

BAB 4

HASIL & PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Puskesmas Oesapa memiliki luas wilayah $\pm 15,02$ km². Wilayah kerja Puskesmas Oesapa terdiri dari 5 kelurahan yaitu kelurahan Oesapa, Oesapa barat, Oesapa selatan, Lasiana, Kelapa Lima, dan 4 Puskesmas pembantu lainnya, dengan batasan-batasan wilayahnya yaitu : bagian utara berbatasan dengan teluk kupang, bagian selatan berbatasan dengan kecamatan Oebobo, bagian timur berbatasan dengan kecamatan Tarus dan bagian barat berbatasan dengan kecamatan Kota Lama. Dalam penelitian ini sampel diambil dari kelurahan Oesapa.

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari pengumpulan data yang dilaksanakan dari tanggal 18 juli 2025 dan 24 juli 2025 di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Selanjutnya penentuan responden dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Responden dalam studi kasus ini yakni 2 orang anak yang mengalami hipertermia. Tahap awal menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan terjaminnya kerahasiaan identitas responden selama berlangsungnya penelitian kepada orang tua. Kemudian ketika orang tua setuju untuk terlibat dalam penelitian maka peneliti memberikan *informed consent* kepada orang tua responden untuk ditandatangani sebagai bukti bahwa responden bersedia untuk diteliti. Selanjutnya peneliti melakukan kontrak waktu dengan orang tua untuk melakukan kunjungan rumah.

4.1.2 Karakteristik Reponden

1. Responden 1 :An M.N

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 18 Juli 2025 jam 08.30 WITA dipuskesmas Oesapa Kota Kupang didapatkan data dengan

wawancara dan observasi langsung yaitu identitas umum responden berinisial An. M.N berusia 1,5 tahun, berjenis kelamin perempuan, agama katolik, suku flores timur, alamat oesapa. Saat dilakukan pengkajian ibu mengatakan anak datang ke puskesmas dengan keluhan demam sejak 2 hari yang lalu disertai dengan batuk dan pilek. Ibu mengatakan mengalami demam naik turun dan semakin panas di malam hari hingga pagi hari. Hasil tanda-tanda vital An. M.N yakni, KU : Sedang, Kes : Composmentis, Suhu 38,5°C, Nadi 100x/menit, RR 21x/menit Spo2 98%. Saat diobservasi wajah kemerahan, kulit tubuh terasa panas.

b. Analisa Data

Data subjektif : ibu mengatakan anak datang ke puskesmas dengan keluhan demam sejak 2 hari yang lalu disertai dengan batuk dan pilek. Ibu mengatakan mengalami demam naik turun dan semakin panas di malam hari hingga pagi hari. **Data objektif:** anak tampak menggigil, wajah kemerahan, kulit tubuh terasa panas, tanda-tanda vital suhu 38,5°C, Nadi 100x/menit, RR 21x/menit Spo2 98%.

c. Diganosa Keperawatan

Berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) pada kasus An. M.N diagnosa keperawatan yang muncul yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh di atas normal, kulit merah, akral terasa hangat (D.0130).

d. Intervensi Keperawatan

Intervensi atau perencanaan merupakan rencana tindakan keperawatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien saat ini. Secara umum intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi atau perencanaan keperawatan yang diberikan untuk masalah hipertermia adalah **manajemen**

hipertermia (I.15506). Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 3 hari, maka diharapkan **termoregulasi membaik (L.14134)** dengan kriteria hasil : menggigil menurun, suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik, kulit merah menurun. Tindakan intervensi manajemen hipertermia (I.15506) yaitu: **Observasi:** monitor suhu tubuh. **Terapeutik:** sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian lakukan pendinginan eksternal dengan teknik *water tepid sponge* (WTS) **Edukasi:** anjurkan tirah baring.

e. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan pada responden selama 3 hari yaitu, memonitor suhu tubuh, menganjurkan ibu untuk melonggarkan atau melepaskan pakaian, serta melakukan pendinginan eksternal dengan penerapan *water tepid sponge* (WTS).

Implementasi hari pertama yang dilakukan pada An. M.N pada hari Jumat 18 Juni 2025 pukul 10.15 wita, peneliti mengkaji kondisi pasien dan didapatkan hasil ibu pasien mengatakan An. M.N sudah mengalami demam sejak dua hari yang lalu disertai batuk dan pilek. Ibu mengatakan mengalami demam naik turun dan semakin panas didalam hari hingga pagi hari. Peneliti menganjurkan kepada ibu untuk melonggarkan atau melepaskan pasien pasien jika anak mengalami demam, selain itu juga memberikan minum yang cukup untuk pasien. Sebelum melakukan intervensi *water tepid sponge* peneliti mengobservasi suhu tubuh pasien dan didapatkan hasil 38,5°C. Kemudian peneliti memberikan intervensi *water tepid sponge* selama 30 menit dan setelah itu mengobservasi kembali suhu tubuh pasien yaitu 37,8°C.

Implementasi hari kedua pada hari sabtu tanggal 19 Juli 2025 pada pukul 09.40 Wita, peneliti mengkaji kondisi pasien responnya ibu mengatakan An. M.N masih batuk pilek serta

demam naik turun dan demam semakin meningkat saat menjelang malam. Kemudian peneliti memberikan intervensi *water tepid sponge* selama 30 menit. Sebelum memberikan intervensi peneliti memonitor suhu tubuh pasien menggunakan termometer digital dan didapatkan hasil suhu tubuh An. M.N yaitu 38°C dan setelah diberikan intervensi suhu tubuh An. M.N mengalami penurunan menjadi 37,5°C.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada hari minggu 20 Juli 2025 Pukul 10.15 Wita, peneliti mengkaji kondisi pasien, hasilnya ibu mengatakan An. M.N masih pilek, batuk berkurang serta demam saat menjelang malam namun demamnya tidak terlalu tinggi seperti hari-hari sebelumnya. Kemudian peneliti melakukan pemberian *water tepid sponge* selama kurang lebih 20 menit. Sebelum peneliti melakukan tindakan *water tepid sponge* peneliti mengobservasi suhu tubuh pasien menggunakan termometer digital dan didapatkan hasil 37,8°C dan setelah diberikan intervensi suhu tubuh mengalami penurunan menjadi 36,7°C.

2. Responden 2 : An. S.A

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 Juli 2025 Jam 10.20 Wita didapatkan data An. S.A berusia 2 tahun, berjenis kelamin laki-laki, suku flores, beragama katolik, alamat oesapa barat. Pada saat pengkajian didapatkan data ibu mengatakan An. S.A dibawah ke puskesmas dengan keluhan demam 1 hari yang lalu, batuk, pilek, tidak mau makan. Ibu pasien mengatakan anak mengalami demam naik turun dan makin panas pada saat menjelang malam hari. Pada anak S.A didapatkan hasil tanda-tanda vital KU : Sedang, Kes : Composmentis, Suhu 38°C, Nadi 92x/menit, RR 20x/menit, Spo2 : 98%. Saat di observasi anak akral teraba panas, suhu kulit teraba panas, tampak lemas, wajah tampak merah.

b. Analisa Data

Data Subjektif: ibu mengatakan An. S.A dibawah ke puskesmas dengan keluhan demam 1 hari yang lalu, batuk, pilek, serta tidak mau makan. Ibu pasien mengatakan anak mengalami demam naik turun dan makin panas pada saat menjelang malam hari. **Data objektif:** akral teraba panas, suhu kulit teraba panas, anak tampak lemas, wajah tampak merah.

c. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) maka pada kasus An. S.A diagnosa keperawatan yang muncul yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas normal, kulit merah, akral teraba hangat (D.0130).

d. Intervensi Keperawatan

Tahap selanjutnya yaitu melakukan intervensi atau perencanaan tindakan keperawatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien saat ini. Secara umum intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi atau perencanaan keperawatan yang diberikan untuk masalah hipertermia adalah **manajemen hipertermia (I.15506)**. Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 3 hari, maka diharapkan **termoregulasi membaik (L.14134)** dengan kriteria hasil : menggigil menurun, suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik, kulit merah menurun. Tindakan intervensi manajemen hipertermia (I.15506) yaitu: **Observasi:** monitor suhu tubuh. **Terapeutik:** sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian lakukan pendinginan eksternal dengan teknik *water tepid sponge* (WTS) **Edukasi:** anjurkan tirah baring.

e. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan pada responden selama 3 hari yaitu, memonitor suhu tubuh, serta melakukan pendinginan eksternal dengan penerapan *water tepid sponge* (WTS).

Implementasi hari pertama yang dilakukan pada An. S.A pada hari senin 21 Juni 2025 pukul 11.50 wita, peneliti mengkaji kondisi pasien dan didapatkan hasil ibu pasien mengatakan An. S.A mengalami demam demam 1 hari yang lalu, batuk, pilek, ibu juga mengatakan pasien mengalami demam naik turun dan makin panas pada malam hari. Peneliti menganjurkan kepada ibu untuk melonggarkan atau melepaskan pasien pasien jika anak mengalami demam, selain itu juga memberikan minum yang cukup untuk pasien. Selanjutnya peneliti melakukan intervensi *water tepid sponge*. Sebelum melakukan intervensi *water tepid sponge* peneliti mengobservasi suhu tubuh pasien dan didapatkan hasil 38°C. Kemudian peneliti memberikan intervensi *water tepid sponge* selama 30 menit dan setelah itu mengobservasi kembali suhu tubuh pasien yaitu 37,6°C.

Implementasi hari kedua pada hari selasa 22 Juli 2025 pada pukul 17.45 Wita, peneliti mengkaji kondisi pasien responnya ibu mengatakan An. S.A masih demam naik turun dan semakin meningkat saat menjelang malam hari serta pasien juga batuk dan pilek. Kemudian peneliti memberikan intervensi *water tepid sponge* selama 30 menit. Sebelum memberikan intervensi peneliti memonitor suhu tubuh pasien menggunakan termometer digital dan didapatkan hasil suhu tubuh An. S.A yaitu 37,9°C dan setelah diberikan intervensi suhu tubuh An. S.A mengalami penurunan menjadi 37,3°C.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada hari rabu 23 Juli 2025 Pukul 17.40 Wita, peneliti mengkaji kondisi pasien, hasilnya ibu mengatakan An. S.A masih demam tetapi sudah menurun tidak

seperti hari-hari sebelumnya. Kemudian peneliti melakukan pemberian *water tepid sponge* selama kurang lebih 20 menit. Sebelum peneliti melakukan tindakan *water tepid sponge* peneliti mengobservasi suhu tubuh pasien menggunakan termometer digital dan didapatkan hasil 37,7°C dan setelah diberikan intervensi suhu tubuh mengalami penurunan menjadi 36,4°C.

Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari peneliti mengkaji respon pasien terhadap intervensi yang dilakukan dan didapatkan hasil ibu mengatakan setelah diberikan terapi suhu tubuh anak mengalami penurunan.

4.1.3 Mengidentifikasi Suhu Tubuh Sebelum Dilakukan Intervensi *Water Tepid Sponge* (WTS) Pada Anak Dengan Hipertermia di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Tabel 4. 1 Lembar Observasi Sebelum diberikan Intervensi Water Tepid Sponge (WTS)

Hari/ Tanggal	Jam	Nama	Suhu Tubuh Sebelum Intervensi	Keterangan
Jumat, 18/07/2025	10.15 WITA	An. M.N	38,5°C	Hipertermia
Sabtu, 19/07/1015	09.40 WITA	An. M.N	38°C	Hipertermia
Minggu, 20/07/2025	10.15 WITA	An. M.N	37,8°C	Hipertermia
Senin, 21/07/2025	11.50 WITA	An. A.S	38°C	Hipertermia
Selasa, 22/07/1015	17.45 WITA	An. A.S	37,9°C	Hipertermia
Rabu, 23/07/2025	17.40 WITA	An. A.S	37,7°C	Hipertermia
Rata-Rata			37,9°C	Hipertermia

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa kedua responden mengalami hipertermia dengan nilai rata-rata suhu tubuh yaitu 37,9°C.

4.1.4 Mengidentifikasi Suhu Tubuh Sesudah dilakukan Intervensi *Water Tepid Sponge* (WTS) Pada Anak Dengan Hipertermia Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

Pemberian *water tepid sponge* dimulai dengan mempersiapkan alat dan bahan yang terdiri dari baskom berisi air hangat 37°C-45°C, washlap 5 buah, perlak, handuk dan termometer digital. Sebelum melakukan intervensi sebelumnya melakukan pengukuran suhu tubuh pasien dan mencatat hasil pengukuran. Kemudian beri alas perlak, Buka seluruh pakaian pasien, menutupi tubuh pasien dengan handuk mandi untuk menjaga privasi pasien, kemudian celupkan washlap sebanyak 4 buah ke dalam air hangat, lalu peras. Letakan washlap di ketiak, lipatan sambil ambil waslap lain dan seka seluruh tubuh ke arah jantung. Kipas dengan tangan seluruh tubuh hingga kering, kemudian ulangi. Perawatan *water tepid sponge* dilakukan selama 20-30 menit sambil lakukan pengukuran kembali suhu tubuh secara bertahap (10-15 menit).

Tabel 4. 2 Lembar Observasi Sesudah diberikan Intervensi Water Tepid Sponge (WTS)

Hari/ Tanggal	Jam	Nama	Suhu Tubuh Sesudah Intervensi	Keterangan
Jumat, 18/07/2025	11.00 WITA	An. M.N	37,8°C	Hipertermia
Sabtu, 19/07/1015	10.30 WITA	An. M.N	37,5°C	Normal
Minggu, 20/07/2025	11.00 WITA	An. M.N	36,7°C	Normal
Senin, 21/07/2025	12.50 WITA	An. A.S	37,6°C	Hipertermia
Selasa, 22/07/1015	18.45 WITA	An. A.S	37,3°C	Normal

Rabu, 23/07/2025	18.30 WITA	An. A.S	36,4°C	Normal
Rata-Rata			37,2°C	Normal

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukan bahwa setelah diberikan intervensi *water tepid sponge* selama 3 hari suhu tubuh kedua responden mengalami penurunan dengan nilai rata-rata yaitu 37,2°C.

4.1.5 Mengidentifikasi Suhu Tubuh Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi *Water Tepid Sponge* (WTS) Pada Anak Dengan Hipertermia Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

Tabel 4. 3 Lembar Observasi Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi Water Tepid Sponge (WTS)

Hari/ Tanggal	Nama	Suhu Tubuh				Ket
		Jam	Sebelum	Jam	Sesudah	
Jumat, 18/07/2025	An.	10.15	38,5°C	11.00	37,8°C	Hipertermia
	M.N	WITA		WITA		
Sabtu, 19/07/2025	An.	09.40	38°C	10.30	37,5°C	Normal
	M.N	WITA		WITA		
Minggu, 20/07/2025	An.	10.15	37,8°C	11.00	36,7°C	Normal
	M.N	WITA		WITA		
Senin, 21/07/2025	An.	11.50	38°C	12.50	37,6°C	Hipertermia
	S.A	WITA		WITA		
Selasa, 22/07/1015	An.	17.45	37,9°C	18.45	37,3°C	Normal
	S.A	WITA		WITA		
Rabu, 23/07/2025	An.	17.40	37,7°C	18.30	36,4°C	Normal
	S.A	WITA		WITA		
Rata-Rata			37,9°C		37,2°C	Normal

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan data bahwa sebelum dilakukan intervensi *water tepid sponge* (WTS) kedua responden mengalami peningkatan suhu tubuh dengan nilai rata-rata yaitu 37,9°C dan setelah diberikan intervensi kedua responden mengalami penurunan suhu tubuh dengan nilai rata-rata yaitu 37,2°C.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi Suhu Tubuh Sebelum Dilakukan Intervensi *Water Tepid Sponge* (WTS) Pada Anak Dengan Hipertermia

Hasil studi kasus didapatkan suhu tubuh anak sebelum diberikan intervensi *water tepid sponge* berada diatas batas normal. Hasil pengkajian didapatkan An. M.N datang dengan keluhan demam sejak 2 hari yang lalu disertai dengan batuk dan pilek. Ibu mengatakan mengalami demam naik turun dan semakin panas dimalam hari hingga pagi hari, sedangkan An. A.S datang ke puskesmas dengan keluhan demam 1 hari yang lalu, batuk, pilek, pusing, kurang nafsu makan serta mual namun tidak muntah. Ibu pasien mengatakan anak mengalami demam naik turun dan makin panas pada malam hari.

Suhu tubuh adalah keseimbangan antara panas yng dihasilkan dan panas yang dikeluarkan. Suhu tubuh bersifat hampir konstan, dimana suhu tubuh terendah didapatkan di pagi hari dan akan meningkat pada siang dan malam hari. Suhu merupakan suatu kemampuan tubuh untuk mengatur suhu tubuh adalah dengan membuat panas atau mengeluarkan panas. Faktor-faktor yang memengaruhi suhu tubuh meliputi kondisi kebugaran tubuh dan kondisi diluar tubuh, seperti cuaca atau lingkungan sekitar. Perubahan suhu tubuh di luar rentang normal mempengaruhi set point di hipotalamus. Perubahan ini dengan produksi panas yang berlebihan, pengeluaran yang berlebihan, produksi panas minimal. peningkatan suhu inti tubuh manusia yang biasanya terjadi karena infeksi, kondisi dimana otak mematok suhu di atas setting normal yaitu >37,5°C. Hipertermia juga dapat didefinisikan sebagai suhu tubuh yang terlalu panas atau tinggi (Anisa, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata suhu tubuh kedua responden yaitu 38°C maka peneliti berasumsi bahwa kedua responden mengalami peningkatan suhu tubuh dari nilai normal sehingga masuk dalam kategori hipertermia. Peningkatan suhu tubuh pada anak-anak biasanya diakibatkan oleh beberapa faktor yaitu infeksi virus, bakteri, jamur, paparan panas yang berlebihan, paparan lingkungan serta perubahan cuaca yang ekstrim. Pada kasus ini kedua responden mengalami hipertermia dikarenakan infeksi virus dan juga bakteri yang ditandai dengan keluhan lain yaitu radang seperti flu dan batuk pilek.

Penelitian oleh Novikasari, dkk (2019) yang berpendapat bahwa suhu tubuh pada responden sebelum dilakukan intervensi *water tepid sponge* yaitu 38,7°C. Peningkatan suhu tubuh pada responden diakibatkan oleh infeksi virus dan bakteri. Penelitian ini didukung oleh penelitian oleh Astuti & Toyibah yang mengatakan suhu tubuh sebelum diberikan intervensi *water tepid sponge* yaitu 38,9°C.

4.2.2 Identifikasi Suhu Tubuh Setelah Dilakukan Intervensi *Water Tepid Sponge* (WTS) Pada Anak Dengan Hipertermia

Berdasarkan hasil penelitian tentang pemberian intervensi *water tepid sponge* untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut di wilayah kerja puskesmas oesapa didapatkan hasil bahwa suhu tubuh pada kedua responden mengalami penurunan dengan nilai rata-rata suhu tubuh pada kedua responden yaitu 37°C.

Water tepid sponge merupakan satu upaya untuk menurunkan suhu dengan memberikan kompres dibagian tubuh yang mempunyai pembuluh darah yang besar, terutama di bawah aksila dan selakangan paha dengan menerapkan teknik blok dan seka. Pemberian kompres hangat pada daerah pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptik hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh. Sinyal hangat yang dibawa oleh darah ini menuju hipotalamus akan merangsang area preoptik mengakibatkan pengeluaran sinyal oleh sistem efektor. Sinyal ini

akan menyebabkan terjadinya pengeluaran panas tubuh yang lebih banyak melalui dua mekanisme yaitu dilatasi pembuluh darah perifer dan berkeringat (Nurmala, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada kedua responden maka peneliti berasumsi bahwa pemberian *water tepid sponge* selama 3 hari berturut-turut dapat menurunkan suhu tubuh pada anak. hal ini dikarenakan *water tepid sponge* merupakan teknik kompres hangat yang dilakukan pada beberapa bagian tubuh yang memiliki pembuluh darah besar seperti aksila dan lipatan paha dengan menerapkan teknik blok dan seka sehingga mempermudah pengeluaran panas melalui keringat (evaporasi).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini, dkk (2022) yang mengemukakan bahwa setelah diberikan intervensi *water tepid sponge* selama dua hari secara berturut-turut suhu tubuh pasien mengalami penurunan dari 39,8°C menjadi 37,2°C. Efek dari teknik *water tepid sponge* berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh karena kompres blok langsung dilakukan di beberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar, sehingga mengakibatkan peningkatan sirkulasi serta peningkatan tekanan kapiler sehingga mempermudah pengeluaran panas. Didukung penelitian oleh (Sri, 2021) memberikan pendapat bahwa penerapan *water tepid sponge* membantu menurunkan suhu tubuh pada anak yang sebelumnya 39,9°C menjadi 38,6°C.

4.2.3 Analisis Efektifitas Intervensi *Water Tepid Sponge* (WTS) Pada Anak Dengan Hipertermia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat penurunan suhu tubuh pada kedua setelah dilakukan intervensi *water tepid sponge*. Dari nilai rata-rata suhu tubuh sebelum intervensi yaitu 38°C dan suhu tubuh setelah dilakukan intervensi yaitu 37°C.

Dalam perawatan anak dengan hipertermia hasil yang diharapkan adalah suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik . Suhu menurun karena terjadinya vasodilatasi, dimana proses ini dapat meningkatkan diameter

oembuluh darah pada kulit. Proses vasodilatasi dikendalikan oleh hipotalamus dan mempengaruhi hampir semua bagian tubuh. Akibatnya, laju penghantaran panas ke kulit akan meningkat. Kondisi tersebut akan membekali tubuh dengan suatu proses dengan pendinginan yang sangat efektif. Anak dengan hipertermi juga bisa menggigil, dimana proses terjadi akibat peningkatan tonus otot. Kontraksi otot rangka berlangsung dengan cepat dengan cepat tetapi energi yang diubah menjadi panas bukan untuk kerja mekanis. Secara maksimum, menggigil dapat meningkatkan produksi panas sampai empat atau lima kali nilai normal.

Water Tepid Sponge (WTS) merupakan teknik kompres blok pada pembuluh darah superfisial dengan teknik seka yang bertujuan untuk membuat pembuluh darah tepi melebar vasodilatasi dan mengalami sehingga pori-pori akan terbuka dan mempermudah pengeluaran panas. *Water tepid sponge* pada umumnya merupakan perkembangan dari teknik kompres hangat konvensional. Adapun perbedaan diantara kedua jenis kompres tersebut terletak pada luas area sekaan, dimana pada kompres hangat hanya memanfaatkan beberapa area tubuh saja sedangkan *water tepid sponge* akan memanfaatkan sistem seka pada beberapa area tubuh sehingga dapat membantu proses pelepasan panas pada penderita demam lebih cepat daripada kompres hangat pada umumnya.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian maka peneliti beranggapan bahwa penerapan *water tepid sponge* merupakan salah satu prosedur untuk meningkatkan kontrol kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi, yang dilakukan pada pasien yang mengalami demam tinggi. Dimana proses perpindahan panas melalui proses konduksi ini dimulai dari tindakan mengompres anak dengan waslap dan proses evaporasi diperoleh dari adanya teknik seka pada tubuh saat pengusapan yang dilakukan sehingga terjadi proses penguapan panas menjadi keringat. Teknik *water tepid sponge* efektif terhadap penurunan suhu tubuh karena kompres blok langsung dilakukan di beberapa tempat yang memiliki

pembuluh darah besar, sehingga mengakibatkan peningkatan sirkulasi serta peningkatan tekanan kapiler.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian oleh (Murniati, 2023) berpendapat bahwa pemberian *water tepid sponge* pada pasien hipertermia sangat tepat karena dapat menurunkan suhu tubuh pasien secara signifikan. Selain itu menurut (Mulyani & Nur Eni Lestari, 2020) juga berpendapat bahwa teknik *tepid water sponge* terbukti dapat menurunkan demam dengan perbedaan penurunan suhu tubuh antara kedua klien yang signifikan setelah dilakukan tindakan *water tepid sponge* yaitu sebesar 0,2°C.

Menurut hasil penelitian Astuti, dkk (2018), penerapan *Water Tepid Sponge* (WTS) untuk mengatasi demam tipoid terbukti efektif menurunkan demam dengan penurunan sebesar 1,4°C dari 39°C menjadi 37,6°C. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Firmansyah, dkk., 2021). bahwa terapi kompres *water tepid sponge* (WTS) berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh dengan suhu sebelum 38,7°C dan sesudah 36, 2°C.

4.3 Keterbatasan Penelitian

1. Variasi karakteristik responden

Penelitian dilakukan pada kedua responden yang memiliki variasi karakteristik seperti usia, status gizi, kondisi kesehatan dasar serta penyebab demam yang berbeda-beda, sehingga respon terhadap WTS juga bervariasi.

2. Kontrol lingkungan kurang optimal

Penelitian dilakukan di rumah responden selama kurang lebih 10-20 menit sehingga peneliti tidak dapat mengontrol lingkungan rumah seperti suhu ruangan, kelembaban udara, dan jenis pakaian responden yang bisa memengaruhi efektivitas penurunan suhu.