

TUGAS AKHIR

LITERATURE REVIEW

**PERBANDINGAN KEEFEKTIFAN *TEPID WATER SPONGE* DAN
KOMPRES HANGAT PADA PASIEN HIPERTERMI *DENGUE*
HAEMORRHAGIC FEVER (DHF) PADA BALITA**



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG**

2021

TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW

**PERBANDINGAN KEEFEKTIFAN *TEPID WATER SPONGE* DAN
KOMPRES HANGAT PADA PASIEN HIPERTERMI *DENGUE*
HAEMORRHAGIC FEVER (DHF) PADA BALITA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program
Studi D-III Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia

Medika Jombang

Siska Wahyu Pratiwi

181210022

PROGRAM STUDI DIPLOMA KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2021

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siska Wahyu Pratiwi

NIM : 181210022

Jenjang : Diploma III

Program Studi : Keperawatan

Menyatakan bahwa *Literature review* atau Karya Tulis Ilmiah yang telah disusun keseluruhan adalah hasil dari pengumpulan data dari penelitian atau karya tulis saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumber tercantum pustakanya.

Jombang, 31 Agustus 2021

Saya yang menyatakan



Siska Wahyu Pratiwi

NIM 181210022

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siska Wahyu Pratiwi
NIM : 181210022
Program Studi : Diploma III Keperawatan

Menyatakan bahwa *literature review* ini asli dengan judul “Perbandingan Keefektifan *Tepid Water Sponge* dan Kompres Hangat Pada pasien Hipertermi *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* pada Balita” adapun *literature review* ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, 31 Agustus 2021

Yang menyatakan,



Siska Wahyu Pratiwi

181210022

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Judul : Perbandingan Keefektifan *Tepid Water Sponge* dan Kompres Hangat Pada pasien Hipertermi *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* pada Balita

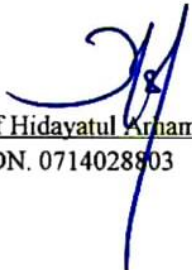
Nama Mahasiswa : Siska Wahyu Pratiwi

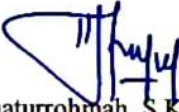
NIM : 181210022

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Anggota


Afif Hidayatul Arham, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0714028803


Agustina Maunaturrohman, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0730088706

Mengetahui,

Ketua STIKES ICME



H. Inham Fatoni, SKM.,MM
NIDN. 0729107203

Ketua Prodi D3 Keperawatan



Afif Hidayatul Arham, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0714028803

LEMBAR PENGESAHAN


Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:


Nama : Siska Wahyu Pratiwi
NIM : 181210022
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul : Perbandingan Keefektifan *Tepid Water Sponge* Dan Kompres Hangat Pada Pasien Hipertermi *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* Pada Balita


LITERATURE REVIEW

Telah diuji dan di nilai di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada program studi Diploma III Keperawatan STIKES Insan Cendekia Medika Jombang.

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Maharani Tri P., S.Kep.,Ners.MM ()
NIDN. 0721117901

Penguji Utama : Afif Hidayatul A., S.Kep.,Ns.,M.Kep ()
NIDN. 0714028803

Penguji Anggota : Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes ()
NIDN. 0730088706

Ditetapkan di : Jombang

Pada Tanggal : 31 Agustus 2021

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Nganjuk, 01 Juni 2000 dari ayah yang bernama Suwondo dan ibu yang bernama Sukarti. Penulis adalah anak kedua dari 3 bersaudara.

Tahun 2006 penulis lulus dari Taman Kanak-Kanak Pertiwi 1, tahun 2012 penulis lulus dari SDN Wilangan 1, tahun 2015 penulis lulus dari SMPN 1 Wilangan, tahun 2018 penulis lulus dari SMAN 1 Rejoso dan lulus seleksi masuk STIKes Insan Cendekia Medika Jombang. Penulis memilih program studi Diploma III Keperawatan dari 5 program studi yang ada di STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.



MOTTO

“Kesuksesan kamu di masa depan tergantung dari apa yang kamu perjuangkan saat ini”



LEMBAR PERSEMBAHAN

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmatnya saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Segala syukur saya panjatkan kepada-Mu yang telah memberikan kesehatan, kelancaran sehingga tugas akhir saya dapat terselesaikan. Tugas akhir (*Literature review*) ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua saya Bapak Suwondo dan Ibu Sukarti yang selalu mendoakan saya dan selalu mendukung saya. Dan terimakasih atas semangat dan juga perhatian yang telah diberikan untuk saya. Semoga sehat selalu dan terimakasih atas pengorbanan yang telah diberikan kepada saya semoga saya bisa membanggakan bapak dan ibu.
2. Ibu Maharani Tri P., S.Kep., Ners., MM, Bapak Afif Hidayatul Arham., S.Kep., Ners., M.Kep, dan Ibu Agustina Munaturrohmah, S.Kep., M.Kes yang selalu mengarahkan, membimbing dan memberi masukan kepada saya, saya ucapkan terimakasih atas segala pengarahan, ilmu dan pengalaman yang sudah diberikan kepada saya.
3. Untuk teman-teman seperjuangan D3 keperawatan, teman SMA terimakasih telah memberi semangat dan dukungannya

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya penulis bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Perbandingan Keefektifan *Tepid Water Sponge* dan Kompres Hangat Pada pasien Hipertermi *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* pada Balita”.

Terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu saya mengucapkan rasa hormat dan terimakasih kepada bapak H. Imam Fatoni, S.KM,MM selaku ketua STIKES ICME Jombang. Penulis juga mengucapkan rasa hormat dan terimakasih kepada bapak Afif Hidayatul Arham, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku kaprodi D3 Keperawatan dan juga selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan untuk proposal literature review ini. Dan ibu Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ners.,M.Kes selaku pembimbing kedua yang juga memberikan pengarahan dan ilmu untuk terselesaikannya proposal ini. Dan juga kedua orang tua dan orang-orang yang memberi dukungan kepada saya.

Penulis menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan. Maka dari itu apabila ada kritik dan saran dari pembaca demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini penuli menerima dengan tangan terbuks. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis berharap dapat bermanfaat bagi pembaca.

Jombang, 06 Juni 2021

Siska Wahyu Pratiwi

PERBANDINGAN KEEFEKTIFAN *TEPID WATER SPONGE* DAN KOMPRES HANGAT PADA PASIEN HIPERTERMI *DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER* (DHF) PADA BALITA

Siska Wahyu Pratiwi¹, Afif Hidayatul Arham², Agustina Maunaturrohmah³
Email: siskawahyupratiwi@gmail.com email: affinna88@gmail.com email:
agustina.rohmah30@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* melalui gigitannya, DHF dapat mengalami masalah keperawatan salah satunya yaitu hipertermia, dalam penanganan hipertermia ada 2 tindakan yakni non farmakologis dan farmakologis tindakan non farmakologis bisa berupa kompres hangat serta *tepid water sponge*. **Metode:** *Literature review* ini sumber datanya menggunakan data sekunder, pencarian data di akses melalui database Google Scholar dan ResearchGate dengan studi empiris 5 tahun terakhir, jurnal di ambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Studi design yang digunakan adalah kuantitatif dan Quasi *experiment*. dalam penelitian ini menggunakan pedoman PICOS. **Hasil:** Penelitian ini menggunakan metode literature review dengan data sekunder didapatkan 3 karakteristik. Keefektifan teknik kompres *tepid water sponge* dalam menurunkan suhu tubuh (Yunianti SC et al., 2019), keefektifan teknik kompres hangat pada penurunan suhu tubuh (Wardiyah et al., 2016), teknik kompres *tepid water sponge* lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh daripada kompres hangat (Novikasari et al., 2019), (Putri et al., 2020) dan (Anggraeni Beti Dwi Lestari 1, 2019). **Kesimpulan:** Dari 5 jurnal yang sudah direview lima tahun terakhir dapat dengan 3 karakteristik, yang pertama adalah keefektifan teknik kompres *tepid water sponge* dalam menurunkan suhu tubuh, kedua keefektifan teknik kompres hangat pada penurunan suhu tubuh, ketiga teknik kompres *tepid water sponge* lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh daripada kompres hangat.

Kata Kunci: *Tepid water sponge*, Kompres hangat, Hipertermia.

COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF TEPID WATER SPONGE AND WARM COMPRESS ON HYPERTHERMIC DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER (DHF) PATIENTS IN TODDLERS

Siska Wahyu Pratiwi¹, Afif Hidayatul Arham², Agustina Maunaturrohmah³
Email: siskawahyupratiwi@gmail.com email: affinna88@gmail.com email: agustina.rohmah30@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) is a disease caused by the dengue virus which is transmitted by the *Aedes Aegypti* mosquito through its bite, DHF can experience nursing problems, one of which is hyperthermia. warm compresses and a water sponge. **Methods:** This literature review uses secondary data, data searches are accessed through Google Scholar and ResearchGate databases with empirical studies of the last 5 years, journals are taken based on inclusion and exclusion criteria. The study design used was quantitative and quasi-experimental. in this study using the PICOS guidelines. **Results:** This study uses a literature review method with secondary data obtained 3 characteristics. the effectiveness of the tepid water sponge compress technique in lowering body temperature (Yunianti SC et al., 2019), the effectiveness of the warm compress technique in reducing body (Wardiyah et al., 2016), the tepid water sponge compress technique is more effective in lowering body temperature than warm compresses (Novikasari et al., 2019), (Putri et al., 2020) and (Anggraeni Beti Dwi Lestari 1, 2019). **Conclusion:** From the 5 journals that have been reviewed in the last five years, they have 3 characteristics, the first is the effectiveness of the tepid water sponge compress technique in lowering body temperature, the second is the effectiveness of the warm compress technique in reducing body temperature. body temperature than warm compress

Keywords: Tepid water sponge, warm compress, Hyperthermia.

DAFTAR ISI

COVER	i
TUGAS AKHIR	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
MOTTO	viii
KATA PENGANTAR.....	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penulis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep Dengue Hemorrhagic Fever	5
2.1.1 Definisi <i>Dengue Hemorrhagic Fever</i>	5
2.1.2 Etiologi Dengue Hemorrhagic Fever	6
2.1.3 Klasifikasi	6
2.1.4 Manifestasi Klinis	7
2.1.5 Patofisiologi	9
2.1.6 Pathway.....	11
2.1.7 Komplikasi	12
2.1.8 Tatalaksana DHF.....	12
2.1.9 Pengobatan DHF.....	12
2.2 Konsep Hipertermi	13
2.2.1 Definisi Hipertermi	13
2.2.2 Etiologi Hipertermi	13
2.2.3 Patofisiologi	14
2.2.4 Manifestasi Klinis	14
2.2.5 Klasifikasi	15
2.3 Konsep Balita	17
2.4 Konsep Tepid Water Sponge	18
2.5 Konsep Kompres Hangat	18

BAB 3 METODE	19
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature</i>	19
3.1.1 Framework yang digunakan.....	19
3.1.2 Kata kunci	19
3.1.3 Database atau Search Engine	19
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	20
3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi	21
3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian	23
BAB 4 HASIL DAN ANALISI	27
4.1 Hasil	27
4.2 Analisis	30
BAB 5 PEMBAHASAN	31
5.1 Keefektifan teknik kompres tepid water sponge dalam menurunkan suhu tubuh.....	31
5.2 Keefektifan teknik kompres hangat pada penurunan suhu tubuh	32
5.3 Teknik kompres tepid water sponge lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh daripada kompres hangat	33
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	35
6.1 Kesimpulan	35
6.2 Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	36
Lampiran 1.....	39
Lampiran 2.....	40
Lampiran 3.....	41
Lampiran 4.....	42

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi di format PICOS	19
Tabel 3.2 Daftar jurnal hasil pencarian	20



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway DHF.....	11
Gambar 2 diagram alur review artikel	22



DAFTAR SINGKATAN

DHF	: <i>Dengue Hemorrhagic Fever</i>
DBD	: <i>Demam Berdarah Dengue</i>
IR	: <i>Incident Rate</i>
DEN-1	: Serotipe-1
DEN-2	: Serotipe-2
DEN-3	: Serotipe-3
DEN-4	: Serotipe-4
PGE2	: Prostaglandin E2
H2O	: Air
Na	: Natrium
WHO	: <i>World health organization</i>



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Digital Receipt.....	39
Lampiran 2 Hasil Turniti	40
Lampiran 3 Lembar Bimbingan 1	41
Lampiran 4 Lembar bimbingan 2.....	42



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* melalui gigitannya. Penyakit ini dapat menyerang semua kalangan terutama anak-anak berusia di bawah 15 tahun (Kemenkes, 2017). Penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever* berkaitan dengan datangnya musim hujan sehingga aktivitas vektor dengue meningkat selama musim hujan, yang dapat menyebabkan *Dengue Hemorrhagic Fever* menular ke manusia melalui *Aedes aegypti* (Ayu Putri Ariani, 2016). Anak dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* dapat mengalami masalah keperawatan salah satunya yaitu hipertermi. Hipertermi merupakan keadaan dimana suhu tubuh naik diatas rentang normal (PPNI, 2017). Infeksi bakteri dan virus yang dapat menyebabkan hipertermi pada anak dapat diobati dengan terapi farmakologis (obat penurun demam atau antipiretik) dan non farmakologis, memperbanyak minum agar tidak kekurangan cairan, memakai pakaian tipis, Temperatur normal sangat efektif untuk menurunkan temperatur tubuh (Marni., S.Kep., Ns., 2016).

Data global menunjukkan beberapa Negara terkena dampak terburuk berada di Amerika Selatan, di mana hampir 114.000 kasus telah dilaporkan. Terdapat lebih dari 2000 kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* di tahun 2019 dengan komplikasi yang menyebabkan kematian dan kasus demam berdarah global diperkirakan akan meningkat lebih lanjut setelah musim hujan di negara-negara

kawasan Pasifik barat, yang sejauh ini telah mencatat 49.000 kasus, tahun ini (WHO, 2019). Dinas Kesehatan Jawa Timur (Jawa Timur) memiliki 2.016 kasus demam berdarah dengue (DBD) yang terjadi dari Januari hingga Maret 2020. Dari kasus demam berdarah ini, Jawa Timur menewaskan 20 orang pada 2019. Penyakit gabungan 18.393, melewati 185. Lalu lagi-lagi sampai Maret tahun ini umumnya tinggi, dengan 2.016 kasus dan 20 orang yang meninggal, namun masih tahun lalu (Dinkes Jatim, 2020). Terdapat 34 kasus DBD yang tersebar di 472 wilayah/jam. Penularan DBD terjadi di 219 wilayah/masyarakat perkotaan. Pada minggu ke 49 jumlah penderita DBD sebanyak 95.893, dan pada minggu ke 49 jumlah penderita DBD sebanyak 661. Update DBD Untuk data DBD terbaru per 30 November 2020, DBD tambahan 51, penambahan penderita DBD 1, telah tercapai 73,35% atau 377 wilayah/masyarakat perkotaan dengan angka kecelakaan di bawah 49/100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2020). Dari Januari hingga 22 Juni, jumlah pasien demam berdarah dengue (DBD) mencapai 5.733 orang dan 52 orang di Surabaya (Dinkes Jatim, 2020).

Dengue Hemorrhagic Fever biasanya menyerang pada musim penghujan, dan Indonesia merupakan Negara yang beriklim tropis sehingga menjadi tempat hidup favorit bagi nyamuk *aedes aegypti* (Ayu Putri Ariani, 2016). *Aedes aegypti* merupakan pembawa virus demam berdarah, cara penyebarannya virus ini adalah virus akan terbawa di kelenjar ludah nyamuk. Mulai 1-2 hari sebelum demam, virus dengue akan menetap di darah selama 4-7 hari. Selain itu, virus akan berkembang biak dan menyebar di berbagai jaringan (termasuk kelenjar ludah) di

tubuh nyamuk. Sekitar 1 minggu setelah menghisap darah, nyamuk dapat menyebar ke orang lain (masa inkubasi luar). Virus ini akan tetap berada di dalam tubuh nyamuk sepanjang hidupnya. Oleh karena itu, nyamuk *Aedes Aegypti* yang menghirup virus dengue dapat menular sepanjang hidup mereka. Penyebab penularan ini adalah setiap kali nyamuk menggigit, nyamuk akan mengeluarkan air liur melalui tongkat sebelum menghisap darah, sehingga darah yang dihisap tidak menggumpal. Virus dengue ditularkan dari nyamuk ke orang lain bersamaan dengan air liur. Kemudian, nyamuk ini menggigit orang yang sehat, dan seiring dengan menghisap darah dari orang yang sehat, virus demam berdarah juga menular ke orang tersebut dan menyebabkan orang yang sehat tersebut tertular virus demam berdarah (Ayu Putri Ariani, 2016).

Pengobatan demam tinggi dapat dilakukan dengan farmakologi, nonfarmakologi, atau campuran keduanya. Farmakologis merupakan obat antipiretik. Kemudian lagi, tindakan ekstra untuk mengurangi demam setelah pemberian antipiretik adalah tindakan nonfarmakologis dengan menganjurkan untuk minum, menempatkan di ruangan pada suhu normal, berpakaian lembut. Kegiatan yang digunakan untuk mengurangi panas adalah *tepid water sponge*. *Tepid water sponge* adalah strategi yang bekerja pada tubuh melalui penguapan dan konduksi terutama untuk pasien dengan demam tinggi (Wardiyah et al., 2016). Selain itu tindakan yang lain adalah memberikan kompres hangat dengan menggunakan handuk yang direndam dalam air kemudian ditempatkan pada lokasi tertentu untuk mengurangi panas (Wardiyah et al., 2016).

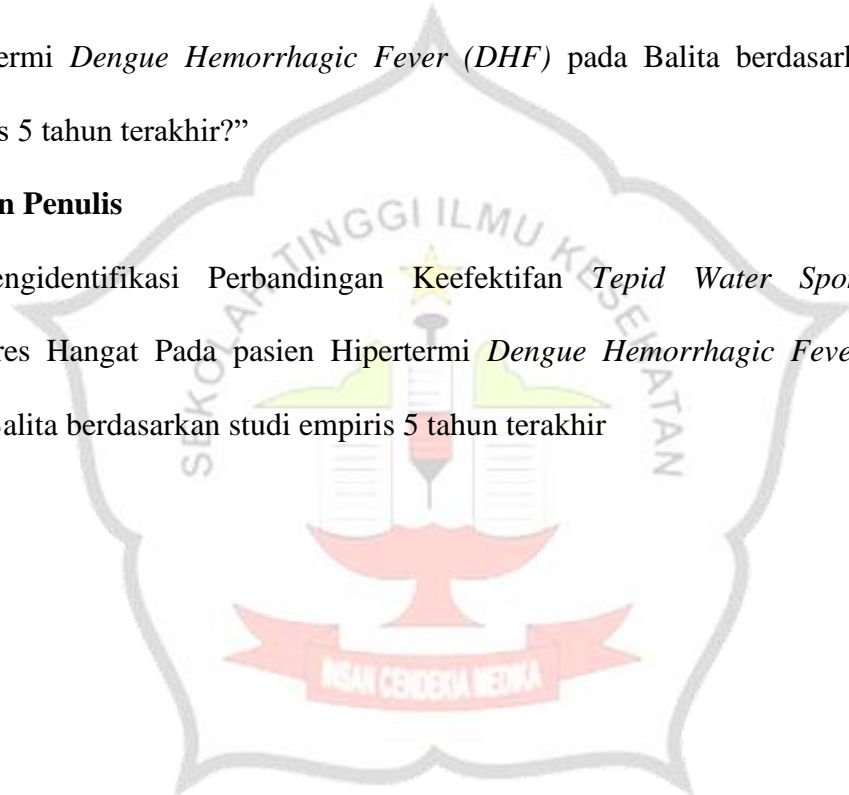
Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Perbandingan Keefektifan *Tepid Water Sponge* dan Kompres Hangat Pada pasien Hipertermi *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) pada Balita”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Masalah dalam kasus ini membahas tentang “Bagaimana Perbandingan Keefektifan *Tepid Water Sponge* dan Kompres Hangat Pada pasien Hipertermi *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) pada Balita berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir?”

1.3 Tujuan Penulis

Mengidentifikasi Perbandingan Keefektifan *Tepid Water Sponge* dan Kompres Hangat Pada pasien Hipertermi *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) pada Balita berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Dengue Hemorrhagic Fever*

2.1.1 Definisi *Dengue Hemorrhagic Fever*

Demam berdarah dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi dengue yang memiliki tempat dengan infeksi *arthropoda*, *non-plavirus*, dan *non-plavirus*. DHF ditularkan oleh nyamuk *Aedes*, terutama melalui *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* (Kemenkes, 2018). Infeksi dengue melalui gigitan nyamuk *Ae. Aegypti* dan *Ae. Albopictus*, kedua nyamuk ini merupakan vektor utama yang dapat menularkan DHF ke manusia. *Ae. Aegypti* cenderung berkembang biak dalam wadah buatan dekat pemukiman sedangkan *Ae. Albovirus* cenderung berkembang biak di habitat alami. Honorio dkk. mengatakan *Ae. Aegypti* dan *Ae. Albovirus* adalah jenis nyamuk yang berkembang biak dengan efektif dan umumnya ditemukan di wadah buatan. Nyamuk hidup di kota tropis dan subtropis, pinggiran kota dan daerah pemukiman pedesaan (Tomia et al., 2016).

DBD merupakan penyakit yang khas. Demam tinggi mendadak berlangsung selama 2-7 hari. Manifestasi perdarahan antara lain tes torniket positif, trombositopenia, konsentrasi darah, dan dengan atau tanpa pembesaran hati (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

2.1.2 Etiologi Dengue Hemorrhagic Fever

Demam berdarah dengue disebabkan oleh nyamuk *Ae. Aegypti* yang mengandung infeksi dengue. Virus dengue masuk ke dalam tubuh manusia setelah masa inkubasi sekitar 3 sampai 15 hari. Pasien mengalami demam tinggi selama 3 hari berturut-turut. Banyak pasien yang meninggal atau memburuk karena mengabaikan efek samping tersebut (Ayu Putri Ariani, 2016).

Sampai saat ini di Indonesia, virus tersebut telah dibagi menjadi empat serotipe virus dengue, yang merupakan arbovirus golongan B yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4. Diingat untuk - 4 (Titik Lestari, 2016).

2.1.3 Klasifikasi

(Ayu Putri Ariani, 2016) *Dengue Hemorrhagic Fever* tergolong dalam 4 derajat, yaitu:

a. Derajat I

Demam berhubungan dengan indikasi abnormal, dan uji tourniquet merupakan indikasi utama perdarahan.

b. Derajat II

Sama dengan derajat I, ditambah dengan gejala perdarahan kulit atau perdarahan lainnya.

c. Derajat III

Masalah peredaran darah, yaitu detak jantung cepat atau lambat, detak jantung berkurang (di bawah 20 mmHg) atau hipotensi, sianosis di sekitar mulut, kulit dingin dan basah, anak terlihat gelisah.

d. Derajat IV

Shock berat, tidak ada detak jantung yang bisa dirasakan dan denyut nadi tidak bisa diperkirakan.

2.1.4 Manifestasi Klinis

Menurut (PPNI, 2017). *Dengue Hemorrhagic Fever* memiliki beberapa manifestasi klinis yaitu:

1. Demam tinggi mencapai 40°C atau lebih dan demamnya mendadak
2. Sakit kepala
3. Terdapat bintik-bintik merah pada kulit
4. Kejang
5. Takikardia (denyut jantung cepat)
6. Takipnea (pernafasan cepat dan pendek)
7. Kulit terasa hangat

Kriteria klinis Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) (Ayu Putri Ariani, 2016)

1. Masa inkubasi biasanya 4-7 hari
2. Demam tinggi mendadak berlangsung 2-7 hari dan demamnya naik turun mencapai 38-40°C
3. Terdapat manifestasi perdarahan yang ditandai dengan:
 - a. Uji tourniquet positif
 - b. Bintik merah di kulit, ekimosis (lebam atau memar), purpura (perdarahan kecil di kulit)

- c. Pendarahan hidung, pendarahan mukosa, epitaksis (mimisan), pendarahan gusi dan juga pendarahan konjungtiva
 - d. Muntah darah (hematemesis) dan BAB darah (melena)
 - e. Darah dalam urin (Hematuri)
4. Tanda-tanda perdarahan
- a. Perdarahan dapat terjadi di tempat mana pun, dan jenis perdarahan ini berupa tes torniket positif atau memiliki banyak indikasi perdarahan. Petechiae sebagian besar sulit dikenali dari gigitan nyamuk.
 - b. Jika kulit meregang, akan dikenali apakah petechiae hilang. Tes torniket positif menunjukkan perdarahan ringan, yang dianggap sebagai tes praduga (asumsi yang kuat). Dengan demikian, tes torniket awal demam dari pasien tertentu dengan demam berdarah dengue menunjukkan hasil yang positif. Namun, tes torniket juga dapat dipastikan pada kasus penyakit virus lainnya (campak, kungnyari), kontaminasi demam tifoid, dan sebagainya. Tes torniket positif jika ada setidaknya 10 petechiae 1 inci (2,5 x 2,5 cm) lebar di lengan bawah dekat dengan siku.
5. Bintik-bintik merah pada kulit karena nyeri pada otot dan persendian, pecahnya pembuluh darah
6. Hepatomegali (pembesaran hati)
- Hepatomegali ditemukan saat timbulnya penyakit, berkisar antara 2-4 cm hingga bagian bawah lekukan rusuk kanan. Proses hepatomegali dari tidak teraba menjadi teraba dan dapat memprediksi jalannya dhf. Derajat

pembesaran hati tidak sesuai dengan tingkat keparahan penyakitnya, tetapi nyeri di sekitar hati berhubungan dengan pendarahan. Anak-anak yang lebih tua mengalami lebih banyak sakit perut daripada anak-anak yang lebih kecil. Dalam beberapa kasus, penyakit kuning (ikterus) dapat ditemukan.

7. Syok

Ditandai dengan nadi lemah dan cepat, nadi menurun kurang dari 20mmHg, tekanan darah menurun, akral dingin, kulit lembab, *capillary refill time* lebih dari 2 detik.

8. Jumlah Leukosit

Biasanya normal, tapi jika sudah didominasi oleh sel limfosit jumlah leukosit akan menurun.

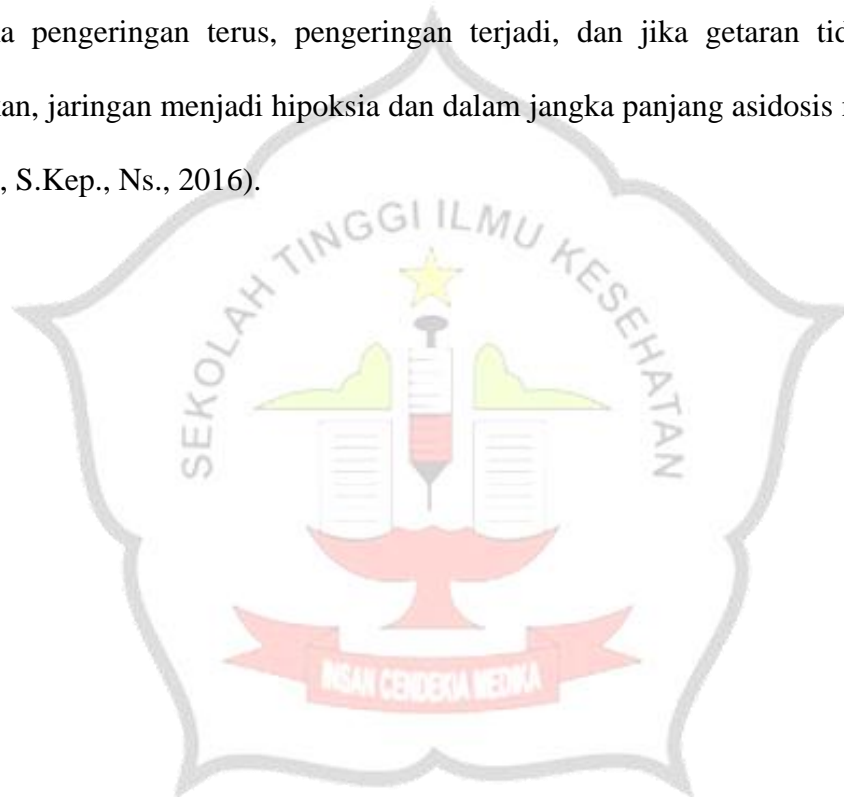
9. Trombositopenia

Trombosit menurun menjadi kurang dari 100.000.

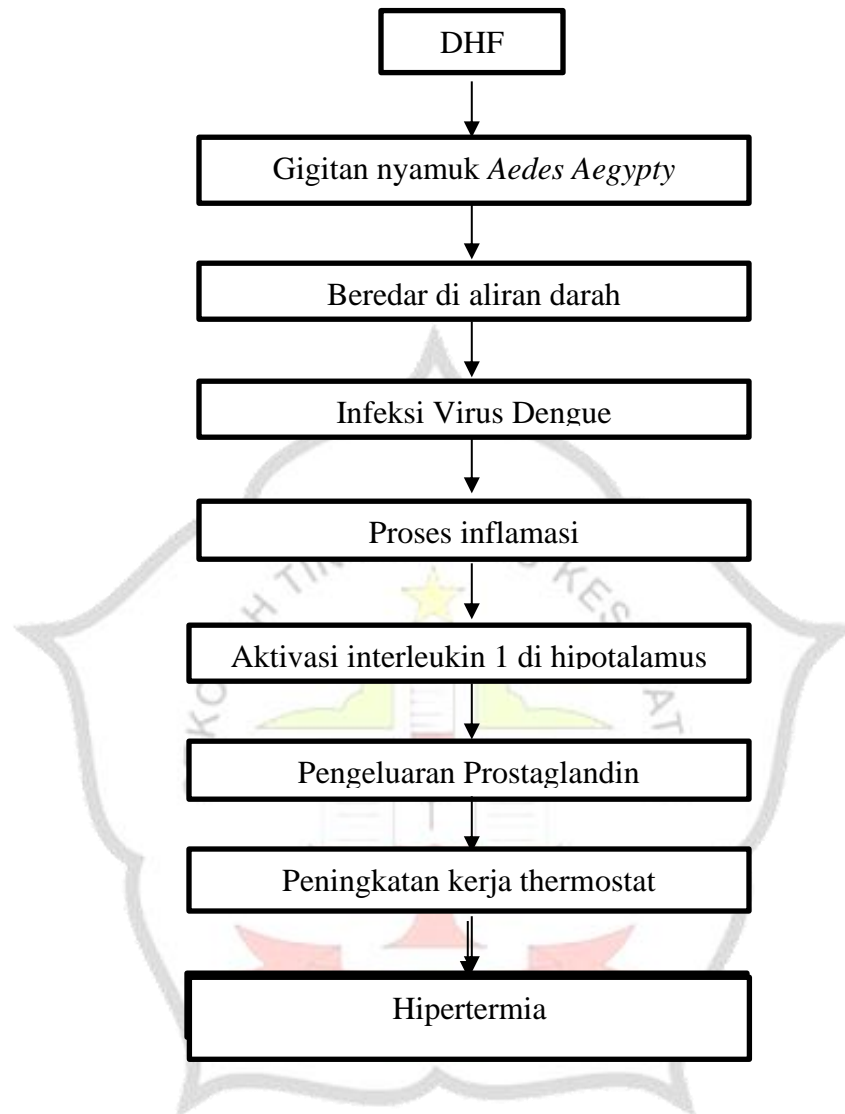
2.1.5 Patofisiologi

Setelah memasuki tubuh manusia, infeksi dengue mengalir dalam sistem sirkulasi dan terkontaminasi dengan infeksi yang disebut viremia. Ini mendorong inisiasi suplemen dan pengembangan antibodi virus yang membingungkan. Inisiasi struktur dan pengiriman zat yang memperkuat PGE₂ (C3a, C5a) dari pusat saraf (prostaglandin hanya memadukan kapasitas seperti campuran lesu). Ini mengambil bagian dalam kontrol suhu temperamental, yaitu, sel-sel yang memicu demam tinggi. Ini memperluas reabsorpsi Na⁺ + 64 dan air, menyebabkan tidak adanya volume darah. Volume darah yang meningkat juga dapat disebabkan oleh keropos

yang lebih besar dari pembagi pembuluh darah, yang menyebabkan tumpahan plasma. Semua hal dipertimbangkan, jalannya seluruh tubuh menjadi tidak berdaya. Jika jaringan yang tidak diobati hipoksia, kombinasi jaringan berkurang. Kehadiran bangunan yang aman untuk virus imunisasi juga dapat menyebabkan pengumpulan trombosit dan trombositopenia. Trombositopenia, yaitu trombosit di bawah 100.000/ml. Ketiganya dapat menyebabkan kematian yang sangat besar, dan jika pengeringan terus, pengeringan terjadi, dan jika getaran tidak dapat dimatikan, jaringan menjadi hipoksia dan dalam jangka panjang asidosis metabolic (Marni., S.Kep., Ns., 2016).



2.1.6 Pathway



Gambar 1 Pathway DHF

2.1.7 Komplikasi

Komplikasi demam berdarah (DBD) biasanya perdarahan hebat yang bisa menyebabkan kematian, komplikasi ini sangat beresiko bagi orang yang sistem kekebalan tubuhnya tidak mampu untuk melawan infeksi virus demam dengue ini (Ayu Putri Ariani, 2016).

2.1.8 Tatalaksana DHF

Penatalaksanaan *Dengue Hemorrhagic Fever* (Ayu Putri Ariani, 2016):

1. Mengobservasi tanda syok yaitu sianosis, gelisah, nafas cepat, akral dingin, kulit lembab, kejang, muntah, kesadaran menurun.
2. Menganjurkan pasien untuk minum banyak menghindari terjadinya dehidrasi
3. Memberi obat antipiretik atau obat penurun panas

2.1.9 Pengobatan DHF

1. Memberi obat penurun panas
2. Kompres air hangat
3. Minum air yang banyak
4. Memakan makanan yang bergizi
5. Minum sari kurma dan juga jus ambu untuk menaikkan trombosit (Ayu Putri Ariani, 2016)

2.2 Konsep Hipertermi

2.2.1 Definisi Hipertermi

Hipertermia merupakan individu yang mengalami peningkatan suhu tubuh atau berada dalam bahaya peningkatan suhu tubuh di atas kisaran normal $> 37,5^{\circ}\text{C}$ (PPNI, 2017). Hipertermia merupakan suatu kondisi dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya akibat peningkatan pusat kendali suhu hipotalamus. Demam ini meningkatkan suhu tubuh pada 2-3 hari, menurunkan suhu tubuh pada 4-5 hari, dan meningkat kembali pada 6-7 hari (Safitri, 2018).

Biasanya, manusia berkeringat untuk menurunkan suhu tubuhnya. Namun, dalam beberapa kasus, suhu akan meningkat sangat cepat sehingga setelah terinfeksi, tubuh manusia akan melepaskan panas kulit dalam jumlah tertentu. Demam adalah proses alami di mana tubuh melawan infeksi dan masuk ke dalam tubuh. Demam adalah siklus karakteristik dimana tubuh melawan kontaminasi dan masuk ke dalam tubuh. Demam terjadi pada suhu di atas $37,2^{\circ}\text{C}$ dan secara teratur disebabkan oleh kontaminasi (mikroorganisme, infeksi, organisme, atau parasit), penyakit sistem kekebalan, keganasan, atau obat-obatan (Anisa, 2019).

2.2.2 Etiologi Hipertermi

Mikroorganisme memperkuat makrofag untuk membentuk sumber demam endogen, memicu kontaminasi dan demam. Zat ini bekerja di pusat saraf dengan bantuan *Cyclooxygenase*, katalis pembentuk prostaglandin. Memperluas titik pengaturan prostaglandin hipotalamus. Berbagai kasus seperti kanker, masalah darah dan keganasan, masalah kolagen, masalah metabolisme. Kemampuan manifestasi klinis demam pada anak untuk berinteraksi dengan infeksi sangat

bergantung pada usia. Semakin kecil bayinya, semakin sedikit kemampuan untuk mengubah pengaturan dan menciptakan panas. Balita sering terinfeksi tanpa demam (Ayu Putri Ariani, 2016).

2.2.3 Patofisiologi

Jika tingkat panas dalam melebihi $38,5^{\circ}\text{C}$, pasien mulai merasa gelisah, aliran darah menumpuk, aliran darah ke otak, jantung, dan paru-paru meningkat, aliran darah ke organ berkurang, dan tangan menjadi dingin. Demam tinggi merangsang pencernaan yang sangat cepat, jantung di pompa lebih cepat dan laju pernapasan lebih cepat. Dehidrasi menyebabkan penguapan yang memicu kenaikan suhu, kulit dan paru-paru. Suhu di atas 41°C akan menyebabkan kerusakan jaringan otak besar yang menyebabkan kejang pada pasien (Ayu Putri Ariani, 2016).

2.2.4 Manifestasi Klinis

Demam tinggi adalah suatu kondisi di mana tingkat panas internal seseorang melampaui $37,8^{\circ}\text{C}$. Data Mayor: Suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya (misalnya $>37,5^{\circ}\text{C}$). Data Minor: petekie, kulit merah dengan sesak, kejang. Kejang adalah suatu kondisi di mana otot-otot tubuh berkontraksi tidak terkontrol saat suhu meningkat. Takikardia adalah suatu kondisi di mana denyut jantung lebih cepat dari biasanya. Sesak napas adalah kondisi dimana napas cepat dan dangkal. Kulit terasa hangat: karena pelebaran pembuluh darah menghangatkan kulit (PPNI, 2017).

Hipertermia juga salah satu manifestasi klinis yang sering ditemukan, dan sebagian besar peneliti melaporkan bahwa 100% pasien DBD berada pada tahap demam sebelum demam. Hipertermia adalah suatu kondisi dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya karena adanya peningkatan pusat kendali suhu di hipotalamus. Demam DBD merupakan karakteristik lain dari demam yang disebut demam pelana. Saddle fever meningkatkan suhu tubuh pada 2-3 hari, menurunkan suhu tubuh pada 4-5 hari dan meningkat kembali pada 6-7 hari (Safitri, 2018).

Jika hipertermia tidak segera di tangani, dampak hipertermia adalah dehidrasi, yang disebabkan oleh peningkatan cairan tubuh. Hipertermia juga dapat meningkatkan denyut nadi dan energi pencernaan. Hal ini dapat menyebabkan kelemahan, nyeri sendi dan nyeri kepala, gelombang istirahat yang lambat, dan gangguan kesadaran dan persepsi (iritasi oleh demam) dan kejang. Ketika suhu tubuh mencapai 40°C, keadaan menjadi lebih berbahaya, fokus kontrol suhu otak tengah gagal, dan keringat berhenti. Hasilnya adalah disorientasi, apatis, kehilangan kesadaran, dan bahkan syok (Puspitasari, 2018).

2.2.5 Klasifikasi

Demam merupakan satu-satunya gejala balita yang terinfeksi (Ayu Putri Ariani, 2016) pengelompokan berdasarkan usia penderita di bagi menjadi kelompok usia di bawah 2 bulan, 3 sampai 36 bulan dan lebih dari 36 bulan. Pasien di bawah 2 bulan dengan dan tanpa indikasi infeksi bakteri parah. Infeksi pada umumnya terjadi tanpa demam. Pasien dengan demam tinggi harus

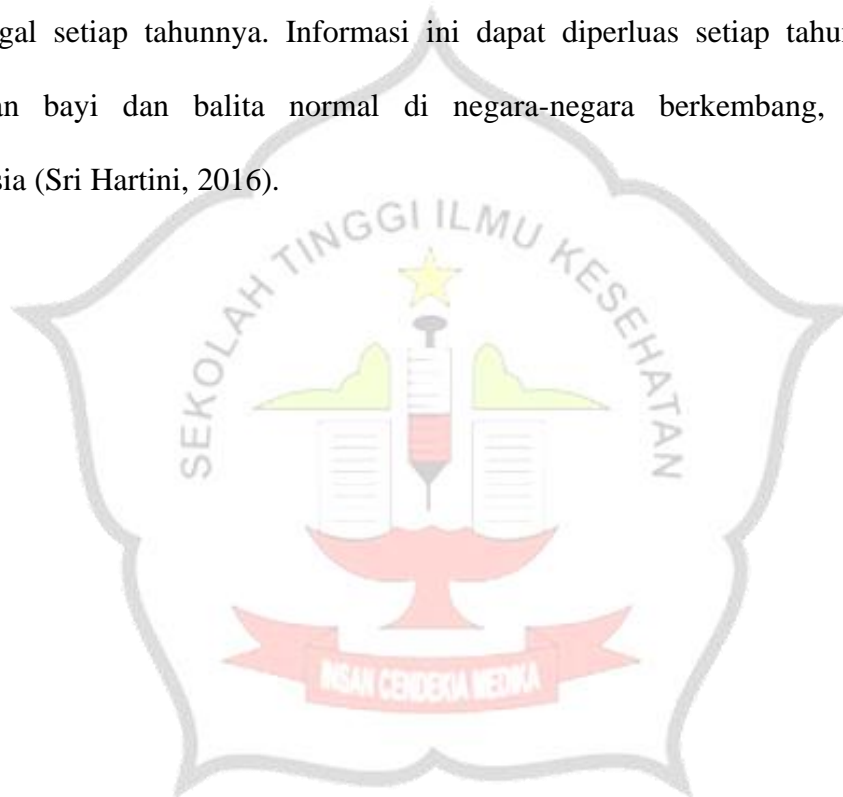
dievaluasi untuk setiap gejala yang serius. Klasifikasi demam berdasarkan durasi pada anak dibagi menjadi:

- a. Ada demam di bawah 7 hari (demam sementara) dan tanda-tanda lingkungan yang jelas. Penentuan rekam medis dapat dilakukan melalui anamnestis, pemeriksaan fisik, dan ada tidaknya alat bantu laboratorium.
- b. Jika anak mengalami demam 7 hari atau lebih dan tidak ada indikasi lokal, riwayat kesehatan tidak dapat dipastikan dengan riwayat kesehatan atau pemeriksaan fisik, tetapi dilacak dengan pemeriksaan laboratorium.
- c. Demam yang tidak dapat dijelaskan dan tidak diketahui apa penyebabnya
- d. Usia pasien. Bagian di atas tidak bisa hanya diterapkan pada daerah yang terkena malaria atau demam berdarah. Letak geografis sangat berpengaruh penyebab hipertermi pada anak. Fasilitas perawatan dan pemeriksaan penunjang juga sangat mempengaruhi penggunaan antibiotic pertama dan rawat inap. Setiap rumah sakit harus mengembangkan pedoman diagnosis dan pengobatannya sendiri berdasarkan model epidemiologi penyakit (Ayu Putri Ariani, 2016).

2.3 Konsep Balita

Kelompok yang paling banyak mengalami demam adalah usia 1-3 tahun. Hampir 90% anak-anak yang menjalani perawatan mendapatkan obat antipiretik dan diberikan kompres (Dewi, 2016).

Di beberapa negara berkembang, perlu dicatat bahwa angka kematian balita adalah 40 per 1.000 kelahiran hidup. WHO menemukan bahwa 13 juta balita meninggal setiap tahunnya. Informasi ini dapat diperluas setiap tahun. Angka kematian bayi dan balita normal di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia (Sri Hartini, 2016).



2.4 Konsep Tepid Water Sponge

Tepid water sponge adalah prosedur kompres air hangat yang menggabungkan teknik kompres blok dan seka pada pembuluh darah supervisal. Selama waktu yang digunakan untuk menggunakan *tepid water*, mekanisme kerja kompres menyalurkan sinyal ke pusat saraf melalui keringat dan vasodilatasi tepi, sehingga perpindahan panas yang didapat dengan *tepid water sponge* adalah dua siklus, konduksi dan evaporasi. Dimulai dari mengompres dengan waslap/handuk kecil. Proses penguapan ini didapat dengan cara menyeka tubuh sambil diusap sehingga terjadi penguapan panas menjadi keringat (Dewi, 2016).

Teknik *water sponge* ini dapat dilakukan 3 kali setiap hari selama 15 menit hingga tingkat panas turun (Labir et al., 2017). Saat melakukan aktivitas ini, kompres *tepid water sponge* ini akan mempercepat perluasan pembuluh darah tepi di seluruh tubuh, sehingga panas akan menguap dari kulit ke lingkungan sekitar dan suhu tubuh turun lebih cepat dibandingkan dengan kompres air hangat (Wardiyah et al., 2016).

2.5 Konsep Kompres Hangat

Selain menggunakan prosedur *tepid water sponge*, ada tindakan nonfarmakologis lainnya yaitu kompres hangat. Dengan memakai waslap atau handuk yang menyerap air dan menempelkannya ke tempat tertentu untuk mengurangi demam (Wardiyah et al., 2016)

Kompres hangat dapat menurunkan tingkat panas internal selama proses penguapan. Kompres hangat yaitu untuk menghangatkan tingkat panas internal

luar, menguraikan bahwa suhu tubuh luar cukup panas, dan tubuh akan menurunkan control suhu otak besar dan menaikkan tingkat panas internal tanpa memperluas termoregulasi. Suhu udara luar memperluas pembuluh darah di sekitar kulit, membuka pori-pori kulit yang berguna untuk penyebaran panas dan menurunkan tingkat panas internal (Dewi, 2016)



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Framework yang digunakan

PICOS *framework* strategi untuk mencari artikel

1. *Population/problem* : menganalisis masalah
2. *Intervention* : penatalaksanaan pada kasus individu atau komunitas beserta penjelasannya
3. *Comparison* : sebagai penatalaksanaan lain untuk perbandingan
4. *Outcome* : hasil penelitian
5. *Study design* : desain penelitian yang akan digunakan jurnal untuk di review

3.1.2 Kata kunci

Dalam mencari jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator* (AND, OR NOT or AND NOT) untuk mendapatkan informasi yang lebih detail dalam pencarian jurnal dan untuk mempermudah pencarian jurnal yang dibutuhkan. Kata kunci yang dipakai adalah “*Dengue Hemorrhagic Fever/DHF*” AND “hipertermi” AND “*tepid water sponge*” AND “kompres hangat”

3.1.3 Database atau Search Engine

Dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh bukan dari observasi langsung melainkan hasil dari pengamatan peneliti sebelumnya. Sumber data berupa artikel atau jurnal ini menggunakan database *Google Scholar*, *ResearchGate*.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

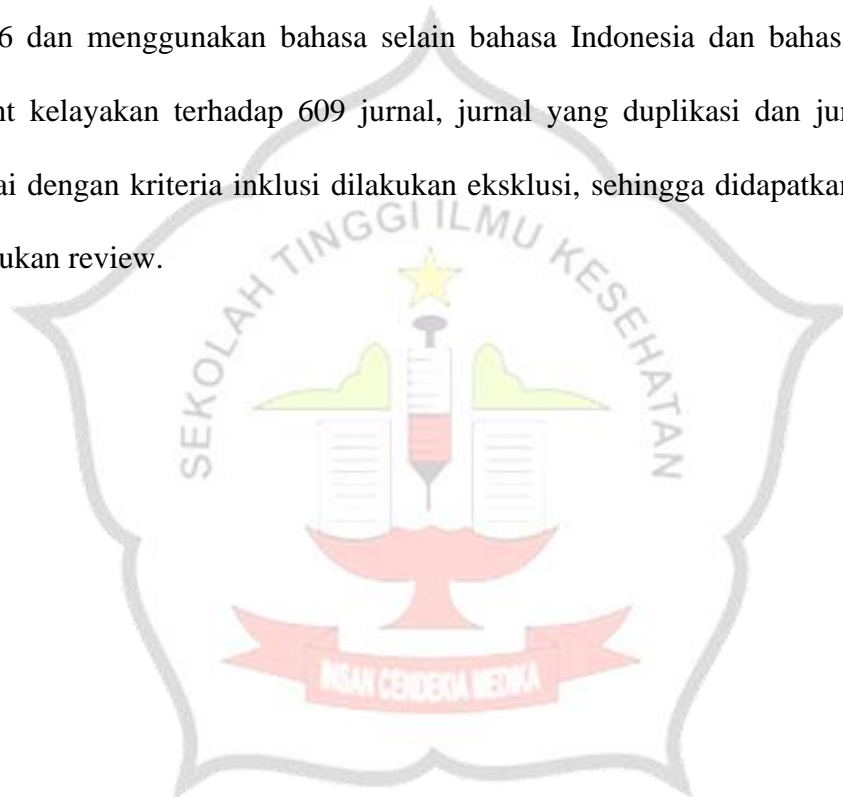
Tabel 3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

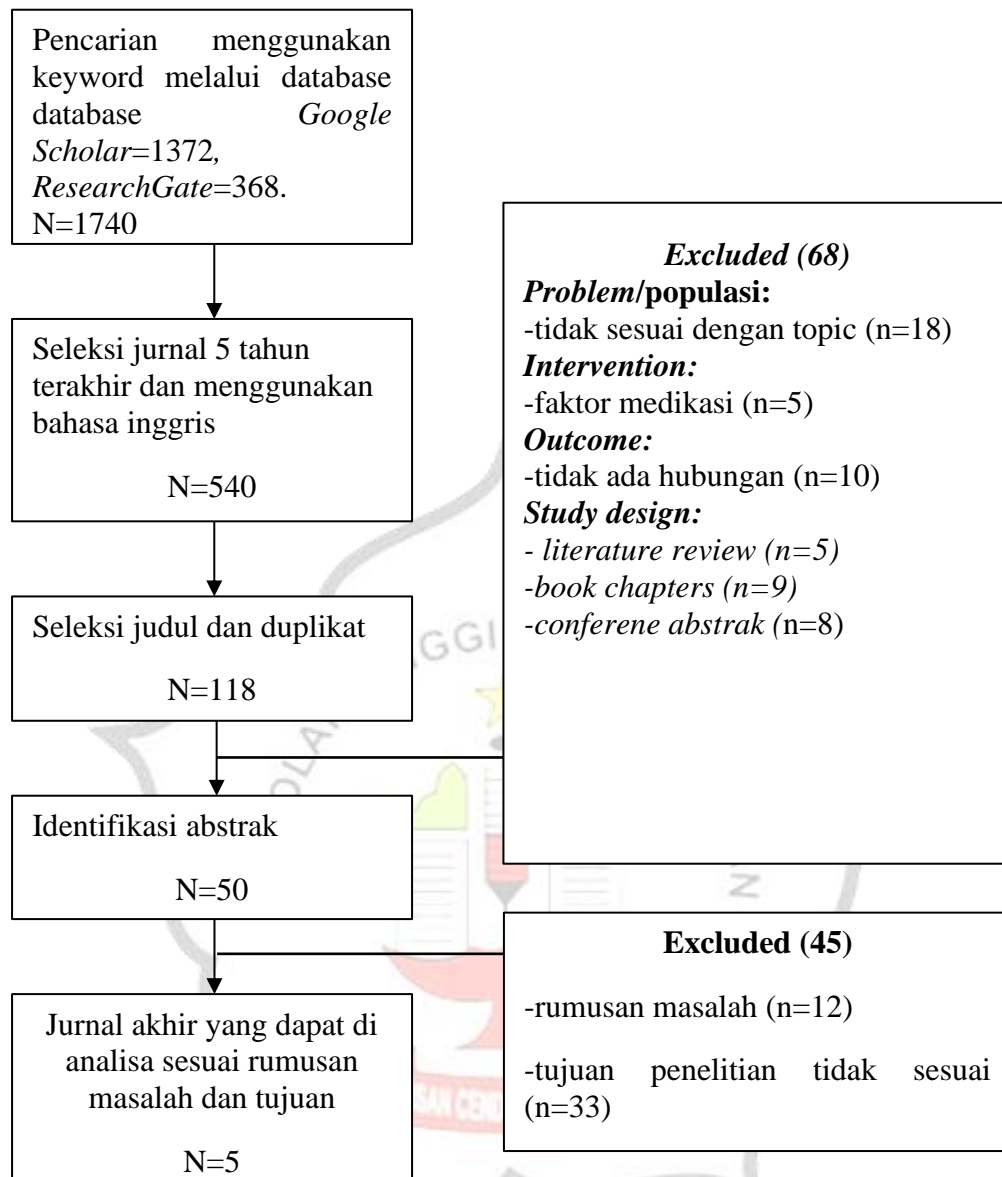
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Problem</i>	Jurnal internasional dan nasional yang berbeda yang berhubungan dengan penelitian Perbandingan Keefektifan <i>Tepid Water Sponge</i> dan Kompres Hangat Pada pasien Hipertermi <i>Dengue Hemorrhagic Fever(DHF)</i> pada Balita	Jurnal internasional dan nasional yang berbeda dan tidak berhubungan dengan penelitian Perbandingan Keefektifan <i>Tepid Water Sponge</i> dan Kompres Hangat Pada pasien Hipertermi <i>Dengue Hemorrhagic Fever(DHF)</i> pada Balita
<i>Intervention</i>	Kompres Hangat, <i>Tepid Water Sponge</i>	Selain Kompres Hangat, <i>Tepid Water Sponge</i>
<i>Comparison</i>	Perbandingan Kompres Hangat dan <i>Tepid Water Sponge</i>	Selain Perbandingan Kompres Hangat dan <i>Tepid Water Sponge</i>
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan antara Kompres Hangat, <i>Tepid Water Sponge</i> terhadap Perbandingan Keefektifan <i>Tepid Water Sponge</i> dan Kompres Hangat Pada pasien Hipertermi <i>Dengue Hemorrhagic Fever(DHF)</i> pada Balita	Tidak ada hubungan antara Kompres Hangat, <i>Tepid Water Sponge</i> terhadap Perbandingan Keefektifan <i>Tepid Water Sponge</i> dan Kompres Hangat Pada pasien Hipertermi <i>Dengue Hemorrhagic Fever(DHF)</i> pada Balita
<i>Study Design</i>	Kuantitatif, <i>quasi eksperiment</i> , study kasus	<i>Literatur Review</i>
Tahun Terbit	Jurnal yang di terbitkan pada tahun 2016 sampai 2021	Jurnal yang di terbitkan sebelum tahun 2016
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Bahasa Indonesia dan selain Bahasa Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Dari hasil pencarian *literature review* melalui Google Scholar, ResearchGate menggunakan kata kunci “*Dengue Hemorrhagic Fever/DHF*” AND “Hipertermi” AND “*Tepid water sponge*” AND “kompres hangat”, peneliti menemukan 1.740 jurnal lalu jurnal di seleksi, terdapat 1.131 jurnal di eksklusi karena terbit dibawah tahun 2016 dan menggunakan bahasa selain bahasa Indonesia dan bahasa inggris. Assessment kelayakan terhadap 609 jurnal, jurnal yang duplikasi dan jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan eksklusi, sehingga didapatkan 5 jurnal yang dilakukan review.





Gambar 2 diagram alur review artikel

3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

Literature review, informasi komparatif yang dipisahkan dikumpulkan dan diatur dengan cara akur tergantung pada hasil yang diperkirakan untuk menjawab alasannya. Kami mengumpulkan buku harian penelitian yang memenuhi model penentuan, dan membuat sinopsis buku harian, termasuk nama analis, tahun distribusi, judul, teknik dan hasil penelitian, termasuk kumpulan data.



3.2 Daftar tabel artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (Desain,Sampel,Variable, Instrumen,Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Yunianti SC, NLP Astini, Putu Susy Natha Sugiani, Ni Made Desi	2019	Vol 10, No. 1	Pengaturan suhu tubuh dengan metode <i>Tepid Water Sponge</i> dan Kompres Hangat pada balita demam	D = kuantitatif S = <i>non-probability sampel</i> V = kompres hangat dan tepid water sponge I =observasi A = <i>univariat,bivariate</i>	Hasil dari penelitian ini, <i>Tepid Water Sponge</i> menunjukkan penurunan suhu tubuh sebesar 1°C. Sedangkan kompres hangat menunjukkan penurunan suhu tubuh sebesar 0,5°C.	<i>Google scholar</i> http://www.ejurnal.poltekke-s-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/897
2.	Anggraeni Beti Dwi Lestari, Bambang Sarwono, Adi Isworo	2019	Vol 8, No. 2	Efektivitas <i>Tepid water Sponge</i> suhu 37°C dan Kompres Hangat suhu 37°C terhadap penurunan suhu pada anak dengan Hipertermia	D =kuantitatif S = <i>accidental sampel</i> V =kompres tepid water sponge dan kompres hangat I =observasi menggunakan alat thermometer A =Uji Mann Whitney, Uji Wilcoxon	Seperti yang dapat dilihat dari efek samping dari Rank <i>Water Tepid Sponge</i> , dapat disimpulkan bahwa <i>Tepid Water Sponge</i> lebih efektif dalam menurunkan demam daripada kompres hangat. Penurunan <i>Tepid Water Sponge</i> dilihat lebih banyak dari kompres hangat sehingga lebih efektif	<i>Google scholar</i> http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkm/article/view/5846

						menggunakan kompres <i>tepid water sponge</i> .	
3.	Wardiyah, Aryanti Setiawati, Setiawati Setiawan, Dwi	2016	Vol 4, No. 1	Perbandingan efektifitas pemberian kompres hangat dan <i>tepid water sponge</i> terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam RSUD dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung	D = <i>quasi eksperiment</i> S = <i>purposive sampel</i> V =kompres air hangat dan <i>tepid water sponge</i> I =observasi, pre test, post test A =Dependent T test, Independent T test, uji Shapiro wilk	Hasil menunjukkan bahwa ada perbedaan efektifitas pemberian kompres hangat dan <i>tepid water sponge</i> terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam ($p \text{ value} < \alpha$, $0,003 < 0,05$).	<i>Google scholar</i> https://jrik.ub.ac.id/index.php/jrik/article/view/101
4.	Putri, Riska Hediya Fara, Yetty Dwi Dewi, Rusmala Komalasari Sanjaya, Riona Mukhlis, Hamid	2020	Vol 12 No 4	Perbedaan efektivitas kompres hangat dengan <i>tepid water sponge</i> dalam menurunkan demam pada anak: Penelitian dengan pendekatan kuasi eksperimen	D : <i>quasi eksperiment</i> S : <i>purposive sampel</i> V : compresses with water <i>tepid sponge</i> in reducing fever in children I : observasi A : Analisis univariat (nilai rata-rata) and analisis bivariat (uji t)	Pemberian <i>tepid water sponge</i> lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dibandingkan dengan kompres air hangat. Hal ini disebabkan adanya seka tubuh pada teknik tersebut akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer di sekujur tubuh.	<i>ResearchGate</i> https://www.researchgate.net/profile/Hamid-Mukhlis-2/publication/346012235_Differences_in_the_Effectiveness_of_Warm_Compresses_with_Water_Tepid_Sponge_in_Reduci

							ng Fever in Children A Study Using a Quasi-Experimental-Approach.pdf
5.	Novikasari, Linawati Siahaan, Edita Revine Maryustiana, Maryustiana	2019	Vol 13 No 2	Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Hangat Dan Tepid Water Sponge Di Rumah Sakit Dkt Tk Iv 02.07.04 Bandar Lampung	D:kuantitatif S:Acidental Sampling V: kompres tepid water sponge dan kompres hangat I:observasi A: univariat,bivariate	Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik kompres <i>tepid water sponge</i> lebih efektif dan lebih cepat untuk menurunkan suhu tubuh dibandingkan dengan kompres hangat	ResearchGate https://www.researchgate.net/publication/338033023_EF_EKTIFITAS_PENURUNAN_SUHUTUBUH_MENGGUNAKAN_KOMPRES_HANGAT_DAN_WATER_TEPID_SPONGE_DI_RUMAH_SAKIT_DKT_TK_IV_020704_BANDAR_LAMPUNG

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil

Hasil dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbandingan Keefektifan *Tepid Water Sponge* dan Kompres Hangat Pada pasien Hipertermi *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* pada Balita. Pada penelitian ini data yang di pakai adalah data sekunder, berupa jurnal berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir. Metode yang di gunakan adalah metode *literature review*, pengujian hasil penulisan *literature review* ini memuat rangkuman dari jurnal yang terpilih sesuai dengan tema dan judul yang kemudian di rangkum dalam bentuk tabel yang nantiya pada bagian bawah tabel akan terdapat penjelasan berbentuk paragraf mengenai makna dari dari tabel.



Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam menyelesaikan studi

Karakteristik data umum Karakteristik data umum pada penelitian ini dipaparkan mulai dengan tahun publikasi, desain penelitian, *sampling literature review*, *intrumen literature review*, Analisis Statistik Penelitian

No	Kategori	F	%
A.	Tahun Publikasi		
1.	2016	1	20
2.	2019	3	60
3.	2020	1	20
	Jumlah	5	100
B.	Desain Penelitian		
1.	Kuantitatif	3	60
2.	<i>Quasi eksperiment</i>	2	40
	Jumlah	5	100
C	<i>Sampling Literature Riview</i>		
1.	<i>Non probalbility sampel</i>	1	20
2.	<i>Accidental sample</i>	2	40
4.	<i>Purposive sampel</i>	2	40
	Jumlah	5	100
D.	Intrumen Literature Riview		
1	Observasi	1	100
	Jumlah	1	100
E.	Analisis Statistik Penelitian		
1	<i>Analisis univariant bivariate</i>	3	60
2	<i>Uji Man Whitney, uji Wilcoxon</i>	1	20
3	<i>Dependent T test, independent T test</i>	1	20
	Jumlah	5	100

Hasil Penelitian yang di lakukan dengan menggunakan metode *literature review* ini menunjukkan bahwa jurnal yang di pakai sudah sesuai dengan studi empiris 5 tahun terakhir dengan persentasi 60% adalah jurnal pada tahun 2019, serta 20% dipublikasikan pada tahun 2016 dan 2020. Sedang desain penelitian sebanyak 60% adalah kuantitatif serta sebanyak 40% adalah *quasy experimental*. Pengambilan sample pada penelitian ini yakni *Accidental sample* dan *Purposive sampel* dan total sampling sebanyak 40%. dan 20% *Non probalbility sampel*. Penelitian ini menggunakan instrument observasi 100%. Serta menggunakan analisis statistic penelitian sebanyak 60% adalah Analisis *univariant bivariate*, serta 20% adalah Uji *Man Whitney, uji Wilcoxon* dan *Dependent T test, independent T test*.

4.1.2 Karakteristik data khusus

Karakteristik data khusus berdasarkan hasil penelitian dimulai dengan pemaparan Perbandingan Keefektifan *Tepid Water Sponge* dan Kompres Hangat Pada pasien Hipertermi *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* pada Balita, dan analisisnya hal ini tergambar dalam tabel berikut.

4.2 Analisis

No.	Kriteria keefektifan <i>tepid water sponge</i> dan kompres hangat pada pasien hipertermi	Peneliti
1.	Keefektifan teknik kompres <i>tepid water sponge</i> dalam menurunkan suhu tubuh	(Yunianti SC et al., 2019)
2.	Keefektifan teknik kompres hangat pada penurunan suhu tubuh	(Wardiyah et al., 2016)
3.	Teknik kompres <i>tepid water sponge</i> lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh daripada kompres hangat	(Anggraeni Beti Dwi Lestari 1, 2019) (Putri et al., 2020) (Novikasari et al., 2019)

Tabel 4.2 Karakteristik Perbandingan Keefektifan Tepid Water Sponge dan Kompres Hangat Pada pasien Hipertermi *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* pada Balita

Karakteristik berdasarkan hasil literature review didapatkan 3 karakteristik. Pertama adalah keefektifan *tepid water sponge* dalam menurunkan suhu tubuh, kedua keefektifan teknik kompres hangat pada penurunan suhu tubuh, ketiga teknik kompres *tepid water sponge* lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh daripada kompres hangat.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan infeksi dengue oleh nyamuk *Ae. Aegypti*. Virus ini dapat menyerang semua kalangan terutama anak-anak di bawah 15 tahun. Penanganan DHF ini ada 2 tindakan yakni farmakologis dan *non farmakologis*, pada tindakan *non farmakologis* biasanya dilakukan tindakan *tepid water sponge* dan kompres hangat tujuan dari tindakan *tepid water sponge* adalah untuk menurunkan suhu tubuh, dalam pengkajian ini di temukan 4 karakteristik perbandingan keefektifan *tepid water sponge* dengan kompres hangat pada pasien hipertermi *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* pada balita.

5.1 Keefektifan teknik kompres tepid water sponge dalam menurunkan suhu tubuh

Keefektifan teknik *tepid water sponge* secara ilmiah mampu menurunkan suhu tubuh, hal ini dapat di lihat berdasarkan fakta pada penelitian yang di lakukan oleh (Yunianti SC et al., 2019) menyatakan *tepid water sponge* mengurangi tingkat panas internal sebesar 1°C dan didapatkan penurunan tingkat panas internal pada kompres hangat sebesar 0,5°C

Fakta pada penelitian ini juga di dukung secara teori oleh penelitian yang di lakukan oleh (Labir et al., 2017) dari 60 responden sebelum mendapat tindakan *tepid water sponge* suhu tubuh tertinggi pada angka 38,9°C dan 40°C. Kedua responden menunjukkan demam yang paling tinggi. Setelah mendapatkan tindakan *tepid water*

sponge selama 30 menit 57 responden (95%) mengalami demam berkualitas buruk yang dapat menurunkan tingkat panas internal normal mereka hingga 1°C , dengan salah satu memiliki tingkat panas internal $1,2^{\circ}\text{C}$. Dari data yang di paparkan di atas dapat kita ketahui *tepid water sponge* lebih efektif dalam menurunkan panas karena menggunakan penggabungan 2 teknik yakni teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial serta teknik menyeka.

Dari pemaparan di atas memang benar adanya bahwa *tepid water sponge* mampu menurunkan suhu tubuh karena *tepid water sponge* bekerja menurunkan panas dengan 2 cara yakni konduksi dan evaporasi, hal ini tentu berdampak pada keefektifan penurunan suhu.

5.2 Keefektifan teknik kompres hangat pada penurunan suhu tubuh

Keefektifan kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh berdasarkan fakta pada panelitan yang di lakukan oleh (Wardiyah et al., 2016) ada perbedaan rata-rata suhu tubuh sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat. Rata-rata suhu tubuh sebelum diberikan kompres hangat pada pasien nilai meannya adalah 38°C dan setelah diberikan kompres hangat di dapatkan penurunan suhu tubuh sehingga menjadi $37,5^{\circ}\text{C}$.

Fakta di atas di dukung oleh teori pada penelitian yang di lakukan oleh (Windawati & Alfiyanti, 2020) memaparkan bahwa suhu tubuh awal pada pasien sebelum diberikan kompres air hangat adalah 38°C setelah diberikan obat antipiretik dan juga kompres air hangat selama 3 hari terjadi penurunan suhu tubuh menjadi $37,2^{\circ}\text{C}$ terjadi penurunan sebesar $0,8^{\circ}\text{C}$. Sehingga didapatkan adanya pengaruh kompres air hangat terhadap suhu tubuh pada pasien hipertermi.

Dari pemaparan fakta dan teori diatas kompres air hangat dapat menurunkan tingkat panas internal selama proses penguapan, dan kompres air hangat menurunkan tingkat panas internal lebih banyak dibandingkan dengan kompres air dingin, karena menyebabkan vasokonstriksi dan membuat pasien menggigil. Kompres air hangat menghangatkan tingkat panas internal luar, mengartikan tubuh memiliki suhu luar yang cukup panas, dan akhirnya menurunkan kontrol pengatur suhu di otak sehingga suhu tubuh tidak naik. Suhu luar yang panas akan membuat pembuluh darah tepi di kulit melebar, membuka pori-pori kulit, mempermudah pengeluaran panas sehingga akan terjadi penurunan suhu tubuh.

5.3 Teknik kompres tepid water sponge lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh daripada kompres hangat

Fakta pada penelitian yang di lakukan oleh (Novikasari et al., 2019) memaparkan bahwa teknik kompres *tepid water sponge* lebih efektif dan lebih cepat untuk penurunan suhu tubuh dibandingkan kompres hangat. Pemaparan fakta ini di dukung oleh penelitian (Anggraeni Beti Dwi Lestari 1, 2019) memaparkan *tepid water sponge* lebih berhasil menurunkan panas daripada kompres air hangat, yang dapat dilihat dari hasil Rank *Water Tepid Sponge*. Penurunan suhu tubuh pada *tepid water sponge* lebih signifikan dibandingkan kompres air hangat karena pada tindakan kompres hangat angka penurunan suhu tubuh yang tidak terlalu besar seperti data pada penilitian (Putri et al., 2020) angka penurunan suhu tubuh pada kompres hangat hanya sekitar 0,5°C.

Dari pemaparan fakta di atas teori pendukung di dapatkan pada penelitian yang di lakukan oleh (Berutu, 2019) dilihat dari tinjauan tenaga medis tentang

dampak *tepid water sponge* dalam menurunkan tingkat panas internal. Pada anak dengan demam tinggi di ruang Melur RSUD Sindikalang setelah dilakukan pemberian tindakan kompres *tepid* selama 15-20 menit pada anak yang mengalami hipertermi dalam 1x pemberlakuan, terdapat subyek I dengan suhu 39°C, subyek II dengan suhu 38,6°C subyek III dengan suhu 38°C dilakukan kompres *tepid water sponge* dan terdapat penurunan suhu pada subyek I turun menjadi 37°C, subyek II menjadi 37,3°C. *Tepid water sponge* memang lebih cepat dalam mengeluarkan panas tubuh dengan 2 teknik pengeluaran. Namun lebih dari itu karena 2 teknik pengeluaran panas tersebut kecepatan serta keefektifan *tepid water sponge* juga bisa di andalkan. Seperti data yang di paparkan di atas hanya dalam kurun waktu 15 menit *tepid water sponge* sudah mampu menurunkan panas tubuh secara efektif.

Selain mampu menurunkan suhu tubuh *tepid water sponge* juga cepat dan efektif hanya dalam hitungan menit sudah ada penurunan yang signifikan sesuai dengan teori di atas pemberian kompres *tepid water sponge* selama 15-20 menit dalam 1 kali perlakuan pasien pada suhu 39°C turun menjadi 37°C sehingga penulis sangat merekomendasikan teknik ini dalam penurunan suhu tubuh karena jika pada pasien hipertermi tidak segera mendapatkan penanganan segera akan berdampak pada keselamatan nyawa pasien terutama pasien balita.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Perbandingan keefektifan *tepid water sponge* dan kompres hangat pada pasien hipertermi *dengue haemorrhagic fever* (DHF) pada balita berdasarkan Studi Empiris 5 Tahun Terakhir menunjukkan bahwa *tepid water sponge* lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh daripada kompres hangat dengan 3 karakteristik, yang pertama adalah keefektifan teknik kompres *tepid water sponge* dalam menurunkan suhu tubuh, keefektifan teknik kompres hangat pada penurunan suhu tubuh, ketiga teknik kompres *tepid water sponge* lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh daripada kompres hangat.

6.2 Saran

Saran bagi peneliti selanjutnya adalah diharapkan literature review ini bisa menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya dan penulis berharap literature ini bisa memberikan edukasi bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni Beti Dwi Lestari 1. (2019). Efektivitas Water Tepid Sponge Suhu 37°C Dan Kompres Hangat Suhu 37°C Terhadap Penurunan Suhu Pada Anak Dengan Hipertermia. *Jurnal Keperawatan Mersi Vol VIII, VIII*, 40–46.
- Anisa, K. (2019). Efektifitas kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh pada An.D dengan hipertermia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan, Vol 5, No 2: JANUARI 2019*. <http://journal.stikes-kapuasraya.ac.id/index.php/JIIK-WK/article/view/112>
- Ayu Putri Ariani, A. M. K. (2016). *DBD: Demam berdarah dengue / Perpustakaan Pusat Unimal* (Cet. 1). Yogyakarta: Nuha Medika, 2016. <https://hosting-pustaka.unimal.ac.id/opac/detail-opac?id=21889>
- Berutu, H. (2019). Pengaruh kompres tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermi di ruang melur RSUD Sidikalang. *Pengaruh K Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Yang Mengalami Hipertermi Di Ruang Melur Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Heriaty, III*, 32–38.
- Dewi, A. K. (2016). Perbedaan Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Hangat Dengan Tepid Sponge Bath Pada Anak Demam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 1(1)*, 63–71. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/366/272>
- Jatim, D. (2020). *Dinkes Jatim*. <https://surabaya.liputan6.com/read/4201305/ada-2016-kasus-dbd-di-jawa-timur-hingga-maret-2020>
- Kemenkes. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia* (Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/qj>
- Kemenkes. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. *Journal of Clinical Pathology, 40(5)*, 591–591. <https://doi.org/10.1136/jcp.40.5.591-b>
- Kemenkes RI. (2020). *Data Kasus Terbaru DBD di Indonesia - Sehat Negeriku*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20201203/2335899/data-kasus-terbaru-dbd-indonesia/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2016. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Labir, K., Ribek, N., & Desita diah lestari. (2017). Suhu Tubuh Pada Pasien Demam

- Dengan Menggunakan Metode Tepid Sponge. *Gema Keperawatan*, 10, 130–137.
- Marni., S.Kep., Ns., M. K. (2016). *Asuhan keperawatan pada penyakit tropis* (pp. 2–11).
- Novikasari, L., Siahaan, E. R., & Maryustiana, M. (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*, 13(2), 143–153. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i2.1035>
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. PPNI , 2017. http://katalog.pustaka.unand.ac.id/index.php?p=show_detail&id=127325%0Ahttp://katalog.pustaka.unand.ac.id/lib/phpthumb/phpThumb.php?src=../images/docs/HBM17UA3355.jpg.jpg
- Putri, R. H., Fara, Y. D., Dewi, R., Komalasari, Sanjaya, R., & Mukhlis, H. (2020). Differences in the effectiveness of warm compresses with water tepid sponge in reducing fever in children: A study using a quasi-experimental approach. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 12(4), 3492–3500. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.04.477>
- Safitri, N. (2018). *Asuhan Keperawatan Dengue Haemorrhagic Fever (Dhf) Pada An. K Dan An. Q Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di Ruang Bougenville Rsud Dr. Haryoto Lumajang*.
- Sri Hartini. (2016). Efektifitas kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia 1 - 3 tahun di SMC RS Telogorejo Semarang. *Picosecond Optoelectronics*, 0439, 95–100. <https://doi.org/10.1117/12.966079>
- Titik Lestari. (2016). *Asuhan keperawatan anak*. Nuha Medika , 2016. http://digilib.stikesbanyuwangi.ac.id/index.php?p=show_detail&id=5662
- Tomia, A., Hadi, U., Soviani, S., & Retnani, E. (2016). Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Berdasarkan Faktor Iklim Di Kota Ternate. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(4), 241–249.
- Wardiyah, A., Setiawati, & Romayati, U. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid Sponge terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak yang Mengalami Demam di Ruang Alamanda RSUD dr . H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 10(1), 36–44. <https://www.e-journal.unper.ac.id/index.php/PHARMACOSCRIP/article/view/105>
- WHO. (2019). *Dengue and dengue haemorrhagic fever*. Journal of Tropical Pediatrics. <https://doi.org/10.1093/tropej/39.5.262>
- Windawati, W., & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang

Demam Menggunakan Kompres Hangat. *Ners Muda*, 1(1), 59.
<https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5499>

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(1), 10. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.897>

Puspitasari, S. 2018, 'Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Hipertermia pada Kasus Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Di RS Sakinah Mojokerto' Manuscript, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI



Lampiran 1.

Digital Receipt



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Siska Wahyu Pratiwi
Assignment title: (LR Siska)PERBANDINGAN KEEFEKTIFAN TEPID WATER SPON...
Submission title: PERBANDINGAN KEEFEKTIFAN TEPID WATER SPONGE DAN K...
File name: PARAFRASE_SISKA.docx
File size: 173.35K
Page count: 38
Word count: 5,927
Character count: 37,769
Submission date: 24-Sep-2021 09:02AM (UTC+0700)
Submission ID: 1656085166



Copyright 2021 Turnitin. All rights reserved.

Lampiran 2.

Lampiran 1 Hasil Turniti

PERBANDINGAN KEEFEKTIFAN TEPID WATER SPONGE DAN
KOMPRES HANGAT PADA PASIEN HIPERTERMI DENGUE
HEMORRHAGIC FEVER (DHF) PADA BALITA

ORIGINALITY REPORT

29% SIMILARITY INDEX	27% INTERNET SOURCES	9% PUBLICATIONS	17% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

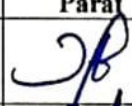
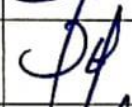
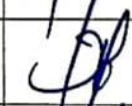
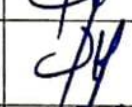

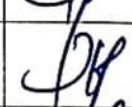


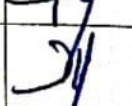
1	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	8%
2	ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
3	repository.stikespantiwaluya.ac.id Internet Source	1%
4	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
5	e-journals.unmul.ac.id Internet Source	1%
6	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
7	repository2.unw.ac.id Internet Source	1%
8	text-id.123dok.com Internet Source	1%

Lampiran 3

Lembar Bimbingan 1

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Siska Wahyu Pratiwi
 NIM : 181210022
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Judul Karya Tulis Ilmiah : Perbandingan Keefektifan Tepid Water Sponge dan Kompres Hangat pada Pasien Hipertermi DHF pada balita
 Pembimbing : Afif Hidayatul Arham, S.Fep., Ns., M.Fep










No.	Hari/Tgl	Hasil Konsultasi Bimbingan	Paraf
1	1 Februari 2021	Acc Judul	
2	16 Maret 2021	Revisi bab 1-3	
3	6 Mei 2021	Revisi bab 1-3, sistematika, mendelay	
4	23 Juni 2021	Acc bab 1-3, revisi bab 2 dan 3	
5	21 Juli 2021	Acc bab 1-3, lanjut bab 4-6	
6	29 Juli 2021	Revisi bab 5 pembahasan, abstrak, sistematika penulisan	
7	23 Agustus 2021	Acc bab 1-6	
8	30 Agustus 2021	Revisi bab 1-6, abstrak, bab 5	
9	15 September 2021	Acc bab 1-6	
10			

Lampiran 4

Lembar bimbingan 2

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : SISKA WAHYU PRATIWI
 NIM : 181210021
 Program Studi : DIII KEPERAWATAN
 Judul Karya Tulis Ilmiah : Perbandingan Keefektifan Tepid Water Sponge dan Kompres Hangat pada pasien Hipertermi DHF pada balita
 Pembimbing : Agustina Maunaturrahmah, S.Fep, M.Kes

No.	Hari/Tgl	Hasil Konsultasi Bimbingan	Paraf
1	30 Mei 2021	Konsul BAB 1, 2 dan 3	
2	2 Juni 2021	Revisi BAB 1, 2 dan 3, sistematika penulisan	
3	14 Juni 2021	ACC BAB 1, 2, 3	
4	23 Juni 2021	Revisi BAB 1, 2, 3 penulisan sistematika, MSIS, 1	
5	30 Juni 2021	ACC BAB 1, 2, 3 lanjut BAB 4, 5, 6	
6	30 Juli 2021	Revisi BAB 4, 5, 6 tabel, bab 5, kesimpulan, sitasi	
7	23 Agustus 2021	ACC BAB 1-6	
8	31 Agustus 2021	Revisi BAB 1-6 Abstrak, penulisan, pembahasan FTD	
9	13 September 2021	ACC BAB 1-6.	
10			