

**PENGARUH PEMBERIAN TEPID WATER SPONGE DENGAN  
DIAGNOSA HIPERTERMIA PADA KASUS DEMAM BERDARAH  
DENGUE PADA ANAK DI RUANG MAWAR RSUD H. ANDI SULTAN  
DAENG RADJA BULUKUMBA TAHUN 2024**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**OLEH :**

**SRI WAHYUNINGSI, S. Kep**

**NIM. D24.12.060**

**PROGRAM STUDI NERS  
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
TAHUN AJARAN 2024/2025**

**PENGARUH PEMBERIAN TEPID WATER SPONGE DENGAN  
DIAGNOSA HIPERTERMIA PADA KASUS DEMAM BERDARAH  
DENGUE PADA ANAK DI RUANG MAWAR RSUD H. ANDI SULTAN  
DAENG RADJA BULUKUMBA TAHUN 2024**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi  
Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



**OLEH :**

**SRI WAHYUNINGSI, S.kep  
NIM. D24.12.060**

**PROGRAM STUDI NERS  
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
TAHUN AJARAN 2024/2025**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Karya Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul “pengaruh pemberian tepid water sponge dengan diagnosa hipertermia pada kasus demam berdarah dengue pada anak di ruang mawar RSUD H. Andi sultan daeng radja bulukumba Tahun 2024

Telah disetujui untuk diujikan pada ujian sidang diharapkan tim penguji pada  
tanggal

Oleh  
Sri wahyuningsi, S. Kep  
D24.12.060

Pembimbing



Dr. Asnidar S. Kep, Ns, M. Kes

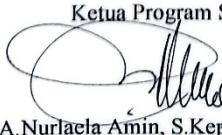
**LEMBAR PENGESAHAN**  
**PENGARUH PEMBERIAN TEPID WATER SPONGE DENGAN**  
**DIAGNOSA HIPERTERMIA PADA KASUS DEMAM BERDARAH**  
**DENGUE PADA ANAK DI RUANG MAWAR RSUD H. ANDI SULTAN**  
**DAENG RADJA BULUKUMBA TAHUN 2024**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Disusun Oleh:  
SRI WAHYUNINGSI, S.Kep  
NIM. D.24.12.060

Diujikan Pada tanggal 17 Juli 2025

1. Pembimbing Utama  
Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes (.....)  
NIDN. 0916068302
2. Ketua Penguji  
Fitriani S.Kep, Ns,M.Kep (.....)  
NIDN. 0930048701
3. Anggota Penguji  
Hamdana S.Kep, Ns,M.Kep (.....)  
NIDN. 0927108801

Menyetujui  
Ketua Program Studi  
  
A. Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kes  
NIDN. 0902118403

### **LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS**

Yang tanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Sri wahyuningsi, S. Kep

Nim : D24.12.060

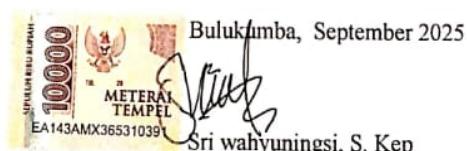
Program Studi : NERS

Tahun Akademik : 2024/2025

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini adalah karya hasil sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul :

"Pengaruh Pemberian Tepid Water Sponge Dengan Diagnosa Hipertermia Pada Kasus Demam Berdarah Dengue Pada Anak Di Ruang Mawar Rsud H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2024

"Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkanDemikian surat ini saya buat dengan sebenar – benarnya



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan Kehadirat Allah swt atas limpahan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan KIAN ini dengan judul ***“Pengaruh Pemberian Tepid Water Sponge Dengan Diagnosa Hipertermia Pada Kasus Demam Berdarah Dengue Pada Anak Di Ruang Mawar Rsud H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2024”*** Salawat kepada Rasulullah Muhammad SAW sebagai suri tauladan bagi umat manusia untuk keselamatan dunia dan akhirat.

Penulis menyadari bahwa KIAN ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, untuk itu segala bentuk sumbangsih dari pembaca menjadi harapan besar dalam menyempurnakan KIAN ini selanjutnya.Ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya penulis ucapkan kepada :

1. H. Idris Aman S.Sos, selaku Ketua Yayasan STIKES Panrita Husada Bulukumba yang telah menyiapkan sarana dan prasarana sehingga proses belajar dan mengajar berjalan dengan lancar.
2. Dr. Muriyati, S.ST. M.Kes. selaku Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba yang memberikan motivasi sebagai bentuk kepedulian sebagai orangtua yang membimbing penulis selama penyusunan KIAN ini.
3. Dr. ASNIDAR, S.Kep, Ns, M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah bersedia memberikan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam penyusunan KIAN ini..

4. Bapak/Ibu dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-ny untuk kita semua. Amin.

Bulukumba, Juli 2025

Sri wahyuningsi, S. Kep

## ABSTRAK

**Pengaruh Pemberian Tepid Water Sponge Dengan Diagnosa Hipertermia Pada Kasus Demam Berdarah Dengue Pada Anak Di Ruang Mawar Rsud H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2024. Sri Wahyuningsi<sup>1</sup>, Asnidar<sup>2</sup>.**

**Latar belakang:** Demam berdarah dengue (DBD) atau disebut juga dengan Dengue Hemorrahagic Fever (DHF) yaitu penyakit yang banyak dijumpai di wilayah tropis dan subtropis. Indonesia merupakan negara tropis di wilayah Asia dengan angka kasus DHF yang cukup tinggi

**Rumusan masalah:** Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penitian Karya Ilmiah Akhir Ners mengenai bagaimana efektifitas terapi tepid water sponge pada kasus hipertermia pada anak diruang mawar RSUD Bulukumba tahun 2024?

**Tujuan penelitian:** untuk mengetahui pengaruh pemberian tepid water sponge dengan diagnosa hipertermia pada kasus demam berdarah dengue pada anak di ruang mawar rsud h. Andi sultan daeng radja bulukumba.

**Metode penelitian:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kasus dengan pemberian terapi non farmakologi tepid water sponge untuk mengatasi masalah hipertermia pada demam berdarah dengue.

**Hasil:** Berdasarkan evaluasi yang dilakukan pada An.D dengan diagnosa keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yang telah diberikan implementasi terapi tepid water sponge yang diberikan implementasi selama 3 hari, evaluasi hari pertama setelah dilakukan implementasi terapi pemberian tepid water sponge didapatkan hasil pengukuran suhu tubuh 37,8°C, dan terjadi penurunan suhu tubuh pada hari kedua didapatkan hasil 37,5°C dan evaluasi hari ketiga setelah dilakukan implementasi pemberian tepid water sponge didapatkan hasil pengukuran suhu 37,1°C.

**Kesimpulan :** Berdasarkan hasil yang diperoleh, terapi tepid water sponge efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada An.D yang mengalami hipertermi. Temuan ini sejalan dengan jurnal-jurnal yang terkait.

**Keywords :** *Demam Berdarah Dengue , Hipertermia, Tepid Water Sponge*

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN .....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Lingkup Ruang.....	7
E. Manfaat Penulisan.....	7
F. Metode Penelitian.....	8
G. Sistematika Penulisan .....	8
BAB II TINJAUAN TEORI .....	10
A. Tinjauan Demam berdarah dengue .....	10
B. Tinjauan Hipertermi .....	17
C. Tinjauan Tepid Water Sponge .....	19
D. Konsep Asuhan Keperawatan .....	24
E. Penelitian Terkait .....	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	34
A. Desain Penelitian.....	34
B. Populasi dan sampel.....	34
C. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	34
D. Etika Penelitian .....	35
BAB IV HASIL DAN DISKUSI .....	36
A. Analisa Karakteristik An D Dengan DBD .....	36
B. Analisis Masalah Keperawatan An.D Dengan DBD .....	37

C.	Analisis Intervensi Keperawatan An.D Dengan DBD.....	38
D.	Analisis Implementasi Keperawatan An. D Dengan DBD .....	40
E.	Analisa Evaluasi Keperawatan An.D Dengan DBD .....	43
BAB V	PENUTUP.....	45
A.	Kesimpulan .....	45
B.	SARAN .....	47
	DAFTAR PUSTAKA .....	48
	LAMPIRAN .....	51
1.	Pengambilan Data Awal.....	51
2.	Surat Selesai Penelitian.....	52
3.	Etika Penelitian .....	53
4.	Dokumentasi .....	54

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

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. Dalam mencapai proses tumbuh kembangnya, anak merupakan individu yang sangat rentan terserang penyakit infeksi seperti, , Diare Akut, penyakit tropis (Typoid dan Dengue Fever (DF) / Dengue Haemorragic ISPA Fever (DHF). Permasalahan kesehatan anak yang lazim terjadi salah satunya yaitu Dengue Haemorragic Fever.( Nigrum,N.Z.P.,Zulfa,S 2024)

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 Hemorragik 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. (Aprian,L.H,Sarwendah,E, Zulva, S 2024).

Dengue Hemoragic 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 Aebopticu. DHF terjadi karena peningkatan permeabilitas dinding kapiler yang menyebabkan kebocoran plasma, peningkatan permeabilitas dinding kapiler mengurangi volume plasma dan secara otomatis menurunkan jumlah trombosit. (Aprian,L.H,Sarwendah,E, Zulva, S 2024).

Menurut data WHO, pada tahun 2022 terdapat 50 hingga 100 juta kasus DBD setiap tahunnya di seluruh dunia. DBD telah menyerang lebih dari 20 negara, dengan total lebih dari 17.000 kasus, termasuk 225 kematian. Lebih lanjut, WHO memperkirakan sekitar 2,5 miliar orang, dua perlima dari populasi dunia, saat ini berisiko terkena DBD. Faktor risiko utama disebabkan oleh kondisi lingkungan yang dapat memicu berkembangnya inang Aedes Aegypti. Jumlah kasus DBD di Amerika Serikat dilaporkan mengalami penurunan signifikan sebesar 73% dari 2.177.171 pada tahun 2020 menjadi 584.263. Selain itu, Panama, Peru, dan Aruba menjadi negara yang kasusnya meningkat dari tahun 2018 hingga 2019. DBD terus merajalela di beberapa negara pada tahun 2021. Bangladesh, Brasil, dan Indonesia khususnya termasuk di antara negara negara yang melaporkan peningkatan jumlah kasus DBD. (Fitriani,R.2024).

Menurut Kemenkes RI, pada akhir tahun 2022 jumlah kasus DBD di Indonesia mencapai 143.000 kasus, dengan angka kejadian terbanyak

berada di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Secara nasional, angka jumlah kasus DBD jauh lebih rendah dibanding estimasi angka kejadian DBD di Indonesia. Distribusi kematian akibat DBD terkonsentrasi tiga besar propinsi (yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah) yang memiliki 58% dari total 1.236 kematian. (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data di RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja pada tahun 2022 sebanyak 141 pasien anak yang mengalami demam berdarah kemudian pada tahun 2023 sebanyak 149 pasien dan pada tahun 2024 meningkat dengan 208 pasien anak yang mengalami demam berdarah dengue (DBD).

Berdasarkan studi yang dilakukan Pathak et al., (2020) diketahui bahwa kejadian demam pada anak dengan penyakit infeksi di India sebesar 47%. Jumlah penderita demam di Indonesia dilaporkan lebih tinggi angka kejadiannya dibandingkan dengan Negara-negara lain yaitu Sekitar 80-90% dari seluruh demam yang dilaporkan adalah demam sederhana. (Ulum,P. L., Dewi, E.2024).

Gejala yang sering muncul pada anak dengan DHF yaitu hipertermi. 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).

Untuk Mengatasi hipertermia bisa dengan dua cara yaitu melalui farmakologi seperti pemberian antipiretik seperti paracetamol dan ibuprofen untuk menurunkan suhu tubuh dan dapat juga melalui non farmakologi yang salah satunya adalah tindakan kompres hangat secara konvensional atau kompres yang diletakkan pada dahi saja atau bisa dengan pengembangan kompres hangat yang saat ini disebut dengan Water Tepid Sponge. Water Tepid Sponge ialah upaya menurunkan suhu tubuh dengan teknik kompres hangat untuk menghilangkan panas tubuh dengan proses penguapan dan konduksi dengan cara meletakkan waslap yang sudah dibasahi air hangat pada kedua aksila dan kedua selangkangan (Ariyani et al., 2024)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Fitriyah, 2024) Desain penelitian ini yaitu studi kasus pada pasien An.D di ruang Wijaya Kusuma Atas RSUD Kardinah Kota Tegal. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan dengan tindakan pemberian tepid water sponge selama 3x 15 menit ditemukan suhu tubuh pasien terdapat penurunan dari 38,2°C menjadi 37,2°C, sehingga dapat disimpulkan bahwa

pemberian teknik tepid water sponge dapat menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertermia.

Penelitian yang dilakukan Berutu (2019) menyimpulkan bahwa air hangat pada spons efektif menurunkan suhu tubuh pada penderita hipertermia. Oleskan kompres water tepid sponge selama 15 hingga 20 menit selama sesi pengobatan pasien hipertermia. Hasil penelitian diperoleh dari enam subjek yang mengalami demam. Sebelum melakukan water tepid sponge, suhu tubuh subjek I yaitu 39°C turun menjadi 37°C, suhu tubuh subjek II khusus 38,6°C turun menjadi 37,3°C

Studi penelitian yang dilakukan oleh (Imran & Wahyuningsih, 2023) menyatakan bahwa didapatkan hasil dari terapi yaitu perbedaan pada klien sebelum diberikan terapi kompres Water Tepid Sponge dengan sesudah di berikan teapi kompres Water Tepid Sponge memiliki penurunan suhu tubuh rata rata 1 °C sampai 1,2 °C.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian tepid water sponge dengan diagnosa hipertermia pada kasus demam berdarah dengue pada anak di ruang mawar rsud dr. Andi sultan daeng radja bulukumba, karna tingginya jumlah kasus DHF pada anak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penilitian Karya Ilmiah Akhir Ners mengenai bagaimana

efektifitas terapi tepid water sponge pada kasus hipertermia pada anak diruang mawar 1 RSUD Bulukumba tahun 2024?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh pemberian tepid water sponge dengan diagnosa hipertermia pada kasus demam berdarah dengue pada anak di ruang mawar rsud h. Andi sultan daeng radja bulukumba

#### **2. Tujuan Khusus**

- a.** Mampu melakukan pengkajian pada An.D dengan diagnosa keperawatan hipertermia di Rsud h. Andi sultan daeng radja bulukumba
- b.** Mampu menetapkan diagnosis keperawatan Pada An.D dengan diagnosis keperawatan hipertermia pada kasus demam berdarah dengue di Rsud h. Andi sultan daeng radja bulukumba.
- c.** Mampu menetapkan intervensi keperawatan Pada An.D dengan diagnosis keperawatan hipertermia pada kasus demam berdarah dengue di Rsud h. Andi sultan daeng radja bulukumba.
- d.** Mampu melakukan implementasi keperawatan pada An.D dengan diagnosis keperawatan hipertermia pada kasus demam berdarah dengue di Rsud h. Andi sultan daeng radja bulukumba.
- e.** Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada An.A dengan diagnosis keperawatan hipertermia pada kasus demam berdarah dengue di Rsud h. Andi sultan daeng radja bulukumba

## **D. Lingkup Ruang**

pengaruh pemberian tepid water sponge dengan diagnosa hipertermia pada kasus demam berdarah dengue pada anak di ruang mawar rsud h. Andi sultan daeng radja bulukumba Tahun 2024

## **E. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini memiliki manfaat bagi institusi Pendidikan sebagai refensi untuk meningkatkan pemahaman tentang asuhan keperawatan dalam kasus demam berdarah dengue (DBD) dan Penelitian ini memberikan manfaat dalam keperawatan anak, khususnya dalam pengelolaan kasus demam berdarah dengue (DBD) dengan tujuan untuk menurunkan hipertermia pada anak.

### **2. Manfaat Aplikatif**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu *literature* dan menjadi tambahan informasi yang berguna bagi para pembaca untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan, serta diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan yang melakukan edukasi dalam Penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan mengetahui pengaruh pemberian tepid water sponge dengan diagnosa hipertermia pada kasus demam berdarah dengue pada anak di Rsud h. Andi sultan daeng radja bulukumba.

## **F. Metode Penelitian**

Metode dalam penulisan karya ilmia akhir ners (KIAN) ini menggunakan studi kasus yaitu penetapan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah yang dimulai dengan tahapan pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan

## **G. Sistematika Penulisan**

Adapun sistematika penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ( KIAN) terdiri dari 5 BAB yaitu :

### 1. BAB I Pendahuluan

Pada BAB ini telah diuraikan latar belakang, tujuan penulisan ( tujuan umum dan tujuan khusus), ruang lingkup, manfaat penelitian, metode penelitian dan sistematika penulisan

### 2. BAB II Tinjauan Pustaka

Bab ini menjelaskan tentang landasan teori Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Asuhan Keperawatan Anak dengan masalah pada pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) yang mengalami Hipertermia dengan intervensi Terapi Tepid Water Sponge pada kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di ruang perawatan Mawar RSUD Bulukumba tahun 2024.

### 3. BAB III Metodologi Penelitian

Bab ini berisikan tentang laporan Asuhan Keperawatan pada Pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) di RSUD Bulukumba tahun 2024

yang terdiri dari Pengkajian Keperawatan, Diagnosis Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.

#### 4. BAB IV Hasil dan Diskusi

Bab ini membahas mengenai Efektifitas Penerapan Terapi Tepid Water Sponge terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dan dikaitkan dengan teori.

#### 5. BAB V Penutup

Bab ini berisis tentang kesimpulan dan saran terhadap penilitian ini.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Tinjauan Demam berdarah dengue**

##### **1. Defenisi**

Dengue Hemoragic 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 Aeopictu. DHF terjadi karena peningkatan permeabilitas dinding kapiler yang menyebabkan kebocoran plasma, peningkatan permeabilitas dinding kapiler mengurangi volume plasma dan secara otomatis menurunkan jumlah trombosit. (Aprian,L.H,Sarwendah,E, Zulva, S 2024).

Dengue Fever (DF) / Dengue Hemorragic 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. Dengue Hemorragic Fever (DHF) bisa menyerang segala usia.( Nigrum,N.Z.P.,Zulfa,S 2024).

##### **2. Etiologi Demam Berdarah Dengue**

Menurut Soedarto (2012), demam haemorrhagic fever (DHF) disebabkan oleh :

a. Virus Dengue.

Virus dengue yang menjadi penyebab penyakit ini termasuk ke dalam Arbovirus (Arthropodborn virus) group B, tetapi dari empat tipe yaitu virus dengue tipe 1,2,3 dan 4 keempat tipe virus dengue tersebut terdapat di Indonesia dan dapat dibedakan satu dari yang lainnya secara serologis virus dengue yang termasuk dalam genusflavirus ini berdiameter 40 nanometer dapat berkembang biak dengan baik pada berbagai macam kultur jaringan baik yang berasal dari sel-sel mamalia misalnya sel BHK (Baby Hamster Kidney) maupun sel – sel Arthropoda misalnya sel Aedes Albopictus.

b. Vektor.

Virus dengue serotype 1, 2, 3, dan 4 yang ditularkan melalui vektor yaitu nyamuk aedes aegypti, nyamuk aedes albopictus, aedes polynesiensis dan beberapa spesies lain merupakan vektor yang kurang berperan. Infeksi dengan salah satu serotype akan menimbulkan antibodi seumur hidup terhadap serotype bersangkutan tetapi tidak ada perlindungan terhadap serotype jenis yang lainnya.

### **3. Patofisiologi Demam Berdarah Dengue**

Virus dengue yang pertama kali masuk kedalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk aedes beredar dalam aliran darah dan menginfeksi, sehingga mengaktifasi sistem komplemen, yang berakibat dilepasnya anafilaksin C3a dan C5a yang kemudian

merangsang PGE hipotalamus dan menimbulkan hipertermi. Hipertermi yang terjadi menyebabkan peningkatan reabsorbsi Na<sup>+</sup> dan H<sub>2</sub>O membuat permeabilitas membrane meningkat sehingga timbulnya agregasi trombosit yang melepas ADP akan mengalami metamorphosis. Trombosit yang mengalami kerusakan metamorphosis akan dimusnahkan oleh system retikuloendotelial dengan akibat trombositopenia hebat dan perdarahan yang berlanjut terjadinya perfusi jaringan tidak efektif, hipoksia jaringan, asidosis metabolik hingga syok hipovolemik. (Nurarif, 2022).

#### **4. Klasifikasi Demam Berdarah Dengue**

Klasifikasi derajat penyakit infeksi virus dengue menurut Kemenkes (2020) adalah sebagai berikut:

- a. DBD derajat I disertai tanda dan gejala mialgia, sakit kepala, nyeri retro-orbital (nyeri dibelakang mata), artralgia, uji torniquet positif. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan adanya trombositopenia ( $\leq 100.000/\mu\text{L}$ ) bukti kebocoran plasma.
- b. DBD derajat II disertai tanda dan gejala mialgia, sakit kepala, nyeri retro-orbital (nyeri dibelakang mata), artralgia, uji torniquet positif, perdarahan spontan pada kulit (muncul ruam atau bintik bintik merah) atau perdarahan lain. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan trombositopenia (trombosit  $\leq 150.000 \text{ sel/mm}^3$ ), peningkatan hematokrit  $\geq 20\%$ .

- c. DBD derajat III disertai tanda dan gejala mialgia, sakit kepala, nyeri retro-orbital (nyeri dibelakang mata), artralgia, uji torniquet positif, perdarahan spontan, kegagalan sirkulasi (akral dingin dan lembab serta gelisah), sianosis disekitar mulut. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan trombositopenia (trombosit  $\leq$ 150,000 sel/mm<sup>3</sup>), peningkatan hematokrit  $\geq$ 20%.
- d. DBD derajat IV dengan gejala syok berat disertai dengan tekanan darah dan nadi tidak terukur, dari hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan trombositopenia (trombosit  $\leq$ 100,000 sel/mm<sup>3</sup>), peningkatan hematokrit  $\geq$ 20%.

## **5. Manifestasi Klinik**

Menurut (Koonisetty et al., 2021) gejala utama DHF yang sering dikeluhkan adalah sebagai berikut :

- a. mendadak demam tinggi selama 2 hingga 7 hari.
- b. nyeri ulu hati.
- c. muncul bitnik merah pada kulit
- d. jika sudah berada pada fase kritis akan mengalami perdarahan dari hidung.
- e. Kegelisahan
- f. akral tangan dan kaki biasa
- g. muntah atau buang air besar darah.
- h. Nyeri perut kanan atas atau seluruh bagian perut
- i. Nyeri kepala g. Nyeri otot dan sendi

- j. Trombositopenia (< 100.000/ mm<sup>3</sup> )
- k. Hepatomegali. Pada permulaan dari demam biasanya hati sudah teraba, meskipun pada anak yang kurang gizi hati juga sudah terabah. Bila terjadi peningkatan dari hepatomgali dan hati teraba kenyal harus di perhatikan kemungkinan akan terjadi renjatan pada penderita.
- l. Renjatan (Syok). Permulaan syok biasanya terjadi pada hari ke 3 sejak sakitnya penderita, dimulai dengan tanda – tanda kegagalan sirkulasi yaitu kulit lembab, dingin pada ujung hidung, jari tangan, jari kaki serta sianosis disekitar mulut. Bila syok terjadi pada masa demam maka biasanya menunjukkan prognosis yang buruk.

## **6. Komplikasi**

Menurut WHO (2021) dalam Rahmawati (2021) DHF berpotensi memiliki komplikasi fatal seperti:

- a. Adanya kebocoran plasma, akibatnya cairan dari darah yang keluar ke jaringan atau rongga tubuh. Kondisi ini dapat menyebabkan efusi pleura atau penumpukan cairan pada rongga dada.
- b. Akumulasi cairan
- c. Perdarahan hebat hingga dapat berkembang menjadi Dengue Shock Syndrome (DSS)

- d. Hepatomegali, merupakan komplikasi yang dipengaruhi oleh aktivasi sel limfosit T yang dapat merusak hepatoseluler, dimana disebabkan oleh keluarnya cairan dari pembuluh darah menuju saluran cerna dan sekitarnya
- e. Acute Kidney Injury atau gagal ginjal akut pada pasien DHF dihubungkan dengan hipoperfusi ginjal akibat hipovolemia karena syok, hemolisis, atau rabdomiolisis. Hipoperfusi ginjal pada pasien DHF mengakibatkan GFR menurun yang ditandai oleh oligouria dan peningkatan serum kreatinin sebagai manifestasi GGA prerenal

## 7. Pemeriksaan Penunjang

Menurut Desmawati (2016) pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada pasien Demam Berdarah Dengue yaitu pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi (foto rontgen thoraks), berikut pemeriksannya

- a. Pemeriksaan Laboratorium
  - 1) Leukopeni: sering disertai limfopeni, terjadi dekat sebelum fasedemam berakhir.
  - 2) Limfositosis: dengan limfosit atipik, terjadi sebelum terjadinya syok. Sel darah putih , neutrofil, trombosit: menurun.
  - 3) Hematokrit: meningkat lebih dari 20% merupakan tanda adanya hemokonsentrasi dan awal terjadinya syok. Angka

hematokrit harus dipantau sedikitnya 24 jam sekali untuk mengenal secara dinidemam berdarah dengue. Pada demam berdarah dengue yang berat, atau pada dengue shock syndrome hematokrit diperiksa setiap 3-4jam.

- 4) Trombositopeni: terjadi pada lebih dari 50% penderita demam dengue. Trombosit yang kurang dari 100.000/ $\mu$ l selalu dijumpai pada demam berdarah dengue atau dengue shock syndrome yang terjadi sebelum defervescence dan pada saat terjadi syok. Trombosit sebaiknya diperiksa sedikitnya setiap 24 jam untuk mengenal secara dini demam berdarah dengue.

b. Pemeriksaan radiologis.

Efusi pleura tampak di paru sebelah kanan, efusi pleura akan lebih luas pada DHF yang lebih berat. Pada penderita yang mengalami syok berat, efusi pleura dapat terlihat bilateral.

c. Pemeriksaan Rumple leed test (tourniquet test)

Salah satu cara yang paling mudah dan cepat untuk menentukan apakah terkena demam berdarah atau tidak. Rumple leed test adalah pemeriksaan bidang hematologi dengan menggunakan pembendungan pada bagian lengan atas selama 5 menit untuk diuji diagnostic kerapuhan vascular dan fungsi trombosit.

## **8. Penatalaksanaan**

Prinsip pengobatan pada penyakit DBD yaitu simptomatis dan suportif. Penanganan pertama pada penyakit ini di antaranya memenuhi kebutuhan cairan, yaitu dengan memberikan cairan oral 1-2 liter untuk mengatasi dehidrasi dan rasa haus akibat demam tinggi. Selain air putih pasien dapat diberikan teh manis, susu, sirup, jus buah dan oralit. Pasien yang mengalami demam tinggi dapat diberikan antipiretik golongan asetaminofen (paracetamol). Pasien tidak boleh diberikan antipiretik dari golongan salisilat karena dapat menimbulkan perdarahan yang semakin parah. Demam tinggi pada anak dapat mengakibatkan kejang. Untuk mengatasi kejang dapat diberikan antikonvulsi misalnya diazepam, stesolid, fenobarbital , dan obat antikonvulsi lainnya. (Marni, 2022).

## **B. Tinjauan Hipertermi**

### **a. Pengertian**

Hipertermia adalah suatu kondisi dimana suhu tubuh melebihi titik tetap (set point), di atas 38°C, biasanya disebabkan oleh tubuh atau kondisi luar yang menghasilkan panas lebih banyak daripada yang dikeluarkan tubuh. Demam seringkali dianggap oleh orang tua sebagai penyakit yang sepele namun pada beberapa kasus, demam dapat menyebabkan dehidrasi, kejang demam atau bahkan risiko penyakit serius (Irlianti & Nurhayati, 2021).

### **b. Etiologi hipertermi**

Menurut (Tim Pokja, 2019) Hipertermia dapat diakibatkan oleh beberapa sifat berikut:

- 1) Dehidrasi.
- 2) Terpapar lingkungan panas.
- 3) Penyakit (misalnya infeksi).
- 4) Ketedakcocokan pakaian dengan suhu sekitar.
- 5) Melingkatnya laju metabolisme.
- 6) Respon trauma.
- 7) Aktivitas berlebihan.
- 8) Penggunaan incubator

### **c. Tanda dan Gejala**

Hipertermia terdiri dari gejala dan tanda mayor serta gejala dan tanda minor. Adapun gejala dan tanda mayor, dan gejala dan tanda minor, yaitu (St. Zakinah.2024) :

- 1) Gejala dan Tanda Mayor Suhu tubuh di atas nilai normal, yaitu  $>37,8^{\circ}\text{C}$  ( $100^{\circ}\text{F}$ ) pada oral atau  $38,8^{\circ}\text{C}$  ( $101^{\circ}\text{F}$ ) pada rektal Carpenito, (2012)
- 2) Gejala dan Tanda Minor 1) Kulit merah dan terdapat bintik-bintik merah.
- 3) Kelang Kelang merupakan suatu kondisi di mana otot-otot tubuh berkontraksi secara tidak terkontrol akibat dari adanya peningkatan suhu yang tinggi.

- 4) Takikardia adalah suatu kondisi yang melnggambarkan di mana detinya jantung yang lebih cepat dari pada detinya jantung normal.
- 5) Takipnela adalah suatu kondisi yang melnggambarkan di mana pelnapasan yang cepat dan dangkal.
- 6) Kulit terasa hangat Kulit dapat terasa hangat terjadi karena adanya vasodilatasi pembuluh darah sehingga kulit menjadi hangat .

### **C. Tinjauan Tepid Water Sponge**

#### **1. Defenisi**

Tepid Sponge Water merupakan kombinasi teknik blok dengan seka. Teknik ini menggunakan kompres blok tidak hanya di satu tempat saja, melainkan langsung di beberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar. Selain itu masih ada perlakuan tambahan yaitu dengan memberikan seka di beberapa area tubuh sehingga perlakuan yang diterapkan terhadap klien pada teknik ini akan semakin kompleks dan rumit dibandingkan dengan teknik lain namun dengan kompres blok langsung di berbagai tempat ini akan memfasilitasi penyampaian sinyal ke hipotalamus dengan lebih gencar (Aini et al., 2022).

#### **2. Tujuan**

- a) Membuat vasodilatasi pembuluh darah
- b) Membuka pori-pori kulit
- c) Membantu metabolisme dan merangsang impuls melalui reseptor kulit yang dikirim ke hipotalamus posterior untuk menurunkan

suhu tubuh, dengan pemberian metode tepid water sponge dapat menurunkan suhu  $1,4^{\circ}\text{C}$  dalam 20 menit (Hendrawati & Elvira, 2019).

### **3. Indikasi**

Melnurut St. Zakinah (2024) anak yang diberikan terapi tepid water sponge adalah anak yang mengalami peningkatan suhu tubuh diatas normal yaitu lebih dari  $37,5^{\circ}\text{C}$ . Hasil analisis menunjukkan bahwa kompres air hangat memiliki pengaruh terhadap penurunan demam pada anak yang mengalami demam. Penelitian senada yang dilakukan oleh Putri (2020) menyatakan ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam. Studi pada kelompok tepid water sponge didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan rata-rata suhu tubuh.

Penelitian serupa mengenai efektifitas tepid water sponge yang dilakukan Aprian,L.H,Sarwendah,E, Zulva, S( 2024) bahwa Pemberian tepid water sponge lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak karena adanya seka teknik tersebut akan mempercepat vasodilitasi pembuluh darah kapiler di sekitar tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat.

### **4. Kontra Indikasi**

menurut St. Zakinah, (2014) Kontraindikasi pada terapi tepid water sponge adalah :

- a. Tidak ada luka pada daerah pemberian terapi tepid water sponge

b. Tidak diberikan pada neonatus

### **3. SOP tepid water sponge)**

STANDAR OPERASIONAL (SOP)	TEPID WATER SPONGE (TWS)
Defenisi	Tepid water sponge merupakan tindakan non farmakologi yang menggabungkan antara teknik kompres blok di pembulu darah superfisial dan teknik seka dengan air hangat. Yakni mengompres pada bagian dahi, leher, axila, dan lipatan paha
Indikasi	Pasien yang mengalami peningkatan suhu tubuh diatas nilai rentang normal tubuh yaitu diatas 37°C seperti pada pasien DHF, febris,
Kontra indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak terdapat luka pada daerah yang akan diberikan terapi.</li> <li>2. Tidak diberikan pada neonatus</li> </ol>
Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Air hangat dalam wadahnya (kom)</li> <li>2. Handuk atau kain atau washlap</li> <li>3. Handuk pengering</li> <li>4. Handscoon</li> </ol> <p>Termometer</p>
Cara kerja	Gambar
<b>Tahap Pra Interaksi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan verifikasi data</li> <li>2. Siapkan alat dan bahan</li> <li>3. Bawa alat dan bahan ke dekat pasien</li> <li>4. Cuci tangan</li> </ol>
<b>Tahap Orientasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam</li> <li>2. Lakukan perkenalan diri</li> <li>3. Identifikasi pasien</li> <li>4. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien dan keluarga</li> <li>5. Minta persetujuan klien</li> <li>6. Siapkan pasien dan lingkungan pasien</li> </ol>

<b>Tahap Kerja</b>	
1. Dekatkan alat 2. Cuci tangan	
3. Kenakan handscoon	
4. Ukur suhu tubuh sebelum terapi	
5. Basahi kain atau washlap dengan air, peras kain hingga tidak terlalu basah	
6. Letakkan kain pada daerah yang akan dikompres ( dahi, leher, axila, dan lipatan paha)	

7. Apabila kain telah kering atau kain menjadi dingin, masukkan kembali kain ke air hangat dan letakkan kembali di daerah kompres, lakukan berulang ulang hingga efek yang diinginkan tercapai.	
8. Kemudian seka seluruh tubuh klien ( ekstremitas, punggung, bokong, dada dan perut)	
9. Tindakan dilakukan selama 15-20 menit	
10. Setelah kedua teknik dilakukan, keringkan daerah tubuh yang basah, kemudian evaluasi dengan mengukur suhu tubuh klien.	
<p style="text-align: center;"><b>Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setelah selesai rapikan pasien dan alat bahan</li> <li>2. Cuci tangan</li> <li>3. Kontrak yang akan datang</li> </ol>	
<p style="text-align: center;"><b>Evaluasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi hasil tindakan dan respon klien</li> <li>2. Beri reforsemen yang positif</li> <li>3. Dokumentasi Tindakan</li> </ol>	

Sumber : St. Zakinah (2024)

## **D. Konsep Asuhan Keperawatan**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian merupakan tahap awal proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Tujuan dari tahap pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan juga membuat data dasar klien (Prastiwi et al., 2023).

- a. Identitas DBD dapat mengenai pada semua umur yang tinggal di daerah tropis.
- b. Keadaan Umum
- c. Terjadinya peningkatan suhu tubuh/demam dan disertai ruam macula popular.
- d. Riwayat Penyakit Sekarang

Umumnya klien dengan DHF datang ke Rumah Sakit dengan keluhan demam akut 2 – 7 hari, nyeri otot dan pegal pada seluruh badan, malaise, mual, muntah, sakit kepala, sakit pada saat menelan, lemah, nyeri ulu hati, pendarahan spontan.

### **e. Riwayat Penyakit Dahulu**

Diantara penyakit yang pernah diderita yang dahulu dengan penyakit DHF yang dialami sekarang.

### **f. Riwayat Penyakit keluarga**

Riwayat adanya penyakit DHF didalam keluarga yang lain, yang tinggal didalam satu rumah / beda rumah dengan jarak yang berdekatan sangat menentukan karena ditularkan melalui gigitan nyamuk.

g. Riwayat Penyakit Lingkungan

DHF ditularkan oleh 2 nyamuk yaitu: Aedes aeyipry dan Aedes albopiehis, hidup dan berkembang biak didalam rumah yaitu pada tempat penampungan air bersih seperti kaleng bekas, bak mandi yang jarang dibersihkan.

h. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kulit : Tugor Mata : Kunjungtiva anemis.
- 2) Mulut : Mukosa mulut kering dan pucat, lidah pecahpecah dan berbau
- 3) Leher : Distensi vena jugularis (JVP).
- 4) Abdomen : Distensi abdomen, adanya teraba massa, penurunan bissing usus dan kembung.
- 5) kulit kering, (dehidrasi dan malnutrisi).

i. Pengkajian Fungsional

- 1) Sistem pernafasan

Tidak ada gangguan dalam pernafasan.

- 2) Sistem persyarafan

Gangguan dalam sistem persyarafan adalah terdapat respon nyeri.

- 3) Sistem cardiofaskuler

Terjadi pendarahan dan kegagalan sirkulasi.

4) Sistem pencernaan

Terjadi anorexia, mual dan muntah.

5) Sistem otot dan integumen

Ditemukan peteckie, pegal-pegal pada seluruh tubuh.

6) Sistem eliminasi

Terjadi gangguan pada sistem eliminasi alvi yaitu terjadi konstipasi.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI., 2016)

Masalah keperawatan yang biasa muncul pada anak yang mengalami demam demam berdarah dengue yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit.

## 3. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang dilakukan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (PPNI,2018).

Pada diagnosis keperawatan hipertermia diberikan diagnosa utama manajemen hipertermia, pemberian intervensi tersebut berupa

Identifikasi penyebab hipertermi (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), Monitor suhu tubuh, Monitor haluan urine, Monitor kadar elektrolit, Monitor komplikasi akibat hipertermi, Sediakan lingkungan yang dingin, Longgarkan atau lepaskan pakaian, Basahi dan kipasi permukaan tubuh, Berikan cairan oral, Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih), Melakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila), Hindari pemberian antipiretik atau aspirin, Berikan oksigen, jika perlu, Anjurkan tirah baring, Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu.

#### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana (intervensi) keperawatan yang telah di sunsun mencakup tindakan mandiri, dan kolaborasi. Tindakan mandiri merupakan tindakan keperawatan berdasarkan analisis dan kesimpulan perawat, bukan atas petunjuk dari tenaga medis lainnya. Sedangkan tindakan kolaborasi adalah tindakan keperawatan yang didasarkan oleh hasil keputusan bersama dengan dokter atau peugas kesehatan lain. Implementasi dokumentasi selama 1x3 jam dan evaluasi dilakukan setiap pergantian shift/jaga. SOAP didokumentasikan sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam intervensi keperawatan (Drviany, 2021).

## 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses asuhan keperawatan untuk dapat menentukan keberhasilan dalam asuhan keperawatan. Evaluasi merupakan suatu proses untuk menjelaskan secara sistematis untuk mencapai obyektif, efisien, dan efektif, serta untuk mengetahui dampak dari suatu kegiatan dan juga membantu pengambilan keputusan untuk perbaikan satu atau beberapa aspek program perencanaan yang akan datang. Pada penderita pneumonia, evaluasi yang harus diperhatikan adalah hasil yang didapatkan setelah pemberian implementasi terkhusus pada sistem pernapasan apakah setelah tindakan keperawatan kondisi pasien membaik atau masih dengan kondisi yang sama bahkan memburuk dan bisa menjadi acuan dalam pemberian intervensi selanjutnya (Meisaningsih, 2021)

## E. Penelitian Terkait

- 1) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maryamatut Daini Shofiya, Dewi Kartika Sari tahun 2024 tentang Penerapan Water Tepid Sponge Suhu 37°C pada Penurunan Suhu Tubuh Anak dengan Hipertermi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo hasil dari literatur review di dapatkan bahwasanya penerapan terapi water tepid sponge pada kedua responden didapatkan hasil perbandingan perkembangan sebelum dan sesudah terapi pada An. Az suhu turun sebesar 1-1,1° sedangkan pada An. Aq suhu tubuh turun sekitar 1-

1,2°C, sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh terapi water tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada kedua responden.

- 2) Penelitian oleh Lela Aini, Lenny Astuti, Dassy Suswitha, dan Dewi Rury Arindari (2022) meninjau efektivitas penerapan tepid water sponge sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menangani hipertermia pada pasien demam berdarah dengue. Studi ini berfokus pada asuhan keperawatan terhadap pasien dewasa dengan diagnosis medis demam berdarah dengue dan masalah keperawatan hipertermia. Intervensi dilakukan dengan menyeka seluruh tubuh menggunakan waslap yang telah direndam air hangat selama 10–15 menit. Suhu tubuh diukur sebelum dan sesudah tindakan, yang menunjukkan penurunan sebesar 1°C. Hasil ini menunjukkan bahwa tepid water sponge dapat menjadi salah satu tindakan mandiri yang efektif bagi perawat dalam menurunkan suhu tubuh pasien yang mengalami hipertermia.
- 3) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni Beti Dwi Lestari, Bambang Sarwono, Adi Isworo tahun 2019 tentang Efektivitas Water Tepid Sponge Suhu 37°C Dan Kompres Hangat Suhu 37°C Terhadap Penurunan Suhu Pada Anak Dengan Hipertermia hasil dari literatur review di dapatkan bahwasanya analisis data menggunakan uji Mann Whitney didapatkan hasil  $p = 0,001$  ( $p < 0,1$ ). Kesimpulan: Penelitian ini menyimpulkan bahwa

Water Tepid Sponge lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak hipertermia.

- 4) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muhamad Imran, Wahyuningsih tahun 2022 tentang Penerapan Kompres Water Tepid Spong Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Dengan Hipertermia Di Semarang Barat hasil dari literatur review di dapatkan bahwasanya perbedaan pada klien sebelum diberikan terapi kompres Water Tepid Sponge dengan sesudah di berikan teapi kompres Water Tepid Sponge memiliki penurunan suhu tubuh rata – rata 1 °C sampai 1,2 °C.
- 5) Penelitian yang dilakukan oleh Yesica Damayanti Manalu, Rizqi Nursasmita tahun 2023 tentang analisis asuhan keperawatan melalui intervensi water tepid sponge pada anak dengan hipertermia di rsu uki jakarta penelitian ini menggunakan metode berupa melakukan intervensi keperawatan water tepid sponge selama 3 hari pada dua anak dengan masalah keperawatan hipertermia di Ruang Anggrek RSU UKI Jakarta dengan hasil penelitian setelah dilakukan intervensi water tepid sponge pada An. A dan An. D selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali setiap hari diperoleh data pada hari ketiga tindakan keperawatan yaitu kedua klien mengalami penurunan suhu tubuh. Suhu tubuh An. A 38oC, setelah diberikan terapi water tepid sponge selama 3 hari turun menjadi 36,7oC. Suhu tubuh An. D 39oC, setelah diberikan terapi water tepid sponge selama 3 hari turun menjadi 37°c sehingga dapat disimpulkan Pemberian intervensi

water tepid sponge dapat mengatasi masalah keperawatan hipertermia terbukti dengan penurunan suhu tubuh pada anak.

- 6) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Emy Mulyani, Nur Eni Lestari tahun 2020 tentang Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia hasil dari penelitian ini yaitu menunjukkan bahwa tindakan TWS mampu mengatasi masalah hipertermia pada anak. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi studi kasus manajemen hipertermia pada anak yang kemudian dapat dikembangkan menjadi penelitian dan landasan manajemen hipertermia pada anak.
- 7) Penelitian yang dilakukan oleh Chintami Wiji Risdiantari , Witri Hastuti tahun 2024 dengan judul penerapan water tepid sponge untuk mengatasi masalah hipertermia pada anak dhf di ruang anggrek rzt bhakti wira tamtama semarang didapatkan hasil penelitian yaitu dengan hasil evaluasi kasus yang dilakukan didapatkan hasil bahwa penerapan terapi tepid water sponge yang dilakukan selama klien mengalami hipertermi efektif dilakukan dalam menurunkan suhu tubuh pasien
- 8) Penelitian yang dilakukan oleh Lianie Heliani Aprian, Endah Sarwendah, Siti Zulva tahun 2024 dengan judul penelitian 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,dengan hasil penelitian di dapatkan suhu tubuh pada pasien  $38,9^{\circ}\text{C}$  setelah dilakukan penerapan kompres tepid water sponge didapatkan penurunan suhu tubuh  $38^{\circ}\text{C}$  terdapat penurunan suhu tubuh  $0,9^{\circ}\text{C}$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi tepid water sponge berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermi akibat Dengue Hemorragic 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.

- 9) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri Zulfa Novia Ningrum, siti zulva tahun 2023 dengan judul penerapan tepid water sponge dengan masalah hipertermi pada an. m usia 5 tahun akibat dengue hemorrhagic fever (dhf) derajat ii di ruangan melati rumah sakit tk.ii dustira tanggal 16-18 mei 2023 dengan hasil penelitian yaitu pada 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  $38^{\circ}\text{C}$  setelah dilakukan kompres tepid water sponge terdapat penurunan menjadi  $36,7^{\circ}\text{C}$  ( $1,3^{\circ}\text{C}$ ), 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 profesioanal dan komprehensif.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain atau rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi suatu hasil dan juga bisa di gunakan sebagai petunjuk dalam perancangan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian yang merupakan hasil akhir dari suatu penelitian yang bisa di terapkan (Sastroasmoro, 2016)

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus artinya suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

#### **B. Populasi dan sampel**

Menurut penjelasan populasi adalah objek, keseluruhan anggota sekelompok orang, organisasi, atau kumpulan yang telah dirumuskan oleh peneliti dengan jelas. Populasi penelitian ini adalah semua pasien anak usia 5-17 tahun yang mengalami hipertermi di RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.

Menurut penjelasan bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dimana Subyek pada penelitian ini adalah pasien anak dengan hipertermia melalui terapi komplementer tepid water sponge dengan diagnosa demam berdarah dengue pada An.D di ruangan Mawar Di RSUD H.Sultan Daeng Radja.

#### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **1. Tempat penelitian**

Penelitian ini dilakukan diruang mawar RSUD H.Sultan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.

## 2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 Desember - 29 Desember 2024

## D. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan uji kelayakan etik pada komite etik penelitian Stikes Panrita Husada Bulukumba dengan nomor 002054/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025. Menurut Komisi Nasional Etika Penelitian Kesehatan (Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes Drh. Idi Setyobroto, 2022), bahwa kode etika penelitian yaitu :

### 1. *Respect for persons*

Hal ini penting untuk menjaga otonomi dengan cara yang ditentukan sendiri dan melindungi kelompok yang bergantung atau rentang penyalahgunaan (harm dan abuse).

### 2. *Beneficience*

Prinsip pemulianan yang baik, dengan keuntungan terbanyak dan risiko terkecil.

### 3. *Justice*

Prinsip tersebut menyatakan bahwa setiap orang berhak atas sesuatu dengan haknya atas pemerataan distibutif dan pembagian yang adil.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN DISKUSI**

#### **A. Analisa Karakteristik An D Dengan DBD**

Pengkajian di lakukan dengan mengacu pada format pengkajian yang ditelah ditetapkan. Pengumpulan data dikumpulkan dengan cara wawancara langsung pada pasien dan ibu pasien di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja. Data yang diperoleh juga berasa dari hasil observasi pada pasien.

Pengkajian dilakukan pada hari jumat tanggal 27 Desember 2024 pukul 10.00 WITA. Pasien bernama An.D lahir pada tanggal 21 maret 2009 di bulukumba, saat ini pasien berusia 15 tahun beralamat di kalumeme, penangguang jawab pasien yaitu Ny.H yang merupakan ibu pasien, beralamat di kalumeme, pendidikan terakhir SMA, berumur 45 tahun dan bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Pasien masuk ke rumah sakit tanggal 25 Desember 2024 pukul 13.00 WITA dengan diagnosa demam berdarah dengue (DBD), pada saat pengkajian ibu pasien mengatakan pasien demam tinggi, mual muntah, Ibu pasien mengatakan pasien demam sudah 2 hari sebelum dibawa ke rumah sakit.

Pasien pada kasus ini menunjukkan tanda dan gejala seperti demam tinggi TTV : S : 38,9 °C , TD :112/63 mmhg, N : 89, P : 24 x/menit ,kulit teraba hangat, wajah pasien nampak memerah, P : mengatakan nyeri pada kepala dan perut, Q : seperti tertusuk tusuk, R : pada kepala dan perut, S : skala 5 ( sedang), T : hilang timbul, nampak meringis, nampak lemah,pasien mual muntah 3 kali, nafsu makan berkurang dan porsi makan tidak dihabiskan.

Keluarga pasien mengatakan pasien tidak memiliki penyakit apapun dan An.D sebelumnya belum pernah dirawat dirumah sakit, obat-obatan yang digunakan hanya obat dari apotik seperti obat penurun demam, dan An.A tidak mempunyai riwayat alergi obat ataupun makanan. berdasarkan riwayat imunisasi pasien lengkap, dimana Pada saat lahir pasien mendapatkan imunisasi hepatitis B, di usia 2 bulan pasien mendapat imuniasi (BCG,DPT 1 dan Polio 1) dengan reaksi pada saat ini pasien mengalami demam, kemudian diusia 3 bulan pasien mendapat imunisasi (BPT II) dengan reaksi pasien mengalami demam, usia 4 bulan pasien mendapat imunisasi (DPT III, dan polio II) dengan reaksi pasien mengalami demam,dan di usia 6 bulan pasien mendapat imunisasi polio III dengan reaksi demam.

## **B. Analisis Masalah Keperawatan An.D Dengan DBD**

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis tentang respon pasien terhadap suatu masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami, baik yang berlangsung aktual maupun potensial dimana bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien ditemukan keluhan utama yaitu demam tinggi sejak 4 hari yang lalu, TTV : S : 38,9°C , TD : 112/63 mmhg N : 89 x/menit P : 24 x/menit ,kulit teraba hangat, wajah pasien nampak memerah,. Data yang didapatkan penulis menjadi dasar dalam mengangkat diagnosa keperawatan pada kasus yaitu Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Pada penelitian ini peneliti lebih fokus membahas satu

diagnosis keperawatan yaitu Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit.

### **C. Analisis Intervensi Keperawatan An.D Dengan DBD**

Intervensi keperawatan disesuaikan dengan diagnosa keperawatan yang muncul setelah dilakukan pengkajian (Adiputra, 2021). Perencanaan keperawatan yang ada pada tinjauan teori dengan pada pasien An.D dengan Hipertermia dan telah disesuaikan dengan kondisi pasien. Pembuatan rencana yang akan dilakukan melibatkan pasien dan penulis sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi sesuai teori perencanaan keperawatan dituliskan dengan rencana dan kriteria hasil berdasarkan standar luaran keperawatan indonesia ( SLKI ).

Intervensi keperawatan terdiri dari perencanaan tindakan keperawatan pada kasus yang disusun berdasarkan maslah keperawatan yang ditemukan. Pada kasus ini intervensi akan dilakukan adalah manajemen hipertermia berdasarkan diagnosis hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, dengan penjabaran intervensi yaitu: Identifikasi penyebab hipertermi (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), Monitor suhu tubuh, Monitor haluan urine, Monitor kadar elektrolit, Monitor komplikasi akibat hipertermia, Sediakan lingkungan yang dingin, Longgarkan atau lepaskan pakaian, Basahi dan kipasi permukaan tubuh, Berikan cairan oral, Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih), Melakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila), Hindari pemberian

antipiretik atau aspirin, Berikan oksigen, jika perlu, Anjurkan tirah baring, Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu.

Untuk Mengatasi hipertermia bisa dengan dua cara yaitu melalui farmakologi seperti pemberian antipiretik seperti paracetamol dan ibuprofen untuk menurunkan suhu tubuh dan dapat juga melalui non farmakologi yang salah satunya adalah tindakan kompres hangat secara konvensional atau kompres yang diletakkan pada dahi saja atau bisa dengan pengembangan kompres hangat yang saat ini disebut dengan Water Tepid Sponge. Water Tepid Sponge ialah upaya menurunkan suhu tubuh dengan teknik kompres hangat untuk menghilangkan panas tubuh dengan proses penguapan dan konduksi dengan cara meletakkan waslap yang sudah dibasahi air hangat pada kedua aksila dan kedua selangkangan (Ariyani et al., 2024)

Pemberian tepid water sponge dapat dilakukan apabila suhu diatas  $38,5^{\circ}\text{C}$ . Suhu air yang digunakan untuk kompres yaitu  $37^{\circ}\text{C}$ , 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).

Pada kasus ini peneliti berfokus pada terapi non farmakologi yaitu pemberian terapi tepid water sponge dengan diagnosis hipertermia berhubungan dengan proses penyakit untuk menurunkan suhu tubuh setelah terinfeksi penyakit demam berdarah dengue (DBD).

#### **D. Analisis Implementasi Keperawatan An. D Dengan DBD**

Berdasarkan tahap implementasi keperawatan, upaya untuk merealisasikan rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan yaitu membina hubungan saling percaya adalah hal yang sangat penting dalam tahap pelaksanaan ini, sehingga upaya pelaksanaan atau tindakan yang dilaksanakan dapat di terima sebagai upaya untuk memecahkan masalah. Implementasi dilakukan oleh penulis selama 3 hari, implementasi pada An.D dimulai pada hari jumat, 27 Desember 2024 sampai minggu, 29 Desember 2024 . Pada studi kasus ini penulis melakukan implementasi dan mengevaluasi keadaan pasien setiap hari.

1. Implementasi hari pertama pada tanggal 27 desember 2024
  - a. Mengidentifikasi penyebab hipertermi (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), hasil : proses penyakit demam berdarah.
  - b. Memonitor suhu tubuh, hasil : S: 38.9°C.
  - c. Melonggarkan atau lepaskan pakaian, hasil : pasien tampak melepaskan pakaiannya
  - d. Memberikan cairan oral, hasil : ibu pasien mengatakan anaknya sering minum air mineral

- e. Melakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila), H: Melakukan kompres tepid water sponge
  - f. Menganjurkan tirah baring, hasil : Menganjurkan pasien untuk berbaring.
  - g. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu, hasil : pemberian R1 dan kaen 3b selang seling 20 tpm.
2. Implemtasi hari ke dua pada tanggal 28 desember 2024
- a. Monitor suhu tubuh, hasil : S: 38.0°C.
  - b. Melonggarkan atau lepaskan pakaian, hasil : pasien tampak melepaskan pakaian atasnya
  - c. Memberikan cairan oral, hasil : ibu pasien mengatakan anaknya rajin minum air mineral.
  - d. Melakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila), hasil : Melakukan kompres tepid water sponge pada pasien
  - e. Menganjurkan tirah baring, hasil : Pasien tampak berbaring
  - f. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu, hasil : pemberian R1 dan kaen 3b selang seling 20 tpm dan paracetamol
3. Implemtasi hari ke tiga pada tanggal 29 desember 2024
- a. Monitor suhu tubuh, hasil : S: 37.9°C
  - b. Melonggarkan atau lepaskan pakaian, hasil : pasien tampak melepaskan

pakaian atasnya

- c. Memberikan cairan oral, hasil : ibu pasien mengatakan anaknya rajin minum air mineral
- d. Melakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila), hasil : Melakukan kompres tepid water sponge pada pasien
- e. Menganjurkan tirah baring, hasil : Pasien tampak berbaring
- f. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu, hasil : pemberian R1 dan kaen 3b selang seling 20 tpm dan paracetamol.

Terapi tepid water sponge merupakan salah satu terapi non farmakologi yang efektif dalam menurunkan suhu tubuh. Hal ini di karenakan tepid water sponge dapat mempercepat vasodilitasi pembuluh darah feriver diseluruh tubuh sehingga pengeluaran panas dari tubuh melalui kulit lebih cepat, selain itu terapi tepid water sponge lebih cepat memberikan rangsangan atau sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang (Risdiantari.W.C& Hastuti.W 2024).

Implementasi yang dilaksanakan penulis pada kasus ini tidak menemukan hambatan atau kendala yang berarti, pasien dapat bekerjasama dengan baik, pasien tidak menolak diberikan terapi tepid water sponge selama tiga hari implementasi, pasien kooperatif dan mengerti dengan apa yang disampaikan penulis.

## **E. Analisa Evaluasi Keperawatan An.D Dengan DBD**

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien. Evaluasi dilakukan sesuai dengan tindakan keperawatan yang ditelah dilakukan (PPNI., 2020).

Evaluasi keperawatan hari ke-1 jumat 27 desember 2024 setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan hasil yaitu ibu pasien mengatakan anaknya masih demam, pasien nampak meringis dan wajah pasien nampak memerah, kulit pasien teraba hangat, setelah dilakukan terapi tepid water sponge didapatkan hasil pengukuran suhu tubuh pasien yaitu 37,8°C.

Evaluasi hari ke-2 sabtu 28 desember 2024 setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan hasil yaitu kulit pasien masih teraba hangat, wajah pasien nampak memerah dan suhu tubuh pasien setelah dilakukan terapi tepid water sponge yaitu 37,5°C.

Evaluasi hari ke-3 minggu 29 desember 2024 setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan hasil kulit pasien masih teraba hangat, ibu pasien mengatakan anaknya masih demam, setelah dilakukan terapi tepid water sponge didapatkan hasil pengukuran suhu tubuh pasien yaitu 37,1°C.

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 di berikan 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  $37^{\circ}\text{C}$  (Lailatul Mufidah 2021).

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 vasodilitasi pembuluh darah kapiler di sekitar 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)

Peneliti berasumsi bahwa setelah diberikan implementasi keperawatan tepid water sponge selama 3 hari dan hasil evaluasi menunjukkan bahwa pemberian terapi tepid water sponge berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermia akibat demam berdarah dengue. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi tepid water sponge efektif dalam menurunkan suhu tubuh. Hal ini dikarenakan tepid water sponge dapat mempercepat vasodilitasi pembuluh darah feriver diseluruh tubuh sehingga pengeluaran panas dari tubuh melalui kulit lebih cepat, selain itu terapi tepid water sponge lebih cepat memberikan rangsangan atau sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. (Potter, 2012).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Analisis keperawatan yang diawali dengan melakukan konsep keperawatan dimulai dengan pengkajian secara menyeluruh meliputi bio-psiko-sosio-kultural. Pengkajian melakukan pemeriksaan, pemeriksaan fisik, dan riwayat kesehatan. Berdasarkan penerapan terapi komplementer pemberian terapi tepid water sponge pada anak dengan diagnosis keperawatan hipertermia b.d proses penyakit di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian dilakukan tanggal jumat 27 Desember 2024 pukul 10.00 WITA, pasien bernama An.D lahir pada tanggal 21 maret 2009 di Bulukumba, saat ini pasien berusia 15 tahun beralamat di Kalumeme. Penangguang jawab pasien yaitu Ny.H yang merupakan ibu pasien, beralamat di kalumeme, pendidikan terakhir SMA, berumur 45 tahun dan bekerja sebagai ibu rumah tangga.
2. Diagnosa keperawatan yang dijumpai dalam kasus An. D yaitu sesuai dengan data yang didapatkan dari hasil pengkajian yaitu Hipertermia berhubungan dngan proses penyakit
3. Karya ilmiah akhir nurse ini berfokus pada intervensi tindakan terapeutik yaitu pemberian terapi tepid water sponge. Manfaat dari terapi tepid water sponge yaitu Membuat vasodilatasi pembulu darah, membuka pori pori kulit, membantu metabolisme dan merangsang implus melalui reseptor kulit yang dikirim ke hipotalamus posterior untuk menurunkan suhu tubuh.

4. Implementasi Keperawata yang dilakukan adalah pemberian terapi tepid water sponge yang dimulai dari menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan serta tujuan dilakukannya tindakan dan pastikan kenyamanan dan keamanan pasien, selanjutnya lakukan tindakan pemberian terapi tepid water sponge sesuai dengan SOP dan kondisi pasien, setelah itu memantau perkembangan penurunan suhu tubuh pasien setelah malakukan tindakan pemberian terapi tepid water sponge.
5. Setelah dilakukan implementasi dan peneliti mengevaluasi tindakan keperawatan selama 3 hari Berdasarkan evaluasi yang di lakukan peneliti pada An.D dengan diagnosa keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yang telah diberikan implementasi terapi tepid water sponge yang diberikan implementasi selama 3 hari dimulai pada hari jumat 27 desember 2024 sampai minggu 29 desember 2024, evaluasi hari pertama setelah dilakukan implementasi terapi pemberian tepid water sponge didapatkan hasil pengukuran suhu tubuh  $37,8^{\circ}\text{C}$ , dan terjadi penurunan suhu tubuh pada hari kedua didapatkan hasil  $37,5^{\circ}\text{C}$  dan eavaluasi hari ketiga setelah dilakukan implementasi pemberian tepid water sponge didapatkan hasil pengukuran suhu  $37,1^{\circ}\text{C}$ .
6. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi tepid water efektif dalam menurunkan suhu tubuh. Hal ini di karenakan tepid water sponge dapat mempercepat vasodilitasi pembuluh darah feriver diseluruh tubuh sehingga pengeluaran panas dari tubuh melalui kulit lebih

cepat, selain itu terapi tepid water sponge lebih cepat memberikan rangsangan atau sinyal ke hipotalamus

## B. SARAN

### 1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan pelayanan kepada pasien dengan lebih optimal serta diharapkan agar rumah sakit mampu lebih mengeksplor pemberian terapi tepid water sponge ini kepada pasien yang mengalami hipertermi agar dapat menunjang kesembuhan yang lebih cepat tanpa mengakibatkan kerugian.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas dan profesional sehingga dapat menghasilkan perawat-perawat yang terampil, inovatif dan profesional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik perawat.

### 3. Bagi Perawat

Diharapkan dapat menjadi acuan dan informasi bagi perawat dalam penambahan skil pada pelaksanaan pemberian terapi non farmakologi yaitu terapi tepid water sponge pada pasien yang mengalami hipertermi di ruang rawat inap RSUD Bulukumba 2024.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, L., Astuti, L., Suswitha, D., Arinda, D. R., Maharani, S., & Muliasari, S. (2022). Implementasi Water Tepid Sponge dalam Mengatasi Masalah Hipertemia pada Penderita Demam Berdarah Dangue. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(8).
- Aprian, L. H., Sarwendah, E., Zulva, S.(2024). 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. *Jurnal Kesehatan An-Nuur*, 1(2).
- Desmawati. (2016). Sistem Hematologi dan Imonologi. Edited bu D. Juliastuti. Jakarta : Penerbit In Media.
- Fitriana, A., & Rohmah, M. (2023). Studi Kasus: Pasien Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf) Dengan Pemberian Terapi Tepid Sponge Water Untuk Mengatasi Hipertermia Riwayat artikel. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 1, Issue 1).
- Fitriana.A.Et.,Al.(2023).Studikasus:Pasien dengue hemorrhagic fever (Dhf) Dengan pemberian terapi tepid sponge water Untuk mengatasi hipertermia. *JurnalKeperawatan, Voll,No 1*
- Fitriani,R.(2024). Analisis Perilaku Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, vol.16.No.2.*
- Imran, M.,& Wahyuningsih.(2023). Penerapan KompresWaterSpongTerhadap PenurunanSuhuTubuh AnakDengan Hipertermia Di Semarang barat. *Jurnal kesehatan.10(2).*
- Irlanti, E., & Nurhayati, S. (2021). Penerapan Tepid Sponge Terhadap Masalah Keperawatan Hipertermi Pada Pasien Anak Demam Usia Toddler (1-3 Tahun). *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3).
- Kemenkes RI . (2020). Pdmmn Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus. 1-136.
- Kemenkes RI. (2023). Membuka Lembaran Baru : Laporan Tahunan 2022 Demam Berdarah Dengue.
- Kemenkes. (2023). Demam Berdarah Dengue (DBD). Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/artikel/demam-berdarah-dengue-dbd>.
- Koonisetty, et, al. (2021). Assessment of knowledge, attitudes, and practices regarding dengue among physicians: *A web-based cross-sectional survey. Behavioral Sciences*, 11(8), 1–13

- Lestari.D.,B.,A.Sarwono.B. Iswono.A.(2019). Efektivitas Water Tepid Sponge Suhu 37°C Dan Kompres Hangat Suhu 37°C Terhadap Penurunan Suhu Pada Anak Dengan Hipertermia. *Jurna Keperawatan Mersi. Vol.8.no.2.*
- Lailatul Mufidah, Kukuh Tejomurti. 2021. "Tepid Water Sponge Pada Anak." 7(3): 6.
- Manula,D.,Y.Nursasmita.R.(2023). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Water Tepid Sponge Pada Anak Dengan Hipertermia Di Rsu Uki Jakarta.*artikel penelitian. Vol.3.no.2.*
- Marni. (2020). Asuhan Keperawatan Anak Pada Penyakit Tropis. Semarang : Erlangga.
- Mulyani.E., Lestari.N.,E.(2020). Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia: Studi Kasus. *Jurnal keperawatan terpadu,vol.2,no.1.*
- Muthahharah, & Nia, A. (2019). Intervensi Tepid Sponge Pada Anak Yang Mengalami Bronchopneumonia Dengan Masalah Hipertermi. *Jurnal Media Keperawatan, 10(02), 103–108.*
- Mulyani, E., & Lestari, N. E. (2020). Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak dengan Masalah Keperawatan Hipertermia . *Jurnal Keperawatan Terpadu .*
- Nigrum,N.Z.P.,Zulfa,S.(2024). Penerapan Tepid Water Sponge Dengan Masalah Hipertermi Pada An. M Usia 5 Tahun Akibat Dengue Hemoragic Fever (Dhf) Derajat Ii Di Ruangan Melati Rumah Sakit Tk.Ii Dustira. *Jurnal Kesehatan An-Nuur,1(2).*
- Nurarif .A.H & Kusuma.H ( 2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diaognosa Medis & NANDA NIC-NOC. Jogjakarta : Media Action.
- Olfah, Yustiana, & Gofur .A. (2016). *Dokumentasi Keperawatan.* Jakarta Selatan.
- Perry., P. and. (2017). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice.* (Edisi 7.). EGC.
- 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.*
- Risdiantari, W.C., Hastuti.W (2024). Penerapan Water Tepid Sponge Untuk Mengatasi Masalah Hipertermia Pada Anak Dhf Di Ruang Anggrek Rst Bhakti Wira Tamtama Semarang.*Jurnal Kesehatan Indonesia.Vol.No.4.*

- Rahmawati, S. U. (2021). Asuhan Keperawatan Anak Pada An.P Dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- Sastroasmoro, S. (2016). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis* (Jakarta : Sagung Seto, 2016).
- Siti, Zulpahiyana, & Indrayana, 2016. (2016). Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 4(1):30.
- Siti M, Zulfahyana, & Indryana S. (2016). Komunikasi Traupetik Perawat Berhubungn Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 30-34.
- Soegijanto. S. (2013). Demam Berdarah Dengue :Tinjauan Dan Temuan Baru Di Era 2003. Airlangga University Press, Surabaya.
- Sofiya.D.,M. Sari.K.,D. Penerapan Water Tepid Sponge Suhu 37°C pada Penurunan Suhu Tubuh Anak dengan Hipertermi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran Vol. 1 No. 4.*
- St. Zakinah. (2024). Penerapan Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Hipertermia Pada Pasien Hemorrhagic Fever Di Rsud Dr. H. Jusuf Sk Tarakan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*.
- Ulum, P. L., Dewi, E. (2024) Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien An. Q Dengan Diagnosa Medis Dengue Haemoragic Fever (Dhf). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional.Vol.6. No.1.*

## LAMPIRAN

### 1. Pengambilan Data Awal



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA  
DINAS KESEHATAN  
**UPT RSUD H. ANDI SULTAN DAENG RADJA**  
Jl. Serikaya No. 17 Telp (0413) 81290, 81291, 81292 Fax. (0413) 83030  
Web : <http://rsud.bulukumba.go.id/>, E-mail :[sulthandgradja@yahoo.com](mailto:sulthandgradja@yahoo.com)

Bulukumba, 09 Januari 2025

Nomor : 800.2/ ~~09~~ /RSUD-BLK/2024.

Lampiran : -

Hal : Izin Pengambilan Data Awal

Yth. Kepala Ruangan.....  
di

Tempat,

Berdasarkan surat dari Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba, nomor : 012/STIKES-PHI/06/01/I/2025, tanggal 03 Januari 2025. Perihal permohonan pengambilan data Awal, dengan ini disampaikan kepada saudara(i) bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama	: Sri Wahyuningsi,S.Kep
Nomor Pokok / NIM	: D2412060
Program Studi	: Profesi Ners
Institusi	: STIKES Panrita Husada Bulukumba

Bermaksud akan melakukan pengambilan data dalam rangka penyusunan Proposal Penelitian di lingkup saudara(i), dengan judul “*Pengaruh Pemberian Tepid Water Sponge Dengan Diagnosis Hiper Termia Pada Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak Ruang Mawar RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja*” yang akan berlangsung pada tanggal 09 Januari 2025 s/d 16 Januari 2025.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

*AC*  
Tgl 9-1-2024.  
Dari DBD G Iuran Kerchkar  
tahun 2024  
Balai 2 Petapan

*Sufiati, SKM*

An.Direktur,  
Kepala Bidang Pengembangan SDM,  
Penelitian dan Pengembangan,  
  
*dr. A. MARLAH SUSYANTI AKBAR, M. Tr, Adm.Kes*  
NIP.19840306 200902 2 005

## 2. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA  
DINAS KESEHATAN  
**UPT RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA**  
Jl. Serikaya No. 17 Telp (0413) 81290, 81291, 81292 Fax. (0413) 83030

### SURAT KETERANGAN Nomor : 094/ 23 /RSUD-BLK/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. A. Marlal Susyanti Akbar, M.Tr, Adm. Kes  
NIP : 19840306 200902 2 005  
Jabatan : Kepala Bidang Pengembangan SDM, Penelitian dan Pengembangan

Dengan ini menerangkan bahwa :

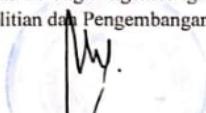
Nama : SRI WAHYUNINGSI,S.Kep  
Nomor Pokok / NIM : D2412060  
Program Studi : Profesi Ners  
Institusi : STIKES Panrita Husada Bulukumba

Telah melakukan Penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 07 Januari s/d 07 Februari 2025 dengan judul "Pengaruh Pemberian Tepid Water Sponge Dengan Diagnosis Hepertermia Pada Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak diruangan Mawar I di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba".

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 19 Maret 2025

An.Direktur,  
Kepala Bidang Pengembangan SDM,  
Penelitian dan Pengembangan.

  
dr. A. Marlal Susyanti Akbar, M.Tr, Adm. Kes  
NIP. 19840306 200902 2 005

### 3. Etika Penelitian



#### Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

#### Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:002054/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

Peneliti Utama  
*Principal Investigator*

: Sri wahyuningsi

Peneliti Anggota  
*Member Investigator*

: -

Nama Lembaga  
*Name of The Institution*

: STIKES Panrita Husada Bulukumba

Judul

: Pengaruh pemberian tepid water sponge dengan diagnosa hipertermia pada kasus demam berdarah dengue pada anak di ruang mawar rsud h andi sultan daeng radja bulukumba tahun 2024

*The effect of administering tepid water sponge with a diagnosis of hyperthermia in cases of dengue fever in children in the Rose Room of H. A. Sulthan Daeng Radja Hospital, Bulukumba in 2024*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesaiannya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

02 June 2025  
Chair Person

FATIMAH

Masa berlaku:  
02 June 2025 - 02 June 2026

#### 4. Dokumentasi

