

Penerapan *Water Tepid Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak dengan Hipertermia di Ruang Anak RST Bhakti Wira Tamtama Semarang

Fitri Dwi Aprilia^{1*}, Witri Hastuti²

^{1,2} Universitas Karya Husada Semarang, Indonesia

Alamat: Jl. R. Soekanto No.46, Sambiroto, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50276.

Telp. 024 6724581

Korespondensi penulis: 2208092@unkaha.ac.id

Abstract. *This study employs a descriptive method with a case study approach. The participants in this research were pediatric patients who suffered from hyperthermia. The non-pharmacological intervention of tepid water sponge compresses is utilized effectively to lower body temperature in children. The compresses are applied to the forehead and axillary regions, and this procedure is conducted for 3 days, with each compress lasting 15 minutes. The findings from this study over the course of 3 days indicate that the use of tepid water sponge compresses is effective in reducing body temperature in children with hyperthermia.*

Keywords: *Descriptive, Case Studies, Hyperthermia, Nonpharmacology*

Abstrak. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien anak yang mengalami hipertermia. Tindakan non-farmakologi dengan kompres water tepid sponge terbukti efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak. Kompres water tepid sponge dilakukan pada daerah dahi dan aksila, dan tindakan ini dilaksanakan selama 3 hari dengan durasi pemberian kompres hangat selama 15 menit. Hasil penelitian selama 3 hari menunjukkan bahwa penerapan kompres water tepid sponge efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia.

Kata kunci: Deskriptif, Studi Kasus, Hipertermia, NonFarmakologi

1. LATAR BELAKANG

Hipertermia merupakan keadaan dimana suhu tubuh meningkat tinggi (36,5°C–37,5°C) dari suhu normal yang disebabkan karena peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Hipertermia lebih rentan terjadi pada bayi dan anak dengan usia mencapai 4 tahun. Hipertermi pada anak perlu dilakukan penanganan yang tepat karena dapat menyebabkan komplikasi lain seperti kejang dan kesadaran yang menurun dan akan mempengaruhi tumbuh kembang anak (Pangesti & Mukti, 2020).

Melihat data dari WHO terdapat frekuensi fenomena hipertermia yang terjadi pada anak-anak melesat dari 16-33 juta, dengan 500.000-600.000 kematian tiap tahun. Data tahun 2018 menunjukkan tercatat 65 juta kasus hipertermia, 62 persen di antaranya terkait dengan gejala hipertermia, dan sekitar 33% berakhir dengan kematian, terutama di Finlandia Tenggara dan Asia Selatan. Di Afrika, diketahui terdapat 37.687 masalah hipertermi dan 1.200.000 masalah hipertermi di Pasifik Barat. Survei demografi kesehatan Indonesia mencatat lebih dari 30 persen dari 16,5 ribu anak mengalami hipertermi (Lestari et al., 2023).

Jumlah pengidap hipertermi di Indonesia tercatat sebanyak 55.098 orang, angka 2,06 persen nya mengalami kematian (Berutu, 2019). Berdasarkan yang diambil dari pemeriksaan kesehatan oleh Kementerian pada tahun 2019, total pengidap hipertermi berkisar antara 16 sampai 33 juta pengidap, dengan 500.000-600.000 kematian setiap tahun. Prevalensi pengidap hipertermi di Indonesia lebih tinggi dengan kejadian febris di negara lain, yang hanya sekitar 80-90 kasus (Astuti et al., 2023).

Kasus hipertermi pada anak dapat ditangani dengan tindakan farmakologis (obat antipiretik), non-farmakologis (langkah tambahan lain), atau kombinasi keduanya. (Purnama Dewi et al., 2019). *Italian Pediatric Society Guidelines* menyatakan bahwa untuk melakukan metode non farmakologis dapat menggunakan *water tepid sponge* (Iqomh et al., 2019).

Water Tepid Sponge adalah suatu metode kompres hangat yang mengombinasikan teknik kompres pada pembuluh darah superfisial dengan teknik penyekaannya. Penyekaan ini dapat menggunakan kain atau *washcloth* yang telah direndam dalam air hangat. Metode ini bekerja dengan cara vasodilatasi, yaitu pelebaran pembuluh darah perifer di seluruh tubuh, sehingga proses evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar menjadi lebih cepat. (Novikasari et al., 2019). *Water Tepid Sponge* dapat dilakukan oleh siapa saja karena peralatannya yang sederhana dan biayanya yang terjangkau, serta cara pelaksanaannya yang mudah dan praktis. Praktiknya yaitu seka lipatan-lipatan tubuh (Yunianti SC et al., 2019). Langkah tersebut bisa dilakukan sampai 3x kompres dengan selang waktu 30 menit hingga suhu tubuh turun (Labir et al., 2017).

Berdasarkan hasil observasi peneliti saat melakukan praktik di ruang perawatan anak, peneliti memperhatikan bahwa anak dengan hipertermi hanya diberikan terapi farmakologi. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan *water tepid sponge* untuk mengatasi hipertermia pada anak di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang.

2. KAJIAN TEORITIS

Hipertermia

Hipertermia merupakan suatu kondisi suhu tubuh mengalami peningkatan lebih dari 37,5°C. Nilai normal suhu tubuh adalah 36,5° C-37°C (Widdyati et al., 2023). Hipertermi menjadi pemicu dimana keadaan atau respons tubuh sebagai reaksi alami dalam melawan infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau jamur (Dehkordi & Abu-Bakar, 2016).

Awal demam dimulai dengan rangsangan terhadap sel-sel darah putih (monosit, limfosit, dan neutrofil) oleh pirogen eksogen. Sel-sel tersebut melepaskan zat kimia yang berupa pirogen endogen. Akibatnya, terjadi peningkatan produksi panas dan pengurangan kehilangan panas (Hermayudi & Ariani, 2017). Adapun tahap demam yakni tahap kedinginan, tahap demam, dan tahap kemerahan (Hermayudi & Ariani, 2017).

Water Tepid Sponge

Water Tepid Sponge ialah metode kompres panas pada pembuluh darah superfisial serta metode penyekaannya (Pangesti & Mukti, 2020). *Water Tepid Sponge* adalah pendekatan farmakologis dimana kompres tersebut menggunakan spons dengan air yang hangat, yang menggabungkan teknik penyumbatan pembuluh darah dan teknik penyekaannya (Rahmatika et al., 2022).

Water tepid sponge dilakukan agar suhu tubuh menjadi turun (Wardiyah et al., 2016). Tepid water sponge juga bertujuan mengurangi suhu tubuh dengan cara merendam anak dalam air hangat, atau dapat dilakukan dengan mengelap seluruh tubuh menggunakan waslap serta memberikan kompres di area tubuh tertentu yang memiliki pembuluh darah besar, seperti dahi, leher, kedua ketiak, dan lipatan paha, kemudian menyeka keseluruhan tubuh. (Faradilla & Abdullah, 2020).

Mekanisme Water Tepid Sponge

Water tepid sponge dapat membantu mengurangi panas pada tubuh dengan proses penguapan dan konduksi pada pasien hipertermia. Proses konduksi dimulai dengan pemberian spons air hangat menggunakan waslap. Penguapan terjadi melalui gesekan pada tubuh selama penyekaannya, yang merangsang keluarnya keringat (Inayati Albayani et al., 2022). Saat diberikan spons hangat, sinyal pada kulit akan terbentuk sehingga termoreseptor perifer dapat merangsang hipotalamus ketika suhu luar lebih tinggi dari suhu tubuh. Hal ini menyebabkan pelebaran arteri otot polos, sehingga terjadi peningkatan aliran darah hangat ke kulit dan memungkinkan adanya penguapan dan konduksi dan panas dapat keluar (Astuti et al., 2023).

Dengan diberikan *water tepid sponge*, sinyal panas yang dibawa darah ke hipotalamus akan merangsang hipotalamus, yang kemudian mengeluarkan sinyal melalui sistem efektor. Sinyal ini akan menyebabkan peningkatan pengeluaran panas tubuh melalui dua tahap, yaitu pelebaran pembuluh darah perifer dan keluarnya keringat (Potter & Perry, 2012).

Pada dasarnya, penerapan tepid sponge dapat menurunkan suhu tubuh melalui proses penguapan dan mendukung kelancaran peredaran darah, sehingga panas akan keluar mengikuti aliran darah dari organ dalam ke permukaan tubuh. Darah akan mengalir

dari kulit sekitar 30 persen dari total darah yang dipompa oleh jantung. Lalu, panas akan pindah melalui dinding pembuluh darah ke permukaan kulit dan hilang ke lingkungan sekitar, sehingga menyebabkan suhu tubuh turun (Wardiyah et al., 2016).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (Setiadi, 2013). Penulis melakukan studi kasus menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dengan pemberian intervensi *water tepid sponge* untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermia.

Subjek studi kasus yang digunakan oleh peneliti yaitu dua responden yang sedang dirawat di ruang Anggrek di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang, yang telah dilakukan pengkajian dan mengalami hipertermia. Kriteria inklusi dalam studi kasus ini adalah pasien anak laki-laki atau perempuan, pasien yang mengalami hipertermia, pasien dengan suhu di atas 37,5°C. Kriteria eksklusi pada studi kasus ini adalah pasien yang mengalami penurunan kesadaran, pasien yang mengalami kejang demam. Fokus studi kasus ini adalah penerapan teknik kompres *water tepid sponge* untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien anak yang mengalami hipertermia. Teknik pengumpulan data melalui hasil anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik dan telaah rekam medis pasien. Instrument penelitian ini menggunakan formular pengkajian asuhan keperawatan anak dan rekam medik.

Lokasi penelitian dilakukan di ruang Anggrek RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dalam bulan Juli 2024. Penelitian ini dilakukan selama minimal 3 hari berturut-turut. Pengolahan data menggunakan analisa deskriptif dengan melakukan perawatan pada anak yang mengalami hipertemi setelah dilakukan intervensi keperawatan pemberian terapi *water tepid sponge* untuk melihat perbandingan hasil sebelum dan setelah dilakukannya tindakan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Studi Kasus

Kasus I

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 23 Juli 2024 pukul 08.00 WIB di Ruang Anggrek RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dengan pengkajian dan observasi secara langsung. Data yang didapatkan yaitu identitas An. A berusia 2 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama Islam, alamat Gajah Mungkur, Semarang, masuk RS tanggal 22

Juli 2024, KU : lemas, Kes: composmentis, badan terasa hangat. Hasil TTV : RR : 20x/menit, S : 38,2°C, Nadi : 109x/menit, SPO2 : 98%

Data subjektif yang didapatkan dari ibu pasien mengatakan anaknya mengalami demam sejak 2 hari yang lalu, nafsu makan menurun dan juga mual.

b. Intervensi

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data pada responden, diagnosa perawatan hipertermia berkaitan dengan proses penyakit (D.0130). Intervensi perawatan yang disusun dilakukan tindakan selama 3x1 jam dengan harapan masalah dapat tertangani, suhu tubuh dan kulit membaik. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu memonitor suhu tubuh, menyediakan lingkungan yang dingin, melakukan pendinginan eksternal (kompres *water tepid sponge*), menganjurkan pemberian cairan.

c. Implementasi dan Evaluasi

Tindakan perawatan dilakukan dalam kurun waktu 3 hari yakni mengidentifikasi penyebab hipertermia, mengkaji suhu tubuh pasien, mengompres dengan teknik *water tepid sponge*. Sebelum dikompres, suhu tubuh berada di 38,2°C, setelah dikompres pada hari pertama, suhu turun menjadi 37,9°C. Pada hari kedua, suhu awal tubuh 37,8°C, setelah dikompres turun menjadi 37,4°C. Pada hari ketiga, suhu awal tubuh 37,6°C dan setelah dikompres suhu tubuh turun menjadi 36,7°C.

Kasus II

a. Pengkajian

Penulis menjalankan tahap ini tanggal 27 Juli 2024 pukul 08.30 WIB di Ruang Anggrek RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dengan pengkajian dan observasi secara langsung. Data yang didapatkan yaitu identitas An. M berusia 3 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama Islam, Alamat Gedung Batu, Semarang, masuk RS tanggal 26 Juli 2024, KU : lemas, Kes : composmentis. Hasil TTV : S : 38,5°C, RR : 20x/menit, Nadi : 117x/menit, SPO2 : 98%

Berdasarkan data subjektif dari ibu pasien, anaknya mengalami demam sejak 1 hari sebelum masuk RS, demam meningkat, nafsu makan berkurang, lemas, badan terasa panas.

b. Intervensi

Hasil analisa data responden, meliputi diagnosa perawatan hipertermia berkaitan dengan proses penyakit (D.0130). Intervensi perawatan yang disusun dilakukan dengan tindakan selama 3x1 jam dengan harapan masalah teratasi, suhu tubuh dan kulit membaik. Intervensi keperawatan yang dilakukan yakni memonitor suhu tubuh,

menyediakan lingkungan yang dingin, melakukan pendinginan eksternal (kompres *water tepid sponge*), menganjurkan pemberian cairan.

c. Implementasi dan Evaluasi

Tindakan perawatan yang dilakukan dalam kurun waktu 3 hari yakni mengidentifikasi penyebab hipertermia, mengkaji suhu tubuh, mengompres dengan teknik *water tepid sponge*. Suhu awal tubuh sebelum dikompres yaitu 38,5°C suhu akhir setelah dikompres yakni 38,1°C. Pada hari kedua suhu awal sebelum dikompres suhu tubuh 37,9°C, setelah dikompres turun menjadi 37,5°C. Pada hari ketiga, sebelum dikompres suhu tubuh 37,7°C namun setelah dikompres suhu tubuh turun menjadi 36,9°C yang menandakan suhu anak sudah dalam batas normal.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada kedua responden suhu awal Responden I 38,2°C dan Responden II 38,5°C. Keduanya menggunakan penerapan terapi *water tepid sponge*. Setelah dilakukan kompres, dilakukan evaluasi pengukuran suhu tubuh kedua responden.

Tabel 1. Suhu Sebelum dan Sesudah Kompres *Water Tepid Sponge*

Responden	Hari/ Tgl	Suhu	
		Sebelum	Sesudah
I	Selasa, 23 Juli 2024	38,2	37,9
	Rabu, 24 Juli 2024	37,8	37,4
	Kamis, 25 Juli 2024	37,6	36,7
II	Sabtu, 27 Juli 2024	38,5	38,1
	Minggu, 28 Juli 2024	37,8	37,5
	Senin, 29 Juli 2024	37,7	36,9

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa Responden I setelah dilakukan kompres selama 3 hari, suhu yang awalnya 38,2°C turun menjadi 36,7°C. Lalu, untuk Responden II setelah dikompres selama 3 hari, suhu tubuh yang awalnya 38,5°C menjadi 36,9°C.

Pembahasan

Hipertermia merupakan suatu kondisi dimana suhu tubuh mengalami peningkatan lebih dari 37,5°C. Nilai normal suhu tubuh adalah 36,5° C-37°C (Widdyati et al., 2023). Berdasarkan hasil pengkajian antara Responden I dan Responden II terdapat kesamaan jenis kelamin, keluhan utama, dan penerapan tindakan kompres selama 3 hari. Kedua responden berjenis kelamin perempuan dan memiliki keluhan demam diatas 37.5oC. Setelah dilakukan pengelolaan asuhan keperawatan selama tiga hari pada Responden I dan Responden II dengan diagnosis hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130) dengan penerapan tindakan teknik kompres *water tepid sponge*. Pada Responden I setelah

dikompres selama 3 hari suhu tubuh menjadi turun dari 38,2°C ke 36,6°C. Pada Responden II setelah dikompres selama 3 hari suhu tubuh pun menjadi turun dari 38,5°C ke 36,9°C.

Penemuan ini mendukung hasil temuan dari (Heni et al., 2023) bahwa setelah melakukan penerapan *water tepid sponge* sampai 3 hari menunjukkan bahwa suhu tubuh anak turun dan kondisinya membaik. Selaras dengan (Andriyani et al., 2021) suhu tubuh yang diukur dalam penilaian hipertermi menunjukkan bahwa *water tepid sponge* efektif untuk anak yang mengalami hipertermi. Teknik yang digunakan melibatkan kompresi dengan handuk kecil yang direndam air hangat, agar demam anak mereda.

Water tepid sponge berfungsi untuk meredakan demam dengan cara proses penguapan dan konduksi. Proses konduksi ini dimulai dengan pemberian spons air hangat menggunakan waslap. Sementara itu, penguapan terjadi akibat gesekan pada bagian tubuh saat penyekaannya, yang menyebabkan keluarnya keringat (Inayati Albayani et al., 2022). Saat diberikan spons hangat, sinyal pada kulit akan terbentuk sehingga termoreseptor perifer dapat merangsang hipotalamus ketika suhu luar lebih tinggi dari suhu tubuh. Hal ini menyebabkan pelebaran arteri otot polos, sehingga terjadi peningkatan aliran darah hangat ke kulit dan memungkinkan adanya penguapan dan konduksi dan panas dapat keluar (Astuti et al., 2023).

Penulis berasumsi bahwa *water tepid sponge* ini ampuh dalam menurunkan demam, teknik ini dapat dilakukan dimana saja, termasuk di rumah untuk penanganan pertama. Dan penulis juga memberikan edukasi bahwa kompres air hangat ini juga dilakukan bukan sekedar di dahi melainkan juga dapat dilakukan di daerah lipatan-lipatan tubuh seperti aksila dan lipatan paha. Hasil penerapan menunjukkan bahwa suhu tubuh anak setelah dikompres *water tepid sponge* hangat menurun sebesar 0,5°C. Berdasarkan hasil penelitian ini, waktu yang diperlukan untuk kompres tidak terlalu lama, yakni hanya dalam waktu 15 menit.

5. KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan tindakan kompres *water tepid sponge* pada kedua responden dengan masalah keperawatan hipertermia, dapat ditarik kesimpulan bahwa kompres *water tepid sponge* yang diberikan kepada kedua responden dapat menurunkan suhu tubuh. Teknik pemberian kompres *water tepid sponge* dilakukan pada bagian tubuh yang memiliki pembuluh darah besar seperti dahi, aksila dan lipatan paha.

DAFTAR PUSTAKA

- Ain, H. (2019). *Buku saku standar operasional prosedur tindakan keperawatan anak*. Media Sahabat Cendekia.
- Andriyani, S., Windahandayani, V. Y., Damayanti, D., Faridah, U., Sari, Y. I. P., Fari, A. I., Anggraini, N., Suryani, K., & Matongka, Y. H. (2021). *Asuhan keperawatan pada anak*. Yayasan Kita Menulis.
- Astuti, I., Maryatun, & Utami, N. (2023). Penerapan kompres tepid water sponge (TWS) terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermi di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mandira Cendekia*, 1(2), 114–118.
- Azwar. (2021). *Terapi non farmakologi pada penurunan demam pada anak*. Pustaka Taman Ilmu.
- Berutu, H. (2019). Pengaruh kompres tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermi di Ruang Melur Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang. *Jurnal Kesehatan Bukit Barisan*, 3(6), 32–38.
- Dehkordi, A. B., & Abu-Bakar, S. A. R. (2016). Iris code matching using adaptive Hamming distance. *IEEE 2015 International Conference on Signal and Image Processing Applications, ICSIPA 2015 - Proceedings*, 3(1), 404–408.
- Faradilla, F., & Abdullah, R. (2020). The effectiveness of the water tepid sponge to decrease the body temperature in children with febrile seizure. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 3(2), 1. <https://doi.org/10.30872/j.kes.pasmi.kal.v3i2.4935>
- Hadiani, D. N., Mulyati, E., Ratnaningsih, E., Sofiati, F., Saputro, H., Sumastri, H., Handayani, I. F., Suryani, P., Dondi, S., Sudiyati, S., & Ratnasari, Y. (2015). *Buku ajar imunisasi*. Kepala Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Heni, H., Wianti, A., Handriana, I., & Oktaviana, S. (2023). Pemberian tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak toddler (1-3 tahun). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1413–1418. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.4524>
- Hermayudi, A., & Ariani. (2017). *Penyakit daerah tropis*. Nuha Medika.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Salemba Medika.
- Inayati Albayani, M., Utami, K., & Aprian, N. (2022). Pemberian water tepid sponge pada anak dengan hipertermia. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 12(2), 55–60. <https://doi.org/10.57267/jisym.v12i02.190>
- Iqomh, M. K. B., Nurhaeni, N., & Wanda, D. (2019). Penurunan suhu tubuh menggunakan tepid water sponging dengan pendekatan konservasi Levine. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 33–40. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i1.437>
- Karra, A. K. D., Anas, M. A., Hafid, M. A., & Rahim, R. (2019). The difference between the conventional warm compress and tepid sponge technique warm compress in the body

- temperature changes of pediatric patients with typhoid fever. *Jurnal Ners*, 14(3 Special Issue), 321–326. [https://doi.org/10.20473/jn.v14i3\(si\).17173](https://doi.org/10.20473/jn.v14i3(si).17173)
- Lestari, I., Nurrohmah, A., & Purnamawati, F. (2023). Penerapan pemberian water tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak toddler dengan hipertermi di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soeratno Gemolong. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi (JIG)*, 1(4), 1–9.
- Novikasari, L., Siahaan, E. R., & Maryustiana. (2019). Efektifitas penurunan suhu tubuh menggunakan kompres hangat dan water tepid sponge di Rumah Sakit DKT Tk IV 02.07.04 Bandar Lampung. *Holistic Jurnal Kesehatan*, 13(2), 143–151.
- Nursalam, Susilaningrum, R., & Utami, S. (2013). *Asuhan keperawatan bayi dan anak untuk perawat dan bidan*. Salemba Medika.
- Pangesti, N. A., & Mukti, B. K. A. (2020). Studi literatur: Perbandingan penerapan teknik tepid water sponge dan kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami kejang demam. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(3), 297. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i03.p11>
- Potter, & Perry. (2012). *Buku ajar fundamental keperawatan*. ECG.
- Pratiwi, N. R. R. (2018). Penerapan kompres hangat pada anak demam dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nyaman di RSUD Sleman. Poltekes Kemenkes Yogyakarta.
- Purnama Dewi, S. M., Agustini, I. B., & Wulansari, N. T. (2019). Efektivitas pendidikan kesehatan tentang kejang demam terhadap sikap orang tua dalam penanganan kegawatdaruratan kejang demam pada anak di Banjar Binoh Kelod Desa Ubung Kaja. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 75–81. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i1.142>
- Rahmatika, S., Herawati, W., & Endah Purnamaningsih Maria Margaretha, S. (2022). Upaya menurunkan hipertermi dengan pemberian kompres kombinasi teknik blok dan seka (tepid water sponge) pada pasien anak meningitis di Bangsal Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 10(2), 146–156.
- Rahmawati, I., & Purwanto, D. (2020). Efektifitas perbedaan kompres hangat dan dingin. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(2), 246–255.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan*. Graha Ilmu.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2020). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan indikator diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- Wardiyah, A., Setiawati, S., & Setiawan, D. (2016). Perbandingan efektifitas pemberian kompres hangat dan tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh yang mengalami demam RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, 4(1), 44–56. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2016.004.01.5>
- Widdyati, M. L. I., Ahmadi, & Kamaisya, V. (2023). Penanganan pasien hipertermia menggunakan terapi tepid sponge: Laporan kasus. *Jurnal Kesehatan*, 3(1), 1–6.

Yunianti SC, N., Astini, P. S. N., & Sugiani, N. M. D. (2019). Pengaturan suhu tubuh dengan metode tepid water sponge dan kompres hangat pada balita demam. *Jurnal Kesehatan*, 10(1). Retrieved from <https://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/issue/view/64>