

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI KOMPRES DAN RENDAM KAKI AIR HANGAT
DENGAN MASALAH HIPERTERMI AKIBAT DEMAM
BERDARAH DENGUE PADA ANAK USIA SEKOLAH
DI RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**



Oleh:
NIA INDRIYANI
NIM. P20620223082

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI KOMPRES DAN RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN MASALAH HIPERTERMI AKIBAT DEMAM BERDARAH DENGUE PADA ANAK USIA SEKOLAH DI RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan Cirebon



Oleh:
NIA INDRIYANI
NIM. P20620223082

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN CIREBON
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
Karya Tulis Ilmiah, Mei 2026

Implementasi Kompres dan Rendam Kaki Air Hangat dengan Masalah Hipertermi akibat Demam Berdarah Dengue pada Anak Usia Sekolah di RSUD

Arjawinangun Kabupaten Cirebon
Nia Indriyani¹, Ayu Yuliani S², Zaitun³

ABSTRAK

Latar Belakang: Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi akibat virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Anak usia sekolah termasuk kelompok yang rentan mengalami DBD. Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada anak dengan DBD adalah hipertermi. Hipertermi yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan komplikasi seperti dehidrasi, kejang demam, hingga syok. Terapi pendamping yang dapat digunakan adalah kombinasi kompres hangat dan rendam kaki air hangat. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif komparatif pada dua anak usia sekolah yang mengalami hipertermi akibat DBD di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Intervensi dilakukan selama 5 hari berupa kompres hangat pada 5 titik tubuh dan rendam kaki air hangat bersuhu 38–40°C selama 15 menit. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh secara bertahap pada kedua subjek. Subjek 1 mengalami penurunan suhu dari 38,1°C menjadi 36,9°C pada hari ketiga, sedangkan subjek 2 mengalami penurunan suhu dari 38,5°C menjadi 36,8°C pada hari keempat. Selain itu, kedua subjek tampak lebih nyaman dan rileks selama intervensi berlangsung. **Pembahasan:** Perbedaan waktu penurunan suhu tubuh dipengaruhi oleh suhu tubuh awal, kondisi fisik anak, tingkat aktivitas, serta respons tubuh terhadap intervensi yang diberikan. Subjek dengan suhu awal lebih tinggi membutuhkan waktu lebih lama untuk mencapai suhu normal. **Kesimpulan:** Kombinasi kompres hangat dan rendam kaki air hangat membantu mempercepat vasodilatasi pembuluh darah, meningkatkan pelepasan panas tubuh, serta memberikan efek relaksasi pada anak. Intervensi ini terbukti dapat digunakan sebagai terapi pendamping dalam membantu menurunkan suhu tubuh pada anak usia sekolah dengan hipertermi akibat DBD.

Kata kunci: DBD, hipertermi, kompres hangat, rendam kaki air hangat, anak usia sekolah.

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

²Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

³Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM IN CIREBON
HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH TASIKMALAYA
Scientific Writing, May 2026

Implementation of Compress and Warm Water Foot Soak for Hyperthermia Problems Due to Dengue Hemorrhagic Fever in School Age Children at Arjawinangun Regional Hospital, Cirebon Regency
Nia Indriyani¹, Ayu Yuliani S², Zaitun³

ABSTRACT

Introduction: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by the dengue virus transmitted through the bite of the *Aedes aegypti* mosquito. School-age children are among the groups susceptible to DHF. One of the nursing problems that often arise in children with DHF is hyperthermia. Hyperthermia that is not immediately treated can cause complications such as dehydration, febrile seizures, and shock. Complementary therapy that can be used is a combination of warm compresses and warm water foot soaks. **Methods:** This study used a comparative descriptive method on two school-age children who experienced hyperthermia due to DHF at Arjawinangun Regional Hospital, Cirebon Regency. Interventions were carried out for 5 days in the form of warm compresses on 5 points of the body and warm water foot soaks at a temperature of 38–40°C for 15 minutes. Data collection was carried out through interviews, observations, physical examinations, and documentation studies. **Results:** The results of the study showed a gradual decrease in body temperature in both subjects. Subject 1 experienced a decrease in body temperature from 38.1°C to 36.9°C on the third day, while subject 2 experienced a decrease in body temperature from 38.5°C to 36.8°C on the fourth day. **Analysis:** The difference in body temperature reduction time is influenced by the initial body temperature, the child's physical condition, activity level, and the body's response to the intervention given. Subjects with higher initial temperatures took longer to reach normal temperature. **Discussion:** The combination of warm compresses and warm water foot soaks helps accelerate blood vessel vasodilation, increases body heat release, and provides a relaxing effect on children. This intervention has been proven to be useful as a complementary therapy in helping to reduce body temperature in school-age children with hyperthermia due to dengue fever.

Keywords: DHF, hyperthermia, warm compress, warm water foot soak, school-age children.

¹Student of Diploma III Nursing Program, Cirebon Nursing Study Program, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

²Lecturer of Diploma III Nursing Program, Cirebon Nursing Study Program, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

³Lecturer of Diploma III Nursing Program, Cirebon Nursing Study Program, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Kompres dan Rendam Kaki Air Hangat dengan Masalah Hipertermi akibat Demam Berdarah Dengue pada Anak Usia Sekolah di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini bukanlah tugas yang mudah, karena tidak terlepas dari berbagai hambatan dan rintangan, akan tetapi dengan bantuan, bimbingan, dukungan, motivasi dan do’a sehingga penulis dapat melewati setiap tahapan penulisan dengan sebaik mungkin. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep, Sp. Kep. J, selaku Ketua Jurusan Keperawatan, yang telah memberikan arahan dalam proses akademik.
3. Bapak Eyet Hidayat, S.Pd, SKp., M.Kep, Ns, Sp. Kep. J selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Ibu Ayu Yuliani S, M.Kep, Ns, Sp. Kep. An selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, kritik, saran dan arahan kepada penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Zaitun, APP, MPH selaku Pembimbing Pendamping yang dengan senang hati memberikan bimbingan, kritik, saran dan arahan dalam menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh staff dosen dan karyawan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon yang telah membantu peneliti selama masa pendidikan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.

7. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta, penulis mempersembahkan ucapan terima kasih atas segala kerja keras yang tanpa mengenal lelah bekerja dan berjuang demi pendidikan dan cita-cita penulis. Terima kasih atas setiap do'a yang dipanjatkan, setiap pengorbanan yang diberikan, dan setiap dukungan yang diberikan baik secara moril maupun secara materil. Tanpa dukungan dan perjuangan dari keduanya, penulis tidak akan bisa sampai pada tahap ini.
8. Kepada sahabat, teman dan rekan-rekan seperjuangan mahasiswa DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya angkatan tahun 2023 yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan motivasi dan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Cirebon, 11 Maret 2026



Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan	10
1. Tujuan Umum	10
2. Tujuan Khusus	10
D. Manfaat Penelitian.....	11
1. Manfaat Teoritis	11
2. Manfaat Praktik	11
E. Keaslian Penelitian.....	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	17
A. Konsep Demam Berdarah Dengue	17
1. Definisi	17
2. Etiologi	18
3. Klasifikasi	18
4. Patofisiologi.....	19
5. Bagan Patofisiologi.....	21
6. Manifestasi Klinis	22
7. Komplikasi.....	22
8. Pemeriksaan Penunjang	23
9. Penatalaksanaan	24
B. Macam-macam Demam	27
C. Konsep Anak Usia Sekolah	28
1. Definisi Anak Usia Sekolah.....	28
2. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Sekolah.....	29
D. Konsep Masalah Keperawatan Hipertermia	33
1. Definisi Hipertermia	33
2. Tanda dan Gejala Hipertermia	34

3. Penyebab Hipertermia	35
4. Penatalaksanaan Hipertermia.....	35
E. Konsep Kompres Hangat	36
1. Definisi Kompres Hangat	36
2. Tujuan Kompres Hangat	37
3. Mekanisme Kompres Hangat	37
F. Konsep Rendam Kaki Air Hangat	38
1. Definisi Rendam Kaki Air Hangat.....	38
2. Tujuan Rendam Kaki Air Hangat	39
3. Mekanisme Rendam Kaki Air Hangat.....	39
G. Standar Operasional Prosedur (SOP)	40
1. Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat	40
2. Standar Operasional Prosedur Rendam Kaki Air Hangat	42
H. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep.....	44
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	46
A. Rancangan/Pendekatan Karya Tulis Ilmiah.....	46
B. Subjek KTI.....	46
C. Definisi Operasional	47
D. Metoda dan Teknik Pengumpulan Data.....	48
E. Instrumen Pengumpulan Data	49
F. Lokasi dan Waktu	50
G. Prosedur Penyusunan KTI.....	50
H. Keabsahan Data	53
I. Analisa Data	54
J. Etika Penelitian	55
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	57
A. Hasil Karya Tulis Ilmiah	57
1. Gambaran Karakteristik Responden	57
2. Gambaran Implementasi Kompres dan Rendam Kaki Air Hangat.....	59
3. Gambaran Respon Setelah Dilakukan Implementasi	63
4. Analisis Kesenjangan pada Kedua Subjek	66
B. Pembahasan	67
C. Keterbatasan	71
D. Implikasi Keperawatan	71
1. Pelayanan Kesehatan	71
2. Pendidikan Keperawatan	72
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	73
A. Kesimpulan.....	73
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA.....	76
LAMPIRAN.....	81

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	13
Tabel 2. 1 Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat.....	40
Tabel 2. 2 Standar Operasional Prosedur Rendam Kaki Air Hangat.....	42
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	47

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Patofisiologi	21
Bagan 2. 2 Kerangka Teori	44
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 5 Titik kompres pada anak	41
Gambar 2. 2 Gambaran rendam kaki air hangat	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI.....	82
Lampiran 2 Informed Consent	84
Lampiran 3 Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Anak.....	86
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur	93
Lampiran 5 Lembar Observasi.....	97
Lampiran 6 Jadwal Pelaksanaan	98