Imunisasi

a. Pemeriksaan Fisik

- 1) BB saat lahir : 3.200 gram
- 2) PB saat lahir : 58 cm

3) Waktu tumbuh gigi : 11 bulan

b. Perkembangan Tiap Tahap

1) Berguling : saat usia 4 bulan

2) Duduk : saat usia 6 bulan

3) Merangkak : saat usia 7 bulan

4) Berdiri : klien belum bisa berdiri terlalu lama

5) Berjalan : klien belum bisa berjalan

6) Senyum pertama kali : umur 5 bulan

7) Berbicara pertama kali : usia 7 bulan dengan menyebut
mama dan papa

8) Berpakaian tanpa bantuan : klien masih dibantu orang tua
hingga sekarang

V. Riwayat Nutrisi

a. Pemberian ASI

1) Pertama kali disusui : saat lahir

2) Cara pemberian : langsung

3) Lama pemberian : 6 bulan hingga sekarang masih ASI. Ibu
juga terkadang memberi bubur

b. Pemberian Susu Formula : Klien tidak diberikan susu formula

c. Pemberian Makanan Tambahan

- 1) Pertama kali diberikan : usia 7 bulan
- 2) Jenis : bubur yang paling sering (nasi yang dihaluskan)

VI. Riwayat Psikososial

- a. Mengasuh Klien : ibu klien mengatakan bahwa saat ini klien tinggal bersama orang tuanya, yang mengasuh klien adalah ibunya, karena ibu klien tidak bekerja di luar rumah dan dapat menjaga anaknya. Ketika ayah klien pulang bekerja maka ikut menjaga klien juga.
- b. Hubungan Dengan Anggota Keluarga :
Hubungan dengan anggota keluarga baik. Jika keluarga klien ada masalah, maka anggota keluarga yang lain ikut membantu.
- c. Lingkungan Rumah : ibu klien mengatakan selalu mengajarkan nilai-nilai agama pada anak-anaknya seperti mengajarkan doa makan, tidur dan mengajarkan selalu bersyukur kepada Allah SWT.

VII. Reaksi Hospitalisasi

- a. Pemahaman anak tentang sakit dan rawat inap :
Ibu klien mengatakan membawa anaknya ke puskesmas karena mengeluh klien demam naik turun, mual muntah, tidak ada

nafsu makan, mencret. Ibu klien mengatakan anaknya tidak rawat inap.

b. Pemahaman keluarga tentang sakit dan rawat inap :

Ibu klien mengatakan khawatir dengan sakit yang diderita klien karena membuat klien rewel terus. Dan ibu klien tidak mau anaknya dirawat inap.

VIII. Aktivitas Sehari-Hari

a. Nutrisi

Kondisi : bubur dihaluskan

Sebelum sakit : ibu klien mengatakan sebelum sakit klien dapat menghabiskan makanan yang disukainya (1 porsi)

Saat sakit : klien tidak nafsu makan dan klien cuma menghabiskan 1/4 porsi makanan yang disediakan ibu klien.

b. Cairan

Kondisi : jenis minuman

Frekuensi minuman

Kebutuhan cairan

Cara pemenuhan

Sebelum sakit : ASI dan air putih

Saat sakit : -

c. Eliminasi BAB dan BAK

Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
BAB : 1. Tempat pembuangan 2. Frekuensi 3. Konsistensi 4. Kesulitan 5. Obat pencahar	1. Klien sebelum sakit memakai pempres 2. frekuensi nya 1-2x dalam sehari 3. Lembek 4. - 5. -	1. Klien masih menggunakan pempres 2. 2x malam dan pagi 3. Cair 4. - 5. -
BAK : 1. Tempat pembuangan 2. Frekuensi 3. Konsistensi 4. Kesulitan 5. Obat pencahar	1. Klien masih menggunakan pempres 2. 3-5x/hari 3. Warna Kuning 4. - 5. -	1. Klien menggunakan pempres 2. 4x/hari 3. Warna Kuning keruh 4. - 5. -

d. Istirahat tidur

Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
-Jam Tidur Siang Malam - Pola Tidur - Kebiasaan sebelum tidur - Kesulitan tidur	Ibu pasien mengatakan pasien biasa tidur 9 – 10 jam/hari dimulai pukul 21.00 - 06.00 wita. Kadang-kadang anaknya tidur siang 1 - 2 jam/hari.	Saat pengkajian : Ibu pasien mengatakan anaknya hanya bisa tidur 5 - 6 jam pada malam hari dan sering terjaga karena pada malam hari pasien rewel dan menangis, namun pada siang hari anaknya biasa tidur 1-2 jam

e. Olahraga

Kondisi sebelum sakit	sebelum sakit	Saat sakit
-----------------------	---------------	------------

- Program olahraga - Jenis dan frekuensi - Kondisi setelah -Olahraga	Ibu pasien mengatakan anaknya belum bisa berolahraga	-
---	--	---

f. Personal Hygiene

Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
- Mandi Cara Frekuensi Alat mandi - Cuci Rambut Frekuensi Cara - Gunting Kuku Frekuensi Cara - Gosok gigi Frekuensi Cara	Ibu pasien mengatakan biasanya pasien mandi 1 hari 3x yaitu pagi,siang dan sore.alat mandi yang digunakan seperti air hangat/dingin,sabun,sampo dan ibu pasien mengatakan biasanya sampo rambut saat mandi,dalam seminggu ibu pasien dapat memotong kuku pasien 1-2x,ibu pasien mengatakan belum bisa gosok gigi karenagigi pasien belum tumbuh	Saat pengkajian: Ibu pasien mengatakan saat pasien sakit badan klien hanya dilap 1hari 1x yaitu pagi.alat yang digunakan untuk lap badan itu dengan menggunakan baju bersih dan air hangat saja ,ibu pasien mengatakan belum bisa gosok gigi karena gigi pasien belum tumbuh

g. Aktifitas/mobilitas fisik

Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
---------	---------------	------------

-kegiatan sehari-hari -pengaturanjadwal harian -penggunaan alat bantu aktifitas -pergerakan tubuh	Ibu mengatakan anaknya biasa beraktivitas seperti bergerak, merangkak, duduk dan bermain.	Saat pengkajian : Pasien hanya digendong oleh ibunya.
--	---	--

h. Rekreasi

Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
- Perasaan saat sekolah - Waktu luang - Perasaan setelah rekreasi - Waktu senggang keluarga - Kegiatan hari libur	Ibu pasien mengatakan pasien biasa diajak bermain dan jalan-jalan saat ada waktu luang	Saat pengkajian : Ibu mengatakan anaknya hanya bisa digendong keliling ruangan.

IX. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum: klien tampak lemah dan rewel

b. Tanda-tanda vital :

- Suhu : 38,4
- Nadi :98x/mnt
- Tekanan darah : -
- Respirasi : 30x/mnt

c. Antropometri

- Tinggi badan : 76 cm
- Berat badan : 8,5 kg
- BB saat sakit : 8 kg
- Tinggi badan : 60 cm
- Lingkar kepala : 48 cm

d. Sistem pernafasan : Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mengalami kesulitan dalam bernafas, baik saat menarik maupun mengeluarkan nafas.

Saat pengkajian : Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mengalami kesulitan dalam bernafas, baik saat menarik maupun mengeluarkan nafas.

e. Sistem kardiovasikuler

- Tidak ada keluhan nyeri dada
- Inspeksi : tidak terlihat adalah pulsasi iktus kordis
CRT < 2 detik dan tidak ada sianosis
- Palpasi : iktus kordis teraba dan akral hangat, tidak ada kelainan

f. Sistem pencernaan

- Keluarga klien mengatakan saat sakit klien BAB 2x/hari yaitu malam dan pagi.

- Konsisten cair dan keluarga klien juga mengatakan klien tidak sulit BAB.

g. Sistem indra

1) Mata

- Inspeksi : Bentuk simetris, pergerakan bola mata baik, konjungtiva anemis, sklera putih, terdapat lingkaran hitam di sekitar mata, tidak ada sekret, kebersihan cukup, mata tidak tampak cowong.
- Palpasi: Nyeri tekan tidak ada.

2) Hidung

- Inspeksi : Pernafasan cuping hidung tidak ada, sekret tidak ada, sianosis tidak ada,
- tidak terdapat darah, tidak terpasang O₂, tidak terpasang NGT.
- Palpasi: tidak ada nyeri tekan

3) Telinga

- Inspeksi : Bentuk simetris, serumen tidak ada, lesi tidak ada.
- Palpasi : Nyeri tekan tidak ada.

h. Sistem syaraf

1) Fungsi serebral

- Memori : belum kuat
- Perhatian : belum bisa mengulang

- Bahasa : klien belum bisa berbicara
- Tidak ada keluhan pusing

2) Fungsi cranial

- N1 : klien belum mampu membedakan bau minyak kayu putih dan handbody
- N2 : klien belum mampu melihat dalam jarak 30 cm
- N3 : klien mampu mengangkat kelopak mata
- N4 : klien mampu menggerakkan bola mata
- N5 : klien belum mampu mengunyah
- N6 : klien mampu menggerakkan matanya ke samping
- N7 : klien mampu tersenyum
- N8 : klien mampu mendengar
- N9 : klien mampu membedakan rasa manis dan asam
- N10 : klien mampu menelan
- N11 : klien mampu menggerakkan bahu
- N12 : klien mampu menggerakkan lidah atau menjulurkan lidah

i. Sistem muskuloskeletal

- Pergerakan sendi bebas
- Kekuatan otot : 55,44

- Tidak ada kelainan tulang belakang, tidak terdapat luka, tidak ada edema

j. Sistem endokrin

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening

k. Sistem perkemihan

- Kebersihan : bersih
- Kemampuan berkemih : tidak menggunakan alat bantu
- Tidak ada nyeri tekan pada kandung kemih

l. Sistem imun

Tidak ada kelainan

X. Pemeriksaan Tingkat Perkembangan

a. Adaptasi sosial

Keluarga klien mengatakan klien dapat akrab dengan orang-orang yang ada di sekitarnya.

b. Bahasa

Klien belum terlalu aktif dan klien belum dapat berbicara.

c. Kesimpulan dan pemeriksaan

Perkembangan klien saat ini sangat baik dan belum terlalu aktif karena belum bisa berbicara dan belum bisa menjawab pertanyaan-pertanyaan, dari orang tua maupun kita.

XI. Analisa data

No	Data	Etiologi	Dx
1.	Ds: -Keluarga klien mengatakan Badannya terasa dingin -Keluarga klien mengatakan badan klien terasa panas Do: -SB: 38,4 C -Klien tampak lemas, lesu -Teraba panas seluruh tubuh -Kulit klien tampak kemerahan	Proses penyakit	Hipertermi
2.	DS: -Keluarga klien mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit anaknya -Setelah 2 hari demam baru di bawa ke puskesmas DO: -SB: 38,4 -Klien tampak lemas	Kurangnya pengetahuan keluarga tentang perawatan hipertermi	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

Tabel 4.3 Analisa data

XII. Diagnosa keperawatan

- 1) Hipertermi b/d proses penyakit
- 2) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d kurangnya pengetahuan keluarga tentang perawatan hipertermi

XIII. Intervensi keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Hipertermi b/d proses penyakit	Setelah dilakukan tindakan 3 x 24 jam diharapkan: 1) Suhu tubuh membaik 2) Suhu kulit membaik	1) Mengkaji TTV klien 2) Mengidentifikasi penyebab hipertermia 3) Memonitor suhu tubuh 4) Memonitor komplikasi akibat hipertermia 5) Melonggarkan atau melepaskan pakaian 6) Menerapkan teknik water tepid sponge pada klien 7) Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) 8) Menganjurkan tirah baring
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d kurangnya pengetahuan keluarga tentang perawatan hipertermi	Setelah 3x24 jam diharapkan manajemen kesehatan keluarga menjadi efektif dengan kriteria hasil: 1) Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami 2) Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan yang tepat 3) Gejala penyakit anggota keluarga	1) Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang Kesehatan 2) Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga 3) Identifikasi Tindakan yang dapat dilakukan keluarga 4) Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga 5) Informasikan fasilitas Kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 6) Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga

Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan

XIV. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.5 Implementasi Kepearawatan

Diagnosa	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Hipertermi b/d proses penyakit	30-05- 2024	1) Mengidentifikasi penyebab hipertermia Hasil: Proses infeksi penyakit 2) Memonitor suhu tubuh Hasil: SB: 38,4° C 3) Memonitor komplikasi akibat hipertermia Hasil: Tidak ada komplikasi 4) Melonggarkan atau melepaskan pakaian Hasil: Pasien tampak lebih nyaman 5) Menerapkan teknik water tepid sponge pada klien Hasil: Suhu bdan pasien turun menjadi 38° C 6) Menganjurkan ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) Hasil: Pasien tampak lebih nyaman 7) Menganjurkan tirah baring Hasil: Pasien tampak lebih nyaman	S: -Keluarga klien mengatakan badan masi terasa panas O: -SB: 38,4° C -BB: 8kg -Klien tampak lemas, lesu -Klien teraba masih panas -Kulit klien masih tampak kemerahan A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi I: -Memonitor suhu klien -Menerapkan teknik water tepid sponge E: Klien masih tampak rewel dan teraba panas R: Masalah perlu dikaji dan

			diberikan penerapan lagi
	31-05-2024	1) Memonitor suhu tubuh Hasil: SB: 37,8° C 2) Memonitor komplikasi akibat hipertermia Hasil: Tidak ada komplikasi 3) Melonggarkan atau melepaskan pakaian Hasil: Pasien tampak lebih nyaman 4) Menerapkan teknik water tepid sponge pada klien Hasil: Suhu bdan pasien turun menjadi 38° C	S: -Keluarga klien mengatakan badan mulai terasa hangat O: -SB: 37,8° C -BB: 8,1 kg -Kulit klien mulai kembali normal A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi I: -Memonitor suhu klien -Menerapkan teknik water tepid sponge E: Klien masih agak rewel dan teraba hangat R: Masalah perlu dikaji dan diberikan penerapan lagi
	01-06-2024	1) Memonitor suhu tubuh Hasil: SB: 36,3° C 2) Memonitor komplikasi akibat hipertermia Hasil: Tidak ada komplikasi 3) Melonggarkan atau melepaskan pakaian Hasil: Pasien tampak lebih nyaman 4) Menerapkan teknik water tepid sponge pada klien Hasil: Suhu bdan pasien turun	S: -Keluarga klien mengatakan badan sudah tidak panas lagi O: -SB: 36,3° C -BB: 8,2 kg

		menjadi 38° C 5) Menganjurkan tirah baring Hasil: Pasien tampak lebih nyaman	-Klien tampak lebih nyaman -Kulit klien tidak tampak kemerahan dan kembali normal A: Masalah sudah teratasi P: Intervensi dihentikan I: Intervensi selesai E: Klien tampak tidak rewel R: Masalah sudah selesai dan tidak diberikan penerapan lagi
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	30-05-2024	1) Mengidentifikasi Tindakan yang dapat dilakukan keluarga Hasil : Keluarga belum paham melakukan perawatan mandiri 2) Menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga Hasil : Keluarga mencoba 3) Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga Hasil : Keluarga menyimak edukasi tentang water tepid sponge	S: -Keluarga klien mengatakan sudah paham dengan apa yang dijelaskan O: -Keluarga klien tampak menyimak dengan baik -Keluarga klien memberi respon yang baik saat penyampaian edukasi A: Masalah sudah teratasi P: Intervensi dihentikan I: Intervensi selesai E: Keluarga klien tampak sudah paham R: Masalah sudah selesai

B. Pembahasan

1. Asuhan Keperawatan Keluarga

Asuhan keperawatan keluarga adalah rangkaian kegiatan dalam proses praktik keperawatan yang diberikan pada klien sebagai anggota keluarga dalam tatanan komunitas dengan menggunakan proses keperawatan, berpedoman pada standar dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan. (Akut et al., 2021). Terdapat lima tahapan dalam proses keperawatan yaitu dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Pada BAB IV ini penulis akan membahas teori dan kasus Asuhan keperawatan keluarga dilakukan pada keluarga Tn. W. Pengkajian dilakukan pada tanggal 30 Mei 2024, kemudian langsung dilakukan implementasi hari 1. Berikut peneliti akan mendeskripsikan hasil studi kasus secara narasi.

a. Pengkajian

Pengkajian adalah salah satu tahapan dalam proses keperawatan dimana seorang perawat mengambil informasi secara terus menerus terhadap anggota keluarga yang dibinanya. Hasil pengkajian yang dilakukan berguna untuk menentukan masalah keperawatan yang muncul pada klien (Akut et al., 2021).

Berdasarkan data yang didapatkan saat melakukan pengkajian tanda

dan gejala yang muncul pada pasien adalah suhu tubuh meningkat, kulit teraba panas, kulit tampak kemerahan.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu pernyataan yang tepat dan jelas mengenai status kesehatan klien atau masalah aktual maupun resiko dalam rangka mengidentifikasi dan menentukan intervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan, atau mencegah masalah kesehatan klien.

Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mendapatkan identifikasi masalah klien yang tepat dan jelas sehingga tepat dalam pemilihan perencanaan keperawatan (intervensi) dapat lebih akurat dan menjadi pedoman dalam melakukan evaluasi (Melliany, 2019).

Diagnosa utama yang ditegakkan dari kasus pada klien By.A adalah Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit.

c. Intervensi

Intervensi keperawatan merupakan salah satu bagian dari proses keperawatan dimana pengelompokan perencanaan tindakan yang akan diberikan kepada klien, dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan klien. Pada perencanaan keperawatan (intervensi), ada 4 hal

yang harus diperhatikan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, yaitu: menentukan tujuan, kriteria hasil, serta merumuskan intervensi dan aktivasi perawatan (Melliany, 2019).

Intervensi yang diberikan untuk masalah hipertermi berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh klien meningkat. Badan terasa panas, kulit klien tampak kemerahan. Intervensi yang diberikan yaitu Kaji tanda-tanda vital klien, mengidentifikasi penyebab hipertermia , memonitor suhu tubuh, memonitor komplikasi akibat hipertermia, melonggarkan atau melepaskan pakaian, menerapkan teknik water tepid sponge pada klien, mengganti linen, menganjurkan tirah baring.

d. Implementasi

Tahap pelaksanaan (implementasi) yaitu tindakan yang sudah direncanakan dalam asuhan keperawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan independen (secara mandiri) dan juga kolaborasi dengan tim medis (Melliany, 2019).

Implementasi dilakukan selama 3 hari. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang direncanakan yaitu Mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, memonitor komplikasi akibat hipertermia, melonggarkan atau melepaskan pakaian, menerapkan teknik water tepid sponge pada klien,

mengganti linen, menganjurkan tirah baring.

e. Evaluasi

Evaluasi merupakan hasil akhir dari proses keperawatan dimana perkembangan kesehatan klien yang dapat dilihat dari hasil pengkajian klien dengan tujuannya yaitu memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan.

Langkah-langkah evaluasi yaitu dimulai dari tujuan-tujuan klien, lakukan pengkajian untuk melihat apakah klien dapat melakukan sesuatu, bandingkan antara tujuan dengan kemampuan klien, diskusikan dengan klien apakah tujuan dapat tercapai atau tidak (Melliany, 2019).

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari. Suhu tubuh pada hari pertama 38,4° C, pada hari kedua 37,8° C, dan pada hari ketika sudah turun pada suhu 36,3° C. Terjadi penurunan suhu yang signifikan pada klien ditandai dengan warna kulit yang sudah tidak kemerahan dan tidak teraba panas kembali.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan *Water Tepid Sponge* untuk mengatasi Hipertermi di Puskesmas Mariat, penulis dapat mengambil

kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan data yang didapat saat melakukan pengkajian terdapat beberapa tanda dan gejala .
2. Diagnosa keperawatan utama yang didapatkan dari analisa data berdasarkan data subjektif yaitu Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit.
3. Intervensi keperawatan pada diagnosa utama yaitu Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dengan fokus rencana tindakan yaitu penerapan *Water Tepid Sponge*. Implementasi yang telah dilaksanakan yaitu mengajarkan dan menerapkan *Water Tepid Sponge* selama 3 hari dengan 3 kali kunjungan.
4. Pada tahap akhir evaluasi, faktor pendukung yang membuat masalah Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dapat diatasi dengan ditandainya penurunan suhu pada hari terakhir evaluasi yaitu 36,3° C.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan bisa lebih meningkatkan lagi pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerja sama baik antar tim kesehatan maupun dengan

klien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan klien, serta diharapkan agar tenaga kesehatan khususnya perawat di Puskesmas Mariat dapat memberikan saran serta mengajarkan pengobatan non farmakologi seperti *Water Tepid Sponge* disamping pengobatan farmakologi bagi pasien hipertermi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bisa lebih meningkatkan mutu pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga tercipta perawat yang terampil, inovatif, dan profesional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai kode etik keperawatan khususnya pemberian asuhan keperawatan dengan kasus hipertermi.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan keluarga memahami tentang pemberian edukasi mengenai hipertermi dan water tepid sponge yang diberikan dan dapat diterapkan kembali sehingga bermanfaat bagi keluarga.

4. Bagi Penulis

Diharapkan bisa memberikan asuhan keperawatan yang baik dan benar khususnya pada penderita hipertermi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afsani, M., Yulendasari, R., & Chrisanto, Y. E. (2023). Penerapan terapi kompres aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertermi . *JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns*, 29-34.
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua . (2019). *PROFIL KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI PAPUA TAHUN 2019*. PAPUA: KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.
- Efendi, & Endra. (2020, Maret). *Repository universitas muhammadiyah semarang*. Retrieved May 25, 2024, from Repository.unimus.ac.id: <http://repository.unimus.ac.id>
- Faradilla, F., & Abdullah, R. (2020). The Effectiveness of the Water Tepid Sponge to Decrease the Body Temperature in Children with Febrile Seizure. *Jurnal*

Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan, 1-9.

Imran, M., & Wahyuningsih. (2022). Penerapan Kompres Water Tepid Spong Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Dengan Hipertermia Di Semarang Barat. *E-Journal*, 1-20.

Mukti, & Pangesti. (2020). STUDI LITERATUR : PERBANDINGAN PENERAPAN TEKNIK TEPID WATER SPONGE DAN KOMPRES HANGAT UNTUK MENURUNKAN SUHU TUBUH PADA ANAK YANG MENGALAMI KEJANG DEMAM. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 297-304.

Mulyani, E., & Lestari, N. E. (2019). Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia: Studi Kasus. *JURNAL KEPERAWATAN TERPADU (Integrated Nursing Journal)*, 7-14.

Pangesti, N. A., Atmojo, B. S., & A, K. (2020). PENERAPAN KOMPRES HANGAT DALAM MENURUNKAN HIPERTERMIA PADA ANAK YAG MENGALAM KEJANG DEMAM SEDERHANA. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 30-32.

Purwanto. (2018). *TEKNIK PENYUSUNAN INSTRUMEN UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS PENELITIAN EKONOMI SYARIAH*. Magelang: StaiaPress.

Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (LPB).

SDKI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.

Sorena, E., Slamet, S., & Sihombing, B. (2018). EFEKTIFITAS PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP SUHU TUBUH PADA ANAK DENGAN PENINGKATAN SUHU TUBUH DI RUANG EDELWEIS RSUD DR. M. YUNUS BENGKULU . *Jurnal Keperawatan*, 17-24.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. SUKABUMI: ALFABETA,CV.

Sukendra, I. K., & SA, I. K. (2020). *INSTRUMEN PENELITIAN*. Denpasar: Mahameru Press.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI . (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasioal Indonesia.

- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- Widiyanto, Mariani , & Marfuah. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Peningkatan Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam Di Desa Blukon Kabupaten Lumajang. *JURNAL JRIK*, 330.
- Windawati, & Alfianti, D. (2020). Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat. *Jurnal unimus*, 59.

LAMPIRAN

Lampiran 1.Permohonan Menjadi Responden



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
 Jalan Basuki Rahmat Km 11 Kota Sorong 98417
 Telepon (0951) 324 308 - Faksimile (0951) 324 309
 Laman <http://politekkasesorong.ac.id> Surat Elektronik politekkas_sorong@yahoo.co.id



SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Kepada Yth,
 Bapak / Ibu
 Di-
 Tempat

Salam sejahtera,

Dengan hormat saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong Program Studi D III Keperawatan :

Nama Efrosina Ringringulu
 Nim 31440121022

Saya bermaksud melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Water Tepid Sponge Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak". Untuk itu, saya mohon kesediaan Bapak / Ibu menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian yang dilakukan tidak akan menimbulkan dampak yang berbahaya bagi Bapak / Ibu, saya berjanji akan menjaga kerahasiaan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas bantuan dan kerja sama Bapak / Ibu untuk menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,
 Peneliti


 Efrosina Ringringulu

Sorong, 31 Mei 2024
 Responden


 (Ny. Maya)

Lampiran 2.Lembar Persetujuan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417

Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://politekkesorong.ac.id> Surat Elektronik politekkes_sorong@yahoo.co.id



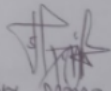
LEMBAR PERSETUJUAN

Saya telah mendengarkan penjelasan tentang penelitian dengan judul "Pencessapan Water Tepid Sponge Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak" dan telah memahaminya. Saya mengerti bahwa peneliti menghormati dan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak merugikan saya. Oleh karena itu secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Sorong, 31 Mei 2024

Responden


(Bt. May 3)

Lampiran 3.Lembar Observasi Suhu Klien

LEMBAR OBSERVASI

Nama Klien : By. A

Umur : 11 Bulan

Tanggal	Suhu Badan	RR
30-05-2024	38,4° C	30 x/menit
30-05-2024	37,8° C	28 x/menit
01-06-2024	36,3° C	32 x/menit

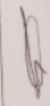
Lampiran 4.Lembar Konsultasi



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
D III KEPRAWATAN
Bersuki Rahmat, Klawalu, Distrik Sorong Timur, Kota Sorong Papua Barat Daya

LEMBAR KONSULTASI JUDUL PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
MAHASISWA / D III KEPRAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG

NAMA : Efrosina Ringringulu
NIM : 31440121022
PRODI : D III KEPRAWATAN
PEMBIMBING II : YOGIK S. ANGGREINI, Ners. M. MedEd

No.	Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Saran Dan Masukan Dosen Pembimbing	Paraf
1.		Judul: Penerapan water tepid sponge dalam menurunkan Hipertermi pada anak.	Di Acc Lanjutkan Bab 1-3	
2.	Senin, 27/5/24	Bab I Bab II Bab III	Ganti judul menjadi water tepid sponge dan sesuaikan Bab I-Bab III	



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
D III KEPRAWATAN
I.Barsuki Rahmat, Klawalu, Distrik Sorong Timur, Kota Sorong Papua Barat Daya

LEMBAR KONSULTASI JUDUL PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
MAHASISWA / D III KEPRAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG

NAMA : Efrosina Ringringulu
NIM : 31440121022
PRODI : D III KEPRAWATAN
PEMBIMBING 1 : SIMON L MOMOT,S SiT,MPH

	Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Saran Dan Masukan Dosen Pembimbing	Paraf
1.		Judul: Penerapan Water tepid sponge dalam menurunkan Hipertermi pada anak	Di Acc dan dilanjutkan Bab 1-3.	
2.	Selasa,21 Mei 2024	BAB I BAB II BAB III	Lanjutkan sesuai dengan yang disamaikan,konsul kembali secepatnya.	
3.	Rabu,22 Mei 2024	Revisi : A. BAB I PENDAHULUAN • 1.Tujuan Umum • 2.Manfaat B. BAB II TINJAUAN PUSTAKA • Tambahkan SOP	Lanjutkan BAB 4 dan BAB 5.	

		kompres hangat • Sebutkan alat dan bahan apa saja yang digunakan		
		C. BAB III METODE PENELITIAN • Desain penelitian diganti menjadi desain penerapan dan kata-kata seterusnya.		
4-	Jumat, 31/05/2024	BAB 4 & BAB 5	telah direvisi. dan di ajukan untuk ujian	

Lampiran 5.Dokumentasi



