

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI WATER TEPID SPONGE PADA ANAK DENGAN HIPERTERMIA DI RSU UKI JAKARTA

Yesica Damayanti Manalu¹, Rizqi Nursasmita²

^{1,2}Universitas Nasional.

Abstrak

Latar Belakang: *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh virus Dengue yang masuk ke dalam tubuh melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Masalah keperawatan yang muncul pada anak dengan DHF yaitu hipertermia. Hipertermia merupakan naiknya suhu tubuh menjadi lebih tinggi daripada biasanya. Suhu tubuh normal anak berada pada titik 37,5°C, jika tubuh menunjukkan angka tersebut menunjukkan adanya demam yang disebabkan oleh infeksi. Dampak negatif yang bisa ditimbulkan jika demam anak tidak ditangani dengan benar serta penanganan lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi akibat peningkatan penguapan cairan sehingga tubuh bisa kekurangan cairan. Jika demam tidak ditangani dengan cepat dan tepat maka demam dapat membahayakan keselamatan anak sehingga dapat menimbulkan komplikasi lain (kejang dan penurunan kesadaran). Salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada anak dengan hipertermia yaitu *water tepid sponge*. *Water tepid sponge* merupakan suatu tindakan kompres hangat dengan teknik seka diberikan kepada pasien yang mengalami demam tinggi untuk menurunkan atau mengurangi suhu tubuh. **Tujuan:** Untuk menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi *water tepid sponge* dengan masalah keperawatan hipertermia dengan anak terdiagnosis medis DHF. **Metode:** Penelitian ini berupa melakukan intervensi keperawatan *water tepid sponge* selama 3 hari pada dua anak dengan masalah keperawatan hipertermia di Ruang Anggrek RSU UKI Jakarta. **Hasil:** Hasil evaluasi keperawatan pada masalah keperawatan utama hipertermia berdasarkan catatan perkembangan, 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 38°C, setelah diberikan terapi *water tepid sponge* selama 3 hari turun menjadi 36,7°C. Suhu tubuh An. D 39°C, setelah diberikan terapi *water tepid sponge* selama 3 hari turun menjadi 37°C. **Kesimpulan:** Pemberian intervensi *water tepid sponge* dapat mengatasi masalah keperawatan hipertermia terbukti dengan penurunan suhu tubuh pada anak.

Kata Kunci : DHF, hipertermia, *water tepid sponge*

ANALYSIS OF NURSING CARE THROUGH WATER TEPID SPONGE INTERVENTION IN CHILDREN WITH HYPERTHERMIA AT RSU UKI JAKARTA HOSPITAL

Abstrack

Background: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an acute infectious disease caused by the Dengue virus which enters the body through the bite of the *Aedes aegypti* mosquito. The nursing problem that arises in children with DHF is hyperthermia. Hyperthermia is an increase in body temperature to be higher than usual. The child's normal body temperature is at 37,5°C, if the body shows this figure it indicates a fever caused by infection. The negative impact that can be caused if a child's fever is not handled properly and further treatment will cause dehydration due to increased evaporation of fluids so that the body can lack fluids. If fever is not treated quickly and appropriately, fever can endanger the safety of the child so that it can cause other complications (seizures and loss of consciousness). One of the nursing actions that can be performed on children with hyperthermia is a water tepid sponge. Water tepid sponge is an act of warm compresses with the technique of wiping given to patients who have high fever to reduce or reduce body temperature. **Objective:** To analyze nursing care through water tepid sponge intervention with ineffective hyperthermia problems with a children diagnosis of DHF. **Result:** The results of the nursing evaluation on the main nursing problem of hyperthermia based on progress notes, after the intervention of the water tepid sponge on children. A and children. D for 3 days with a frequency of 1 time per day obtained data on the third day of nursing action, namely that both clients experienced a decrease in body temperature. Body temperature children. A 38°C, after being given water tepid sponge therapy for 3 days it decreased to 36,7°C. body temperature children. D 39°C, after being given water tepid sponge therapy for 3 days it dropped to 37°C. **Conclusion:** Giving water tepid sponge intervention can overcome the problem of nursing hyperthermia as evidenced by a decrease in body temperature in children.

Keywords: DHF, hyperthermia, water tepid sponge

Korespondensi :

Rizqi Nursasmita, Universitas Nasional, Jl. Harsono RM No.1, RT.5/RW.4, Ragunan, Ps. Minggu, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12550, Tlp : (021) 7806700, Email : rizqi.nursasmita@civitas.unas.ac.id.

Received : 24/07/2023 | Revised : 27/07/2023 | Accepted : 29/07/2023

LATAR BELAKANG

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping dan perilaku sosial. Ciri fisik pada semua anak tidak mungkin pertumbuhan fisiknya sama, demikian pula pada perkembangan kognitif adakalanya cepat atau lambat. Dalam memberikan pelayanan keperawatan anak selalu diutamakan, mengingat kemampuan dalam mengatasi masalah masih dalam proses kematangan yang berbeda dibanding orang dewasa karena struktur fisik anak dan dewasa berbeda mulai dari besarnya ukuran hingga aspek kematangan fisik. Proses fisiologis anak dengan dewasa mempunyai perbedaan dalam hal fungsi tubuh dimana orang dewasa cenderung sudah mencapai kematangan. Kemampuan berpikir anak dengan dewasa berbeda dimana fungsi otak dewasa sudah matang sedangkan anak masih dalam proses perkembangan. Demikian pula dalam hal tanggapan terhadap pengalaman masa lalu berbeda, pada anak cenderung kepada dampak psikologis yang apabila kurang mendukung maka akan berdampak pada tumbuh kembang anak sedangkan pada dewasa cenderung sudah mempunyai mekanisme koping yang baik dan matang (Erita *et al.*, 2019).

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh satu dari 4 virus dengue berbeda dan ditularkan melalui nyamuk terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis di antaranya kepulauan di Indonesia hingga bagian utara Australia. *Dengue*

Hemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dengan manifestasi klinis demam, nyeri otot atau nyeri sendi yang disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan ditiesis hemoragik. Pada DHF terjadi perembesan plasma yang ditandai dengan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit) atau penumpukan cairan dirongga tubuh. Sindrom renjatan dengue yang ditandai oleh renjatan atau syok (Nurarif & Kusuma 2015).

Menurut data (WHO 2016) Penyakit demam berdarah dengue pertama kali dilaporkan di Asia Tenggara pada tahun 1954 yaitu di Filipina, selanjutnya menyebar keberbagai negara. Sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang mengalami wabah DHF, namun sekarang DHF menjadi penyakit endemik pada lebih dari 100 negara.. WHO mencatat negara Indonesia adalah negara dengan kasus (DHF) tertinggi di Asia Tenggara dan tertinggi nomor dua di dunia setelah Thailand (Dhamayanti, 2019).

Data Depkes RI (2019) jumlah kasus penderita (DHF) di Indonesia pada tahun 2019 13.683 orang diseluruh Indonesia. Penderita (DHF) di Indonesia terdapat dengan jumlah 133 orang. Penderita (DHF) terus bertambah hinggamencapai 16.692 kasus, dengan 169 jiwa dinyatakan meninggal dunia. Direktur pengendalian penyakit tular vektor dan zoonosis kemenkes, Berdasarkan data Kemenkes tahun 2020 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia hingga Juli mencapai 71.700 kasus. Ada 10 provinsi yang melaporkan jumlah kasus terbanyak yaitu di Jawa Barat 10.772 kasus, Bali 8.930 kasus, Jawa Timur 5.948 kasus, NTT 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus,

DKI Jakarta 4.227 kasus, NTB 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846 kasus, Yogyakarta 2.720 kasus, dan Riau 2.255 kasus sedangkan tahun 2019 jumlah kasus lebih tinggi berjumlah 112.954. Selain itu jumlah kematian di seluruh Indonesia mencapai 751 (Kemenkes, 2020). Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis pada tahun 2022-2023 kasus DHF pada anak di RSUD UKI sebanyak 200 anak.

Masalah keperawatan yang muncul pada anak yang mengalami DHF yaitu hipertermia. Hipertermia merupakan gejala penting kondisi penyakit yang mendasarinya dan secara umum dianggap berbahaya pada usia anak kelompok karena dapat menyebabkan dehidrasi, demam kejang dan pingsan (Pavithra 2018). Hipertermia merupakan suatu keadaan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas di hipotalamus (Novikasari *et al.*, 2019).

Upaya yang dilakukan dalam menurunkan dan mengontrol hipertermia pada anak dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya dapat dilakukan dengan pemberian antipiretik (farmakologis), akan tetapi penggunaan antipiretik memiliki efek samping yaitu mengakibatkan spasme bronkus, hepatotoksik, perdarahan saluran cerna, penurunan fungsi ginjal, nyeri pada perut, reaksi alergi berupa urtikaria. Kelebihan pemberian antipiretik yaitu dapat mengontrol suhu tubuh dan mengurangi ketidaknyamanan sebagai akibat demam. Kekurangan pemberian antipiretik yaitu dapat menyebabkan sakit perut, diare, mual, telinga berdenging (Wardiyah *et al.*, 2016).

Penanganan hipertermia pada anak dapat dilakukan secara fisik (non

farmakologi) dilakukan dengan penggunaan energi panas melalui metode konduksi dan evaporasi. Metode konduksi merupakan perpindahan panas dari suatu objek dengan kontak langsung. Ketika kulit hangat menyentuh sesuatu yang hangat maka akan terjadi perpindahan panas melalui evaporasi, sehingga perpindahan dari energi panas berubah menjadi gas atau uap air dalam bentuk keringat. Kelebihan terapi non farmakologis yaitu terapi sederhana, tidak memerlukan banyak biaya dan dapat menurunkan demam pada anak. Kekurangan terapi non farmakologis yaitu harus dilakukan berulang untuk hasil yang bagus (Cahyaningrum & Putri, 2017).

Salah satu terapi non farmakologis untuk menurunkan hipertermia antara lain *water tepid sponge* (WTS). *Water tepid sponge* (WTS) merupakan contoh dari aplikasi panas atau dingin yang artinya sebuah teknik kompres blok pada pembuluh darah superfisial dengan teknik seka (Kusyati, 2016). Teknik ini menggunakan kompres blok tidak hanya di satu tempat saja, melainkan langsung di beberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar. Selain itu pemberian seka akan mempercepat pelebaran pembuluh darah perifer memfasilitasi perpindahan panas dari tubuh kelingkungan sekitar sehingga mempercepat penurunan suhu tubuh (Puji *et al.*, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Kristiyaningsih (2021) dengan judul "penerapan *water tepid sponge* pada adak demam di puskesmas pringsurat kabupaten temanggung" didapatkan hasil *water tepid sponge* efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan masalah keperawatan Hipertermia, karena terjadi penurunan suhu tubuh pada pasien kasus I hari pertama dari 39,5°C menjadi 38,7°C,

hari kedua dari 38,5°C menjadi 38°C, hari ketiga dari 37,8°C menjadi 37,3°C dan kasus II hari pertama dari 39,2°C menjadi 38,5°C, hari kedua dari 38,3°C menjadi 37,8°C, hari ketiga dari 37,7°C menjadi 37,2°C.

Penelitian yang dilakukan oleh Andriana (2017) tentang “penerapan tindakan *water tepid sponge* untuk mengurangi demam pada anak usia 1 - 5 tahun di RSUD dr. Sudirman Kebumen” dengan hasil yaitu rata-rata penurunan suhu tubuh pada anak demam yang mendapatkan terapi antipiretik ditambah *water tepid sponge* sebesar 0,53°C dalam waktu 30 menit. Sedangkan yang mendapat terapi *water tepid sponge* saja rata-rata penurunan suhu tubuhnya sebesar 0,97°C dalam waktu 60 menit.

Penelitian selanjutnya Pavithra (2018) tentang efek *water tepid sponge* pada suhu tubuh dan tingkat kenyamanan diantara anak-anak dengan pyrexia di rumah sakit Sri Ramakrishna, Coimbatore berkesimpulan yaitu adanya pengurangan substansial dalam tingkat suhu tubuh dalam *water tepid sponge* dengan penurunan sekitar 0,36°C - 0,76°C.

METODE

Metode yang digunakan adalah analisis asuhan keperawatan selama 3x24 jam di Ruang Anggrek RSU UKI Jakarta. Kegiatan yang dilakukan melalui tahapan berikut :

a. Analisa Data

Penegakkan diagnosis keperawatan pada kedua klien berdasarkan beberapa tanda dan gejala yang ditemukan pada kedua kasus.

Pada An. A dimana tanda dan gejala yang didapatkan berdasarkan hasil data subjektif An. A demam sudah 3 hari

Berdasarkan hasil data objektif klien berkeringat, kulit tubuh teraba hangat, akral teraba hangat dan hasil tanda - tanda vital tekanan darah : 100/70 mmHg, frekuensi nadi : 98x/menit, frekuensi nafas : 29x/menit, suhu : 38°C.

Pada An. D dimana tanda dan gejala yang didapatkan berdasarkan hasil subjektif An. D demam sudah 2 hari, demam dirasakan di seluruh tubuh dan suhu tubuh naik turun. Berdasarkan hasil data objektif kulit tubuh teraba hangat, akral hangat, hasil tanda - tanda vital tekanan darah : 110/70 mmHg, frekuensi nadi : 132x/menit, frekuensi nafas : 26x/menit, suhu 39°C.

b. Diagnosis Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian asuhan keperawatan terhadap klien An. A dan An. D dengan diagnosa medis DHF ditemukan masalah keperawatan utama yaitu hipertermia b.d proses penyakit. Pada tanggal 19 Juli 2023 untuk masalah keperawatan yang ditemukan pada An. A yaitu hipertermia b.d proses penyakit, defisit nutrisi b.d faktor psikologis (keengganan untuk makan). Pada An. D tanggal 19 Juli 2023 ditemukan masalah keperawatan yaitu hipertermia b.d proses penyakit, defisit nutrisi b.d faktor psikologis (keengganan untuk makan), hipovolemia b.d kekurangan intake cairan.

c. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan penentuan diagnosis keperawatan pada klien dengan diagnosa medis DHF, maka ditemukan masalah keperawatan utama yaitu hipertermia berdasarkan karakteristik SDKI. Intervensi yang diberikan sesuai dengan standar SIKI yaitu *water tepid*

sponge untuk menurunkan suhu tubuh anak. Sebelum dilakukan intervensi keperawatan *water tepid sponge* dilakukan pemeriksaan suhu tubuh kemudian setelah dilakukan intervensi keperawatan *water tepid sponge* dilakukan pemeriksaan suhu tubuh.

Intervensi yang dilakukan pada kedua klien An. A dan An. D *water tepid sponge* sebagai berikut observasi ; identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, monitor komplikasi akibat hipertermia. Terapeutik ; sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami *hyperhidrosis* (keringat berlebih), lakukan pendinginan eksternal (*water tepid sponge*). Edukasi ; jelaskan tujuan dan prosedur dan anjurkan tirah baring.

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada An. A dan An. D diagnosa keperawatan utama yaitu hipertermia b.d proses penyakit tindakan keperawatan yang diberikan selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali setiap hari yang dimulai pada tanggal 19 Juli - 21 Juli 2023 di Ruang Anggrek RSUD UKI Jakarta.

Implementasi yang dilakukan pada An. A dan An. D yaitu *water tepid sponge* sebagai berikut observasi : mengidentifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), memonitor suhu tubuh, memonitor komplikasi akibat hipertermia. Terapeutik : menyediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, mengganti linen setiap hari

atau lebih sering jika mengalami *hyperhidrosis* (keringat berlebih), melakukan pendinginan eksternal (*water tepid sponge*). Edukasi : jelaskan tujuan dan prosedur dan menganjurkan tirah baring.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah langkah terakhir dalam asuhan keperawatan. Evaluasi dilakukan dengan pendekatan SOAP (data subjektif, data objektif, analisa, dan *planning*). Evaluasi proses (*formatif*) yaitu evaluasi yang dilakukan setiap selesai tindakan, dilakukan secara terus-menerus sampai tujuan yang telah ditentukan tercapai dan evaluasi hasil (*sumatif*) yaitu evaluasi yang dilakukan setelah akhir tindakan keperawatan serta menjelaskan keberhasilan / ketidakberhasilan mencapai status kesehatan klien sesuai dengan kerangka waktu yang ditetapkan.

HASIL

Hasil evaluasi asuhan keperawatan pada masalah keperawatan utama hipertermia berdasarkan catatan perkembangan menunjukkan bahwa setelah dilakukannya intervensi *water tepid sponge* selama 3 hari tindakan keperawatan dengan frekuensi 1 kali setiap hari yang dimulai tanggal 19 Juli - 21 Juli 2023 di Ruang Anggrek RSUD UKI Jakarta pada An. A dan An. D diperoleh data terjadi penurunan suhu tubuh pada anak.

Pada evaluasi hari pertama diperoleh data suhu tubuh An. A 38°C setelah diberikan *water tepid sponge* turun menjadi 37,8°C, evaluasi hari kedua suhu tubuh An. A 37,6°C setelah diberikan *water tepid sponge* turun menjadi 37,4°C, evaluasi hari ketiga suhu tubuh An. A 37,1°C setelah

diberikan *water tepid sponge* turun menjadi 36,7°C.

Pada evaluasi hari pertama diperoleh data suhu tubuh An. D 39°C setelah diberikan *water tepid sponge* turun menjadi 38,6°C, evaluasi hari kedua suhu tubuh An. D 38,4°C setelah diberikan *water tepid sponge* turun menjadi 38°C, evaluasi hari ketiga suhu tubuh An. D 37,5°C setelah diberikan *water tepid sponge* turun menjadi 37°C.

DISKUSI

Water tepid sponge merupakan suatu tindakan kompres hangat dengan teknik seka diberikan kepada pasien yang mengalami demam tinggi untuk menurunkan atau mengurangi suhu tubuh (Bangun & Ainun, 2017). Tindakan ini dapat dilakukan oleh semua orang, peralatannya yang murah, dan caranya juga mudah dan praktis (Kurniawan, 2016). Tindakan ini dilakukan dengan menyeka bagian tubuh terutama di lipatan - lipatan tubuh (Yunianti SC *et al.*, 2019).

Ketika tindakan ini dilakukan, suhu tubuh akan menurun karena adanya seka pada tubuh saat *water tepid sponge* yang mempercepat pelebaran pembuluh darah perifer di seluruh tubuh sehingga proses penguapan panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan dengan kompres hangat (Wardiyah *et al.*, 2016).

Pemberian intervensi tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hijriani (2019) pengaruh pemberian *water tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam usia balita (1 - 3 tahun) dijelaskan bahwa terjadi penurunan demam dengan pemberian kompres *water tepid sponge*. Sebelum dilakukan *water tepid sponge*, suhu tubuh

anak adalah 38,3°C dan setelah prosedur, suhu tubuh menjadi 37,6°C.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Pavithra (2018) tentang efek *water tepid sponge* pada suhu tubuh dan tingkat kenyamanan diantara anak-anak dengan pyrexia di rumah Sakit Sri Ramakrishna, Coimbatore berkesimpulan yaitu adanya pengurangan substansial dalam tingkat suhu tubuh dalam *water tepid sponge* dengan penurunan sekitar 0,36°C - 0,76°C.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Kristiyaningsih (2021) dengan judul "penerapan *water tepid sponge* pada anak demam di puskesmas pringsurat kabupaten temanggung" didapatkan hasil *water tepid sponge* efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan masalah keperawatan Hipertermia, karena terjadi penurunan suhu tubuh pada pasien kasus I hari pertama dari 39,5°C menjadi 38,7°C, hari kedua dari 38,5°C menjadi 38°C, hari ketiga dari 37,8°C menjadi 37,3°C dan kasus II hari pertama dari 39,2°C menjadi 38,5°C, hari kedua dari 38,3°C menjadi 37,8°C, hari ketiga dari 37,7°C menjadi 37,2°C.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Novikasari., Siahaan & Maryustiana (2017) yaitu tentang efektifitas penurunan suhu tubuh menggunakan kompres hangat *water tepid sponge* di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung didapatkan hasil yaitu terjadinya penurunan suhu tubuh sebelum diberikan *water tepid sponge* 38,6°C, setelah *water tepid sponge* 37,4°C dan pemberian *water tepid sponge* sangat efektif sebagai alternatif untuk menurunkan suhu tubuh anak.

Hasil penelitian (Lestari *et al.*, 2021) efektivitas *water tepid sponge* dalam

menurunkan demam pada anak: studi menggunakan pendekatan quasi-experimental menjelaskan pengaruh *water tepid sponge* dalam menurunkan demam. Menggunakan quasi eksperimen dengan *pre test - post test*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak-anak yang mengalami demam. Nilai rata-rata suhu sebelum *water tepid sponge* sebesar 38,6°C dan setelah diberikan *water tepid sponge* selama 15 menit turun menjadi 37,3°C. Ada pengaruh sebelum dan sesudah *water tepid sponge* dengan perbedaan rata-rata 1,3°C (*p-value* 0,001).

Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya dan sesuai dengan beberapa jurnal penelitian yang sama yang mendukung, maka peneliti beranggapan bahwa pemberian *water tepid sponge* sangat berpengaruh dalam mengatasi masalah keperawatan hipertermia pada anak, dan penulis juga telah memberikan informasi dan edukasi terhadap ibu klien untuk dapat melakukannya secara mandiri dirumah ketika terjadi hal yang sama tetapi dengan indikasi, dan memperhatikan kontraindikasi

KESIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An. A dan An. D selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali setiap hari tindakan keperawatan *water tepid sponge* dengan masalah keperawatan hipertermia teratasi terbukti dengan penurunan suhu tubuh pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti Puji, Astuti, W. T. (2018). Penerapan Water Tepid Sponge (Wts) Untuk Mengatasi Demam Tipoid Abdominalis Pada An. Z. *Jurnal*

Keperawatan Karya Bhakti 4(2), 20-29.

Bangun, F. Y., & Ainun, K. (2017). Pengaruh Tepid Sponge Terhadap Penurunan Demam pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Rumah Sakit DR. Pirngadi Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, X(Januari).

Burhan, N. Z., Arbiansih, R. S., & Huriati. 2020. Effectiveness of Giving Compress Against Reduction of Body Temperature In Children: Systematic Review. *Journal Of Nursing Practice*, 3(2), 226–232.

C, Pavithra. (2018). Effect Of Tepid Vs Warm Sponging On Body Temperature and Comfort Among Children With Pyrexia at Sri Ramakrishna Hospital, Coimbatore. *International Journal Of Sciences & Applied Research*, 27

Cahyaningrum, E. D., & Putri, D. 2017. Perbedaan Suhu Tubuh Anak Demam Sebelum dan Setelah Kompres Bawang Merah. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 5(2), 66-74.

Erita, Hununwidiastuti, S., & Leniwita, H. (2019). Buku Materi Pembelajaran Keperawatan Anak. In Universitas Kristen Indonesia.

Haryani, S., Adimayanti, E., & Astuti, A. P. (2018). Pengaruh Water Tepid Sponge terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Pra Sekolah yang Mengalami Demam Di Rsud Ungaran. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(Maret), 44–53.

Hijriani, H. (2019). Pengaruh Pemberian Water Tepid Sponge Terhadap

- Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Demam Usia Toddler (1-3 tahun). *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, V(10), 1–8
- Kemenkes RI (2019). *Infodatin: Pusat Data dan Informasi*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes RI. (2020). Hasil Kasus DHF Kesehatan Tahun 2020. Kementerian Kesehatan RI
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC Jilid 1 (1nd ed.)*. MediAction, Jogjakarta.
- Novikasari, Linawati dkk.(2019). *Efektifitas penurunan suhu tubuh menggunakan kompres hangat Dan water tepid sponge dirumah sakit DKT TK IV 02.07.04 bandar lampung. Holistik jurnal kesehatan*. Vol 13.No 2.
- Novikasari, L., Siahaan, E. R., & Maryustiana. (2019). Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Hangat dan Water Tepid Sponge Di Rumah Sakit Dkt Tk Iv 02.07.04 Bandar Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*.
- PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*, DPP PPNI, Jakarta.
- PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*, DPP PPNI, Jakarta.
- PPNI. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*, DPP PPNI, Jakarta.
- Wardiyah A, Setiawati, R. U. (2016). Perbandingan Efektifitas Pembrian Kompres Panas dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak yang Mengalami Demam Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Lampung. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 10(1), 36– 44
- Wijayaningsih, Kartika Sari. 2017. *Asuhan Keperawatan Anak*. Jakarta: TIM.
- WHO. 2016. *Prevention and Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever*.
- Yunianti SC, N., Astini, P. S. N., & Sugiani, N. M. D. (2019). Pengaturan Suhu Tubuh dengan Metode Tepid Water Sponge dan Kompres Hangat pada Balita Demam. *Jurnal Kesehatan*, 10(April), 10–16.