

# Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Usia Remaja 13 Tahun Dengan Dengue Haemoragic Fever Di Ruang Melati 5 Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Dinda Dwista Anggraeni<sup>1\*</sup>, Tatang Kusmana<sup>1</sup>, Asep Mukhsin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan ,Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia

 OPEN ACCESS

**SENAL: Student Health Journal**

Volume 2 No.2 Hal 498-505

©The Author(s) 2025

DOI: 10.35568/senal.v2i2.7345

## Article Info

Submit : 10 Agustus 2025  
Revisi : 05 September 2025  
Diterima : 05 Oktober 2025  
Publikasi : 06 November 2025

## Corresponding Author

Dinda Dwista Anggraeni\*  
[dwistadinda85@gmail.com](mailto:dwistadinda85@gmail.com)

## Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

P-ISSN :-

E-ISSN : 3046-5230

## PENDAHULUAN

Dengue Haemoragic Fever (DHF) atau sering disebut dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) yaitu penyakit yang dapat menyerang anak-anak dan orang dewasa yang ditularkan oleh virus dengan tanda dan gejala seperti demam akut, perdarahan, cedera dan

nyeri sendi. Dengue adalah Arbovirus (Artropod Bord Virus) yang akut ditularkan oleh nyamuk Aedes Aegypti atau oleh Aedes Aeopictus. Dengue Haemoragic Fever (DHF) disebabkan oleh virus Dengue yang ditransmisikan melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti dan Aedes albopictus. Gejala awal yang dirasakan dapat

ditandai dengan demam mendadak, sakit kepala, mual, dan manifestasi perdarahan, seperti mimisan dan gusi berdarah, serta adanya kemerahan di bagian permukaan tubuh pada penderitanya. (Rahayu, 2025) Menurut Nur itsna et.al., 2020 dalam (Aini et al., 2022) Dengue Haemoragic Fever merupakan salah satu penyakit menular yang berbahaya karena dapat menimbulkan kejadian luar biasa yang terjadi di daerah endemic dan berkaitan dengan datangnya musim hujan, sehingga terjadi peningkatan aktifitas vector dengue yang dapat menyebabkan kematian pada penderitanya.

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2023 jumlah kasus Dengue Haemoragic Fever yang dilaporkan ke WHO meningkat lebih dari 8 kali lipat selama dua decade terakhir. Pada tahun 2000 kasus DHF 505.430 jiwa menjadi lebih dari 2,4 juta dan 5,2 juta pada tahun 2019. Kematian yang dilaporkan antara tahun 2000 dan 2015 meningkat dari 960 menjadi 4032, mempengaruhi sebagian besar kelompok-kelompok usia yang lebih muda. Jumlah total kasus tampaknya menurun selama tahun 2020 dan 2021, serta kematian yang dilaporkan. Menurut data profil Indonesia (2021), terdapat 73.518 kasus Dengue Haemoragic Fever dengan jumlah kematian sebanyak 705 kasus maupun kematian akibat Dengue Haemoragic Fever mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 108.303 kasus dan 747 kematian. (Aprinanda & Lismawati, 2024)

Jumlah kasus DHF terbesar yang pernah dilaporkan secara global terjadi pada tahun 2019. Seluruh wilayah terkena dan penularan dengue haemoragic fever ini tercatat untuk pertama kalinya di Afganistan. Wilayah amerika melaporkan 3,1 juta kasus, dengan lebih dari 25.000 diklasifikasikan sebagai kasus terparah. Kementerian Kesehatan melaporkan di Indonesia tahun 2023 dapat dijumpai Dengue Haemoragic Fever (DHF) sebanyak 68.407 kasus dengan 493 kematian akibat demam berdarah dengue, tahun 2022 adalah anak-anak berusia 0-14 tahun (Kemenkes RI,2023) dalam (Azhari & Fernanda Lissanora, 2024).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit DHF ini yaitu dapat terjadi karena faktor lingkungan, umur, pengetahuan dan sikap. Adapun faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi terjadinya DHF yaitu berupa lingkungan fisik (frekuensi pengurasan container, ketersediaan tutup pada container), lingkungan biologi (kepadatan vector, keberadaan jentik pada container atau penampungan air lainnya), lingkungan sosial (kepadatan hunian rumah, dukungan petugas Kesehatan, pengalaman mendapat penyuluhan Kesehatan, pekerjaan, Pendidikan, pengalaman mengalami sakit demam berdarah dengue, serta kebiasaan menggantung pakaian). (Azhari & Fernanda Lissanora, 2024)

Penyakit ini dapat ditandai dengan demam mendadak tanpa sebab yang tidak jelas yang berlangsung selama 2 – 7 hari disertai dengan gejala lainnya seperti lemah, nafsu makan berkurang, muntah, nyeri pada anggota badan, punggung, sendi, kepala dan perut. Dan biasanya pada hari ke-1 dan ke-3 muncul bentuk perdarahan yang beraneka ragam dimulai dari yang paling ringan berupa perdarahan dibawah kulit (petekia atau ekimosis) perdarahan gusi, epistaksis, sampai perdarahan yang hebat berupa muntah darah akibat perdarahan lambung, melena, dan juga hematuria massif (Nopianti, Arisandy, et al., 2023)

Hipertermia (demam) yaitu keadaan meningkatnya suhu tubuh diatas rentang normal tubuh. Hipertermia adalah kondisi di mana terjadinya peningkatan suhu tubuh sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas. Menurut SDKI penyebab hipertermia yaitu dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit, ketidaksesuaian pakaian dengan lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan dan penggunaan incubator. (Saputra & Nastion Fitria, 2021)

Penatalaksanaan Dengue Haemoragic Fever atau Demam Berdarah Dengue yaitu dengan terapi secara terapi suportif dan

simptopatik. Terapi suportif yang diberikan adalah penggantian cairan tubuh, pemberian oksigen dan transfuse darah jika memang diperlukan, selain itu dilakukan juga monitoring terhadap tekanan darah, laju pernapasan, peningkatan nadi hematokrit, jumlah trombosit, elektrolit, kecukupan cairan, kesadaran dan perdarahan. Sedangkan terapi simptomatis yaitu dengan pemberian penghilang rasa sakit dengan pemberian paracetamol atau pemberian kompres air hangat. (Piko et al., 2024)

Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat dan ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh. Penggunaan kompres hangat dilakukan selama 10-15 menit dengan temperature air 30-32°C, akan membantu menurunkan panas dengan cara panas keluar lewat pori-pori kulit melalui proses penguapan. Penggunaan kompres hangat dapat dilakukan di daerah dahi, lipatan-lipatan tubuh seperti lipatan ketiak (aksila), dan lipatan paha, karena di lipatan-lipatan tubuh biasanya terdapat pembuluh darah yang cukup besar sehingga mempercepat vasodilatasi dan proses evaporasi panas tubuh.(Rahayu, 2025)

Pemilihan terapi nonfarmakologis kompres hangat dalam penelitian ini didasarkan pada efektivitas sebagai terapi nonfarmakologis yang aman, mudah dilakukan, serta memiliki risiko efek samping yang minimal, terutama pada anak-anak. Kompres hangat bekerja dengan cara mempercepat vasodilatasi pada permukaan kulit dan meningkatkan penguapan panas dari tubuh, yang secara fisiologis membantu menurunkan suhu tubuh melalui mekanisme alami tubuh.

Selain itu, penggunaan kompres hangat dinilai lebih nyaman dan menenangkan dibandingkan terapi kompres dingin yang seringkali menyebabkan ketidaknyamanan berupa menggigil dan resistensi pada anak, dan terapi tepid sponge meskipun sama prinsipnya yaitu vasodilatasi dan evaporasi dengan memandikan atau menyeka seluruh tubuh anak yang sedang demam, lemas dan bisa membuat anak tidak nyaman dibandingkan dengan terapi

kompres hangat yang hanya berfokus pada titik-titik pembuluh darah besar.

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh (Satrio et al., 2023) penerapan kompres air hangat sebagai manajemen hipertermia pada pasien Dengue Haemoragic Fever di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto menunjukkan prosedur kompres hangat pada kasus DHF dapat efektif menurunkan suhu tubuh tanpa menimbulkan efek samping tambahan. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan suhu tubuh yang dilakukan Tindakan kompres hangat dari suhu 38°C ke suhu 37°C, pasien tampak lebih tenang dan bisa beristirahat serta tanda-tanda vital dalam batas normal.

Penatalaksanaan hipertermia pada anak dengan Dengue Haemoragic Fever di Ruang Melati 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya melibatkan berbagai intervensi yang saling melengkapi, termasuk terapi farmakologis yaitu terapi pemberian cairan Ringe laktat, paracetamol serta nutrisi. Selain itu terapi nonfarmakologis yang diberikan terhadap hipertermia pada anak dengan DHF di ruang Melati 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yaitu pemberian kompres hangat. Peran perawat sangat penting dalam pengelolaan demam. Sebagai pendidik Kesehatan, perawat memberikan edukasi kepada keluarga dan pasien tentang defisiensi DHF, tanda gejala, cara merawat, faktor risiko serta Tindakan apa saja yang perlu dilakukan keluarga dalam penanganan seperti longgarkan pakaian dan berikan terapi nonfarmakologis kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh. Terapi ini dapat membantu menurunkan suhu tubuh serta meningkatkan kenyamanan pasien.

Hipertermia pada anak dengan DHF terjadi ketika virus dengue masuk ke dalam tubuh anak melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti yang kemudian virus ini mengalami replikasi dalam sel tubuh. Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa pada kasus klien dengan Dengue Haemoragic Fever dapat timbul berbagai masalah keperawatan khususnya pada anak yang mengalami masalah demam dan hal ini

merupakan masalah yang cukup serius.

Allah Swt. telah menciptakan air dan menurunkannya dari langit untuk memberikan manfa'at yang banyak bagi kehidupan manusia di dunia, Allah berfirman:

إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ مِنْ وَالْخِلْفَةِ الْأَلَيْلِ وَالنَّهَارِ وَالْأَفَلَكِ الَّتِي تَجْرِي فِي الْبَحْرِ بِمَا يَنْهَا وَمَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنَ السَّمَاءِ مِنْ مَاءٍ فَلَمَّا جَاءَ بِهِ الرَّوْضُونَ بَعْدَ مَوْتِهَا وَبَثَّ فِيهَا فَكُلُّ الْأَلَيْلِ وَالنَّهَارِ وَالْأَفَلَكِ الَّتِي تَجْرِي فِي الْبَحْرِ لَمْ يَأْتِ لِقَمَ بِعَقْلُونَ (سورة البقرة: 164)

“Sesungguhnya dalam penciptaan langit dan bumi, silih bergantinya malam dan siang, bahtera yang berlayar di laut membawa apa yang berguna bagi manusia, dan apa yang Allah turunkan dari langit berupa air, lalu dengan air itu Dia hidupkan bumi sesudah mati (kering)-nya dan Dia sebarluaskan di bumi itu segala jenis hewan, dan pengisaran angin dan awan yang dikendalikan antara langit dan bumi; sungguh (terdapat) tanda-tanda (keesaan dan kebesaran Allah) bagi kaum yang memikirkan”. (QS. Al-Baqarah: 164)

Ayat di atas menunjukkan betapa air sangat bermanfaat bagi manusia untuk menjalani kehidupannya di dunia. Salah satu manfaatnya adalah dapat digunakan untuk menurunkan Hipertermia (demam) pada pasien demam berdarah.

Dalam hal ini, Salafu as-Shalih para sahabat Ra. adalah teladan dalam hal ini, sebagaimana dilakukan oleh sahabat Umar Ibn Khattab yang mandi menggunakan air hangat, sebagaimana disampaikan oleh Aslam Al- Quraisy Al-'Adawi:

عَنْ أَسْلَمِ الْفَرِئِيسِيِّ الْعَوْيِيِّ قَالَ: أَنَّ عُمَرَ بْنَ الْخَطَّابِ كَانَ يَغْتَسِلُ بِالْمَاءِ الْحَمِيمِ.

Dari Aslam al-Quraisy al-'Adawy berkata bahwa: “Sesungguhnya Umar dahulu mandi dari air yang hangat.” (HR. Abdurrazzaq dalam Mushannaf-nya 675, dan Ibnu Hajar mengatakan sanadnya shahih Fathul Bari, 1:299)

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti anak yang mengalami penyakit Dengue Haemoragic Fever sebagai kasus kelolaan dengan judul “Penerapan Kompres Hangat Terhadap Hipertermia Pada Anak Dengan Dengue Haemoragic Fever Di Ruang Melati 5 Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”

## METODE

Studi kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif pada An. F anak usia 13 tahun dengan diagnosis Dengue Haemoragic Fever (DHF) yang dirawat di Ruang Melati 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Intervensi dilakukan berupa pemberian terapi kompres hangat sesuai SOP, dilakukan selama 10-15 menit selama 3 hari berturut-turut selama 6 jam dari tanggal 10-12 Desember 2024.

## HASIL

Berdasarkan hasil implementasi pemberian kompres hangat selama tiga hari berturut-turut dan dilakukan 1 kali dalam sehari, terlihat adanya penurunan suhu tubuh yang konsisten setelah intervensi dilakukan. Pada hari pertama, suhu tubuh pasien sebelum kompres hangat adalah 38,2°C dan setelah diberikan kompres hangat menurun menjadi 37,3°C, dengan selisih penurunan sebesar 0,9°C. Pada hari kedua, suhu sebelum dilakukan kompres hangat yaitu 38°C dan setelah pemberian kompres hangat turun menjadi 37,6°C, terjadi penurunan sebesar 0,4°C. Sementara itu, pada hari ketiga, suhu tubuh sebelum dilakukan kompres hangat adalah 37,7°C dan setelah dilakukan kompres hangat menjadi 36,9°C, dengan penurunan sebesar 0,8°C. Maka jika dirata-ratakan, penurunan suhu tubuh dari ketiga hari tersebut adalah sebesar 0,7°C.

## PEMBAHASAN

Hasil studi kasus yang dilakukan pada pasien DHF di ruang Melati 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dilakukan intervensi keperawatan kompres hangat yang dilaksanakan selama 10-15 menit untuk membantu mengurangi penurunan suhu tubuh pada pasien dengan hipertermi. Implementasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut selama 6 jam dari tanggal 10-12 Desember 2024.

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 10 Desember 2024 hasil An. F mengalami demam sejak 4 hari yang lalu, demam naik turun, dirasakan setiap saat dan demam turun ketika meminum obat demam, disertai dengan mengeluh pusing, mual dan lemas. Kulit An. F

teraba hangat dan tampak kemerahan pada tubuh klien, dengan suhu tubuh  $38,2^{\circ}\text{C}$ . Berdasarkan pemeriksaan fisik keadaan umum klien tampak lemas, kesadaran klien compositis dengan GCS 15, akral teraba hangat dan lembab, pemeriksaan head to toe klien baik, normal dan tidak ada keluhan, terpasang infus pada ekstremitas atas kanan. Pada pemeriksaan penunjang tanggal 10 Desember 2024 didapatkan hasil Leukosit dan Trombosit kurang dari normal yaitu Leukosit 3.600 dan Trombosit 46.000 dan pemeriksaan Dengue NSI positif (+) dan Dengue IgM positif (+). Terapi medis yang diberikan pada klien yaitu Paracetamol 600mg, Omeprazole 2x40 mg, Ondansetron 3x5 mg dan Ringer laktat 20 tpm yang diberikan melalui intravena.

Penyebab hipertermia yaitu gangguan hormone, gangguan metabolisme, atau peningkatan lingkungan sekitar dengan pemaparan panas dari luar yang menyebabkan ketidakseimbangan pembentukan dan kehilangan panas. Hipertermia pada pasien Dengue Haemoragic Fever atau demam berdarah dengue umumnya disebabkan oleh respons sistem imun tubuh terhadap infeksi virus dengue, saat tubuh terinfeksi virus dengue sistem imun akan melepaskan berbagai sitokin (zat yang mengatur respons imun). Sitoksin ini dapat mempengaruhi pusat pengatur suhu di hipotalamus yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh. (Aprinanda & Lismawati, 2024).

Pada pasien dengan penyakit DHF terdapat beberapa diagnose keperawatan yang mungkin muncul yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yang dibuktikan demam dengan suhu tubuh diatas nilai normal, kulit merah dan kulit terasa hangat (SDKI D.0130). Risiko perdarahan dibuktikan dengan gangguan koagulasi trombositopenia (SDKI D.0012). (SDKI,2019)

Data pengkajian yang didapat dari An. F penulis merumuskan diagnose keperawatan terdapat 2 masalah yaitu: pertama penulis mengambil diagnose keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (DHF) dibuktikan dengan suhu tubuh  $38,2^{\circ}\text{C}$ , kulit

merah dan kulit teraba hangat. Dan diagnose keperawatan risiko perdarahan dibuktikan dengan gangguan koagulasi trombositopenia yaitu hasil lab trombosit 46.000/mm $^3$ . (SDKI, 2019).

Implementasi keperawatan diagnose pertama dilakukan 3 hari hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (DHF) dibuktikan dengan suhu tubuh  $38,2^{\circ}\text{C}$ , kulit merah dan kulit teraba hangat yaitu hari pertama mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, melonggarkan pakaian klien, melakukan pendinginan eksternal dengan kompres hangat, menganjurkan tirah baring dan berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena serta memberikan obat penurun panas. Melakukan kompres hangat sesuai dengan SOP yang ada dan benar yaitu mengajarkan kepada ibu penerapan kompres hangat dengan cara benar, mencuci tangan, mengatur posisi klien dengan nyaman, basahi atau celupkan washlap kedalam kom yang berisi air hangat dan letakkan washlap pada bagian dahi dan aksila, kompres hangat dilakukan selama 10-15 menit. Implementasi yang dilakukan tidak ada penambahan atau pengurangan intervensi keperawatan dan tetap melakukan manajemen utama.

Pada penatalaksanaan implementasi hari pertama di dapatkan hasil bahwa sebelum dilaksanakan kompres hangat suhu tubuh  $38,2^{\circ}\text{C}$ , selama tindakan kompres hangat klien tampak tenang dan nyaman. Setelah dilaksanakan kompres hangat selama 15 menit suhu tubuh klien membaik yaitu  $37,3^{\circ}\text{C}$ , dan nilai trombosit klien kurang dari nilai normal yaitu 46.000/mm $^3$ .

Pada penatalaksanaan dalam proses penerapan kompres hangat yang dilakukan pada dahi dan aksila dengan menggunakan washlap dan dilakukan dengan waktu 10-15 menit dengan memposisikan pasien senyaman mungkin dengan posisi berbaring untuk menurunkan suhu tubuh pasien. Pemberian kompres hangat memberikan reaksi fisiologi berupa vasodilatasi dari pembuluh darah besar memberikan sinyal kepada kelenjar keringat untuk melepaskan keringat melalui saluran kecil pada permukaan kulit, keringat akan mengalami

evaporasi sehingga akan terjadi penurunan suhu tubuh pada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian (Nopianti, Arisandy, et al., 2023) setelah dilakukan tindakan keperawatan kompres hangat untuk menurunkan hipertermi pada anak dengan demam berdarah dengue didapatkan hasil pada pasien 1 hari pertama suhu tubuh  $39^{\circ}\text{C}$  dan di hari ke 3 dengan suhu  $36,4^{\circ}\text{C}$ . Sedangkan pada pasien 2 hari pertama suhu  $38,8^{\circ}\text{C}$  dan di hari ke 3 suhu tubuh menurun menjadi  $36,4^{\circ}\text{C}$ . Berdasarkan hasil kompres hangat yang diberikan selama 3 hari selama 15 menit ini efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu, 2025) hasil penelitian tentang kompres hangat untuk menurunkan demam pada pasien DHF, diperoleh hasil adanya penurunan suhu tubuh setelah dilakukan kompres hangat di daerah aksila dan kedua lipatan paha. Pada subjek hari pertama pengkajian didapatkan hasil suhu tubuh  $38,4^{\circ}\text{C}$  dan setelah dilakukan tindakan kompres hangat sampai hari ke 3 suhu tubuh berkurang menjadi  $37^{\circ}\text{C}$ . Pemberian kompres hangat dalam intervensi keperawatan pasien DHF akan berdampak positif dapat menurunkan suhu tubuh akibat demam dan memudahkan pasien untuk beristirahat dan membuat pasien lebih nyaman.

## KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

### Kesimpulan

Mampu melaksanakan proses asuhan keperawatan pada An. F dengan Dengue Haemoragic Fever (DHF) Di Ruang Melati 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya didapatkan hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang didapatkan An. F mengalami demam sejak 4 hari yang lalu, disertai dengan pusing, mual dan muntah, suhu tubuh  $38,2^{\circ}\text{C}$ , hasil pemeriksaan laboratorium nilai trombosit yaitu  $46.000/\text{mm}^3$ , Dengue NSI positif (+) dan Dengue IgM positif (+). Diagnosa keperawatan pada kasus tersebut adalah hipertermia berhubungan dengan berhubungan

dengan proses penyakit (DHF) dibuktikan dengan suhu tubuh  $38,2^{\circ}\text{C}$ , kulit merah dan kulit teraba hangat. Dan diagnose keperawatan risiko perdarahan dibuktikan dengan gangguan koagulasi trombositopenia yaitu hasil lab trombosit  $46.000/\text{mm}^3$ . Perencanaan non-farmakologis memberikan penerapan kompres hangat yang diberikan selama 3 hari selama 10-15 menit ketika klien mengalami peningkatan suhu tubuh. Evaluasi asuhan keperawatan setelah dilaksanakan terapi kompres hangat klien merasa lebih nyaman dan suhu tubuh klien membaik yaitu  $36,9^{\circ}\text{C}$ .

Mampu melaksanakan terapi kompres hangat yang diterapkan dalam proses asuhan keperawatan kepada An. F dengan Dengue Haemoragic Fever di Ruang Melati 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Pemberian terapi kompres hangat dilakukan selama 3 hari selama 10-15 menit.

Mampu menganalisis terapi kompres hangat kepada An. F dengan penyakit Dengue Haemoragic Fever (DHF) di ruang melati 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Penerapan kompres hangat efektif dalam menunjukkan gambaran asuhan keperawatan pada anak dengan DHF dalam menurunkan suhu tubuh menjadi  $36,9^{\circ}\text{C}$  dengan rata-rata penurunan  $0,7^{\circ}\text{C}$ .

### Saran

Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya Karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk pegangan dan referensi mahasiswa dalam pemberian asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan terapi non farmakologis kompres hangat pada anak dengan DHF.

Bagi Profesi Keperawatan Karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai pemberian kajian dalam meningkatkan pengembangan ilmu keperawatan dalam proses pengaplikasikan perawatan non farmakologis khususnya tentang kompres hangat.

Bagi RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Karya ilmiah ini dapat dijadikan referensi pemberian terapi non farmakologis serta mengembangkan standar operasional

prosedur dalam kompres hangat pada pasien dengan gangguan kesehatan hipertermia.

Bagi Peneliti Selanjutnya Karya ilmiah ini bagi peneliti selanjutnya diharapkan menggali lebih mendalam mengenai penyakit Dengue Haemoragic Fever serta intervensi lain yang dapat dilakukan untuk menangani penyakit DHF tersebut seperti pemberian kompres hangat dengan rebusan jahe untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertermia dan memperkaya ilmu serta pengaplikasian intervensi dalam proses asuhan keperawatan pada anak.

## REFERENSI

- Ahzani, S.Kep., Ners., M.Kep., Y., Erika, S.Kep., Ns., M.Kes., D. K. A., Dr. Arbianingsih, S.Kep., Ns., M. K., Yayah, R. S. M. K., Gantini, S.ST., M. K. D., & Sari S.T.
- M.Keb., B. P. P. (2024). Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak. Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Aini, L., Astuti, L., Suswitha, D., & Rindari Rury, D. (2022). IMPLEMENTASI TEPID WATER SPONGE DALAM MENGATASI MASALAH HIPERTEMIA PADA PENDERITA DEMAM BERDARAH DANGUE. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 9(2), 814–819.
- Anggraini, L. D. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Berdarah Dengue Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia Di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Kota Balikpapan Tahun 2024 (hal. 1–151).
- Aprinanda, F., & Lismawati. (2024). ASUHAN KEPERAWATAN PADA An . S dan An . L PENDERITA PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT UNTUK. *Jurnal Akper Kesdam I Bukit Barisan : Wirasakti*, 08(02), 362–369.
- Asri. (2024). Asuhan Keperawatan Dengue Hemmorhagic Fever (DHF) Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit Tenggarong. 1–85.
- Azhari, D., & Fernanda Lissanora, S. M. (2024). PENERAPAN KOMPRES HANGAT MENGGUNAKAN BULI-BULI UNTUK MENURUNKAN SUHU TUBUH PADA ANAK DENGUE HAEMORAGIC FEVER DI RUMAH SAKIT VITA INSANI PEMATANG SIANTR.
- Jurnal Akper Kesdam I Bukit Barisan : Wirasakti, 09(01), 37–45.
- Damanik, S. M., & Sitorus, E. (2020). Buku Materi Pembelajaran Praktikum Keperawatan Anak.
- Darise, K. G., & Rorong, K. H. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Dengue Haemoragic Fever (DHF) Grade II Di Ruang ST. Joseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- Dyah Sulistyowati, E., & Murharyati, A. (2023). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengue Haemoragic Fever (DHF) Di Ruang Edelweis RSUD IR Soekarno Sukoharjo. 29, 1–11.
- Hartono.SKP.NS.MBIOMED, R. (2019). Buku Saku Stop Demam Berdarah. Hidayani, W. R. (2020). Demam Berdarah Dengue : Perilaku Rumah Tangga Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Program Penanggulangan Demam Berdarah Dengue.
- Ikhsan S.Kep. Ns., M.Kes, M., Hartati SKM. S.Kep.MM, N. S., Gowi.M.Kep.Sp.Kep.J, N. A., Maharani.M.Kep, N. R., Hasnani. S.Kep. Ners. A.Kes, F., Barsi.M.Kep, N. M., & Puspitasari.M.Kep.Ns.Sp.Kep.An, F. A. (2024). Buku Ajar Keperawatan Anak.
- Nopianti, Arisandy, W., Suherwin, & Khoirin. (2023). PENERAPAN KOMPRES HANGAT UNTUK MENURUNKAN HIPERTERMI PADA ANAK DENGAN DEMAM BERDARAH DENGUE. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 8(2), 194–200.
- Nopianti, Kurdaningsih, S. V., & Arisandy, W. (2023). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Hipertermia Pada Anak yang Mengalami Kejang Demam. *Babul Ilmi\_ Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(2), 171–184.
- Nur wahidah.S.Pd.S.Kep.Ns.M.Pd.M.Kes, M.Kes, S. S. S. K. N. M. P., & Haris. SST.M.Pd. M.Kes, A. (2024). BUKU AJAR Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah.
- Piko, S. O., Marhta, R., Zalila, R., Fremista, D. F., Elyta, T., & Palembang, S. P. (2024). Penatalaksanaan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Asuhan Keperawatan Anak dengan Demam Berdarah Dengue ( DBD ) Menurut World Health Organization ( WHO ) melaporkan bahwa Demam Berdarah Dengue ( DBD ) ditemukan hampir di seluruh belahan. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3).
- Pratiwi, S. W. (2021). Perbandingan Keefektifan Tepid Water Sponge dan Kompres Hangat Pada Pasien Hipertermi Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Pada Balita. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 1–

- 61.
- Rahayu, S. F. (2025). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Demam Pada Anak Dengan Dengue Haemoragic Fever Di Rumah Sakit Martapura. *Jurnal Spektrum Kesehatan Indonesia*, 1(1), 11–19.
- RI, K. (2017). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*.
- Saputra, A., & Nastion Fitria, R. (2021). Gambaran Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Hipertermi dengan Dengue Haemorrhagic Fever di RS Bhakti Asih. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 8(30), 45–52.
- Satrio, M. E., Ardianto Heris, E., Agustina, E., Sumiati, S., Setiawan, F. W., Santoso, I. H., & Mardiyanti, E. S. (2023). *Penerapan kompres air hangat sebagai manajemen hipertermi pada pasien dhf di rsud dr wahidin sadiro husodo kota mojokerto*. 1(2), 36–47.
- Setyo, N., Susanti, S., Lubis, E., Manurung, S., & Parulian, I. (2025). Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Pada Pasien Dengue Haemorragic Fever Di Ruang Instalasi. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 6(1), 127–135.
- Syara, A. M., Syatriawati, S., Pitriani, P., & Sitohang, G. E. (2021). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Suhu Tubuh Anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk Pakam. *Elisabeth Health Jurnal*, 6(1), 20–24.  
<https://doi.org/10.52317/ehj.v6i1.321>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2019). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.