

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep penyakit**

##### **1. Demam Febris**

###### **a. Definisi**

Febris merupakan kondisi di mana seseorang mengalami atau berisiko mengalami peningkatan suhu tubuh secara terus-menerus melebihi 37,8°C yang diukur secara oral atau 37,9°C secara rektal, biasanya akibat faktor eksternal Tamsuri (2006) Suhu tubuh dianggap normal apabila berada dalam kisaran 36,5 °C hingga 37,5 °C, sedangkan febris ditandai dengan suhu antara 37,6 °C hingga 40 °C. Kejadian febris dapat disebabkan oleh berbagai proses infeksi maupun non-infeksi yang berinteraksi dengan mekanisme tubuh. Pada perkembangan anak, demam sering kali disebabkan oleh agen mikrobiologi tertentu yang dapat dikenali dan biasanya akan mereda setelah beberapa waktu (Ismodijanto (2016) dalam Pratama, (2023)).

Demam merupakan kondisi suhu tubuh melebihi batas normal akibat peningkatan aktivitas pusat pengatur suhu di hipotalamus. Pada anak-anak, sebagian besar kasus demam disebabkan oleh perubahan dalam mekanisme termoregulasi yang ada di hipotalamus. Berbagai penyakit yang ditandai dengan gejala demam dapat memengaruhi sistem tubuh secara keseluruhan (Fadli (2022) dalam Pratama (2023)). Selain itu, demam mungkin memiliki peran penting dalam mempercepat pengembangan sistem imunitas, baik spesifik maupun non-spesifik, serta membantu proses pemulihan atau pertahanan tubuh dari infeksi.

Ketika suhu tubuh meningkat di atas angka normal (lebih dari 37,5°C), ini menandakan terjadinya demam, yang sering kali disebabkan oleh infeksi, baik itu oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit, serta kondisi

seperti penyakit autoimun, keganasan, atau bahkan reaksi terhadap obat-obatan (Evyana, (2018) dalam Pratama, (2023)).

#### **b. Etiologi**

Demam sering kali disebabkan oleh infeksi. Ada beberapa yang dapat memicu demam, seperti keadaan toksemia, kanker, reaksi terhadap penggunaan obat, serta gangguan pada pusat pengaturan suhu tubuh (contohnya, perdarahan otak atau koma). Untuk mendapatkan diagnosis yang akurat mengenai penyebab demam, diperlukan sejumlah langkah, antara lain: pengambilan riwayat medis pasien yang teliti, pemeriksaan fisik, observasi perjalanan penyakit, serta evaluasi hasil pemeriksaan laboratorium dan penunjang lainnya secara tepat dan holistik (Nurarif (2015) dalam Pratama, (2023)).

Demam terjadi ketika produksi panas dalam tubuh melebihi pengeluaran. Kondisi ini dapat terkait dengan berbagai penyebab, termasuk infeksi, penyakit kolagen, kanker, penyakit metabolik, dan berbagai penyakit lainnya. Demam juga dapat timbul akibat kelainan pada otak atau adanya zat toksik yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu, serta penyakit bakterial, tumor otak, atau dehidrasi (Thabarani (2015) dalam (Pratama, 2023)).

#### **c. Tanda dan gejala**

Menurut Nurarif (2015) dalam Pratama, (2023) tanda dan gejala terjadinya febris pada anak adalah:

- 1) Anak rewel (suhu lebih tinggi dari 37,5°C - 39°C)
- 2) Kulit kemerahan
- 3) Hangat pada sentuhan
- 4) Peningkatan frekuensi pernapasan
- 5) Menggigil
- 6) Dehidrasi
- 7) Kehilangan nafsu makan

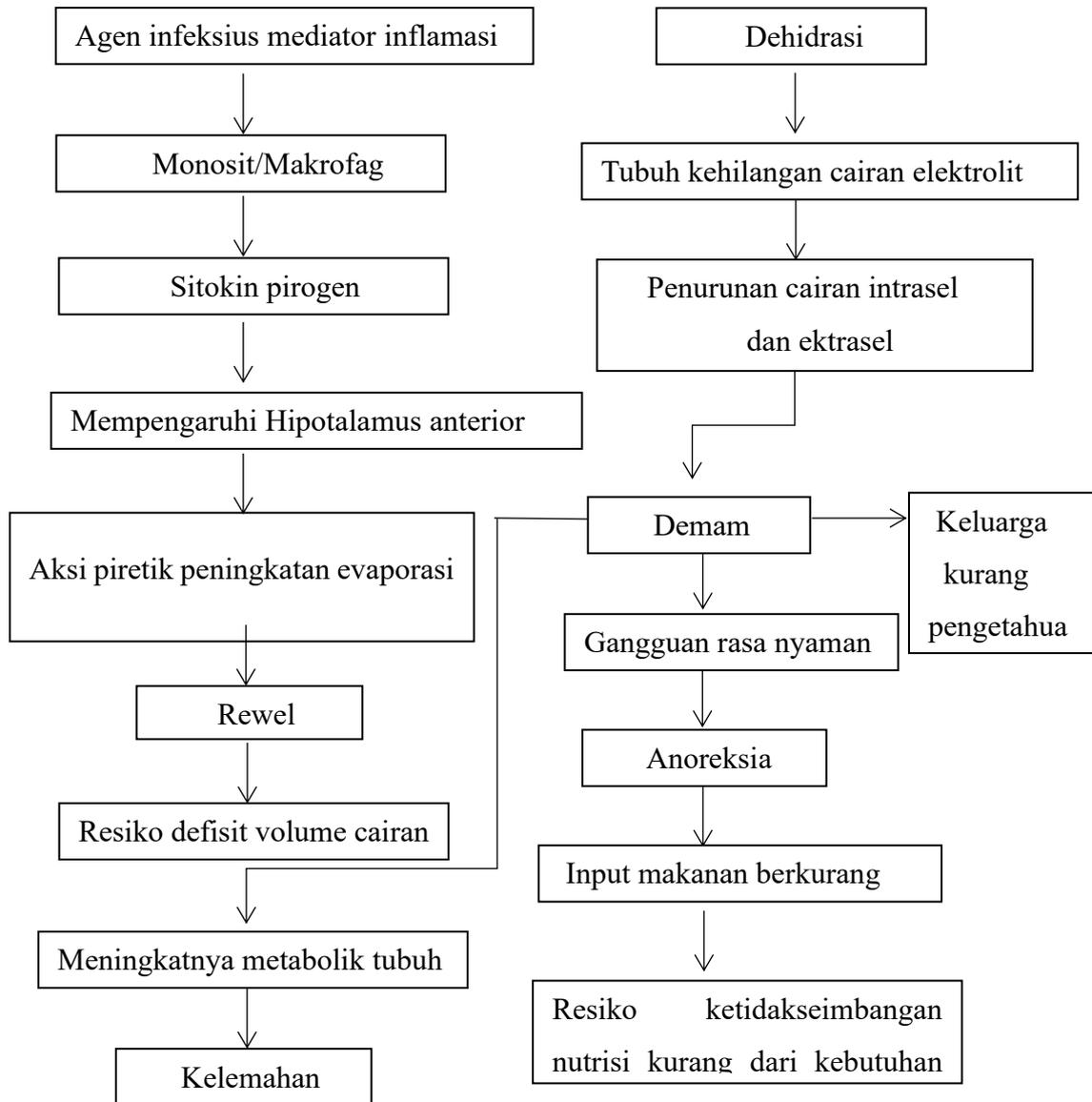
#### **d. Manifestasi Klinis**

Manifestasi klinis demam meliputi beberapa tanda, antara lain suhu tubuh yang tinggi, yaitu lebih dari 38°C. Selain itu, dapat juga terlihat tanda-tanda dehidrasi, seperti penurunan elastisitas kulit, mata dan ubun-ubun besar yang cekung, serta lidah dan membran mukosa yang kering. Penderita mungkin merasakan haus yang berlebihan, kehilangan nafsu makan, denyut jantung >160 kali/menit, frekuensi pernapasan >60 kali/menit.

#### **e. Patofisiologi**

Demam terjadi ketika berbagai proses infeksi dan non-infeksi berinteraksi dengan mekanisme pertahanan hospes. Selama proses ini, bakteri atau pecahan jaringan akan difagositosis oleh leukosit, makrofag, serta limfosit pembunuh yang memiliki granula besar. Sel-sel tersebut kemudian mencerna sisa-sisa bakteri dan melepaskan zat interleukin ke dalam cairan tubuh, yang dikenal juga dengan istilah pirogen leukosit atau pirogen endogen (Sodikin, (2015) dalam Pratama, (2023)).

Ketika interleukin-1 mencapai hipotalamus, zat ini akan memicu timbulnya demam dengan meningkatkan suhu tubuh dalam waktu 8-10 menit. Selain itu, interleukin-1 juga dapat menginduksi pembentukan prostaglandin atau senyawa serupa, yang beroperasi di hipotalamus untuk menghasilkan reaksi demam. Cairan dan elektrolit dalam tubuh juga berperan dalam proses ini, mempengaruhi keseimbangan termoregulasi di hipotalamus anterior. Oleh karena itu, jika terjadi dehidrasi atau kekurangan cairan dan elektrolit, keseimbangan termoregulasi di hipotalamus anterior dapat terganggu (Sodikin, (2015) dalam Pratama, (2023)).



Sumber : (Sacharin (1996) Sodikin (2015) dalam Warohmah (2020))

**Gambar 2.1 Pathway febris**

## f. Klasifikasi

Terdapat beberapa klasifikasi demam menurut Nurarif (2015) dalam Pratama, (2023) yaitu sebagai berikut:

### 1) Demam Septik

Suhu tubuh meningkat secara signifikan pada malam hari dan kembali turun ke tingkat di atas normal pada pagi hari. Gejala sering kali mencakup menggigil dan berkeringat. Ketika demam tinggi ini menurun ke suhu normal, istilah lain yang digunakan adalah demam hektik.

### 2) Demam Remiten

Pada jenis demam ini, suhu tubuh dapat mengalami penurunan setiap hari, tetapi tidak pernah mencapai angka normal. Perubahan suhu yang tercatat dapat mencapai dua derajat, tetapi tidak sebanding dengan fluktuasi suhu yang terlihat pada demam septik.

### 3) Demam Intermiten

Suhu tubuh dalam kondisi ini turun ke tingkat normal selama beberapa jam dalam sehari. Apabila demam terjadi setiap dua hari, kondisi ini dikenal dengan istilah tersiana; sementara jika terdapat dua hari bebas demam antara dua serangan, disebut kuartana.

### 4) Demam Kontinyu

Pada demam jenis ini, variasi suhu sepanjang hari tidak melebihi satu derajat. Jika demam berlangsung tinggi secara terus menerus kondisi tersebut dikenal dengan hiperpireksia.

### 5) Demam Siklik

Demam ini ditandai dengan kenaikan suhu tubuh selama beberapa hari, diikuti oleh periode bebas demam untuk beberapa hari, sebelum suhu meningkat kembali. Tipe demam ini sering kali dikaitkan dengan penyakit tertentu, seperti demam intermiten yang terkait dengan malaria

### g. Penatalaksanaan

Menurut Kania (2016) dalam Pratama (2023) Penanganan demam dapat dilakukan melalui dua tindakan: farmakologis dan non-farmakologis. Berikut adalah beberapa metode yang bisa diterapkan untuk mengatasi demam pada anak:

#### 1) Tindakan farmakologis

Tindakan farmakologis yang dapat dilakukan meliputi pemberian antipiretik, yang terdiri dari:

##### a) Paracetamol

Paracetamol merupakan obat yang sering menjadi pilihan utama untuk menurunkan suhu tubuh. Dosis yang dianjurkan untuk anak berkisar antara 10-15 mg per kg berat badan, yang dapat meredakan demam dalam waktu sekitar 30 menit dan mencapai puncaknya dalam dua jam setelah pemberian. Namun, demam dapat kembali muncul dalam waktu 3-4 jam setelah efek obat memudar.

##### b) Ibuprofen

Ibuprofen merupakan obat penurun demam yang juga memiliki sifat anti-inflamasi. Obat ini biasanya dijadikan pilihan kedua jika anak alergi terhadap paracetamol. Dosis ibuprofen dapat diberikan kembali dengan jeda waktu 6-8 jam dari dosis sebelumnya, dengan dosis yang efektif untuk menurunkan panas sekitar 5 mg per kg berat badan.

#### 2) Tindakan Non-Farmakologis

Menurut Nurarif (2015) dalam Pratama (2023), terdapat beberapa tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk membantu menurunkan suhu tubuh, antara lain:

- a) Memberikan minum air putih yang banyak
- b) Menempatkan anak di ruangan dengan suhu yang nyaman.
- c) Menggunakan pakaian yang ringan dan tidak terlalu tebal.
- d) Memberikan kompres untuk membantu mendinginkan tubuh, bisa dengan menggunakan teknik *Water Tepid Sponge*.

## **h. Komplikasi**

Menurut Nurarif (2015) dalam Pratama (2023), terdapat beberapa komplikasi yang dapat timbul akibat demam, antara lain:

1. Dehidrasi: Demam dapat meningkatkan penguapan cairan dari tubuh, sehingga risiko dehidrasi menjadi lebih tinggi.
2. Kejang demam: Kejang ini tergolong jarang terjadi, hanya dialami oleh sekitar 1 dari 30 anak yang mengalami demam. Biasanya, kejang demam ini muncul pada anak berusia antara 6 bulan hingga 5 tahun, terutama dalam 24 jam pertama setelah demam muncul. Kejang ini umumnya bersifat singkat dan tidak berulang, serta tidak menimbulkan bahaya pada otak.

## **2. Hipertermia**

### **a. Definisi Hipertermia**

Hipertermia merupakan kondisi di mana seseorang mengalami atau berisiko mengalami peningkatan suhu tubuh yang terus-menerus, melebihi 37,5°C, atau di atas rentang normal (Herdman, (2018) dalam Arzal, (2024)). Dalam istilah medis, hipertermia atau demam mengacu pada keadaan di mana suhu tubuh meningkat secara berkelanjutan di atas titik tetap (*set point*) yang normal, sebagai respon tubuh untuk melawan infeksi yang masuk menurut Tim Pokja DPP PPNI SDKI, (2017).

### **b. Etiologi Hipertermia**

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertermia atau demam antara lain (Tim Pokja SDKI, (2016) dalam Arzal, (2024)):

- 1) Dehidrasi
- 2) Paparan lingkungan panas
- 3) Proses penyakit (seperti infeksi atau kanker)
- 4) Pakaian yang tidak sesuai dengan suhu lingkungan

- 5) Peningkatan laju metabolisme
- 6) Respon terhadap trauma
- 7) Aktivitas fisik yang berlebihan
- 8) Penggunaan inkubator

### c. Patofisiologi Hipertermia

Demam terjadi sebagai akibat dari adanya zat yang disebut pirogen, yaitu zat yang dapat memicu peningkatan suhu tubuh. Pirogen terbagi menjadi dua jenis: pirogen eksogen, yang berasal dari luar tubuh, misalnya toksin atau keseluruhan mikroorganisme. Salah satu contoh pirogen eksogen klasik adalah endotoksin lipopolisakarida yang dihasilkan oleh bakteri gram negatif. Sementara itu, pirogen endogen berasal dari dalam tubuh, seperti interleukin-1 (IL-1), interleukin-6 (IL-6), dan interferon (INF). Pirogen endogen ini umumnya berasal dari monosit, neutrofil, dan limfosit (Nurarif, (2016) dalam Arzal, (2024)).

### d. Penanganan hipertermia

- 1) Penatalaksanaan non-farmakologis

Untuk terapi non-farmakologi pada anak yang pertama kali mengalami demam, beberapa langkah yang dapat dilakukan adalah mengenakan pakaian yang ringan, memastikan anak banyak minum air putih, memberikan waktu istirahat yang cukup, mandi dengan air hangat, serta melakukan kompres untuk membantu meredakan demam dengan menggunakan teknik *Water Tepid Sponge* (WTS).

- 2) Penatalaksanaan farmakologis

Dosis parasetamol yang telah terbukti aman dan efektif adalah 10-15 mg per kilogram berat badan, yang dapat diberikan setiap 4 hingga 6 jam. Setelah dikonsumsi, parasetamol membutuhkan waktu 30 hingga 60 menit untuk mencapai efeknya. Dalam kurun

waktu tersebut, sekitar 80% anak-anak yang mengonsumsinya akan mengalami penurunan suhu tubuh (Temple *et al.* , 2013).

Antipiretik lain yang banyak digunakan selain paracetamol adalah ibuprofen. Dosis ibuprofen yang aman pada anak adalah 10 mg/kg berat badan dengan frekuensi pemberian setiap 6 jam, dan dosis maksimal per hari 40 mg/kg berat badan (Surya *et al.*, 2018).

### 3. *Water tepid sponge*

#### a. Pengertian

Kompres merupakan salah satu metode yang efektif untuk menurunkan suhu tubuh saat mengalami demam. Salah satu teknik yang digunakan adalah *water tepid sponge*, yang menggabungkan metode kompres blok dengan seka. Teknik ini diterapkan tidak hanya pada satu area, tetapi langsung pada lokasi di mana terdapat pembuluh darah besar, sehingga memungkinkan penyampaian sinyal ke hipotalamus berlangsung lebih cepat (Astuti dkk (2018) dalam Indahsari S.N (2023))

*Water tepid sponge* adalah metode kompres hangat yang memadukan teknik blok pada pembuluh darah besar yang berada di permukaan dengan teknik seka seluruh tubuh. Tujuannya adalah untuk menurunkan suhu tubuh pada anak (Karra dkk, 2019 dalam Indahsari S.N (2023)). Terapi *water tepid sponge* dilakukan dengan melakukan penyekaanan seluruh tubuh menggunakan air hangat dengan suhu antara 32°C hingga 40°C. Tindakan ini bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh yang melebihi batas normal, yaitu di atas 37,5°C (Widyawati dan Cahyanti, 2020). *Water tepid sponge* adalah metode non-farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan suhu tubuh. Metode ini dilakukan dengan mengompres bagian-bagian tertentu tubuh, seperti dahi, ketiak kiri dan kanan, serta selangkangan kiri dan kanan, dengan air hangat. Ketika kompres air hangat diberikan, otak akan menganggap suhu di luar tubuh panas, sehingga otak akan merespons dengan memproduksi rasa dingin. Hal ini menyebabkan penurunan suhu tubuh. Dengan melakukan

kompres hangat pada area dengan pembuluh darah yang banyak, area tersebut akan mengalami vasodilatasi, atau pelebaran pembuluh darah. Vasodilatasi yang signifikan pada kulit akan mempercepat proses perpindahan panas dari tubuh ke permukaan kulit Wulandari (2016) dalam Sestiyowati *et al.*, (2024). Menurut penelitian Shalihah I & Alfiyanti, (2020) *water tepid sponge* dilakukan selama 3 hari berturut-turut, dalam 1 hari hanya dilakukan 1x Tindakan dengan frekuensi 20 menit, *water tepid sponge* dilakukan sebelum pemberian antipiretik.

#### **b. Tujuan dan Manfaat**

Menurut Widyawati dan Cahyanti (2020) dalam Indahsari S.N, (2023), terapi *water tepid sponge* memiliki beberapa tujuan, antara lain:

- 1) Menghilangkan panas tubuh melalui proses evaporasi dan konveksi
- 2) Menghasilkan efek vasodilatasi pada pembuluh darah.
- 3) Memberikan rasa nyaman bagi anak.

Manfaat *water tepid sponge* menurut (Sodikin (2014) dalam Indahsari S.N (2023)) Menurunkan suhu tubuh, memberikan rasa nyaman, mengurangi nyeri dan ansietas.

#### **c. Indikasi**

Menurut (Widyawati & Cahyanti, (2020) dalam Indahsari (2023)) anak yang di berikan terapi *water tepid sponge* adalah anak yang mengalami peningkatan suhu tubuh di atas normal yaitu lebih dari 37,5°C

#### **d. Kontraindikasi**

Kontraindikasi pada terapi *water tepid sponge* (Widyawati & Cahyati, 2020) dalam Indahsari S N (2023)) adalah :

- 1) Tidak ada luka pada daerah pemberian terapi *water tepid sponge*.
- 2) Tidak diberikan pada neonatus.

e. Teknik *Water Tepid Sponge*

Menurut (Rosaldahl & Kowalski (2018) dalam Indahsari SN, (2023)) tahap-tahap pelaksanaan *water tepid sponge* adalah sebagai berikut :

1) Tahap persiapan

- a) Jelaskan prosedur dan demonstrasikan kepada keluarga cara *water tepid sponge*
- b) Persiapan alat meliputi ember atau baskom untuk tempat air hangat (37 - 40°C), lap mandi/waslap 6 buah, handuk mandi 1 buah, perlak besar 1 buah, thermometer, selimut.

2) Pelaksanaan

- a) Catat suhu tubuh klien sebelum dikompres
- b) Siapkan air hangat didalam baskom
- c) Ukur suhu air dengan menggunakan thermometer air dalam baskom (suhu 34 – 41°C)
- d) Buka seluruh pakaian klien dan beri alas dengan perlak
- e) Tutup tubuh klien dengan handuk mandi, kemudian basahkan waslap dan letakkan waslap didahi, aksila, dan pangkal paha.
- f) Lap ekstermitas selama 5 menit, punggung dan bokong selama 10 - 5 menit
- g) Lakukan mengelap tubuh klien selama 20 menit
- h) Pertahankan suhu air 37 - 40°C
- i) Apabila waslap mulai mengering maka rendam kembali dengan air hangat lalu ulangi tindakan seperti diatas
- j) Hentikan prosedur jika klien kedinginan atau menggigil atau segera setelah tubuh klien mendekati suhu normal selimuti klien dengan selimut mandi dan keringkan. Pakaikan klien baju yang tipis dan mudah menyerap keringat.
- k) Catat suhu tubuh klien sesudah dikompres

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan**

### **1. Pengkajian**

Berdasarkan tanda dan gejala penyakit febris, asuhan keperawatan yang prioritas diberikan, sesuai dengan Suradi (2016), mencakup langkah-langkah pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi sebagai berikut:

#### **a. Pengkajian Data Subyektif**

Data yang diperoleh dari pasien atau keluarga serta dicatat dengan standar keperawatan:

##### **1) Riwayat Keperawatan**

Kaji gejala dan tanda seperti meningkatnya suhu tubuh, terutama pada malam hari, nyeri kepala, lidah kotor, hilangnya nafsu makan, epistaksis, serta penurunan kesadaran.

##### **2) Data Biografi**

Informasi mengenai nama, alamat, umur, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit, diagnosis medis, catatan kedatangan, serta kontak keluarga.

##### **3) Keluhan Utama**

Pasien yang mengalami hipertermia cenderung mengalami dehidrasi.

##### **4) Riwayat Kesehatan Sekarang**

Pertanyaan mengenai alasan pasien dirawat dan keluhan utama untuk mengidentifikasi prioritas masalah keperawatan yang mungkin muncul, seperti:

- a) Berapa lama demam terjadi?
- b) Apakah ada rasa sakit di perut?
- c) Apakah merasakan mual?
- d) Apakah ada rasa tidak nyaman dan keletihan?
- e) Kapan gejala mulai timbul?
- f) Apakah ada riwayat alergi atau penyakit lain yang muncul bersamaan?

- 5) Riwayat Kesehatan Dahulu  
Apakah pasien pernah mengalami penyakit serupa sebelumnya?
  - 6) Riwayat Kesehatan Keluarga  
Apakah ada anggota keluarga yang mengalami penyakit yang sama?
  - 7) Riwayat Psikososial:
    - a) Intrapersonal: Perasaan yang dialami pasien (cemas atau sedih).
    - b) Interpersonal: Hubungan baik dengan orang lain
- b. Data Obyektif
- Data yang diperoleh melalui pemeriksaan fisik yang dapat diukur dengan standar yang diakui, berdasarkan pengkajian keperawatan menurut Doengoes (2010)
- 1) Sirkulasi  
Tanda-tanda seperti takikardi (respon terhadap demam, proses inflamasi, dan nyeri), bradikardi relatif, kulit dan membran mukosa memiliki turgor buruk atau kering, serta lidah kotor.
  - 2) Makanan atau Cairan  
Pola nutrisi terganggu akibat hipertermi, dengan gejala kelemahan, tonus otot dan turgor kulit yang buruk, serta membran mukosa yang kurang baik.
  - 3) Kenyamanan  
Gejala peningkatan suhu tubuh di atas 37°C dan penglihatan kabur.
  - 4) Pola Kebersihan Diri  
Kebersihan diri kurang diperhatikan karena pasien lebih fokus pada penyakit yang dialami.
  - 5) Istirahat  
Pola istirahat anak terganggu akibat hipertermi.
  - 6) Aktivitas  
Penurunan pola aktivitas karena kelelahan yang disebabkan oleh hipertermia

## 7) Pemeriksaan Fisik:

## a) Keadaan Umum

Menggigil, kulit pecah-pecah, keluar keringan berlebihan, tampak lemah, bibir kering, tingkat kesadaran: *compos mentis* hingga terjadi shock dengan GCS: Mata:4 Verbal:5 Motorik:6

## b) Tanda-Tanda Vital normal pada anak:

(1) Nadi: Bayi sampai usia 1 tahun: 100-160x/menit, anak usia 1-10 tahun:70-120x/menit, anak usia 11-17 tahun: 60-100x/menit.

(2) Respirasi: Usia 0–6 bulan: 30–60x/menit, usia 6 bulan–1 tahun: 30–50x/, usia 1–3 tahun: 24–30x/menit, usia 3–5 tahun: 22–34 x/ menit, usia 5–12 tahun: 16–30 x/ menit, usia 12–18 tahun: 12–18 x/ menit.

(3) Suhu: 36,5°C–37°C

8) Pemeriksaan Sistem *Cephalocaudal*

- a) Pemeriksaan Kepala: bentuk kepala, keadaan rambut
- b) Bibir: Mukosa bibir kering, tidak ada sianosis.
- c) Lidah: Tampak kotor dan berwarna putih.
- d) Pemeriksaan Ekstremitas: Telapak tangan dan kaki berwarna kekuningan atau tampak pucat, disertai kelemahan dan nyeri pada otot.
- e) Pemeriksaan Integumen: Kulit tampak kemerahan, akral hangat panas, dengan turgor yang baik serta terjadi kelembapan kulit

## 2. Perencanaan Keperawatan

Tahapan perencanaan keperawatan adalah tahap merumuskan rencana keperawatan, perawat menggunakan pengetahuan dan alasan untuk mengembangkan hasil yang diharapkan untuk mengevaluasi asuhan keperawatan yang diberikan Suarni & Apriyani, (2017) dalam Amelia, (2024). Adapun fokus intervensi keperawatan yang diberikan oleh penulis pada pasien anak yang mengalami demam Febris ini adalah *water tepid sponge*. Berikut merupakan rencana keperawatan yang akan

dilakukan pada klien anak dengan masalah keperawatan hipertermia menurut buku standar intervensi keperawatan Indonesia.

**Tabel 2.1 Rencana Keperawatan Dengan Hipertermia Pada Kasus Demam Febris**

Diagnosa Keperawatan	Rencana keperawatan	
	Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
<p>Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan</p> <p>DS: 1. Klien mengeluh demam</p> <p>DO: 1. Suhu tubuh diatas normal 2. Klien tampak menggigil 3. Kulit merah dan bintik-bintik kemerahan 4. Kulit tampak Pucat</p>	<p>Termoregulasi (L.14134)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan klien mencapai kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh membaik (36,5°-37,5°)</li> <li>2. Menggigil menurun</li> <li>3. Kulit merah dan bintik-bintik kemerahan menurun</li> <li>4. Pucat menurun</li> <li>5. Tidak tampak pucat</li> <li>6. Kejang menurun</li> <li>7. Hipoksia menurun</li> <li>8. Pengisian kapiler membaik</li> </ol>	<p>Manajemen hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>2. Monitor suhu tubuh</li> <li>3. Monitor haluaran urine</li> <li>4. Monitorik Komplikasi akibat hipertermia</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>2. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>4. Berikan cairan oral</li> <li>5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih)</li> <li>6. Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)</li> <li>7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin</li> <li>8. Berikan oksigen, jika perlu</li> <li>9. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi hipertermia: <i>water tepid sponge</i></li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan tirah baring</li> <li>2. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu</li> </ol>

Sumber: Tim Pokja SDKI (2017), SLK (2019), SIKI (2019) DPP PPNI

*Water tepid sponge* dikenal sebagai suatu prosedur untuk meningkatkan kontrol pada panas tubuh seseorang melalui proses evaporasi dan konduksi, yang dilakukan pada pasien khususnya anak yang mengalami hipertermi. Tujuan penggunaan metode ini untuk menurunkan suhu tubuh pada orang yang mengalami hipertermi Mawadahnur & Immawati, (2021). Keefektifan dari *water tepid sponge* untuk menurunkan suhu tubuh demam sudah terbukti, diketahui dari penelitian yang telah dilakukan oleh Lestari, Dwi, Beti *et al.*, (2019) *water tepid sponge* lebih efektif dalam menurunkan hipertermi atau demam daripada kompres hangat dilihat dari hasil suhu mean pretest kelompok *water tepid sponge* terdapat perbedaan dengan suhu mean pretest kelompok kompres hangat yaitu berjumlah 38,417°C dan 38,350°C. Hasil suhu minimum pretest kelompok *water tepid sponge* yaitu 37,3°C dan hasil suhu minimum pretest kelompok kompres hangat yaitu 37,5°C. Hasil suhu maximum pretest kelompok *water tepid sponge* yaitu 40,9°C dan hasil suhu maximum pretest kelompok kompres hangat 40,1°C. Hasil suhu mean post test kelompok *water tepid sponge* dan kelompok kompres hangat terdapat perbedaan yaitu 36,503°C dan 36,850°C. Hasil suhu minimum post test kelompok *water tepid sponge* yaitu 36,0°C dan hasil suhu minimum post test kelompok kompres hangat yaitu 36,0°C. Hasil suhu maximum post test kelompok *water tepid sponge* yaitu 37,0°C dan hasil suhu maximum post test kelompok kompres hangat 37,6°C. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *water tepid sponge* lebih efektif untuk menurunkan hipertermi pada anak daripada metode kompres hangat.

Menurut Kofifah Sulistia Handayani *et al.*, (2024) bahwa teknik *water tepid sponge* sangat efektif dalam penurunan suhu tubuh anak. Setelah dilakukan observasi selama 15 menit pasien mengalami penurunan suhu tubuh. Teknik *water tepid sponge* merupakan terapi non farmakologi yang membantu menurunkan demam pada anak. Teknik tersebut aman, murah dan mudah untuk diajarkan pada orangtua dalam mengatasi demam pada anak.

### 3. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan untuk dapat menentukan keberhasilan dalam asuhan keperawatan. Evaluasi pada dasarnya adalah membandingkan status keadaan kesehatan pasien dengan tujuan atau kriteria hasil yang telah ditetapkan (Tarwoto dan Wartona 2015). Jenis-jenis evaluasi dalam asuhan keperawatan antara lain :

a. Evaluasi formatif (proses)

Evaluasi formatif adalah aktivitas dari proses keperawatan dan hasil kualitas pelayanan asuhan keperawatan. Evaluasi proses harus dilaksanakan segera setelah perencanaan keperawatan diimplementasi untuk membantu menilai efektivitas intervensi tersebut. Evaluasi proses harus terus menerus dilaksanakan hingga tujuan yang telah ditentukan tercapai. Metode pengumpulan data dalam evaluasi proses terdiri atas analisis rencana asuhan keperawatan, pertemuan

b. Evaluasi Sumatif (hasil)

Evaluasi hasil (sumatif) adalah perubahan perilaku atau status kesehatan klien pada akhir asuhan keperawatan. Tipe evaluasi ini dilaksanakan pada akhir asuhan keperawatan secara paripurna.

Hasil dari evaluasi dalam asuhan keperawatan adalah: Tujuan tercapai atau masalah teratasi: jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Tujuan tercapai sebagian atau masalah teratasi sebagian: jika klien menunjukkan perubahan sebagian dari standar dan kriteria yang telah ditetapkan. Dan tujuan tidak tercapai masalah tidak teratasi, jika klien tidak menunjukkan perubahan dan kemajuan sama sekali dan bahkan timbul masalah baru.

Penentuan masalah teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi adalah dengan cara membandingkan antara SOAP dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan, dapat dijabarkan sebagai berikut:

S (*Subjective*): adalah informasi berupa ungkapan yang didapat dari klien setelah tindakan diberikan.

O (*Objective*): adalah informasi yang didapat berupa hasil pengamatan penilaian, pengukuran yang dilakukan oleh perawat setelah tindakan dilakukan.

A (*Analysis*): adalah membandingkan antara informasi subjektif dan objektif dengan tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi.

P (*planning*): adalah rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisa.