
**PENERAPAN KOMPRES *TEPID WATER SPONGE* TERHADAP
PERUBAHAN SUHU TUBUH PADA ANAK USIA *TODDLER* 1-3 TAHUN
YANG MENGALAMI HIPERTERMI AKIBAT *DENGUE HEMORAGIC
FEVER* (DHF) DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT TK.II DUSTIRA**

Lianie Heliani Aprian^{1*}, Endah Sarwendah², Siti Zulva³

^{1,2,3}Prodi Keperawatan, STIKes RS. Dustira

Email: ¹lianiehapn@gmail.com, ²endahsarwendah91@gmail.com, ³siti.zulva@gmail.com

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease caused by the dengue virus transmitted by the Aedes aegypti mosquito. The main problem of DHF sufferers is hyperthermia, Hyperthermia is an increase in body temperature related to the body's inability to dissipate heat. Fever treatment can be done with tepid water sponge compresses, Giving tepid water sponge is more effective in lowering the child's body temperature because the use of this technique will accelerate the vasodilation of capillary blood vessels throughout the body so that the evaporation of heat from the skin to the surrounding environment will be faster. The purpose of this study is to identify before and after the application of Tepid Water Sponge in toddler children aged 1-3 years with Hyperthermia problems due to Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). The case study descriptive method, with data collection techniques through the nursing care process. Data collection was carried out 1 intervention a day for 15 minutes. The results of the study obtained a body temperature of 38.9°C in patients after the application of tepid water sponge compresses, a decrease in body temperature of 38°C was obtained, there was a decrease in body temperature of 0.9°C. So it can be concluded that tepid water sponge therapy has an effect on lowering body temperature in children who experience hyperthermia due to Dengue Hemorrhagic Fiver (DHF). The recommendations that the author applies to families in order to be able to apply the water sponge compress technique in daily life, especially for patients suffering from DHF to intervene independently.

Keywords: *Toddler, Dengue Hemoragic Fever, Hipertermi, Tepid Water Sponge.*

ABSTRAK

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui nyamuk Aedes aegypti. Masalah utama penderita DHF yaitu hipertermia, Hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas. Penanganan demam dapat dilakukan dengan kompres tepid water sponge, Pemberian tepid water sponge lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak karena adanya seka teknik tersebut akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah kapiler di sekujur tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi sebelum dan sesudah penerapan kompres tepid water Sponge pada anak usia toddler 1-3 tahun dengan masalah Hipertermi akibat Dengue Hemorrhagik Fever (DHF). Metode deskriptif studi kasus, dengan teknik

pengumpulan data melalui proses asuhan keperawatan. Pengambilan data dilakukan intervensi 1 kali dalam sehari selama 15 menit. Hasil penelitian di dapatkan suhu tubuh pada pasien 38,9°C setelah dilakukan penerapan kompres *tepid water sponge* didapatkan penurunan suhu tubuh 38°C terdapat penurunan suhu tubuh 0,9°C. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi *tepid water sponge* berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermi akibat *Dengue Hemorrhagic Fiver* (DHF). Rekomendasi yang penulis harapkan kepada keluarga agar dapat menerapkan teknik kompres *tepid water sponge* dalam kehidupan sehari-hari terutama pada pasien yang menderita DHF untuk melakukan intervensi secara mandiri.

Kata Kunci: Bayi, DHF, Hipertermi, *Tepid Water Sponge*

PENDAHULUAN

Anak adalah generasi yang akan mensukseskan negara dan sangat penting untuk menjaga kesehatan agar dapat tumbuh menjadi generasi yang sehat dan berkualitas, anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai pada masa *Toddler* yaitu (1-3 tahun), usia prasekolah (3-6 tahun), usia sekolah 6-12 tahun (Yenny, Sastra, Supartha et al. 2023).

Pada masa *Toddler* atau dapat disebut juga sebagai masa *golden age* atau masa keemasan merupakan masa yang penting bagi anak karena pertumbuhan dan perkembangan anak mempengaruhi dan menentukan tumbuh kembang anak selanjutnya, pada masa ini perkembangan kemampuan berbicara dan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelektual berlangsung sangat cepat dan menjadi dasar bagi perkembangan selanjutnya (Setiya Siswo & Adimayanti 2023).

Kesehatan anak mencakup kesehatan fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional, sedangkan penyakit yang sering di derita anak diantaranya ISPA, Diare, Tifoid dan salah satunya yaitu *Dengue Hemorrhagik Fever* (DHF) (Nuryanti, Kistimbar, Sutarmi et.al, 2022). Usia anak merupakan salah satu sub-populasi yang paling berisiko terkena penularan infeksi virus DHF, hampir 90% kasus DHF terjadi pada anak di bawah usia 15 tahun, serta *Dengue* merupakan penyebab tertinggi kematian pada anak di negara negara berkembang (Fajarwati, Nurvinanda, Mardiana, 2023).

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang menyerang anak-anak dan orang dewasa. Demam berdarah merupakan infeksi *arbovirus* (*virus arthropoda*) akut yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes Aebopictu*. DHF terjadi karena peningkatan permeabilitas dinding kapiler yang menyebabkan kebocoran plasma, peningkatan permeabilitas dinding kapiler mengurangi volume plasma dan secara otomatis menurunkan jumlah trombosit (Aul Rahmad Apriyono 2022).

Infeksi virus dengue awal terjadi ketika antigen-antibodi diproduksi, sistem komplemen diaktifkan, terjadi agregasi trombosit kemudian sistem koagulasi dapat diaktifkan, ADP (adenosin difosfat) dilepaskan dan trombosit menempel pada sistem retikuloendotelial (RES). Penghancuran trombosit ini menyebabkan trombositopenia dan meningkatkan risiko perdarahan. Risiko perdarahan merupakan salah satu komplikasi serius yang dapat terjadi pada penderita DHF, dapat mengakibatkan perdarahan yang mengancam jiwa akibat perdarahan berlebihan, disfungsi organ, dan syok (Faradiana Eka 2023).

Menurut (WHO 2023) diperkirakan 390 juta anak di seluruh dunia terinfeksi virus *dengue* setiap tahunnya. Indonesia merupakan negara dengan jumlah kematian akibat demam berdarah dengue tertinggi di Asia, yaitu sebesar 57%. Di asia tenggara terdapat negara yang

terjangkit demam berdarah dengue yaitu, negara Bangladesh, Kamboja, Thailand, Yaman, Myanmar, India, Malaysia, dan Pakistan, diperkirakan 500.000 orang terkena demam berdarah dengue dan 2,5% kematian terjadi di setiap tahunnya (Rahmawati & Linda 2021).

Berdasarkan data Kemenkes tahun 2020 mencapai 71.700 kasus DHF di Indonesia. Ada 10 provinsi yang melaporkan jumlah kasus terbanyak yaitu di Jawa Barat 10.772 kasus, Bali 8.930 kasus, Jawa Timur 5.948 kasus, NTT 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, NTB 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846 kasus, Yogyakarta 2.720 kasus, dan Riau 2.255 kasus. Selain itu jumlah kematian di seluruh Indonesia mencapai 459 (Kemenkes, 2020) tercatat hingga Mei 2020, kasus DBD di Kota Cimahi telah menasar terhadap 214 warga Kota Cimahi. Jumlah kasus pada bulan Januari ada 55 kasus, Februari ada 59 kasus, Maret ada 42 kasus, April ada 40 kasus dan Mei 18 kasus. Berdasarkan data tersebut, kasus DBD di Cimahi cenderung menurun (*Profil Kesehatan Dinkes Cimahi-2020*).

Masalah utama yang sering dialami oleh penderita DHF yaitu hipertermia, hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun produksi panas. Akibat dari suhu tubuh yang mengalami kenaikan dapat mengakibatkan gangguan metabolisme otak, keseimbangan sel otak menjadi terganggu, gangguan keseimbangan sel otak dapat mengakibatkan otak menjadi kaku sehingga mengakibatkan kejang demam (Matte 2021).

Penanganan demam dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu farmakologis dan non farmakologis. Farmakologis adalah pemberian obat antipiretik dan non farmakologis adalah kompres hangat dan *Tepid water sponge*. Kompres hangat yaitu menggunakan kain atau handuk yang telah direndam dalam air hangat kemudian dikompreskan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan kenyamanan dan menurunkan suhu tubuh (Syiffani, Yuliza, & Sarwili 2023).

Tepid Water Sponge adalah metode kompres hangat yang menggabungkan metode blok kompres untuk pembuluh darah superfisial dan metode menyeka dengan lap yang dibasahi air hangat, kompres *tepid water sponge* dilakukan pada beberapa titik pembuluh darah besar, seperti lipatan leher, lipatan ketiak dan lipatan paha, *Tepid Water Sponge* dapat dilakukan jika tidak ada penurunan suhu tubuh setelah diberikan obat dan pemberian kompres hangat, *tepid water sponge* juga dilakukan jika suhu tubuh anak mencapai $>39^{\circ}\text{C}$ dengan dilakukan selama 15-30 menit dan menggunakan suhu air hangat 37°C (Lailatul Mufidah 2021).

Tepid water sponge dapat menurunkan suhu tubuh pada demam, ketika tindakan *Tepid Water Sponge* dilakukan, suhu tubuh akan menurun karena adanya seka pada tubuh saat pemberian yang mempercepat pelebaran pembuluh darah perifer, sehingga panas lebih cepat menguap dari kulit ke lingkungan sekitar dibandingkan dengan kompres hangat. Tindakan *tepid water sponge* menghasilkan penurunan suhu tubuh yang signifikan sehingga mencegah terjadinya komplikasi (Faradilla and Abdullah 2020).

Pemberian *tepid water sponge* lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dibandingkan dengan kompres air hangat. Karena adanya seka pada teknik tersebut akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah kapiler di sekujur tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan hasil yang diberikan oleh kompres air hangat yang hanya mengandalkan reaksi dari stimulasi hipotalamus (Putri, Fara, Dewi et al. 2020)

Hasil penelitian Sarfika & Wijaya 2023 pada penerapan *tepid water sponge* ada perbedaan suhu tubuh sebelum dan sesudah tindakan *tepid water sponge* (sebelum 38.54°C dan sesudah 37.70°C sehingga ada penurunan sebesar 0.84°C , maka dapat disimpulkan kompres *tepid water sponge* dapat menurunkan suhu tubuh. Adapun hasil penelitian Fajarwati, Nurvinanda, Mardiana., 2023 menunjukkan bahwa suhu tubuh pada anak yang mengalami

demam akibat DHF sebelum diberikan terapi *tepid water sponge* adalah 38,23°C, setelah diberikan terapi *tepid water sponge* mengalami penurunan menjadi 37,65°C dengan nilai $p\text{-value} = 0,009 < 0,05$. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Rahayu & Mulyani 2022 pada anak yang mengalami hipertermi akibat DHF mengalami peningkatan suhu tubuh 38,4°C setelah dilakukan terapi *tepid water sponge* pada anak mengalami penurunan dengan hasil suhu tubuh 37,2°C, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi *tepid water sponge* berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermi akibat *Dengue Hemorrhagic Fiver* (DHF).

Peran perawat untuk mengatasi penyakit demam berdarah dengue dengan cara promotif, preventif, kuratif. Promotif yaitu memberi penyuluhan terjadinya trombositopenia atau menurunnya fungsi trombosit dan menurunnya faktor koagulasi yang merupakan faktor penyebab pendarahan hebat yang dapat mengakibatkan kekurangan volume cairan dan elektrolit oleh karena itu sangatlah penting dalam memperhatikan kebutuhan cairan yang efektif karena tanpa pemantauan yang efektif terhadap kebutuhan cairan pasien, maka akan terjadi syok yang menyebabkan kematian (Pratama, Muniroh, Zuliani, 2021).

Rumah Sakit TK. II Dustira merupakan salah satu rumah sakit tingkat II yang berada di kota Cimahi dan menjadi salah satu rujukan kesehatan tertinggi serta memiliki peran untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan yang optimal. Rumah Sakit Dustira merupakan salah satu rumah sakit kebanggaan prajurit di wilayah Kodam III/Siliwangi yang memiliki fasilitas cukup lengkap dan sebagai penyedia jasa pelayanan yang memiliki kunjungan pasien dengan jumlah banyak. Selain itu, Rumah Sakit Dustira memiliki beberapa unit perawatan intensif dan terdapat 20 ruang perawatan dengan kapasitas 657 tempat tidur. Rumah Sakit Dustira memiliki fasilitas yang mendukung untuk pelayanan bagi masyarakat sala satunya pada kasus DHF.

Data yang didapatkan pada bulan Januari hingga Maret 2024 terhadap 10 Penyakit Pada Anak Di Ruang Melati Rumah Sakit TK.II Dustira Cimahi sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Distribusi Frekuensi 10 Penyakit Pada Anak Di Ruang Melati Rumah Sakit TK.II Dustira Pada Bulan Januari-Maret 2024

| No | Daftar Penyakit | Jumlah | Persentase |
|-----|---|--------------|-------------|
| 1. | <i>Thypoid Fever</i> | 395 | 27% |
| 2. | <i>Bronchopneumonia</i> | 303 | 21% |
| 3. | <i>Dengue Fever</i> | 184 | 12% |
| 4. | <i>Diarrhea and Gastroenteritis of presumed infection</i> | 174 | 12% |
| 5. | <i>Bacterial Infection</i> | 125 | 8% |
| 6. | <i>Viral Infection</i> | 106 | 7% |
| 7. | <i>Dengue Hemorrhagic Fever</i> | 105 | 7% |
| 8. | <i>Volume Depletion</i> | 38 | 3% |
| 9. | <i>Atshma</i> | 23 | 2% |
| 10. | <i>Acute Upper Respiratory Infection</i> | 22 | 1% |
| | Jumlah | 1.475 | 100% |

Sumber : (Infokes dan Ruang Melati RS Dustira, 2024)

Berdasarkan tabel 1.1 diatas dapat dilihat bahwa angka kejadian *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) di Rumah Sakit Dustira berada di urutan ke tujuh dengan jumlah 105 kasus. Walaupun DHF berada di urutan ke tujuh, tetapi penyakit DHF sangat berdampak besar jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan komplikasi yang berakibat kematian.

Tabel 1. 2 Prevelensi Penyakit Demam Berdarah Dengue Pada Anak di Ruang Melati RS TK.II Dustira Pada Bulan Januari-Maret 2024

| No. | Usia | Jumlah | Presentase |
|--------------|------------|--------------|-------------|
| 1. | Infant | 314 | 22% |
| 2. | Toddler | 322 | 22% |
| 3. | Prasekolah | 313 | 23% |
| 4. | Sekolah | 472 | 33% |
| Total | | 1.421 | 100% |

Dari latar belakang di atas dapat disimpulkan bahwa *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) sangat menarik untuk dilakukan penelitian lebih lanjut. Maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah yang berjudul “**Penerapan kompres *Tepid Water Sponge* Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Usia *Toddler* 1-3 Tahun Yang Mengalami Hipertermi Akibat *Dengue hemoragic Fever* (DHF) Di Ruang melati Rumah Sakit TK.II Dustira**”.

METODE

Rancangan Studi Kasus

Rancangan studi kasus yang digunakan untuk melakukan penelitian ini menggunakan metode deskriptif studi kasus, dengan teknik pengumpulan data melalui proses asuhan keperawatan yang terdiri dari: pengkajian, merumuskan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Dalam studi kasus ini, penulis melakukan penelitian untuk mengetahui masalah keperawatan pasien anak dengan *Dengue Hemoragic Fever* di Ruang melati Rumah Sakit Dustira, lalu akan melibatkan orang tua atau keluarga dalam pemberian kompres *Tepid Water Sponge* dan respon pasien setelah dilakukan tindakan tersebut.

Subjek Studi Kasus

Subyek studi kasus pada penulisan Karya Tulis Ilmiah adalah An.R (2 tahun) yang mengalami kenaikan suhu akibat *Dengue Hemoragic Fever* (DHF).

Kriteria Inklusi :

- Orang tua pasien yang bersedia anak nya menjadi subjek studi kasus dengan memandatangani *informed consent*.
- An. R usia 2 tahun.
- Anak dengan penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever*.
- Anak dengan suhu diatas normal 37,5 C
- Anak dengan kulit kemerahan
- Anak yang kooperatif.

Kriteria Eksklusi :

- Orang tua yang tidak mengijinkan anaknya menjadi subjek studi kasus
- Pasien anak tidak kooperatif
- Anak yang mengalami penyakit *Dengue Hemoragic Fever* dengan komplikasi.

Fokus Studi

Fokus studi kasus yang akan dijadikan titik acuan pada studi kasus yaitu :

- Penerapan kompres *tepid water sponge* terhadap perubahan suhu pada An.R (2 Tahun) akibat *Dengue Hemoragic Fever* (DHF).
- Respon pasien setelah mendapatkan terapi kompres *tepid water sponge* yang berkaitan dengan penyembuhan akibat perubahan suhu.

Definisi Operasional Fokus Studi

| No | Variabel | Definisi Operasional | Skala Ukur | Alat Ukur |
|----|------------|--|---|------------|
| 1. | Suhu Tubuh | Suhu tubuh adalah indikator kemampuan tubuh untuk menghasilkan dan menyingkirkan hawa panas di dalamnya. Secara umum, suhu tubuh dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti suhu lingkungan atau kondisi kesehatan secara keseluruhan. Suhu tubuh normal yaitu 36,5°C sampai dengan 37,5°C. | 1. Hipotermi (<=36°C) 2. Sub Febris (37,6°C-38°C) 3. Hipertermia (>=38°C) | Termometer |

Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan, lembar observasi, standar operasional prosedur (SOP) *Tepid Water Sponge*.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan sebuah proses pendekatan kepada subjek serta pengumpulan karakteristik subjek yang dibutuhkan dalam sebuah penelitian. Beberapa cara yang digunakan dalam mengumpulkan data diantaranya menggunakan wawancara dan pengamatan (observasi). Prosedur penelitian ini dilakukan melalui dua tahapan yaitu:

1. Tahapan Persiapan
 - a. Melakukan riset pendahuluan untuk menemukan fenomena dan mendefinisikan masalah
 - b. Menentukan lahan atau tempat yang akan dijadikan sebagai tempat penelitian
 - c. Mengurus perizinan studi pendahuluan
 - d. Melakukan studi pendahuluan
 - e. Pelaksaaan seminar proposal dan perbaikan hasil seminar.
2. Tahapan Pelaksanaan
 - a. Menentukan pasien sesuai kriteria penelitian
 - b. Melaporkan kepada perawat ruangan mengenai pasien yang akan dilakukan penelitian
 - c. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada keluarga pasien
 - d. Memberikan *informed consent* kepada pasien dan keluarga
 - e. Membina hubungan saling percaya degan pasien dan keluarga
 - f. Melakukan pengkajian terhadap pasien lalu menentukan diagnosis dan intervensi keperawatan
 - g. Memberikan terapi kompres *Tepid water sponge* kepada pasien untuk menurunkan suhu tubuh 38,9°C dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 - 1) Mengidentifikasi pasien
 - 2) Siapkan alat dan bahan

- 3) Berikan salam terapeutik
 - 4) Jelaskan prosedur dan tujuan yang akan dilakukan
 - 5) Dekatkan alat
 - 6) Tutup sampiran untuk menjaga privasi pasien
 - 7) Cuci tangan dan memakai sarung tangan
 - 8) Ukur suhu tubuh pasien
 - 9) Pasang perlak dan pengalas
 - 10) Lepaskan pakaian pasien
 - 11) Tutup tubuh dengan selimut
 - 12) Rendamkan waslap di air hangat, lalu letakan di leher, di bawah lipatan ketiak dan lipatan paha
 - 13) Secara perlahan ekstermitas dikompres selama 5 menit
 - 14) Lanjutkan ke badan selama 3-5 menit.
 - 15) Ganti air bila sudah tidak hangat
 - 16) Bila suhu tubuh turun di atas normal, hentikan prosedur
 - 17) Keringkan ekstermitas dan bagian tubuh secara menyeluruh dan periksa kembali suhu tubuh
 - 18) Evaluasi respon pasien
 - 19) Rapihkan peralatan
 - 20) Lepaskan sarung tangan dan Cuci tangan
 - 21) Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien
 - h. Menganjurkan orang tua untuk mendampingi anak saat dilakukan kompres *tepid water sponge*
 - i. Melakukan observasi terhadap anak tersebut
3. Tahap Evaluasi
- a. Melihat respon pasien setelah dilakukan kompres *tepid water sponge*
 - b. Mengukur nadi, respirasi dan suhu pasien
 - c. Catat hasil observasi
 - d. Melakukan analisa data
 - e. Menyiapkan laporan penelitian

Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Waktu : 03 Mei 2023.
2. Tempat : Ruang Melati Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi.

Analisis Data dan Penyajian Data

Penyajian data pada studi kasus ini yaitu studi kasus deskriptif, data disajikan secara tekstual atau narasi dan disertai dengan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pendukungnya.

Etika Studi Kasus

Dalam studi kasus ini etika keperawatan yang dilakukan sebagai berikut :

1. *Autonomy* (hak kebebasan mengambil keputusan). Penulisan memberikan *informed consent* atau persetujuan kepada orang tua pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan dan orang tua pasien menyetujui untuk menjadi responden.
2. *Beneficience* (berbuat baik) menjelaskan terlebih dahulu kepada keluarga pasien mengenai tujuan, manfaat apa yang didapat setelah mengikuti asuhan keperawatan yang diberikan dan memberikan kesempatan kepada responden untuk memberikan informasi mengenai pertanyaan yang akan diberikan.
3. *Confidentiality* atau kerahasiaan yaitu penulis menggunakan nama inisial dalam asuhan keperawatan.

4. *Non maleficence* (tidak merugikan/ membahayakan). Tidak merugikan/ membahayakan pasien dalam melakukan tindakan perawatan pasien, menjaga lingkungan supaya tetap aman dan nyaman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Studi Kasus

Proses asuhan keperawatan merupakan suatu metode yang dilakukan secara sistematis dalam melakukan perawatan terhadap, kelompok, dan masyarakat yang berfokus pada identifikasi dan pemecahan masalah dari respon pasien terhadap penyakitnya. Proses asuhan keperawatan digunakan untuk membantu perawat dalam melakukan praktik keperawatan. Dalam hal ini penulis melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan melakukan terapi *Tepid water sponge* pada pasien yang mengalami hipertermi akibat DHF guna meningkatkan status kesehatan pasien selama menjalani masa perawatan di ruang rawat inap.

Asuhan keperawatan dilakukan selama 1 hari, pada tanggal 02 Mei 2024 pada An. R yang mengalami hipertermi akibat DHF di Ruang Melati Rumah Sakit Dustira Cimahi. Selama memberikan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penegakkan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Berdasarkan tujuan yang diharapkan dan mampu mendokumentasikan dalam bentuk studi kasus, sehingga dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Selama pengkajian keluarga pasien kooperatif dan sangat terbuka dalam menjawab semua pertanyaan yang diberikan, sehingga penulis dapat mengetahui masalah yang terjadi pada pasien. Adapun data yang diperoleh yaitu An.R mengalami demam, dengan suhu 38,9°C, nadi 90x/menit, respirasi 22x/menit, kondisi umum tampak lemah dan sedikit pucat, nafsu makan anak berkurang saat sakit.

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilaksanakan pengkajian pada An.R dan penulis mendapatkan data, maka selanjutnya melakukan analisa data untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Penulis menegakkan diagnosa keperawatan yaitu Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit di tandai dengan suhu tubuh diatas normal, mukosa bibir kering, kulit teraba hangat.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan yang telah dibuat yaitu untuk mengatasi masalah yang ada pada pasien dengan masalah keperawatan hipertermia adalah melakukan terapi *tepid water sponge* yang bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh pasien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada klien sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan dengan melibatkan keluarga yang kooperatif sehingga implementasi berjalan dengan lancar. Implementasi berfokus pada pemberian *terapi tepid water sponge* yang bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan oleh penulis dalam setiap tindakan yang diberikan baik secara formatif maupun sumatif untuk menentukan tercapai atau tidaknya tujuan yang sesuai dengan kriteria hasil yang telah di tentukan dalam perencanaan keperawatan. Masalah keperawatan yang terjadi pada pasien dapat teratasi dengan tindakan keperawatan yang diberikan. Hasil pengkajian, pengumpulan data sampai dengan tindakan keperawatan *Tepid Water Sponge* efektif digunakan untuk menurunkan sesak.

6. Pendokumentasian

Penulis melakukan asuhan keperawatan melalui tahap-tahap dalam proses keperawatan, kemudian mendokumentasikan pada setiap tahapnya yang berguna untuk mencapai pelayanan keperawatan yang berkesinambungan pada An. R dan memudahkan dalam melakukan evaluasi.

Pembahasan

Penelitian studi kasus ini dilakukan kepada An. R berusia 2 tahun di Ruang Perawatan Melati Rumah Sakit TK.II Dustira pada tanggal 02 Mei 2024 dengan DHF sehingga dilakukan penerapan terapi kompres *tepid water sponge*. Peneliti melakukan penelitian secara *sistematis* dan *komprehensif* yang dimulai dari pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Hasil dari studi kasus mengenai penerapan kompres *tepid water sponge* pada An. R dengan diagnosa keperawatan hipertermi, didapatkan hasil wawancara ibu pasien mengatakan pasien demam naik turun sejak 4 hari yang lalu. Ibu pasien mengatakan anaknya sudah dibawa berobat ke klinik terdekat dan di rumah klien sudah diberi obat penurun panas (*paracetamol*) namun tidak ada perubahan dan demam dirasakan naik turun pada waktu sore hari.

Peneliti menjelaskan tentang penyakit DHF dan tindakan intervensi yang dilakukan untuk DHF diantaranya kompres *tepid water sponge* beserta prosedurnya. Peneliti meminta izin kepada ibu pasien agar mau menjadi responden dan ibu pasien menyetujui, lalu menandatangani *informed consent* yang diberikan oleh peneliti, disaksikan oleh perawat yang sedang bertugas di hari itu. Lalu peneliti melakukan kontrak waktu dengan ibu pasien untuk dilakukan kompres *tepid water sponge*.

Hasil dari An.R di hari pertama penelitian dilakukan pengkajian, lalu mengukur tanda-tanda vital pasien didapatkan hasil suhu tubuh 38,9°C, selanjutnya dilakukan penerapan kompres *tepid water sponge*, dimulai dengan mengubah posisi tubuh pasien menjadi posisi tirah baring dibantu oleh ibu pasien. Pasien dilakukan terapi *tepid water sponge* dilaksanakan sebanyak 1 kali selama 15 menit yaitu dengan hasil anak sudah membaik dengan hasil suhu awal 38,9°C setelah dilakukan kompres *tepid water sponge* menjadi 38°C terdapat penurunan suhu tubuh (0,9°C) dilanjut dengan pemberian obat *paracetamol* suhu tubuh berkurang kembali menjadi 37°C terdapat penurunan suhu tubuh sebesar (1°C).

Hari ke dua pasien tidak mengalami demam dan demam sudah teratasi dengan terapi farmakologi seperti obat antibiotik, antipiretik dan cairan intravena RL. Observasi dilakukan untuk mempertahankan tanda-tanda vital stabil dan mengedukasi keluarga agar pasien banyak minum 1-2 liter/24 jam dan tirah baring, hasil akhir suhu tubuh normal 36,9°C.

Secara umum studi kasus yang dilakukan kepada An. R dengan Diagnosa Medis DHF dan Diagnosa Keperawatan Hipertermia berhasil dilakukan dengan data selama pelaksanaan suhu awal 38,9°C setelah dilakukan terapi *tepid water sponge* selama 15 menit suhu tubuh klien menjadi 38°C. hal ini dibuktikan bahwa terjadinya proses perpindahan panas dan penguapan panas suhu tubuh dari hasil tindakan terapi *tepid water sponge* sangat efektif.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fajarwati, Nurvinanda, & Mardiana 2023) menunjukkan bahawa suhu tubuh pada anak yang mengalami demam akibat DHF sebelum diberikan terapi *tepid water sponge* adalah 38,23°C, setelah diberikan terapi *tepid water sponge* mengalami penurunan menjadi 37,25°C terdapat penurunan suhu tubuh sebesar 0,98°C.

Penelitian yang sudah dilakukan selama 1 hari dengan intervensi pemberian kompres *tepid water sponge* pada pasien DHF dapat menurunkan suhu tubuh, hasilnya terdapat penurunan suhu tubuh sebelum dan setelah dilakukan penerapan kompres hangat dengan

penurunan sebanyak $0,9^{\circ}\text{C}$ yang selama 1 kali pemberian kompres. Kompres *tepid water sponge* ini efektif untuk menurunkan suhu tubuh karena adanya seka pada teknik tersebut akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah kapiler di sekujur tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan hasil yang diberikan oleh kompres air hangat yang hanya mengandalkan reaksi dari stimulasi hipotalamus.

Kompres ini dilakukan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan ke air hangat dengan suhu 37°C , lalu ditempelkan pada bagian leher, lipatan ketiak dan lipatan paha dilanjutkan dengan menyek bagian ekstermitas atas dan ekstermitas bawah, abdomen dan juga punggung, sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh.

Dari pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa penerapan kompres *tepid water sponge* dengan waktu 15 menit dalam satu hari ini dan dilanjutkan dengan pemberian obat *paracetamol* dapat menurunkan suhu tubuh sebesar $0,9^{\circ}\text{C}$ - 1°C pada anak dengan DHF.

SIMPULAN

Proses asuhan keperawatan merupakan suatu metode yang dilakukan secara sistematis dalam melakukan perawatan terhadap, kelompok, dan masyarakat yang berfokus pada identifikasi dan pemecahan masalah dari respon pasien terhadap penyakitnya. Proses asuhan keperawatan digunakan untuk membantu perawat dalam melakukan praktik keperawatan. Dalam hal ini penulis melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan melakukan terapi *Tepid water sponge* pada pasien yang mengalami hipertermi akibat DHF guna meningkatkan status kesehatan pasien selama menjalani masa perawatan di ruang rawat inap.

Asuhan keperawatan dilakukan selama 1 hari, pada tanggal 02 Mei 2024 pada An. R yang mengalami hipertermi akibat DHF di Ruang Melati Rumah Sakit Dustira Cimahi. Selama memberikan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penegakkan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Berdasarkan tujuan yang diharapkan dan mampu mendokumentasikan dalam bentuk studi kasus, sehingga dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Selama pengkajian keluarga pasien kooperatif dan sangat terbuka dalam menjawab semua pertanyaan yang diberikan, sehingga penulis dapat mengetahui masalah yang terjadi pada pasien. Adapun data yang diperoleh yaitu An.R mengalami demam, dengan suhu $38,9^{\circ}\text{C}$, nadi $90\text{x}/\text{menit}$, respirasi $22\text{x}/\text{menit}$, kondisi umum tampak lemah dan sedikit pucat, nafsu makan anak berkurang saat sakit.

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilaksanakan pengkajian pada An.R dan penulis mendapatkan data, maka selanjutnya melakukan analisa data untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Penulis menegakkan diagnosa keperawatan yaitu Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit di tandai dengan suhu tubuh diatas normal, mukosa bibir kering, kulit teraba hangat.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan yang telah dibuat yaitu untuk mengatasi masalah yang ada pada pasien dengan masalah keperawatan hipertermia adalah melakukan terapi *tepid water sponge* yang bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh pasien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada klien sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan dengan melibatkan keluarga yang kooperatif sehingga implementasi berjalan dengan

lancar. Implementasi berfokus pada pemberian *terapi tepid water sponge* yang bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan oleh penulis dalam setiap tindakan yang diberikan baik secara formatif maupun sumatif untuk menentukan tercapai atau tidaknya tujuan yang sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan dalam perencanaan keperawatan. Masalah keperawatan yang terjadi pada pasien dapat teratasi dengan tindakan keperawatan yang diberikan. Hasil pengkajian, pengumpulan data sampai dengan tindakan keperawatan *Tepid Water Sponge* efektif digunakan untuk menurunkan sesak.

6. Pendokumentasian

Penulis melakukan asuhan keperawatan melalui tahap-tahap dalam proses keperawatan, kemudian mendokumentasikan pada setiap tahapnya yang berguna untuk mencapai pelayanan keperawatan yang berkesinambungan pada An. R dan memudahkan dalam melakukan evaluasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aul Rahmad Apriyono¹, Titis Sensussiana². 2022. "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Prsekolah Dengan Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman." *Aul Rahmad Apriyono, Titis Sensussiana* 3(2): 58–66. <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Fajarwati, Endah, Rezka Nurvinanda, and Nova Mardiana. 2023. "Pengaruh Pemberian Terapi Tepid Sponge Water Untuk Mengatasi Hipertermi Pada Pasien Demam Berdarah Dengue." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 5(2): 703–12.
- Faradiana. E. D, and A Eka. 2023. "Management of Bleeding Risk In School-Age Children with Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Pengelolaan Risiko Perdarahan Pada Anak Usia Sekolah Dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)." *Journal Of Health Science* 2(3): 407–19. <https://jurnal.iakmikudus.org/index.php/mjhs>.
- Faradilla, Fera, and Rusli Abdullah. 2020. "The Effectiveness of the Water Tepid Sponge to Decrease the Body Temperature in Children With Febrile Seizure." *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan* 3(2): 1.
- Febrianti, Bella. 2020. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Anak Dengan Dengue Hemoragic Fever Yang Di Rawat Di Rumah Sakit*. Samarinda.
- IDAI. 2020. "Imunisasi Dasar Untuk Anak Usia 0-18 Tahun." *Ikatan Dokter Anak Indonesia*.
- Ikhwani, Mochammad Khoirul. 2019. "Asuhan Keperawatan Pada An. D Dengan Diagnosa Medis DHF (Dengue Haemorhagic Fever) Grade 3." *Diagnosa medis* 2. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj4yMLZiaf_AhUhyzgGHW6QD0cQFnoECBYQAQ&url=https%3A%2F%2Fmedia.neliti.com%2Fmedia%2Fpublications%2F296901-asuhan-keperawatan-pada-an-d-dengan-diag-d65b301a.pdf&usg=AOvV. "Infokes Dan Ruang Melati RS Dustira 2023."

- Jayani, Indah, and Cicik Kurniawati. 2018. "Korelasi Status Hemodinamik Dengan Derajat Dengue Hemorrhagic Fever Pada Anak." 1: 123–32.
- kemenkes. 2020. "Kasus DHF Pada Anak."
- Lailatul Mufidah, Kukuh Tejomurti. 2021. "Tepid Water Sponge Pada Anak." 7(3): 6.
- Marni. 2014. "Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit Dengan Gangguan Pernapasan." In *Gosyen Publishing Yogyakarta*,.
- Matte, Reski. 2021. 4 Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar *Intervensi Tepid Water Sponge Pada Anak Yang Mengalami DHF Dengan Masalah Hipertermi Di RSUD Labuang Baji Makassar Latar*. [http://repositori.uin-alauddin.ac.id/19542/1/RESKI MATTE_70900119028.pdf](http://repositori.uin-alauddin.ac.id/19542/1/RESKI%20MATTE_70900119028.pdf).
- Namira Gustiany Putri Mayana. 2023. Karya Tulis Ilmiah *Karya Tulis Ilmiah*.
- Ningrum, Putri Zulva Novia. 2023. "Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Dustira Program Studi Diii Keperawaratan Cimahi 2023."
- Nofianda, Putri. 2022. "Hipertermia : Dengue Hempragic Fever (DHF) Pada Anak An.A Di Ruang Chatur Prasetya RS Anton Soedjarwo Pontianak." (8.5.2017): 2003–5.
- Nuryanti, Erni, Siti Kistimbar, Sutarmi Sutarmi, and Risa Dwi Aprilia. 2022. "Anak Dengue Haemoragic Fever Dengan Fokus Pengelolaan Hipertermi." *Jurnal Studi Keperawatan* 3(1): 18–21.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. 2016. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Edisi I. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat nasional Indonesia.
- Pratama, Apriawan Aji et al. 2021. "Asuhan Keperawatan Pada Klien Demam Berdarah Dengue (Studi Literatur) Nursing Care for Clients of Dengue Hemorrhagic Fever (Literature Study)." *Journal Well Being* 6(2): 26157519. <http://journal.stikes-bu.ac.id/>. "Profil Kesehatan Dinkes Cimahi-2020."
- Putri, Riska Hediya et al. 2020. "Differences in the Effectiveness of Warm Compresses with Water Tepid Sponge in Reducing Fever in Children: A Study Using a Quasi-Experimental Approach." *International Journal of Pharmaceutical Research* 12(4): 3492–3500.
- Rahayu, S. F, and Mulyani. 2022. "Penerapan Tepid Water Sponge Untuk Menurunkan Dema Pada Anak Dengan Kejang Demam Di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin." *Journal Nursing Army* 3(2): 36–40.
- Rahmawati, Ajeng Lestari, and Silvana Evi Linda. 2021. "Tepid Sponge Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak Dengan Demam Berdarah Dengue : Literature Review." *Sentasi Nursing Journal* 4(2): 59–66.

- Safitri, Naili. 2018. "Asuhan Keperawatan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Dengan Hipertermi." *Keperawatan (JKS)* 1(3): 8.
- Sarfika, Rika, and Nindi Eka Wijaya. 2023. "Dalam Berbagai Cara , Salah Satunya Adalah Meningkatkan Kualitas Sumber." 7(6): 5291–5300.
- Setiya Siswo, Digolanjanry, and Eka Adimayanti. 2023. "Pengelolaan Resiko Perdarahan Pada Anak Usia Sekolah Dengan Demam Berdarah Dengue (DBD)." *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat* 1(2): 2986–8548. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/JKBS>.
- Setyadevi, Shinta Noveby, and Rokhaidah Rokhaidah. 2020. "Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf) : Sebuah Study Kasus." *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* 4(2): 67.
- Sugiarto. 2016. "No Title No Title No Title." 4(1): 1–23.
- Susiana, Alma &. 2021. "Water Sponge Untuk Menurunkan Suhu Tubuh."
- Syiffani, Annisya Al, Emi Yuliza, and Indri Sarwili. 2023. "Efektivitas Antara Pemberian Baluran Bawang Merah Dan Terapi Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Demam Pada Balita Di Posyandu Desa Pesantunan Kabupaten Brebes Tahun 2022." *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences* 2(7): 817–25.
- Wahyuningsri, Wahyuningsri, Atti Yudiernawati, and Meylia Meylia. 2017. "Stimulasi Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Todler." *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)* 3(1): 50.
- Wardaniyah, Aryanti, Setiawati, and Setiawan Dwi. 2016. "Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam." *Jurnal Ilmu Keperawatan* 4(1): 44–56.
- WHO. 2023. "Dengue Hemorrhagic Fever." *World Health Organization*. https://www-who-int.translate.google/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc.
- Yenny, Apriani Desak Gede, Putri Desak Made Firsia Sastra, Supartha I Gede Nyoman Ardi, and Febriani Ni Putu Ayu Dina. 2023. "Gambaran Keterampilan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak." 09(01): 22–31.
- Yunianti SC, NLP, Putu Susy Natha Astini, and Ni Made Desi Sugiani. 2019. "Pengaturan Suhu Tubuh Dengan Metode Tepid Water Sponge Dan Kompres Hangat Pada Balita Demam." *Jurnal Kesehatan* 10(1): 10.