
**PENERAPAN *TEPID WATER SPONGE* DENGAN MASALAH HIPERTERMI PADA
AN. M USIA 5 TAHUN AKIBAT *DENGUE HEMORRAGIC FEVER (DHF)*
DERAJAT II DI RUANGAN MELATI RUMAH SAKIT TK.II DUSTIRA
TANGGAL 16-18 MEI 2023**

Putri Zulfa Novia Ningrum^{1*}, Siti Zulva²

¹Departemen Keperawatan Anak, Prodi Keperawatan, STIKes RS. Dustira

²Departemen Keperawatan Anak, Prodi Keperawatan, STIKes RS. Dustira

Email: ¹putri.zulfa.novia.ningrum@gmail.com, ²siti.zulva@gmail.com

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a viral disease transmitted by mosquitoes. The house of Egypt. (DHF) reported (WHO) increased from 505,430 cases in 2000, to 5.2 million cases in 2019. DHF can attack all ages, children aged ≤ 8.5 years are more susceptible to experiencing the risk of bleeding resulting from dengue infection with One of the symptoms that arise is hyperthermia. Giving tepid water sponge can be done for 15-20 minutes in one run with a water temperature of 37°C (Team of Pokja Guidelines for SPO DPP PPNI, 2021). Giving tepid water sponge more effective in lowering the child's body temperature, this is due to the wiping technique on the body which will accelerate the vasodilation of peripheral blood vessels throughout the body so that the evaporation of heat from the skin to the surrounding environment will be faster. Results of An.M on the first day with hyperthermia nursing problems in implementing therapy tepid water sponge 1 time for 15-20 minutes, with the result that the child has no fever anymore with an initial temperature of 38°C after compressing tepid water sponge there was a decrease to 36.7 °C (1.3°C), and these results are consistent with research results (Putri, et al, 2020). The purpose of the tepid water sponge compress is to help release body heat by means of convection which helps lower body temperature faster. Suggestions for the Community can understand compressing tepid water sponge when a child has a fever, the author suggests that educational institutions implement therapeutic measure tepid water sponge. Suggestions for the next author can be used as professional and comprehensive nursing care data.

Keywords : *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Hyperthermia, Tepid Water Sponge.*

ABSTRAK

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk Aedes Aegypti. (DHF) yang dilaporkan (WHO) bertambah dari 505.430 kasus pada tahun 2000, menjadi 5,2 juta kasus pada tahun 2019. DHF bias menyerang segala usia, anak usia $\leq 8,5$ tahun lebih rentan mengalami resiko perdarahan yang diakibatkan dari infeksi dengue dengan gejala yang timbul salah satunya hipertermi. Pemberian tepid water sponge dapat dilakukan selama 15-20 menit dalam satu kali pelaksanaan dengan suhu air 37°C (Tim Pokja Pedoman SPO DPP PPNI, 2021). Pemberian tepid water sponge lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak, hal ini disebabkan karena adanya teknik seka pada tubuh yang akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer disekujur tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat. Hasil

dari An.M di hari pertama dengan masalah keperawatan hipertermi dalam implementasi terapi *tepid water sponge* 1 kali selama 15-20 menit yaitu dengan hasil anak sudah tidak demam lagi dengan Suhu awal 38°C setelah dilakukan kompres *tepid water sponge* terdapat penurunan menjadi 36,7 °C (1,3°C), dan hasil tersebut selaras dengan hasil penelitian (Putri, et al, 2020). Tujuan dari kompres tepid water sponge yaitu membantu pelepasan panas tubuh dengan cara konveksi yang membantu menurunkan suhu tubuh lebih cepat. Saran Bagi Masyarakat dapat memahami kompres *tepid water sponge* saat anak mengalami demam, Penulis menyarankan agar institusi pendidikan menerapkan tindakan terapi *tepid water sponge*. saran Bagi Penulis selanjutnya dapat dijadikan sebagai data asuhan keperawatan yang profesional dan komprehensif.

Kata Kunci : Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Hipertermi, *Tepid Water Sponge*.

PENDAHULUAN

Anak adalah seseorang yang berusia kurang dari delapan belas tahun dalam masa tumbuh kembang dengan kebutuhan khusus baik kebutuhan fisik, psikologi, sosial, dan spiritual. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Anak adalah individu yang berusia 0-18 tahun dipandang sebagai individu yang unik, yang mempunyai potensi untuk tumbuh kembang (Wulandari & Erawati, 2016). Dalam mencapai proses tumbuh kembangnya, anak merupakan individu yang sangat rentan terserang penyakit infeksi seperti, ISPA, Diare Akut, penyakit tropis (*Typoid* dan *Dengue Fever (DF)* / *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)*). Permasalahan kesehatan anak yang lazim terjadi salah satunya yaitu *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)*.

Jumlah kasus *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* menurut *World Health Organization* (WHO) bertambah lebih dari 8 kali lipat sepanjang 2 dekade terakhir, dari 505. 430 kasus pada tahun 2000, jadi lebih dari 2, 4 juta pada tahun 2010, serta 5, 2 juta pada tahun 2019. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat jumlah kematian akibat DHF bertambah dari 960 menjadi 4032 antara tahun 2000 hingga 2015 bertambah dari 960 menjadi 4032 (WHO, 2022). Angka kejadian *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* yang dilaporkan pada tahun 2020 tercatat sebanyak 108.303 kasus. Jumlah kasus tertinggi yaitu di Bali sebanyak (273,1), Nusa Tenggara Timur (107,7), Jawa Barat (45,3) digambarkan berdasarkan *Incidence Rate (IR)*. Sejalan dengan jumlah kasus kematian di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 747 kasus (Kemenkes , 2020). Provinsi Jawa Barat sendiri jumlah kasus *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* sampai dengan bulan Mei 2021 sebanyak 6.152 kasus dengan jumlah kematian 15 kasus (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2021). Menurut data dinas kesehatan kota Cimahi pada tahun 2019 kasus DHF yang dilaporkan sebanyak 1020 kasus, Jumlah kematian karena DHF di tahun 2019 sebanyak 4 kasus dari 1020 kasus (Dinas Kesehatan Kota Cimahi, 2019).

Dengue Fever (DF) / *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh mikroorganisme dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* (Betina). Virus *dengue* yang dibawa oleh nyamuk *Aedes Aegypti* (Betina) sebagai vektor ketubuh manusia melalui gigitan. Infeksi pertama kali dapat memberi gejala utama seperti demam, nyeri otot atau sendi (Ridha, 2017). *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* bisa menyerang segala usia. Oleh sebab itu, semakin muda usia anak maka resiko keparahan dan komplikasi, hingga mortalitasnya juga semakin besar. Anak yang berusia kurang dari sama dengan 8,5 tahun lebih rentan mengalami resiko perdarahan yang diakibatkan dari infeksi *dengue*, hampir tiga kali lebih tinggi dibanding usia yang lebih dewasa. *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* terjadi karena adanya kebocoran plasma darah sehingga darah menjadi kental yang mengakibatkan kelopak mata sembab, sesak nafas, perut

kembung kemudian badan, kaki, dan tangan membengkak, demam berkisar antara 2-7 hari, sifat demamnya adalah demam tinggi $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ (Irianto, 2015).

Hipertermi merupakan gejala yang sering muncul pada anak dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). Hipertermia dapat didefinisikan sebagai peningkatan suhu tubuh diatas nilai normal ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Hipertermi memerlukan perawatan lebih lanjut, yaitu dengan menjaga supaya tidak terjadi peningkatan suhu tubuh, sehingga dapat menghindari kemungkinan anak mengalami kejang demam dan dehidrasi. Dampak yang dapat ditimbulkan jika demam tidak segera ditangani adalah bisa menyebabkan kerusakan otak, hiperpireksia yang akan menyebabkan syok, epilepsi, retardasi mental atau ketidakmampuan belajar. Untuk mengatasi masalah hipertermi dapat dilakukan tindakan keperawatan mandiri dengan cara kompres hangat, kompres dingin dan *tepid water sponge* (TWS) (Mulyani & Lestari, 2020).

Menurut Perry & Potter (2010) dalam penelitian (Mulyani & Lestari, 2020) *Tepid Water Sponge* merupakan suatu metode pemandian tubuh yang dilakukan dengan cara mengelap sekujur tubuh dan melakukan kompres hangat pada bagian tubuh tertentu dengan menggunakan air hangat dengan suhu 37°C untuk jangka waktu tertentu. Pada saat pemberian *tepid water sponge* otak akan menyangka bahwa suhu diluar panas, sehingga otak akan segera memproduksi dingin dan terjadilah penurunan suhu tubuh.

Pemberian *tepid water sponge* dapat dilakukan apabila suhu diatas $38,5^{\circ}\text{C}$. Suhu air yang digunakan untuk kompres yaitu 37°C , untuk pelaksanaannya selama 15- 20 menit dalam satu kali pelaksanaan. Rata-rata penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam yang mendapatkan antipiretik ditambah dengan *tepid water sponge* adalah $1,36^{\circ}\text{C}$. Sedangkan pada kelompok anak yang hanya minum antipiretik tanpa pemberian *tepid water sponge*, penurunan suhu tubuh selama 30 menit setelah minum antipiretik sebesar $0,62^{\circ}\text{C}$ dari hasil penelitian ini menunjukkan penurunan suhu tubuh anak lebih besar dengan cara diberikan *tepid water sponge* (Putri, et al., 2020).

Menurut (Haryani, Adimayanti, & Astuti, 2018) pemberian *tepid water sponge* lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dibandingkan dengan kompres air hangat. Hal ini disebabkan karena adanya seka tubuh pada teknik tersebut akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer 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.

Berdasarkan penelitian menurut Mulyani & Lestari (2020) didapatkan hasil pada kedua klien yang dilakukan teknik *tepid water sponge* terbukti dapat menurunkan demam. Terdapat perbedaan suhu tubuh antara kedua klien yang tidak signifikan setelah dilakukan tindakan *tepid water sponge* yaitu sebesar $0,2^{\circ}\text{C}$. hal ini dapat dipengaruhi beberapa faktor penurunan suhu tubuh yaitu faktor usia klien. Yang mana kasus pertama berusia 10 tahun dan kasus kedua berusia 3 tahun. Hasil penelitian mengatakan bahwa pemberian *tepid water sponge* berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh klien, suhu tubuh klien setelah dilakukan *tepid water sponge* sebagian besar (63% dari 100%) berada pada suhu 37°C (Haryani, Adimayanti, & Astuti, 2018).

Rumah Sakit Tingkat II Dustira adalah Rumah Sakit TNI-AD yang berada di Kota Cimahi, Jl. Dr. Dustira No.1 Cimahi. Rumah Sakit ini merupakan peninggalan Belanda yang didirikan pada tahun 1887 dengan nama Militaire Hospital dan pada tahun 1956 berubah nama menjadi Rumah Sakit Dustira. Diambil dari nama Mayor dr. Dustira Prawiraamidjaya, seorang dokter kelahiran asal Tasikmalaya, 25 Juli 1919. Rumah Sakit Tk.II Dustira menjadi rumah sakit kebanggaan prajurit wilayah Kodam III/Siliwangi dan sekaligus menjadi rumah sakit rujukan tertinggi karena mampu mengupayakan pelayanan kesehatan yang terpadu dengan pelaksanaan kegiatan kesehatan promotive dan preventif (Profil Rumah Sakit).

Tabel 1.1 Data 10 Penyakit tertinggi pada anak di RS Dustira Bulan Januari-Februari 2023

No	Daftar Penyakit	Jumlah	Persentase
1.	<i>Pneumonia</i>	116	39%
2.	<i>Typoid</i>	62	20%
3.	<i>Bacterial Infection</i>	30	10%
4.	<i>Viral Infection</i>	28	8%
5.	<i>Peritonitis lokal ec appendicitis perforasi</i>	20	7%
6.	<i>Viral Infection of unspecified site</i>	18	6%
7.	<i>Dengue Hemorrhagic Fever</i>	15	5%
8.	<i>Bacterial Infection of unspecified site</i>	7	2%
9.	<i>Asma</i>	6	2%
10.	<i>Diarrhoe and gastroenteritis of presumed ingestion origin</i>	4	1%
Jumlah		306	100%

Sumber : Infokes dan Ruang Melati RS Dustira (2022)

Berdasarkan data 10 penyakit dengan jumlah tertinggi pada anak di Rumah Sakit Tingkat II Dustira pada tahun 2023 *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* berada di urutan ke-7 dengan jumlah kasus 15 kasus dan pada anak prasekolah sebanyak 7 kasus.

Dengan melihat kasus tersebut maka dibutuhkan peran dan fungsi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dengan benar secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dapat mencegah *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)*. Pencegahan yang dapat dilakukan supaya tidak menimbulkan komplikasi seperti kejang demam, syok, bahkan sampai kematian dapat dilakukan seperti memonitor suhu tubuh pasien, memberikan kompres, melonggarkan atau melepaskan pakaian, menganjurkan pasien banyak minum air putih, menganjurkan pasien tirah baring dan kolaborasi pemberian antipiretik, pemberian cairan dan elektrolit intravena jika diperlukan.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan *Tepid Water Sponge* dengan Masalah Hipertermi pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) Akibat *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* Derajat I dan II di Rumah Sakit TK.II Dustira Cimahi.

METODE

Rancangan studi kasus yang digunakan untuk penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Metode deskriptif kualitatif dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data aktual daripada penyimpulan (Nursalam, 2016).

Setelah melakukan pengumpulan data, penulis akan melibatkan keluarga untuk pemberian *tepid water sponge* pada pasien anak yang *tepid water sponge* dan respon pasien setelah dilakukan tindakan tersebut. Setelah itu, akan dilakukan evaluasi dari tindakan yang telah diberikan kepada pasien tersebut

Metode pengumpulan data pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah yaitu dengan cara pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, penentuan intervensi, pelaksanaan implementasi dan evaluasi hasil. Untuk memperoleh data

dilakukan pengkajian dengan teknik melalui wawancara, menjelaskan prosedur pemberian *tepid water sponge*, melaksanakan kontrak waktu dengan keluarga dan pasien, serta meminta *informed consent* sebagai ketersediaan menjadi responden.

Berikut langkah-langkah atau prosedur dalam pengambilan data yang akan dilakukan penulis, diantaranya adalah:

1. Tahap persiapan
 - a. Mencari fenomena dan masalah studi kasus yang terjadi
 - b. Memilih lahan atau tempat yang akan dijadikan sebagai objek dan subjek studi kasus
 - c. Melakukan kajian literatur berkaitan dengan masalah studi kasus
 - d. Menyusun proposal dan mengikuti bimbingan proposal studi kasus
 - e. Pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan hasil seminar
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Mengurus perizinan intervensi studi kasus
 - b. Melakukan pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan alat ukur secara langsung kepada responden untuk mencari perubahan. Alat ukur yang digunakan pada studi kasus ini adalah SOP Pemberian *Tepid Water Sponge* dan lembar observasi. Berikut langkah-langkah atau prosedur dalam pengambilan data yang akan dilakukan pada saat intervensi studi kasus berlangsung, diantaranya:

- 1) Setelah mendapat izin kemudian dilakukan proses pengumpulan data terhadap subjek yang sesuai dengan kriteria
- 2) Setelah mendapatkan subjek studi kasus atau calon subjek studi kasus, maka penulis akan memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan dari studi kasus ini
- 3) Penulis selanjutnya akan menjelaskan etika atau ketentuan dalam studi kasus seperti:
 - a) Menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur dari pelaksanaan intervensi studi kasus
 - b) Melakukan *informed consent* dengan memberikan lembar persetujuan sebagai bentuk kesediaan menjadi subjek dalam intervensi studi kasus
 - c) Menjelaskan dan menyepakati bahwa untuk menjaga privasi nama pasien akan ditulis dengan menggunakan inisial dalam laporan studi kasus
- 4) Langkah selanjutnya melakukan kontrak waktu untuk memberikan *tepid water sponge* dan melanjutkan intervensi studi kasus melalui langkah-langkah asuhan keperawatan diantaranya:
 - a) Pengkajian
 - b) Penentuan diagnosis keperawatan
 - c) Menyusun intervensi keperawatan
 - d) Melaksanakan implementasi keperawatan
 - e) Melakukan evaluasi
 - f) Menyusun laporan hasil pelaksanaan intervensi studi kasus

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi kasus pada An.M dengan gangguan hipertermia akibat *dengue hemorrhagic fever (DHF)* di Ruang Melati Rumah Sakit Dustira telah dilaksanakan mulai tanggal 16 s.d 18 Mei 2023. Penulis telah mengaplikasikan asuhan keperawatan secara sistematis dan komprehensif dimulai dari tahap pengkajian, analisa data, penegakan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan hingga evaluasi.

Hasil pengkajian yang didapatkan pada An.M yaitu Ibu klien mengatakan anaknya mengalami demam naik turun sejak 5 hari yang lalu dengan suhu tubuh 38,7°C, mual, muntah, diare dan perut kembung sejak 2 hari yang lalu. Hal ini dibuktikan dengan tanda gejala dari *dengue hemorrhagic fever (DHF)* menurut (Irianto, 2015) bahwa anak yang mengalami *dengue hemorrhagic*

fever (DHF) ditandai dengan perut kembung kemudian badan, kaki dan tangan bengkak, tulang, otot, sendi terasa pegal, demam berkisar 2-7 hari, sifat demamnya adalah demam tinggi $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$. Diagnosa keperawatan yang dapat diambil dari hasil analisa data pada An.M adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas normal, kulit merah, takikardi, kulit teraba hangat. Hal ini menunjukkan bahwa tanda dan gejala yang terdapat pada An. M sesuai dengan sumber Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) mengenai data subjektif dan data objektif pada klien hipertemia berhubungan dengan faktor yang sama dengan kasus pada An.M.

Hasil dari An. M di hari pertama dengan masalah keperawatan hipertermia berhubungan dengan penyakit dan pelaksanaan intervensi terapi *tepid water sponge* sesudah diberikan Paracetamol. Terapi *tepid water sponge* dilaksanakan sebanyak 1 kali selama 15-20 menit yaitu dengan hasil anak sudah membaik dan tidak demam lagi dengan suhu awal 38°C setelah dilakukan kompres tepid water sponge terdapat penurunan suhu tubuh menjadi $36,7^{\circ}\text{C}$ ($1,3^{\circ}\text{C}$). dan hasil tersebut selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Putri, et al, 2020) bahwa pemberian kompres tepid water sponge lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak, hal ini disebabkan karena adanya teknik seka pada tubuh yang akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer 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.

Hari ke dua dan ke tiga klien tidak mengalami demam dan demam sudah teratasi dengan terapi farmakologi seperti obat antibiotik, antipiretik dan cairan intravena RL 1000 ml 20 tpm/24 jam. Observasi dilakukan untuk mempertahankan tanda-tanda vital stabil selama 2 hari dengan mengedukasi keluarga dan klien untuk tirah baring, menganjurkan banyak minum 1-2 liter/24 jam dan hasil akhir suhu tubuh normal $36,5^{\circ}\text{C}$, hasil trombosit normal. Hal tersebut selaras dengan penatalaksanaan DHF dalam (Kemenkes, 2017) pada fase demam, fase kritis dan fase penyembuhan. Secara umum studi kasus yang dilakukan kepada An. M dengan Diagnosa Medis DHF dan Diagnosa Keperawatan Hipertermia berhasil dilakukan dengan data selama pelaksanaan suhu awal 38°C setelah dilakukan terapi *tepid water sponge* selama 15-20 menit suhu tubuh klien menjadi $36,7^{\circ}\text{C}$. hal ini dibuktikan bahwa terjadinya proses perpindahan panas dan penguapan panas suhu tubuh dari hasil tindakan terapi *tepid water sponge* sangat efektif.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil yang didapatkan setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada An.M dengan masalah keperawatan hipertermi akibat *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* di Ruang Melati Rumah Sakit Dustira, maka penulis dapat mengambil kesimpulan :

1. Pengkajian

Pengkajian yang didapatkan pada An. M pada tanggal 16 Mei 2023 secara langsung Ibu klien mengatakan anaknya mengalami demam naik turun selama 5 hari, mual, muntah, diare dan perut kembung sejak 2 hari yang lalu, akhirnya keluarga klien memutuskan untuk membawa ke Rumah Sakit Dustira dengan keluhan demam suhu $38,7^{\circ}\text{C}$ dan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 16 Mei 2023 suhu tubuh didapatkan 38°C , wajah nampak kemerahan, mukosa bibir kering dan kulit teraba hangat.

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilaksanakan pengkajian pada An.M 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, takikardi, kulit teraba hangat.

3. Intervensi Keperawatan

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

4. Implementasi Keperawatan

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

5. Evaluasi Keperawatan

Tahap terakhir yaitu tahap evaluasi, tahap ini dilakukan untuk menilai keberhasilan rencana dan pelaksanaan tindakan yang telah dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien. Masalah keperawatan pada An. M yaitu hipertermia dapat teratasi pada hari ke-1 dengan klien DHF pada fase kritis di hari ke-6 klien mengalami demam. Hasil awal pertemuan yaitu suhu tubuh klien 38°C dan pada akhir pelaksanaan menjadi 36,7°C. kemudian dilakukan observasi untuk mempertahankan tanda-tanda vital stabil selama 2 hari dengan hasil akhir suhu tubuh normal di 36,5°C.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrah, R. A., Fahdi, F. K., & Fauzan, S. (2017). Pengaruh Tepid water Sponge Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Anak Usia Pra Sekolah dan Sekolah yang Mengalami Demam Di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadri Kota Pontianak.
- Anisa. (2019). Efektifitas Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada an.D Dengan Hipertermia . *Journal Ilmiah Kesehatan (Wawasan Kesehatan)*.
- Basri , B. (2020). *Konsep Dasar Dokumentasi Keperawatan*. CV. Media Sains Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kota Cimahi. (2019). Profil Kesehatan Kota Cimahi 2019.53(9 9), 1689-1699.
- Fahlevi, M. I. (2019). Hubungan Lingkungan dan Sanitasi Makanan dengan Kejadian Demam Typoid. *Jurnal Seminar Nasional Teknologi Komputer & Sains (SAINTEK)*.
- Firani, N. K. (2018). *Mengenal Sel-Sel Darah dan Kelainan Darah*. Malang: UB Press.
- Frida, N. (2019). *Mengenal Demam Berdarah Dengue*. Semarang: Alprin.
- Guthrie, J. (2020). *Buku Mahasiswa Hematologi dan Imunologi* . Can, J. Chem
- Haryani, S., Adimayanti, E., & Astuti, A. P. (2018). Pengaruh Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Pra Sekolah yang Mengalami Demam di RSUD Ungaran. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 51-52.
- Irianto, K. (2015). *Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Kemenkes , R. (2020). Situasi Penyakit Demam Berdarah di Indonesia . *In Journal of Vector Ecology* .

- Kemenkes. (2017). Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*.
- Mansur, A. R. (2019). *Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah*. Padang: Andalas University Press.
- Marni. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak Pada Penyakit Tropis* . Wonogiri: Penerbit Erlangga.
- Mulyani, E., & Lestari, N. E. (2020). Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak dengan Masalah Keperawatan Hipertermia . *Jurnal Keperawatan Terpadu* .
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Edisi 3)*. Jakarta: Salemba Medika .
- Potto, A. U. (2021). Gambaran Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar Tahun 2020.
- Putri, R. H., Fara, Y. D., Dewi, R., Komalasari, Sanjaya, R., & Mukhlis , H. (2020). Differences in the Effectiveness of Warm Compresses with Water Tepid Sponge in Reducing Fever in Children: A study Using a Quasi-Experimental Approach.
- Ridha, H.N. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Anak* . Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Susanto, A. (2014). *Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta : Media Group.
- Syaifuddin. (2014). Anatomi Fisiologi : kurikulum berbasis kompetensi untuk keperawatan & kebidanan. (M. Ester (ed);4th ed).
- Tim Pokja Pedoman SPO DPP PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan* . Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* . Jakarta Selatan : DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* . Jakarta Selatan : DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta : DPP PPNI.
- Wulandari, D., & Erawati, M. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Wong, D. L., & dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC