



LAMPIRAN

Lampiran 1

SOP Kompres Hangat

Pengertian	Tindakan keperawatan dengan kompres hangat(air dengan suhu 40-50°C pada beberapa bagian tubuh klien
Tujuan	Untuk menurunkan suhu tubuh klien diatas normal
Prosedur	<p>Memberikan kompres hangat</p> <p>PERSIAPAN ALAT</p> <ol style="list-style-type: none">1. Waslap2. Perlak kecil dan handuk3. Mangkok berisi air hangat4. Sarung tangan5. Korentang <p>PELAKSANAAN ALAT</p> <ol style="list-style-type: none">1. Klien diberitahu tentang prosedur yang akan dilakukan2. Memasang sarung tangan3. Perlak dan alas perlak dipasang pada tempat di bawah yang akan dikompres4. Waslap dibasahi air hangat secukupnya dan diletakkan di tempat yang akan dikompres5. Observasi klien6. Buka sarung tangan dan cuci tangan7. Mencatat hasil tindakan dan observasi

Sumber: RSUD SOLOK, (2022)

Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Pada Pasien Dengue Haemorragic Fever Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Di RSUD Koja

Nuniek Setyo Wardani ^{a,1,*}, Septi Susanti ^{a,2}, Erika Lubis ^{a,3}, Sondang Manurung ^{a,4},
Intan Parulian ^{a,5}

^{a1} Universitas Binawan, Jl. Raya Kalibata No.25, Kramat Jati, DKI Jakarta 13630, Indonesia

¹ nuniek@binawan.ac.id*; ²septi.susanti@gmail.com; ³erika@binawan.ac.id; ⁴sondang@binawan.ac.id; ⁵intan@binawan.ac.id)

* Penulis Korespondensi: Nuniek Setyo Wardani

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
<p>Riwayat Artikel Diterima: 18 Januari 2025 Direvisi: 24 January 2025 Disetujui terbit: 31 January 2025</p> <p>Kata Kunci: Demam; Dengue Haemorragic Fever; Kompres Hangat</p>	<p>Latar Belakang penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) atau Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue melalui gigitan nyamuk <i>aedes aegypti</i> yang dapat menyebabkan timbulnya demam. Tujuan penelitian agar dapat mengetahui efektifitas pemberian kompres hangat pada pasien Dengue Haemorragic Fever di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Koja. Metodologi Penelitian desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian <i>murni-eksperimental</i> dengan rancangan <i>one group pretest posttest design</i> dengan sample 84 responden. Hasil Penelitian hasil analisis penelitian menunjukkan nilai $0,00 < \text{nilai } p \text{ value } (0,05)$ dapat disimpulkan $P < \alpha$ maka H_0 ditolak. Kesimpulan dari hasil tersebut dapat disimpulkan adanya perbedaan suhu sebelum dan sesudah dikompres air hangat. Saran bagi perawat mencari sumber dan ilmu pengetahuan mengenai kompres air hangat baik melalui seminar maupun pelatihan terbaru agar keefektifan kompres air hangat dapat dilakukan di rumah sebelum di bawa ke rumah sakit</p>
<p>Article History Received : January 18, 2025 Revised : January 24, 2025 Approved published : January 31, 2025</p> <p>Keywords: Dengue Haemorragic Fever ; Fever ; Warm Compress</p>	<p>Abstract Background dengue Haemorrhagic Fever or Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the infectious diseases caused by the dengue virus through the bite of the <i>aedes aegypti</i> mosquito which can cause fever. Aim The purpose of this study was to determine the effectiveness of giving warm compresses to Dengue Haemorragic Fever patients in the Emergency Room of Koja Hospital. Methods research Methods The research design used in this study was a type of quantitative research with a pure-experimental research method with a one group pretest posttest design with a sample of 84 respondents. Research Results the results of the analysis showed a value of $0.00 < p \text{ value } (0.05)$ can be concluded $P < \alpha$ then H_0 is rejected. Conclusion from these results it can be concluded that there is a difference in temperature before and after warm water compresses. Suggestions for nurses to seek sources</p>

	<i>and knowledge about warm water compresses both through seminars and the latest training so that the effectiveness of warm water compresses can be done at home before being taken to the hospital</i>
--	--

1. Pendahuluan

Dengue Haemorrhagic Fever masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, Dimana pengamatan selama kurun waktu 20 sampai 25 tahun sejak awal ditemukan kasus DHF dinyatakan sebagai angka kejadian luar biasa (KLB) yang mengalami peningkatan setiap lima tahun. Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever banyak ditemukan di daerah tropis dan sub tropis di seluruh dunia (Lukiyono et al., 2022).

Data World Health Organization (WHO) menunjukkan kasus Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di dunia meningkat 8 kali lipat selama dua dekade terakhir, dari 2,4 juta pada tahun 2010, menjadi 5,2 juta pada tahun 2019. Kematian yang dilaporkan meningkat dari 960 menjadi 4032. Pada tahun 2021, DHF menyerang beberapa negara, dengan laporan peningkatan jumlah kasus di Bangladesh, Brasil, India, Vietnam, Filipina, Kepulauan Cook, Kolombia, Fiji, Kenya, Paraguay, Peru dan, pulau Reunion. Jumlah kasus yang tinggi dilaporkan di Bangladesh (101.000), Malaysia (131.000) Filipina (420.000), Vietnam (320.000) di Asia. Jumlah kasus DHF terbesar yang pernah dilaporkan secara global terjadi pada tahun 2019. Semua wilayah terkena dampaknya, dan penularan DHF tercatat di Afghanistan untuk pertama kalinya. Wilayah Amerika melaporkan 3,1 juta kasus, dengan lebih dari 25.000 diklasifikasikan sebagai parah (WHO, 2022). Pada tahun 2021, wilayah Asia menjadi urutan pertama dalam jumlah penderita DHF sebanyak 70% setiap tahunnya. Diketahui bahwa DHF merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas Asia Tenggara dengan 57% dari total kasus DHF di Asia Tenggara terjadi di Indonesia (WHO, 2021).

Demam Berdarah dengue masih menjadi persoalan di Indonesia karena angka morbiditas DHF sekarang belum mencapai target pemerintah yaitu kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Angka kesakitan DHF di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 27,0%, Provinsi Kepulauan Riau memiliki IR DHF tertinggi sebesar 80,9 per 100.000 penduduk, diikuti oleh Kalimantan Timur dan Bali masing-masing sebesar 78,1 dan 59,8 per 100.000 penduduk. DKI Jakarta menginjak urutan ke 13 sebesar 29,0 per 100.000 penduduk. Angka ini masih lebih rendah dibandingkan dengan target nasional sebesar \leq 49 per 100.000 penduduk. Menurut data dari Kementerian Kesehatan pada bulan Oktober 2021 jumlah kasus di Indonesia secara kumulatif ada 37.646 dengan angka kematian sejumlah 361 kasus (Kemenkes RI., 2022).

Widyastuti (2020) dalam Saragih (2021) mengatakan, ada 970 kasus DHF yang terjadi di DKI Jakarta sejak awal Januari 2020 hingga 10 Maret 2020. Berdasarkan pemetaan wilayah, kasus DBD tertinggi terjadi pada Jakarta Barat dengan 269 kasus, Jakarta Selatan dan Jakarta timur dengan masing-masing 265 kasus, kemudian Jakarta Utara dengan 103 kasus, dan Jakarta Pusat 62 kasus, serta di Kepulauan Seribu sebanyak 6 kasus.

Gejala utama DHF yang sering dikeluhkan adalah mendadak demam tinggi selama 2 hingga 7 hari, nyeri ulu hati, muncul bitnik merah pada kulit, dan jika sudah berada pada fase kritis akan mengalami perdarahan dari hidung, kegelisahan, akral tangan dan kaki biasa, hingga muntah atau buang air besar darah, Demam tinggi mendadak disertai manifestasi perdarahan jika tidak tertangani segera cenderung menyebabkan syok hingga kematian (Koonisetty et al., 2021). Demam merupakan salah satu tanda tidak normal yang terjadi pada tubuh, dimana otak memberikan sinyal peningkatan suhu 37,5 derajat selsius (Hariawan et al., 2020). Demam berdarah kebanyakan menyerang dewasa pada tahap awal wabah di wilayah manapun, dengan 95 persen kasus yang dikonfirmasi berusia di bawah 15 tahun. Suhu $\geq 38.50^{\circ}\text{C}$ dapat memberikan efek buruk pada dewasa disebabkan karena sistem metabolisme tubuh belum bekerja secara optimal. Tubuh akan mengeluarkan sejumlah panas ke kulit tubuh sebagai respon melawan penyakit dan infeksi (Rahmawati et al., 2020)

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan pintu utama masuk rumah sakit bagi sebagian besar pasien, yang melayani pasien dengan kondisi gawat darurat. Pasien yang masuk ke IGD akan dilakukan tindakan pertolongan yang cepat dan tepat, maka diperlukan standar dalam pelayanan gawat darurat yang sesuai dengan kompetensi dan kemampuan. Setelah penanganan selesai pasien akan dibawah ke ruang perawatan atau rawat jalan sesuai kondisi pasien (Nurlina et al., 2019). Demam akan timbul berulang jika penanganan infeksi belum sembuh total dan untuk mencegah terjadinya demam tinggi dilakukan penanganan sederhana yaitu kompres air hangat tetapi sangat bermanfaat untuk menurunkan demam. Kompres merupakan salah satu penatalaksanaan non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan demam. Alat untuk kompres seperti bulibuli dan waslap dapat menimbulkan sensasi relaksasi berupa hangat dan biasa pada area yang diperlukan (Fadlilah et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Saputra & Nasution (2022) mengenai efektifitas kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh dewasa menunjukkan hasil yang signifikan. Pemberian kompres hangat dapat dilakukan pada area pembuluh darah besar, tujuan kompres hangat adalah memberikan rangsangan pada hipotalamus untuk menurunkan suhu tubuh. Hipotalamus akan memberikan sinyal hangat yang selanjutnya menuju hipotalamus untuk merangsang area preoptik sehingga agar sistem efektor dapat dikeluarkan. Setelah sistem efektor mengeluarkan sinyal, maka pengeluaran panas tubuh akan melakukan dilatasi

pembuluh darah perifer dan seseorang mengeluarkan keringat. (Nikmah et al., 2022).

Saat ini angka kematian karena penyakit DHF semakin meningkat, kumulatif kasus kematian akibat DHF sampai dengan minggu ke – 39 tahun 2022 sebanyak 853 jiwa, dengan persebaran kasus tertinggi di Jawa Barat 249 jiwa, Jawa Tengah 185 jiwa, Jawa Timur 108 jiwa, Sumatera Utara 29 jiwa, Kalimantan Timur 26 jiwa dan Sumatera Selatan 21 jiwa, tidak hanya pada kasus anak tetapi juga remaja bahkan dewasa (antaranews.com). Penderita DHF akan mengalami panas tinggi yang di sebabkan masuknya virus dengue ke dalam tubuh yang dapat menimbulkan tanda gejala sebagai berikut, penderita akan mengalami demam tinggi selama 5 sampai 7 hari, suhu tubuh lebih dari 38oC, mukosa bibir kering, mata terlihat cekung. Apabila kenaikan suhu tubuh tidak segera di turunkan pada saat fase demam (fase febris) berubah menjadi fase penurunan suhu (afebris), maka dapat menyebabkan syok, anoksia, dan kematian pada penderita. Penyebabnya yaitu karena terjadi kekacauan termoregulasi pada hipotalamus yang mengakibatkan ketidak seimbangan pengaturan suhu tubuh di region posterior dan anterior serta terjadi perembesan plasma pada hari ketiga sampai hari kelima. Untuk mengantisipasi hal tersebut maka peningkatan suhu tubuh harus segera di turunkan, serta mencukupkan kebutuhan cairan pada dewasa, di samping menggunakan obat antipiretik dalam menurunkan suhu tubuh, ada tindakan mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat untuk membantu menurunkan suhu tubuh pada dewasa, yaitu dengan cara kompres hangat, karena mengompres dengan air hangat dapat melebarkan pembuluh darah dan aliran darah bertambah lancar sehingga panas dalam tubuh semakin cepat dibuang ke udara.

Hasil peninjauan awal yang dilakukan peneliti di ruang IGD RSUD Koja Jakarta Utara tanggal 20 Oktober 2022 bahwa pasien yang masuk IGD dengan gejala fever sebanyak 1.338 berjenis kelamin laki-laki dan 1.224 perempuan. Selama berada di ruang IGD, pasien belum mendapatkan kompres dan hanya mendapatkan obat penurun panas. Penyakit terbanyak dengan gejala fever terdiagnosa oleh penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) dengan usia 1 s/d 45 tahun sebanyak 320 dan mengalami peningkatan setiap bulannya. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti mengambil judul “Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu pada Pasien DHF di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Koja”.

Tujuan Penelitian Untuk mengetahui efektifitas pemberian kompres hangat pada pasien Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Koja.

2. Metode

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *murni-eksperimental* dengan rancangan *one group pretest posttest design* dengan sample 84 responden.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

a. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi suhu sebelum dikompres (n=15)

Suhu	Frekuensi (f)	Persen (%)
38 °C	19	22.6
39 °C	37	44.1
40 °C	28	33.3
Total	84	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien yang memiliki suhu 38°C sebanyak (22.6%), yang memiliki suhu 39°C sebanyak (44.1%) dan yang memiliki suhu 40°C sebanyak (33.3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi suhu setelah dikompres (n=15)

Suhu	Frekuensi (f)	Persen (%)
38 °C	24	28.6
39 °C	35	41.7
40 °C	25	29.8
Total	84	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien yang memiliki suhu 38°C sebanyak (28.6%), yang memiliki suhu 39°C sebanyak (41.7%) dan yang memiliki suhu 40°C sebanyak (29.8%).

b. Analisa Bivariat

Tabel 3. Distribusi rata - rata pre dan post kompres di ruang IGD

Variable	Mean	Std deviation	P-value
Sebelum Kompres	39,11	0,745	0.00
Setelah kompres	39,01	0,768	

Dari hasil olah data yang dilakukan hasil analisis menunjukkan nilai $0,00 < \text{nilai } p \text{ value } (0,05)$ dapat disimpulkan $P < \alpha$ maka H_0 ditolak. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan adanya perbedaan suhu sebelum dan sesudah dikompres air hangat.

Pembahasan

Gambaran sebelum kompres air hangat

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien yang memiliki suhu 38°C sebanyak (22.6%), yang memiliki suhu 39°C sebanyak (44.1%) dan yang memiliki suhu 40°C sebanyak (33.3%). Stimulasi kompres hangat dapat menimbulkan respon fisiologis yang berbeda. Pada umumnya kompres panas atau hangat berguna untuk pengobatan, meningkatkan aliran darah ke bagian yang cedera. Manfaat diberikannya kompres hangat adalah sebagai berikut (Alhayyu et al., 2021). Respon fisiologi pada vasodilatasi memberikan keuntungan yaitu untuk meningkatkan aliran darah kebagian tubuh yang mengalami cidera, meningkatkan pengiriman nutrisi dan pembuangan zat sisa, mengurangi kongesti vena di dalam jaringan yang mengalami cedera.

Viskositas darah menurun, sehingga meningkatkan pengiriman leukosit dan antibiotik ke daerah luka. Ketegangan otot menurun, menyebabkan meningkatnya relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan. Metabolisme jaringan meningkat, menyebabkan meningkatnya aliran darah dan memberikan rasa hangat lokal. Permeabilitas kapiler meningkat yang menyebabkan meningkatnya pergerakan zat sisa dan nutrisi.

Gambaran setelah kompres

Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien yang memiliki suhu 38°C sebanyak (28.6%), yang memiliki suhu 39°C sebanyak (41.7%) dan yang memiliki suhu 40°C sebanyak (29.8%) Kompres hangat yaitu memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan untuk rasa nyaman. Membebaskan atau mengurangi rasa nyeri. Mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Sedangkan menurut Asmadi, kompres adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau biasa pada bagian tubuh yang memerlukan (Alhayyu et al., 2021).

Kompres hangat merupakan metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memperlancar sirkulasi darah, dan mengurangi rasa sakit atau nyeri (Andormoyo, 2013).

Kompres hangat adalah melapisi permukaan kulit dengan handuk yang telah dibasahi air hangat dengan temperatur 43°C – 46°C. Lokasi kulit tempat mengompres biasanya di wajah, leher, dan tangan. Kompres hangat pada kulit dapat menghambat shivering dan dampak metabolik yang ditimbulkannya. (<https://yankes.kemkes.go.id/>)

Efektivitas kompres air hangat

Dari hasil olah data yang dilakukan hasil analisis menunjukkan nilai $0,00 < \text{nilai } p \text{ value} (0,05)$ dapat disimpulkan $P < \alpha$ maka H_0 ditolak. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan adanya perbedaan suhu sebelum dan sesudah dikompres air hangat. Kompres hangat merupakan metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat

atau dingin pada bagian tubuh yang memperlancar sirkulasi darah, dan mengurangi rasa sakit atau nyeri (Andormoyo, 2013). Kompres hangat adalah melapisi permukaan kulit dengan handuk yang telah dibasahi air hangat dengan temperatur 43°C – 46°C. Lokasi kulit tempat mengompres biasanya di wajah, leher, dan tangan. Kompres hangat pada kulit dapat menghambat shivering dan dampak metabolik yang ditimbulkannya. (<https://yankes.kemkes.go.id/>)

Kesimpulan dan Saran

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan adanya perbedaan suhu sebesar 11,9% sebelum dan sesudah dikompres air hangat. Hendaknya bagi perawat mencari sumber dan ilmu pengetahuan mengenai kompres air hangat baik melalui seminar maupun pelatihan terbaru agar keefektifan kompres air hangat dapat dilakukan di rumah sebelum di bawa ke rumah sakit. Hendaknya rumah sakit menyediakan ruang khusus tindakan kompres, sehingga pasien lebih nyaman dan keluarga pasien dapat turut serta dalam perawatan dan pencegahan timbulnya komplikasi demam yang lebih tinggi.

Daftar Pustaka

Adi Yeremia Mamahit, SKM., M.Kes., WD. Yuni M. Usa, S.KM., M.Kes., Krisnita Dwi Jayanti, S.KM., M.Epid., La Ode Reskiaddin, S.K.M., M.P.H., Abdul Malik Darmin Asri, S.KM., M.P.H, Matius Paundanan, S.Si., M.Si, Hj. Afriyana Amelia Nuryadin, S.KM., M.Kes, J, M. K. (2022). Dasr Ilmu Kesehatan Masyarakat.pdf.

Alhayyu, A. D., Fatmawati, D., Wulandari, F. L., Isnaini, L., Safitri, N. I., & Rhamadhan, R. S. (2021). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Gatalis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN). 23.

Amin Huda Nurarif, & Hardhi Kusuma, (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic Noc (Jilid 3). Penerbit Mediaction Jogja.

Ariyani, H., & Rosidawati, I. (2020). Literature Review : Penggunaan Triase Emergency Severity Index (ESI) di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan, Dan Farmasi, 20(2), 143–152.

Awaliah, N. (2022). Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien DBD dengan Hipertermia Menggunakan Intervensi Tepid Water Sponge di Ruang Baji Minasa RSUD Labuang Baji <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/21379>

Djaali, H. (2020). Metodologi Penelitian Kuantitatif. Bumi Aksara.

Fadlilah, S., Rahil, N. H., & Amestiasih, T. (2020). Kompres Hangat dan Kompres Biasa Sebagai Alternatif Penanganan Nyeri Non Trauma Pada Pemain Futsal. Journal of Holistic Nursing Science, 7(2), 187–194. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3065>

- Hamdan Hariawan, Martini Tidore, G. Z. R. (2020). Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Dewasa Dengan Typoid. Perilaku Pencegahan Penyakit Tidak Menular Pada Remaja Ambon, 4(2), 44–54.
- Hidayat, A. A. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. Salemba Medika.
- Iskandar, N. A. (2022). Demam Berdarah Dengue pada Kehamilan. Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika, 4(80), 4.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021.
- Koonisetty, K. S., Aghamohammadi, N., Urmi, T., Yavaşoglu, S. İ., Rahman, M. S., Nandy, R., & Haque, U. (2021). Assessment of knowledge, attitudes, and practices regarding dengue among physicians: A web-based cross-sectional survey. Behavioral Sciences, 11(8), 1–13. <https://doi.org/10.3390/bs11080105>
- Kusumawardhani, Hanny Handiyani, N. (2021). Pengembangan Tools Untuk Mengatasi Kepadatan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952., 3, 5–24.
- Lukiyono, Y. T., Sumarsono, T., & ... (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Dengan Pengendalian Nyamuk Aedest Aigipty. Seminar Nasional ..., 634–638. <https://103.106.72.138/index.php/sppm/article/view/856>
- Nikmah, N., Anggraeni, N., & Yaqin, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Kompres Biasa Pada Dewasa Demam. 3(1), 72–77.
- Nurlina, D., Rifai, A., & Jamaluddin, J. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TNI AD Tk Iv 02.07.04 Bandar Lampung. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 8(03), 78–88. <https://doi.org/10.33221/jikm.v8i03.299>
- Permenkes. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. Peraturan Menteri Kesehatan RI, 66, 37–39. https://www.fairportlibrary.org/images/files/RenovationProject/Concept_cost_estimate_accepted_031914.pdf
- Rahmawati, I., & Purwanto, D. (2020). Efektifitas Perbedaan Kompres Hangat Dan Biasa Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Dewasa Di Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 8(2), 246. <https://doi.org/10.33366/jc.v8i2.1665>
- Sabriela br Pinem, Armon Rahimi, L. C. (2022). Gambaran Klinis Dengue Haemoragic Fever (DHF) Atau Demam Berdarah Dengue pada Usia Dewasa di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan. Jurnal Pendidikan Dan Konseling, 4, 1707–1715.
- Saragih, Rosne Oktania Putri (2021) Asuhan Keperawatan Anak Demam Berdarah Dengue Yang Mengalami Masalah Defisit Volume Cairan Dengan Tindakan Pemberian Cairan Di RSU UKI Jakarta. D3 thesis, Universitas Kristen Indonesia.
- Saputra, A., & Nasution, R. F. (2022). Gambaran Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Hipertermi dengan Dengue Haemorrhagic Fever di RS

Bhakti Asih. Jurnal Persada Husada Indonesia, 8(30), 44–51.
<https://doi.org/10.56014/jphi.v8i30.325>

Soedarmo P. W. Sumarmo, Garna Herry, Hadinegoro S. R. Sri, Satari Irawan H. UKK Infeksi & Penyakit Tropis IDAI. (2015). Buku Ajar Infeksi & Pediatri Tropis Edisi Kedua. Cetakan ke-4. Bab 15 Infeksi Virus Dengue. halaman 155-181.

Susanti, N. (2021). Efektifitas Kompres Biasa Dan Hangat Pada Penataleksanaan Demam. Sainstis, 55–64. <https://doi.org/10.18860/sains.v0i0.1866>

WHO. (2022). Dengue and severe dengue. Who, January, 1–13. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

<https://www.antaranews.com/berita/3184081/kemenkes-catat-kasus-dengue-sampai-minggu-ke-39-2022-capai-94355#:~:text=Kumulatif%20kasus%20kematian%20akibat%20DBD,dan%20Sumatra%20Selatan%202021%20jiw.>

EFEKTIFITAS KOMPRES AIR HANGAT PADA DAHI DAN AXILA TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA PASIEN DEMAM DI UPT PUSKESMAS BULUKUNYI.

The Effectiveness Of Warm Compresses On The Forehead And Axilla To Decrease Body Temperature In Fever Patients At Upt Puskesmas Bulukunyi

Salmah Arafah¹, Dewiyanti², Kamriana³, Ernawati⁴, Alwii⁵

^{1,2,3,4,5}Stikes Tanawali Takalar

salmahintan250481@gmail.com

ABSTRACT

Fever if the body temperature is above normal and there are accompanying signs or symptoms. Normal temperature limits depend on how the temperature is measured: the temperature at the axilla is above 37.2°C, the temperature at the anus is above 38C, the temperature at the mouth is above 37.5C, and the temperature at the ear is above 38. C. To determine the effectiveness of warm water compresses on the forehead and axilla against a decrease in body temperature. Experimental design with One group pre post test design with sampling technique used accidental sampling totaling 20 respondents. Using the T test, the calculated value was obtained with p value = 0.000 <0.05. There is an effect of the effectiveness of warm water compresses on the forehead and axilla to decrease body temperature in fever patients at UPT Puskesmas Bulukunyi Takalar Regency

Keywords: Forehead Compress, Axila Compress, and Body Temperature.

ABSTRAK

Demam merupakan suhu tubuh diatas normal dan ada tanda atau gejala penyerta. Batasan suhu normal pada tergantung dari cara tempat pengukuran suhu : suhu pada pengukuran axila diatas 37,2°C, suhu pada pengukuran dianus diatas 38°C, suhu pada pengukuran di mulut diatas 37,5°C, dan suhu pada pengukuran ditelinga diatas 38°C. Untuk mengetahui Efektifitas Kompres Air Hangat Pada Dahi Dan Axila Terhadap Penurunan Suhu Tubuh. *Experimental design* dengan rancangan *One group pre post test design* dengan teknik pengambilan sampel yang di gunakan *accidental sampling* yang berjumlah 20 responden. Menggunakan *Uji T* diperoleh nilai hitung dengan nilai $p = 0,000 <0,05$. Ada pengaruh efektifitas kompres air hangat pada dahi dan axila terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam Di UPT Puskesmas Bulukunyi Kabupaten Takalar

Kata kunci : Kompres Dahi, Kompres Axila, dan Suhu Tubuh.

PENDAHULUAN

Demam merupakan pengalaman yang sangat tidak menyenangkan. Akibat meningkatnya suhu tubuh, badan tidak nyaman, kepala nyeri, menggigil, tidak mempunyai selera makan, insomnia, gelisah karena semua posisi tubuh rasanya salah.(Sorena et al., 2019) Gejala sangat tidak nyaman tersebut harus segera hilang dari tubuh. Untuk menurunkan suhu tubuh, Dapat mengkonsumsi obat-obat penurun panas yang dijual bebas, misalnya parasetamol, ibuprofen, dan ada yang tersedia sebagai kombinasi dengan obat batuk, obat pilek, atau dengan kafein yang membuat tubuh terasa segar. Setelah minum obat demam muncul kembali. Dan jangan mengkomsumsi obat anti piuretik lebih dari dosis yang dianjurkan karena dapat berakibat merusak hati. Hal yang harus dilakukan adalah kompres, karena kompres walaupun kurang praktis dibanding obat-obatan, tetapi efek sampingnya hampir tidak ada (Dehkordi & Abu-Bakar, 2018)

Data dari *World Health Organisation (WHO)* 2018 memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus demam diseluruh dunia dengan insidensi 600.000 kasus kematian tiap tahun. (Rahmawati & Purwanto, 2020)

Prevalensi demam di Indonesia di perkirakan 350–810 kasus per 1000 penduduk pertahun atau kurang lebih sekitar 600.000–1,5 juta kasus setiap tahun 80–90%, Endemik demam terjadi di Propinsi Jawa barat 10.772 kasus, dengan peningkatan jumlah kasus demam selama 3 tahun berturut-turut dari tahun 2018 jumlah kasus 6.167, pada tahun 2019 menjadi 13.683 kasus, pada tahun 2020 naik 71.633 kasus, (Depkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Eny Inda Ayu,Winda Irwanti,Mulyani dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas pemberian kompres air hangat di aksila dan dahi terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam di PKU Muhammadiyah Kutoarjo.jenis penelitian ini

menggunakan true eksperimen:two-group pre-post test design. Dengan menggunakan teknik consecutive sampling yakni 38 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan pengukuran suhu dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan thermometer air raksa. Analisis data menggunakan uji T. Hasil: Rerata derajat penurunan suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan kompres air hangat pada daerah aksila sebesar $0,247^{\circ}\text{C}$. Rerata derajat penurunan suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan kompres air hangat pada daerah sebesar $0,111^{\circ}\text{C}$. Analisis uji T menunjukkan teknik pemberian kompres hangat pada daerah aksila lebih efektif terhadap penurunan suhu tubuh dibandingkan dengan teknik pemberian kompres hangat pada dahi (t hitung=5,879 $p=0,000$). Maka teknik pemberian kompres air hangat pada daerah axila lebih efektif terhadap penurunan suhu tubuh (Dehkordi & Abu-Bakar, 2018)

Hasil penelitian Irdha Arianti Tujuan penelitian ini untuk menentukan perbandingan Efektivitas pemberian kompres hangat antara daerah dahi dengan axilla terhadap penurunan suhu tubuh pada anak hipertermi. Desain penelitian ini menggunakan aksidental sampling, Dengan jumlah sampel yaitu 30 responden. Hasil uji *Paired T Test* kompres pre dahi dan pre axilla ($p = 1,000$) sedangkan kompres post dahi dan post axilla ($p = 0,818$). Kesimpulan bahwa Pemberian kompres hangat daerah dahi dengan axilla pada anak hipertermi secara kuantitatif tidak mempunyai perbedaan yang signifikan terhadap penurunan suhu tubuh, tetapi secara kualitatif pemberian kompres hangat daerah axilla lebih baik karena bisa melebarkan pembuluh darah (Arianti, 2010)

Hasil penelitian Riskha Masruroh yang bertujuan untuk mengetahui "Efektivitas pemberian kompres hangat di axilla dan di femoral terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam Di RSUD Ambarawa" penelitian ini menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 76. Uji statistik yang digunakan yaitu *Wilcoxon* dan *mann whitney*. Penurunan suhu tubuh demam sesudah diberikan kompres hangat di axilla rata-rata $1,3^{\circ}\text{C}$ sedangkan di femoral rata-rata $0,7^{\circ}\text{C}$. Ada perbedaan yang bermakna suhu tubuh sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat di axilla dengan p value 0,000 dan di femoral p value 0,000. Ada perbedaan yang signifikan antara pemberian kompres hangat di axilla dan di femoral terhadap penurunan suhu tubuh dengan p value 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa di axilla lebih efektif dibandingkan di femoral (Masruroh et al., 2022)

Berdasarkan data awal dari Puskesmas Bulukunyi pada tahun 2018 jumlah pasien dengan diagnosa medis yang berbeda-beda yang menimbulkan gejala demam yaitu sebanyak 380 kasus, pada tahun 2019 sebanyak 450 kasus,

sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 524 kasus dan pada bulan maret tahun 2021 terdapat 34 kasus. (Data bulukunyi, 2021).

Tingginya prevalensi kasus demam di wilayah kerja Puskesmas bulukunyi Kecamatan Polombangkeng selatan Kabupaten Takalar yang semakin tahun semakin meningkat, sehingga penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Efektivitas Kompres Air Hangat Pada Dahi Dan Axila Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam di UPT Puskesmas Bulukunyi. Sebagai suatu bentuk informasi kepada masyarakat tentang cara penanganan awal demam yaitu dengan cara kompres air hangat baik di dahi maupun di axila tanpa harus mengomsumsi obat penurunan demam, apabila demam tidak ditangani dengan cepat dapat menimbulkan dampak yang buruk

METODE

Dalam penelitian ini, desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *experimental design* dengan rancangan *one group pre post test design*. Penelitian ini dilakukan di poli rawat jalan puskesmas bulukunyi. Penelitian ini dilakukan pada bulan juni - juli 2021. Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita demam yang datang di poli rawat jalan puskesmas bulukunyi berjumlah 20 pasien dalam satu bulan. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian kompres hangat pada daerah dahi atau daerah aksila. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penurunan suhu tubuh pada pasien demam. Subjek dibagi dua kelompok, yaitu kelompok dengan kompres hangat pada dahi dan kompres hangat pada aksila selama 15-30 menit. Pengukuran dilakukan 2-3 menit sebelum perlakuan kompres dengan menggunakan thermometer air raksa. Analisis data menggunakan *uji T*.

Hasil

1. Karakteristik responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 1

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Upt Puskesmas Bulukunyi
Kabupaten Takalar

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	10	50,0
Perempuan	10	50,0
Total	20	100

Sumber Data primer 2021

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 10 responden (50,0%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 responden (50,0%).

b.Umur

Tabel 2

Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Upt Puskesmas Bulukunyi Kabupaten Takalar

Umur	N	%
20-29 Tahun	11	55,0
30-39 Tahun	9	45,0
Total	20	100

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukan bahwa distribusi responden berdasarkan umur menunjukan bahwa responden berumur 20-29 Tahun yaitu sebanyak 11 responden (55,0%) dan yang berumur 30-39 tahun sebanyak 9 responden (45,0%).

1.Analisa Univariat

- a.Pre Test dan Post Test Kompres Air Hangat Pada Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam

Tabel 3

Distribusi responden berdasarkan Kompres Air Hangat Pada Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam di wilayah kerja UPT Puskesmas bulukunyi Kabupaten Takalar.

Suhu Tubuh kompres dahi		Penurunan suhu tubuh pada kompres dahi
Pre	Post	
38.3 °C	37.1 °C	1.2 °C
38.3 °C	37.2 °C	1.1 °C
38.7 °C	37.4 °C	1.3 °C
38.3 °C	37.5 °C	0.8 °C
37.9 °C	36.7 °C	1.2. °C
38.1 °C	36.8 °C	1.3 °C
37.7 °C	36.4 °C	1.3 °C
38.6 °C	37.8 °C	0.8 °C
38.1 °C	37.4 °C	0.7 °C
37.8 °C	37.2 °C	0.6 °C
381.8 °C	371.5 °C	10.3 °C

Sumber Data Primer 2021

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 10 responden didapatkan hasil pre test pengukuran suhu tubuh pada daerah dahi sebanyak 381.8 °C. setelah dilakukan Kompres Air Hangat Pada Dahi di dapatkan hasil post test sebanyak 371.5 °C sehingga selisih antara pre test dan post test sebanyak 103 °C.

- a. Pre test dan Post Test Kompres Air Hangat Pada Axila Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam

Tabel 4

Distribusi responden berdasarkan Kompres Air Hangat Pada Axila Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam di wilayah kerja UPT Puskesmas bulukunyi Kabupaten Takalar.

Suhu Tubuh kompres axila	Penurunan suhu tubuh pada kompres axila	
	pre	Post
38.2 °C	36.5 °C	1.7 °C
38.2 °C	36.8 °C	1.4 °C
38.6 °C	37.1 °C	1.5 °C
38.3 °C	36.8 °C	1.5 °C
38.5 °C	36.5 °C	2.0 °C
38.7 °C	36.7 °C	2.0 °C
37.9 °C	36.2 °C	1.7 °C
37.7 °C	36.7 °C	1.0 °C
37.8 °C	36.4 °C	1.4 °C
38.3 °C	37.1 °C	1.2 °C
382.2 °C	366.8 °C	15.4 °C

Sumber Data Primer 2021

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 10 responden didapatkan hasil pre test pengukuran suhu tubuh pada daerah axila sebanyak 382.2 °C. setelah dilakukan Kompres Air Hangat Pada axila di dapatkan hasil post test sebanyak 366.8 °C sehingga selisih antara pre test dan post test sebanyak 15.4 °C.

c. Analisa Bivariat

- a. Pengaruh Efektifitas Kompres Air Hangat Pada Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Di UPT Puskesmas Bulukunyi

Tabel 5
Pengaruh Kompres Pada Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh di wilayah kerja UPT Puskesmas Bulukunyi Kabupaten Takalar

Kompres dahi	n	Mean	Standar Deviation	95% Confidence Interval of the Difference	p
Pre	10	381.80	3.259	8.332 – 12.268	0,000
Post	10	371.50	4.170		

Sumber Data Primer 2021

Tabel 5 sebelum pemberian kompres air hangat pada dahi nilai mean 381,80 nilai standar deviation 371,50 dan setelah pemberian kompres air hangat pada dahi nilai mean 371,50,00, nilai standar deviation 4,170 selisih mean pre dengan post test sebesar 10,30. Hasil nilai $p = 0,000$, dimana kurang dari nilai $\alpha = 0,05$

yang berarti Ho di tolak dan Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Efektifitas Kompres Air Hangat Pada Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Di UPT Puskesmas Bulukunyi Kab Takalar.

Pengaruh Efektifitas Kompres Air Hangat Pada Axila Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Di UPT Puskesmas Bulukunyi

Tabel 6
Pengaruh Kompres Pada axila Terhadap Penurunan Suhu Tubuh di wilayah kerja UPT Puskesmas Bulukunyi Kabupaten Takalar

Kompres axila	N	Mean	Standar Deviation	95% Confidence Interval of the Difference	
				Confidence	p
Pre	10	382.2	3.360	13.108	0,000
		0			
Post	10	366.8	2.898	17.692	
		0			

Sumber Data Primer 2021

Tabel 6 sebelum pemberian kompres air hangat pada axial nilai mean 382,20 nilai standar deviation 3.360 dan setelah pemberian kompres air hangat pada axila nilai mean 366.80, nilai standar deviation 2.898 selisih mean pre dengan post test sebesar 15,40. Hasil nilai $p = 0,000$, dimana kurang dari nilai $\alpha = 0,05$ yang berarti Ho di tolak dan Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Efektifitas Kompres Air Hangat Pada axila Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Di UPT Puskesmas Bulukunyi Kab Takalar.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang di lakukan di Upt Puskesmas Bulukunyi Kecamatan Polongbangkeng selatan Kabupaten Takalar, menunjukkan bahwa dari 10 responden didapatkan hasil pre test pengukuran suhu tubuh pada daerah dahi sebanyak 381.8 °C. setelah dilakukan Kompres Air Hangat Pada Dahi di dapatkan hasil post test sebanyak 371.5 °C sehingga selisih antara pre test dan post test sebanyak 10.3 °C.

Pemberian kompres air hangat pada dahi nilai mean 381,80 nilai standar deviation 371.50 dan setelah pemberian kompres air hangat pada dahi nilai mean 371.50,00, nilai standar deviation 4.170 selisih mean pre dengan post test sebesar 10,30. Hasil nilai $p = 0,000$, dimana kurang dari nilai $\alpha = 0,05$ yang berarti Ho di tolak dan Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Efektifitas Kompres Air Hangat Pada Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Di UPT Puskesmas

Bulukunyi Kab Takalar

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hypothalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihypotalamus dirangsang, sistem effektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Hangat dapat masuk dan hilang kedalam lingkungan dengan cara konveksi, radiasi dan evaporasi, dimana kehilangan hangat melalui radiasi terjadi jika temperatur udara berhubungan langsung dan temperatur sekeliling objek sangat rendah. Kehilangan hangat melalui konveksi jika temperatur sekeliling objek kecil dari temperatur tubuh (Tabrani, 2019).

Proses penurunan suhu pada daerah femoral dikarenakan letaknya jauh dari otak maka proses penurunan suhu melalui sumsum tulang belakang. Menurut Potter & Perry (2018) kompres hangat pada area tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang karena pemberian air hangat pada area tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal untuk memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah di atur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangki otak, dibawah pengaruh hipotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan atau kehilangan energi atau panas melalui kulit meningkat (Potter & Perry, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa daerah axilla dan femoral merupakan letak pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptik hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh akan tetapi dari hasil penelitian tersebut didapatkan hasil penelitian bahwa pemberian kompres hangat pada daerah axilla ternyata lebih efektif daripada pemberian kompres hangat pada daerah femoral. Efektivitas penurunan suhu pada daerah axilla dibandingkan pada daerah femoral walaupun sama-sama merupakan pembuluh darah besar, tetapi di axilla lebih efektif dikarenakan daerah axilla lebih dekat dengan otak yang merupakan pusat dari pengendalian suhu tubuh.

Hasil penelitian dari 10 responden didapatkan hasil pre test pengukuran suhu tubuh pada daerah axilla sebanyak 382.2 °C. setelah dilakukan Kompres Air Hangat Pada axila di dapatkan hasil post test sebanyak 366.8 °C sehingga selisih antara pre test dan post test sebanyak 15.4 °C. Berdasarkan hasil pemberian kompres air hangat pada axial nilai

mean 382,20 nilai standar deviation 3.360 dan setelah pemberian kompres air hangat pada axila nilai mean 366,80, nilai standar deviation 2,898 selisih mean pre dengan post test sebesar 15,40. Hasil nilai $p = 0,000$, dimana kurang dari nilai $\alpha = 0,05$ yang berarti Ho di tolak dan Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Efektifitas Kompres Air Hangat Pada axila Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Di UPT Puskesmas Bulukunyi Kab Takalar. Sejalan dengan penelitian Riskha Masruroh (2022) Kompres merupakan salah satu cara untuk menurunkan suhu tubuh. Lokasi kompres turut mempengaruhi penurunan suhu tubuh. Lokasi kompres diantaranya yaitu di ketiak (axilla), di lipatan paha (femoral) dan di dahi (frontal). Jumlah sampel 76 orang dengan teknik purposive sampling. Uji statistik yang digunakan yaitu uji Wilcoxon dan Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan suhu tubuh sebelum diberikan kompres hangat di axilla rata-rata 37,8°C sedangkan di femoral rata-rata 37,8°C. Suhu tubuh pasien demam sesudah diberikan kompres hangat di axilla rata-rata 36,5°C sedangkan di femoral rata-rata 37,1°C. Penurunan suhu tubuh pada pasien demam sesudah diberikan kompres hangat di axilla rata-rata 1,3°C sedangkan di femoral rata-rata 0,7°C. Ada perbedaan yang bermakna suhu tubuh sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat di axilla dengan p value 0,000 dan di femoral p value 0,000. Ada perbedaan yang signifikan antara pemberian kompres hangat di axilla dan di femoral terhadap penurunan suhu tubuh pasien demam dengan p value 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa di axilla lebih efektif dibandingkan di femoral. Diperkuat penelitian Eny Inda Ayu (2018) dengan judul efektivitas pemberian kompres air hangat di aksila dan dahi terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam di KRIPMD PKU Muhammadiyah Kutoarjo hasil penelitian dengan subyek sebanyak 38 orang dengan teknik consecutive sampling. Pengukuran suhu dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan thermometer air raksa. Analisis data menggunakan uji t. Hasil: Rerata derajat penurunan suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan kompres air hangat pada daerah aksila sebesar 0,247 °C. Rerata derajat penurunan suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan kompres air hangat pada daerah sebesar 0,111 °C. Analisis uji t menunjukkan teknik pemberian kompres hangat pada daerah aksila lebih efektif terhadap penurunan suhu tubuh dibandingkan dengan teknik pemberian kompres hangat pada dahi

(t hitung=5,879 $p=0,000$). Simpulan: Teknik pemberian kompres air hangat pada daerah aksila lebih efektif terhadap penurunan suhu tubuh.

Tubuh dilengkapi dengan berbagai mekanisme pengaturan yang canggih termasuk perihal suhu. Pusat pengaturan suhu adalah hipotalamus (termostat), suatu bagian kecil di otak kita, dan pusat pengaturan suhu tubuh itu disebut dengan set point. Mekanisme pengaturan ini mempertahankan suhu tubuh agar senantiasa konstan, berkisar pada suhu 37 (homotermal). Termostat hipotalamus bekerja berdasarkan asupan dari ujung saraf dan dari suhu darah yang beredar di tubuh. Maka termosat akan membentuk panas atau justru membuang panas (Admin, 2018).

Demam adalah kondisi dimana otak mematak suhu di atas setting normal yaitu di atas 37 . Namun demikian, beberapa buku menyatakan bahwa demam adalah suhu tubuh $> 38.5^{\circ}\text{C}$ untuk waktu minimal 24 jam. Akibat tuntutan peningkatan setting tersebut maka tubuh akan memproduksi panas. Proses pembentukan panas itu terdiri dari tiga fase. Fase pertama, menggilir dan berlangsung sampai suhu tubuh mencapai puncaknya, lalu suhu menetap (fasekedua) dan baru akhirnya suhu turun (fase ketiga) (Admin, 2018).

Pirogen adalah suatu zat yang menyebabkan demam, terdapat dua jenis pirogen yaitu pirogen eksogen dan endogen. Pirogen eksogen berasal dari luar tubuh dan berkemampuan untuk merangsang interleukin-1, sedangkan pirogen endogen berasal dari dalam tubuh dan mempunyai kemampuan untuk merangsang demam dengan mempengaruhi pusat pengaturan suhu di hipotalamus. Interleukin-1, Tumor Necrosis Factor (TNF), dan Interferon (INF) adalah pirogen endogen (Tania, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa daerah *axilla* dan *femoral* merupakan letak pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptik hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh akan tetapi dari hasil penelitian tersebut didapatkan hasil penelitian bahwa pemberian kompres hangat pada daerah *axilla* ternyata lebih efektif daripada pemberian kompres hangat pada daerah *femoral*. Efektivitas penurunan suhu pada daerah *axilla* dibandingkan pada daerah *femoral* walaupun sama-sama merupakan pembuluh darah besar, tetapi di *axilla* lebih efektif dikarenakan daerah *axilla* lebih dekat dengan otak yang

merupakan pusat dari pengendalian suhu tubuh.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Tamsuri (2019), yang menyatakan daerah ketiak/axilla terdapat vena besar yang memiliki kemampuan proses vasodilatasi yang sangat baik dalam menurunkan suhu tubuh dan sangat dekat dengan otak yang merupakan tempat terdapatnya sensor pengatur suhu tubuh yaitu hipotalamus. Menurut Guyton dan Hall (2019) menyatakan kompres hangat di daerah *axilla* cukup efektif karena adanya proses vasodilatasi. Pemberian kompres hangat di daerah *axilla* adalah lebih baik karena reseptor yang memberi sinyal ke hipotalamus lebih banyak.

Peneliti berasumsi Berdasarkan hasil penelitian dan uraian diatas menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat di *axilla* dan kompres hangat di dahi sama-sama menurunkan suhu tubuh, hanya saja penurunan lebih banyak terjadi pada kompres hangat di *axilla*. Hal tersebut terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah letak area *axilla* yang lebih dekat dengan otak dibandingkan dengan area femoral, dan beberapa faktor lainnya seperti umur responden, faktor suhu lingkungan, tingkat stress responden saat dilakukan pengukuran dan sesudah dilakukan pengukuran dan faktor-faktor lainnya yang berpengaruh terhadap peningkatan suhu responden.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan untuk mengetahui efektivitas pemberian kompres air hangat pada dahi dan axilla secara signifikan dapat menurunkan demam dapat dilihat dari hasil pre test pengukuran suhu tubuh pada daerah dahi sebanyak 381.8 °C post test sebanyak 371.5 °C akan tetapi kompres pada axilla lebih efektif untuk menurunkan demam di lihat dari hasil pre test sebanyak 382.2 °C dan post test sebanyak 366.8 °C

SARAN

1. Pelayanan Kesehatan

Saran pelayanan keperawatan dirumah sakit perlu menggunakan kompres daerah dahi sebagai alternatif yang efektif dalam pemberian kompres, selain pemberian kompres di daerah vena besar (*axilla*).

2. Keluarga

Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang pengaruh pemberian kompres hangat daerah dahi dengan *axilla*.

3. Peneliti selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya yang berminat pada tema yang sama diharapkan mencari referensi yang lebih banyak dan mengembangkan penelitian ini dengan meneliti variabel-variabel lain yang berhubungan penelitian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam proses penelitian ini. Ketua STIKES Tanawali Takalar, Kepala UPT Puskesmas Bulukunyi, Ketua LPPM STIKES Tanawali Takalar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arianti, I. (2020). *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (Uin) Alauddin Makassar*.
- Dehkordi, A. B., & Abu-Bakar, S. A. R. (2021). Iris Code Matching Using Adaptive Hamming Distance. *Ieee 2015 International Conference On Signal And Image Processing Applications, Icsipa 2015 - Proceedings*, 3(1), 404–408. [Https://Doi.Org/10.1109/icsipa.2015.7412224](https://doi.org/10.1109/icsipa.2015.7412224)
- Masruroh, R., A. S. H. M., Astuti, R., & Demam, A. (2022). Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Di Axilla Dan Di Femoral Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Usia Prasekolah Di Rsud Ambarawa. 3.
- Rahmawati, I., & Purwanto, D. (2020). Efektifitas_Perbedaan_Kompres_Hangat_Dan_Dingin_Te. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(2), 246–255.
- Sorena, E., Slamet, S., & Sihombing, B. (2019). Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Peningkatan Suhu Tubuh Di Ruang Edelweis Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (Jvk)*, 2(1), 17–24. [Https://Doi.Org/10.33369/Jvk.V2i1.10469](https://doi.org/10.33369/jvk.v2i1.10469)
- Arif, (2019). Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan . Surakarta : Sebelas Maret
- Damayanti, (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Perilaku Kompres Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr.Moewardi. Surakarta. UMM
- Depkes Ri, (2020). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Departemen Kesehatan RI

- Kozier, B. Berman & Snyder, (2020). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : *Konsep, Proses, & Praktik*, Volume : 1, Edisi : 7, EGC : Jakarta : EGC 2010
- Nursalam, (2022). Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak Edisi : 2 Aklia Suslia. Jakarta : Salemba Medika
- Potter & Perry, (2022). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Edisi : 4, Jakarta : EGC
- Schwartz, (2015) Environmental Health News. Push To Replace Mercury Thermometers Is Going Global. Diakses Pada Tanggal 22 April 2020
- Sodikin, (2022). Prinsip Perawatan Demam Pada Anak. Yogyakara : Pustaka Pelajar.
- Soedarmo, Garma, Hadinegoro, Satari. (2015). Buku Ajar Infeksi & Pediatri Tropis. Edisi Kedua. Jakarta : IDAI.
- Susanti, (2022). Efektifitas Kompres Dingin Dan Hangat Pada Penatalaksanaan Demam Sainstis, Volume : 1, Nomor : 1, April - September 2022.
- Who (2018) *Word Health Organization 2018*
- Wong, (2018). Buku Ajar Keperawatan Pediatric Wong, Edisi : 6, Volume : 2, Jakarta : Buku Kedokteran EGC

Pengaruh Kompres Air Hangat Daerah Aksila Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari

¹La Ode Liaumin Azim*, ²Ridwan Sulma, , ³Nur Fitriana Muhammad Ali

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kampus Hijau Bumi Tridharma, Anduonohu, Kec. Kambu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, 93232

³Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Institut Teknologi Kesehatan Avicenna, Jl. Y. Wayong By Pass Lepo-Lepo Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, 93116.

*Email korespondensi: alymelhamed09@uho.ac.id

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Submitted: 21 Agustus 2022

Accepted: 23

September 2022

Publish Online: 30 September 2022

Kata Kunci:

Kompres hangat, Suhu tubuh, Hipertermia

Abstrak

Latar belakang: Hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh melebihi 38°C akibat disfungsi termoregulasi pada hipotalamus karena adanya masalah pada sistem saraf pusat. Hipertermia dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, hingga kejang jika tidak segera ditangani. Terapi kompres air hangat merupakan salah satu terapi untuk mengatasi demam pada anak. **Tujuan:** Mengidentifikasi pengaruh kompres air hangat daerah aksila terhadap perubahan suhu tubuh pada anak hipertermia. **Metode:** Desain penelitian *quasi eksperiment* dengan pendekatan *kontrol group pre-test post-test*. Sampel penelitian ini adalah 32 orang pasien anak rawat inap dengan hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari periode Januari sampai Juni tahun 2022 yang dipilih secara *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. **Hasil:** Rata-rata penurunan suhu tubuh setelah intervensi adalah 1°C pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 0,4°C. Hasil analisis *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai signifikansi $p=0,000$ pada kelompok perlakuan, dan $p=0,000$ pada kelompok kontrol, artinya ada perbedaan suhu tubuh yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil uji statistik *Mann Whitney U Test* didapatkan nilai signifikansi $p=0,03$ artinya ada perbedaan yang signifikan pada suhu tubuh kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. **Simpulan:** Terapi kompres air hangat daerah aksila berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh anak hipertermia.

Abstract

Background: Hyperthermia is an increase body temperature exceeding 38°C due to dysfunction of thermoregulation in the hypothalamus due to problems in the central nervous system. Hyperthermia can cause dehydration, electrolyte imbalance, and seizures if not treated immediately. Hot water compress therapy is one of the therapies to treat fever in children. **Objective:** To identify the effect of warm compresses on the axillary area on changes in body temperature in hyperthermic children. **Methods:** Quasi-experimental research design with a pre-test post-test group control approach. The sample of this study were 32 inpatients with hyperthermia in the Rose Room of the Kendari City Hospital from January to June 2022 which were selected by purposive sampling. Data analysis used the Wilcoxon and Mann Whitney tests. **Results:** The average decrease in body temperature after the intervention was 1°C in the treatment group, while in the control group it was 0.4°C. The results of the Wilcoxon Signed Rank Test analysis obtained a significance value of $p=0.000$ in the treatment group, and $p=0.000$ in the control group, meaning that there was a significant difference in body temperature before and after the intervention. The results of the Mann Whitney U Test statistical test obtained a significance value of $p = 0.03$, meaning that there was a significant difference in the body temperature of the treatment group and the control group. **Conclusion:** Warm water compress therapy in the axillary area has an effect on reducing the body temperature of hyperthermic children.

Keywords:

Warm compresses, Body temperature, Hyperthermia

PENDAHULUAN

Suhu tubuh adalah keseimbangan antara produksi panas dan kehilangan panas dalam tubuh manusia (Brooker, 2013). Setiap orang mengalami perubahan suhu tubuh setiap 24 jam dengan batasan-batasan yaitu suhu normal (36°C - $37,5^{\circ}\text{C}$), suhu di atas normal yaitu sub febris ($37,6$ - 38°C) dan hipertermia ($> 38^{\circ}\text{C}$) serta suhu tubuh dibawah normal/hipotermia ($< 36^{\circ}\text{C}$) (Tamsuri, 2012).

Demam adalah keadaan suhu tubuh di atas normal. Demam adalah cara tubuh mempertahankan diri terhadap banyak bakteri dan virus yang suka hidup dalam suhu normal tubuh manusia yakni dengan mengaktifkan sistem kekebalan tubuh (Nofitasari dan Wahyuningsih, 2019).

Salah satu kondisi yang dapat menyebabkan perubahan suhu tubuh yaitu adanya penyakit seperti infeksi. Demam atau hipertermia adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya dan merupakan gejala dari suatu penyakit (Maryunani, 2012). Hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh inti lebih dari 38°C akibat kehilangan mekanisme termoregulasi yang mengalami disfungsi pada hipotalamus karena disebabkan oleh masalah pada sistem saraf pusat (Brooker, 2013).

World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai 6-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya (Setyowati, 2013).

Di Indonesia jumlah kasus demam/febris lebih tinggi dibandingkan dengan Negara-negara lain yaitu sekitar 80-90%, dan dari seluruh febris yang dilaporkan adalah febris sederhana (Kemenkes RI, 2019). Penderita demam di Indonesia tahun 2020 sebanyak 465 (91.0%) dari 511 ibu yang memakai perabaan untuk menilai demam pada anak mereka sedangkan sisanya 23,1 saja menggunakan thermometer (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2020 menyebutkan bahwa demam pada anak usia

1- 14 tahun mencapai 4.074 anak dengan klasifikasi 1.837 anak pada usia 1-4 tahun, 1.192 anak pada usia 5-9 tahun dan 1.045 anak pada usia 10-14 tahun (Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2019).

Berdasarkan data dari RSUD Kota Kendari diperoleh jumlah kasus febris tahun 2020 untuk pasien rawat jalan sebanyak 21 kasus, dan pasien rawat inap sebanyak 38 kasus. Selanjutnya data tahun 2021 jumlah kasus febris untuk pasien rawat jalan sebanyak 19 kasus, dan pasien rawat inap sebanyak 73 kasus. Kemudian jumlah kasus febris tahun 2022 periode Januari sampai Juni untuk pasien rawat jalan sebanyak 9 kasus, dan pasien rawat inap sebanyak 41 kasus (Rekam Medik RSUD Kota Kendari Tahun 2021).

Hipertermia jika tidak ditangani dapat menyebabkan dehidrasi yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit dan dapat menyebabkan kejang. Kejang berulang dapat menyebabkan kerusakan sel otak dan dehidrasi yang berat dapat menyebabkan syok serta bisa berakibat fatal hingga berujung kematian (Wijayahadi, 2011 dalam Putri, 2016).

Penatalaksanaan hipertermia pada penderita demam dapat dilakukan melalui tindakan farmakologi dan nonfarmakologi. Tindakan farmakologi yaitu dengan memberikan obat antipiretik (penurun demam), sedangkan tindakan nonfarmakologi yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas seperti memberikan minum yang banyak, menggunakan pakaian tipis, memberikan kompres (Supriadi, 2017).

Terapi kompres adalah salah satu dari beberapa metode terapi yang banyak digunakan oleh masyarakat untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam. Mengopres anak yang demam adalah salah satu usaha yang harus diberikan oleh seorang perawat guna menurunkan suhu tubuh dan dilakukan secara mandiri. Kompres yang benar adalah dengan menggunakan air hangat. Karena air hangat

membantu pembuluh darah tepi di kulit melebar hingga pori-pori jadi terbuka yang selanjutnya memudahkan pengeluaran panas dari dalam tubuh. Kompres hangat juga bertujuan menurunkan suhu di permukaan tubuh. Turunnya suhu diharapkan terjadi lewat panas tubuh yang digunakan untuk menguap air pada kain kompres (Kusumawati dan Satria, 2017).

Pada penelitian Masruroh, dkk (2017) tentang “Efektivitas pemberian kompres hangat di *axilla* dan di *femoral* terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam usia prasekolah di RSUD Ambarawa”. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pemberian kompres hangat di *axilla* dan di *femoral* terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam, sehingga dapat disimpulkan bahwa di *axilla* lebih efektif dibandingkan di *femoral*.

Hasil wawancara dengan 4 orangtua pasien anak hipertermia dikatakan bahwa anaknya selama dirawat tidak pernah diberikan kompres air hangat, hanya diberikan obat penurun demam. Hasil wawancara dengan 3 perawat dikatakan bahwa di ruangan Mawar orangtua pasien kadang-kadang dianjurkan memberikan kompres untuk menurunkan demam, tetapi tidak pernah dievaluasi efektivitasnya.

Berdasarkan uraian dan data di atas, penulis termotivasi untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh kompres air hangat daerah aksila terhadap perubahan suhu tubuh pada anak hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari”.

Tujuan umum penelitian ini adalah mengidentifikasi pengaruh kompres air hangat daerah aksila terhadap perubahan suhu tubuh pada anak hipertermia.

METODE

Desain penelitian menggunakan *quasi eksperiment* dengan pendekatan *kontrol group pre-test post-test*. Populasi penelitian ini adalah pasien anak rawat inap yang mengalami hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari periode Januari sampai Juni tahun 2022 yakni sebanyak 41 orang dan 32 orang

yang dibagi menjadi dua kelompok yakni 16 orang kelompok perlakuan dan 16 orang kelompok kontrol, yang diperoleh secara *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu dari peneliti (Notoatmojo, 2012). Variabel penelitian ini yaitu terapi kompres air hangat daerah aksila dan suhu tubuh anak hipertermia, analisis data statistik yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan uji *Mann Whitney U Tes* untuk mengetahui perubahan suhu tubuh antara sebelum dan sesudah terapi. Penelitian ini mengukur suhu tubuh anak menggunakan termometres air raksa untuk aksila yang lebih akurat dari pada thermometer digital, selain itu bahan kompres menggunakan air hangat, handuk kecil, dan wadah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti ini dilakukan di ruang Mawar RSUD Kota Kendari, mulai tanggal 10 sampai 24 Agustus 2022 dan didapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari

Variabel	n	perlakuan n	kontrol n
Jenis kelamin			
Laki-laki	13 (40,6%)	7 (43,75%)	6 (37,5%)
Perempuan	19 (59,4%)	9 (56,25%)	10 (62,5%)
Umur			
1 – 5 tahun	20 (52,5%)	11 (68,75%)	9 (56,25%)
6 – 12 tahun	12 (47,5%)	5 (31,25%)	7 (43,75%)

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 1 di atas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur. Pada kelompok perlakuan, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 9 responden (56,25%), dan pada kelompok

kontrol sebagian besar juga berjenis kelamin perempuan yaitu 10 responden (62,5%). Adapun kelompok umur, pada kelompok perlakuan sebagian besar responden kelompok umur 1-5 tahun yaitu 11 responden (68,75%), dan pada kelompok kontrol sebagian besar kelompok umur 1-5 tahun yaitu 9 responden (56,25%).

Tabel 2. Distribusi Suhu Tubuh Responden Sebelum (Pre Test) Pemberian Kompres Air Hangat Daerah Aksila di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari

No	Kategori Suhu Tubuh	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Pre Test		Pre Test	
		f	%	f	%
1.	Normal (36- 37,5°C)	0	0	0	0
2.	Sub Febris (37,6- 38°C)	0	0	0	0
3.	Febris (>38°C)	16	100	16	100
Jumlah (n)		16	100	16	100

Tabel 2 di atas menunjukkan distribusi suhu tubuh responden sebelum (*post test*) pemberian kompres air hangat daerah aksila. Pada kelompok perlakuan, dari 16 responden didapatkan seluruhnya 100% mengalami febris (suhu tubuh > 38°C), dan pada kelompok kontrol juga didapatkan seluruhnya 100% mengalami febris (suhu tubuh > 38°C).

Tabel 3. Distribusi Suhu Tubuh Responden Sesudah (Post Test) Pemberian Kompres Air Hangat Daerah Aksila di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari

No	Kategori Suhu Tubuh	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Post Test		Post Test	
		f	%	f	%
1.	Normal (36- 37,5°C)	7	43,75	1	6,25
2.	Sub Febris	5	31,25	4	25

3. Febris (>38°C)	4	25	11	68,75
Jumlah (n)	16	100	16	100

Tabel 3 di atas menunjukkan distribusi suhu tubuh responden sesudah (*post test*) pemberian kompres air hangat daerah aksila. Pada kelompok perlakuan, dari 16 responden didapatkan sebagian besar memiliki suhu tubuh kategori normal yaitu 7 responden (43,75%), dan pada kelompok kontrol didapatkan sebagian besar memiliki suhu tubuh kategori febris yaitu 11 responden (68,75%).

Tabel 4. Pengaruh Kompres Air Hangat Daerah Aksila Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari

Kateg ori Suhu Tubuh	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Pre Test		Post Test	
	F	%	f	%
Norm al	0	0	7	43,75
Sub	1	100	4	31,25
Febris	6		25	
Febris			25	
Jumla h (n)	1	100	1	100
	6		6	
Mean	39		38	38,9
Minim um	38,2		37	37,9
Maxi mum	40,7		40	40
SD	0,77		0,95	0,59
				39,7
				0,6
				0

*Wilcoxon
on
Signed
Rank
Test*

*Mann
Whitne
y U
Test*

P = 0,03

Data pada tabel 4 di atas menunjukkan distribusi suhu tubuh responden sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) pemberian kompres air hangat daerah aksila. Sebelum dilakukan intervensi, pada kelompok perlakuan seluruhnya (100%) mengalami febris dan pada kelompok kontrol juga seluruhnya (100%) mengalami febris.

Setelah dilakukan intervensi, pada kelompok perlakuan mengalami penurunan suhu tubuh dimana sebagian besar kategori normal yaitu 7 responden (43,75%), dan pada kelompok kontrol didapatkan sebagian besar memiliki suhu tubuh kategori febris yaitu 11 responden (68,75%).

Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon Signed Rank Test* pada kelompok perlakuan didapatkan nilai signifikansi $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis (H_a) diterima, kemudian pada kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis (H_a) juga diterima. Sehingga dapat diartikan bahwa ada perbedaan suhu tubuh yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi baik pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol.

Hasil uji statistik dengan *Mann Whitney U Test* didapatkan nilai signifikansi $p = 0,03$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis (H_a) diterima, ada perbedaan yang signifikan pada suhu tubuh kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa suhu tubuh sesudah intervensi kompres air hangat selama 20 menit, 43,75% responden mengalami penurunan suhu tubuh dari febris menjadi normal dengan rata-rata penurunan suhu tubuh 1°C , sedangkan kelompok kontrol sebanyak 68,75% tetap mengalami febris dan sebagian lainnya mengalami penurunan suhu yang lebih sedikit dibanding kelompok perlakuan yakni rata-rata $0,4^{\circ}\text{C}$.

SARAN

Perlu dikaji beberapa alternatif lainnya untuk pertolongan pertama pada kejadian hipertermia. Khusus untuk teknik kompres aksilaris perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan skala yang lebih besar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna dan RSUD Kota Kendari atas dukungan yang telah diberikan untuk pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arli AS, Ratnawati M, dan Sawitri M. 2016. *Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Typhoid Dengan Hipertermia di Paviliun Seruni RSUD Jombang*. Jurnal Keperawatan. Stikes Pemkab Jombang
- Ayu, Irwanti, dan Mulyanti. 2015. *Kompres Air Hangat pada Daerah Aksila dan Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Demam di PKU Muhammadiyah Kutoarjo*. Journal Ners And Midwifery Indonesia (JNKI). Vol. 3, No. 1, h: 10-14
- Brooker, C. 2013. *Ensiklopedia Keperawatan*, Alih bahasa: Andry Hartono, Brahm U. Pendit, Dwi Widiarti. Jakarta: EGC
- Chandra B. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Darwin, I. 2012. *Penatalaksanaan Hipertermia Pada Anak, Penatalaksanaan Demam*. Editor. Darmansyah, Sukirman. Jakarta: Bagian Farmakologi FKUI
- Fadli dan Hasan. 2018. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Pasien Febris di Ruangan Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tanru Tedong Kabupaten Sidrap*. JIKP©Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah. Vol.7, No.2, h: 78-83

Hamayani. 2013. *Pengaruh Pemberian Air Hangat Dan Antipiretik Dibandingkan Dengan Antipiretik Saja Pada Balita Yang Mengalami Hypertermia Dengan Post Operasi ASD Di Ruang ICU Anak Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta.* Skripsi. Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Herdman, T.H. 2017. *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2017 - 2021.* Jakarta: EGC

Hidayah, YN. 2017. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Thyroid Dengan Masalah Utama Hipertermi Berhubungan Dengan Penyakit Thyroid di Ruang Barokah RSU PKU Muhammadiyah Gombong.* Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Hidayat, A.A. 2012. *Rizet Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah.* Jakarta. Salemba Medika

Kemenkes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019.* Jakarta

Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.* Jakarta

Kusumawati dan Satria. 2017. *Pengaruh Pemberian Buli-Buli Hangat Pada Daerah Aksila Dan Lipatan Paha Terhadap Penurunan Demam Pasca Imunisasi DPT Hari Ke-3 Pada Bayi Usia 2-6 Bulan Di Desa Wajak Kabupaten Malang.* Jurnal Keperawatan Indonesia (JKI). Vol. 5, No. 1, h: 25-32

Lubis. 2014. *Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Daerah Dinding Perut (Abdome) Dan Daerah Vena Besar Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Klien Febris di RSUD Pamekasan.* Skripsi. Program Studi S1 Ilmu

Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Air Langga Surabaya

Maryunani, A. 2012. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan.* Jakarta: CV.Trans Info Media

Masruroh, R., Hartini, S., dan Astuti, R. 2017. *Efektivitas Pemberian Kompres Hangat di Axilla Dan Di Femoral Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Usia Prasekolah di RSUD Ambarawa.* Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK). Vol. III No. 2, h: 117-129

Mualimin. 2019. *Penerapan Kompres Hangat Untuk Membantu Mengatasi Hipertermia Pada Pasien Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas.* Karya Tulis Ilmiah. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Palembang Program Studi Keperawatan Lubuklinggau

Nofitasari dan Wahyuningsih. 2019. *Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Hipertermia Pada Anak Dengan Demam Typhoid di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang.* Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan. Vol. 3 No. 2, h: 44 – 50

Nova. 2014. <http://tabloidnova.com/kesehatan/anak/untuk-demam-selalu-kompres-dengan-air-hangat.html>. Diakses tanggal 12 April 2022

Nurarif, H.A dan Kusuma, H. 2016. *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC Dalam Berbagai Kasus.* Edisi Revisi Jilid I. Jogjakarta: Mediacion

Priyanto, H. 2016. *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Perlindungan: Termoregulasi Dengan Hipertermia Pada An. F di Ruang*

Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen.
Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan Muhammadiyah
Gombong

*University), Bandung : Program
Studi Ilmu Keperawatan.*

Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2019

Putri, N. 2016. *Penanganan Hipertermia Pada Anak Dengan Demam Tifoid Di Rsud Pandan Arang Boyolali.* Publikasi Ilmiah. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Saputra, L. 2013. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia.* Jakarta: Binarupa Aksara Publisher

Setyowati. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Penanganan Demam Pada Anak Balita Di Kampung Bakalan Kadipiro Banjarmasin Surakarta.* Jurnal Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta.

Sigalingging, G. 2012. *Buku Panduan Laboratorium Kebutuhan Dasar Manusia.* Jakarta. EGC

Sorena, Slamet dan Sihombing. 2018. *Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Peningkatan Suhu Tubuh Di Ruang Edehweis RSUD DR M. Yunus Bengkulu.* Jurnal Keperawatan Indonesia, Vol.1, No.2, h: 17-24

Supriadi, 2017. *Asuhan Keperawatan Pasien Typhoid Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman : Hipertermi di Ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen.* Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Tamsuri, A. 2012. *Tanda-Tanda Vital Suhu Tubuh.* Jakarta. EGC

Widyanti, W. 2014. *Majalah Keperawatan (Nursing Journal of Padjadjaran*



LOG BOOK

BIMBINGAN KIAN

NAMA : ANDI FARISTANUDIN
NIM : 41121241006

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AL-IRSYAD
CILACAP
TAHUN AKADEMIK 2024-2025**

“ Orang yang beriman hati mereka tenram dengan mengingat Allah.
Ingatlah hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenram ”.
(QS. Ar-Ra’d : 28)

“...Ya Tuhanku, tambahkanlah kepadaku ilmu pengetahuan.”
(QS. Thaahaa : 114)

“ Barangsiapa menempuh jalan untuk menuntut ilmu, maka Allah
Akan memudahkan baginya jalan menuju surga ”
(HR. Muslim)

“ Allah akan menolong seorang hamba, selama hamba itu
senantiasa menolong saudaranya ”
(HR. Muslim)

“Wahai Allah Tuhan manusia, hilangkanlah rasa sakit ini, sembahkanlah, Engkaulah
Yang Maha Penyembuh, tidak ada kesembuhan yang sejati kecuali
kesembuhan yang datang dari-Mu. Yaitu kesembuhan yang tidak meninggalkan
komplikasi rasa sakit dan penyakit lain”,
(HR Bukhari dan Muslim)

REKAPITULASI KONSULTASI KIANI

Ketua Program Studi
Profesi Ners

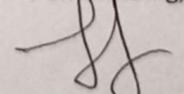
(Trimeilia Suprihatiningsih, S.Kp.,M.Kes)

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Andi Faristanudin
 NIM : 41121241006
 Judul KIAN : Asuhan Keperawatan pada Pasien *Dengue Hemorrhagic Fever*
 dengan Masalah Keperawatan Hipertermia dan Penerapan
 Kompres Hangat di Ruang Melati RSUD Majenang

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	22/9/2024.	Pengarahan bimbingan kian.	fs
2.	28/9/2024	Konsul tindakannya EBM.	fs
3.	21/10/2024	Konsul suatu & ASkop; EBM,	fs
4.	26/10/2024	Konsul BAB I.	fs
5.	30/10/2024	bansel BAB II, kognitif sama hal dulu	fs
6.	3/11/2024	bansel BAB III <u>IV</u> & <u>V</u>	fs
7.	7/11/2024	bansel revisi BAB <u>VI</u>	fs
8.	12/11/2024	bansel revisi BAB <u>VI</u>	fs
9.	17/11/2024	bansel revisi: BAB <u>VI</u> , ACC	fs

Pembimbing,



(Kasron, M.Kep.Ns)