

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dijelaskan teori yang mendasari penelitian ini, yaitu berisikan konsep DHF, konsep kompres hangat, konsep suhu tubuh, konsep anak prasekolah, kerangka teori, kerangka konseptual dan hipotesis penelitian.

2.1 Konsep DHF

2.1.1 Definisi

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi virus akut yang disebabkan virus dengue ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang mengandung virus dengue (Dinkes Jatim, 2023).

Demam Dengue (DD) dan Demam Berdarah Dengue (DBD) disebabkan virus dengue yang termasuk kelompok B Arthropod Borne Virus (Arboviroses) yang sekarang dikenal sebagai genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*, dan mempunyai 4 jenis serotipe, yaitu; DEN-1, DEN2, DEN-3, DEN-4. Infeksi salah satu serotipe akan menimbulkan antibodi terhadap serotipe yang bersangkutan, sedangkan antibodi yang terbentuk terhadap serotipe lain sangat kurang, sehingga tidak dapat memberikan perlindungan yang memadai terhadap serotipe lain tersebut. Seseorang yang tinggal di daerah endemis dengue dapat terinfeksi oleh 3 atau 4 serotipe selama hidupnya. Keempat serotipe virus dengue dapat ditemukan di berbagai daerah di Indonesia. Di Indonesia, pengamatan virus dengue yang dilakukan sejak tahun 1975 di beberapa rumah sakit menunjukkan bahwa keempat serotipe

ditemukan dan bersirkulasi sepanjang tahun. Serotipe DEN-3 merupakan serotipe yang dominan dan diasumsikan banyak yang menunjukkan manifestasi klinik yang berat (Silalahi, 2021)

2.1.2 Etiologi

Menurut Depkes (2005), penyebab DBD adalah virus dengue, yang mana memiliki 4 serotipe yaitu dengue-1, dengue-2, dengue-3 dan dengue-4 dan telah ditemukan di seluruh Indonesia, serta termasuk dalam group B Arthropod Borne Virus (Arbovirus). Saat ini Indonesia yang dominan adalah dengue-3. Nyamuk aedes aegypti mengalami metamorphosis di dalam air mulai dari telur-jentik-kepongpong-nyamuk. Telur menetas menjadi jentik berlangsung selama dua hari terendam dalam air, stadium jentik berlangsung selama enam sampai delapan hari dan stadium kepongpong selama dua sampai empat hari serta dari telur menjadi nyamuk dewasa berlangsung selama sembilan sampai sepuluh hari (Depkes, 2005). Menurut Anggraeni (2010), nyamuk aedes aegypti menggigit pada siang hari sekitar jam 09.00 sampai 10.00 dan sore hari sekitar jam 14.00 sampai jam 17.00. (Silalahi, 2021)

2.1.3 Klasifikasi

Menurut WHO DHF dibagi dalam 4 derajat yaitu (Silalahi, 2021):

1. Derajat I yaitu demam disertai gejala klinik khas dan satu-satunya manifestasi perdarahan dalam uji tourniquet positif, trombositopenia, himokonsentrasi.

2. Derajat II yaitu seperti derajat I, disertai dengan perdarahan spontan pada kulit atau perdarahan di tempat lain.
3. Derajat III yaitu ditemukannya kegagalan sirkulasi, ditandai oleh nadi cepat dan lemah, tekanan darah menurun (20 mmHg atau kurang) atau hipotensi disertai dengan sianosis disekitar mulut, kulit dingin dan lembab dan anak tampak gelisah.
4. Derajat IV yaitu syok berat, nadi tidak teraba dan tekanan darah tidak teratur.

2.1.4 Patofisiologi

Virus dengue yang telah masuk ketubuh penderita akan menimbulkan viremia. Hal tersebut akan menimbulkan reaksi oleh pusat pengatur suhu di hipotalamus sehingga menyebabkan (pelepasan zat bradikinin, serotonin, trombin, histamin) terjadinya: peningkatan suhu. Selain itu viremia menyebabkan pelebaran pada dinding pembuluh darah yang menyebabkan perpindahan cairan dan plasma dari intravascular ke intersisiel yang menyebabkan hipovolemia. Trombositopenia dapat terjadi akibat dari penurunan produksi trombosit sebagai reaksi dari antibodi melawan virus (Fitriani, 2020)

Pada pasien dengan trombositopenia terdapat adanya perdarahan baik kulit seperti petekia atau perdarahan mukosa di mulut. Hal ini mengakibatkan adanya kehilangan kemampuan tubuh untuk melakukan mekanisme hemostatis secara normal. Hal tersebut dapat menimbulkan perdarahan dan jika tidak tertangani maka akan

menimbulkan syok. Masa virus dengue inkubasi 3-15 hari, rata-rata 5-8 hari. Virus akan masuk ke dalam tubuh melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Pertama tama yang terjadi adalah viremia yang mengakibatkan penderita mengalami demam, sakit kepala, mual, nyeri otot pegal pegal di seluruh tubuh, ruam atau bintik bintik merah pada kulit, hiperemia tenggorokan dan hal lain yang mungkin terjadi pembesaran kelenjar getah bening, pembesaran hati atau hepatomegali (Fitriani, 2020)

Kemudian virus bereaksi dengan antibodi dan terbentuklah kompleks virus antibodi. Dalam sirkulasi dan akan mengaktifasi sistem komplemen. Akibat aktivasi C3 dan C5 akan di lepas C3a dan C5a dua peptida yang berdaya untuk melepaskan histamin dan merupakan mediator kuat sebagai faktor meningkatnya permeabilitas dinding kapiler pembuluh darah yang mengakibatkan terjadinya pembesaran plasma ke ruang ekstraseluler. Pembesaran plasma ke ruang eksta seluler mengakibatkan kekurangan volume plasma, terjadi hipotensi, hemokonsentrasi dan hipoproteinemia serta efusi dan renjatan atau syok. Hemokonsentrasi atau peningkatan hematokrit $>20\%$ menunjukkan atau menggambarkan adanya kebocoran atau perembesan sehingga nilai hematokrit menjadi penting untuk patokan pemberian cairan intravena (Fitriani, 2020)

Adanya kebocoran plasma ke daerah ekstra vaskuler di buktikan dengan ditemukan cairan yang tertimbun dalam rongga serosa yaitu

rongga peritonium, pleura, dan perikardium yang pada otopsi ternyata melebihi cairan yang diberikan melalui infus. Setelah pemberian cairan intravena, peningkatan jumlah trombosit menunjukkan kebocoran plasma telah teratasi, sehingga pemberian cairan intravena harus di kurangi kecepatan dan jumlahnya untuk mencegah terjadi edema paru dan gagal jantung, sebaliknya jika tidak mendapat cairan yang cukup, penderita akan mengalami kekurangan cairan yang akan mengakibatkan kondisi yang buruk bahkan bisa mengalami renjatan. Jika renjatan atau hipovolemik berlangsung lama akan timbul anoksia jaringan, metabolik asidosis dan kematian apabila tidak segera diatasi dengan baik (Fitriani, 2020)

2.1.5 Manifestasi Klinis

Gejala klinis berikut ini harus ada yaitu (Silalahi, 2021) :

1. Demam tinggi mendadak tanpa sebab yang jelas, berlangsung terus- menerus selama 2-7 hari.
2. Terdapat manifestasi perdarahan yang ditandai dengan:
 - a. Uji banding positif.
 - b. Petekie, ekimosis dan purpura.
 - c. Perdarahan mukosa, epistaksis dan perdarahan gusi.
 - d. Hematemesis dan atau melena.
3. Pembesaran hati
4. Syok, yang ditandai dengan nadi cepat dan lemah sampai tak teraba, penyempitan tekanan nadi (≤ 20 mmHg), hipotensi

sampai tidak terukur, kaki dan tangan dingin, kulit lembab, capillary refill time memanjang (> 2 detik) dan pasien tampak gelisah. Gambaran klinis berdasarkan fase meliputi:

- a. Fase febris, biasanya demam mendadak tinggi 2-7 hari, disertai muka kemerahan, eritema kulit, nyeri seluruh tubuh, mialgia, artralgia dan sakit kepala. Pada beberapa kasus ditemukan nyeri tenggorok, injeksi farings dan konjungtiva, anoreksia, mual dan muntah. Pada fase ini dapat pula ditemukan tanda perdarahan seperti petekie, perdarahan mukosa, walaupun jarang dapat pula terjadi perdarahan pervaginam dan perdarahan gastrointestinal.
- b. Fase kritis, terjadi pada hari 3 - 7 sakit dan ditandai dengan penurunan suhu tubuh disertai kenaikan permeabilitas kapiler dan timbulnya kebocoran plasma yang biasanya berlangsung selama 24 - 48 jam. Kebocoran plasma sering didahului oleh lekopeni progresif disertai penurunan hitung trombosit. Pada fase ini dapat terjadi syok.
- c. Fase pemulihan, bila fase kritis terlewati maka terjadi pengembalian cairan dari ekstrasvaskuler ke intravaskuler secara perlahan pada 48 - 72 jam setelahnya. Keadaan umum penderita membaik, nafsu makan pulih kembali, hemodinamik stabil dan diuresis membaik.

2.2 Konsep Kompres Hangat

2.2.1 Definisi Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan tindakan menurunkan suhu tubuh dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman.(Faridah & Soesanto, 2021).

2.2.2 Tujuan Dan Manfaat Kompres Hangat

Tujuan utama dari penggunaan kompres hangat adalah membantu penurunan suhu tubuh penderita demam dengan cara konduksi dan evaporasi (Perry & Potter, 2010). Pemberian kompres hangat memungkinkan udara menjadi lembab, sehingga terjadi pelepasan panas secara konduksi, dimana panas tubuh akan berpindah ke molekul udara melalui kontak langsung dengan permukaan kulit. Pemanfaatan air hangat akan merangsang reseptor suhu pada kulit untuk diteruskan ke hipotalamus, sebagai tempat pusat pengaturan suhu tubuh. Selanjutnya hipotalamus akan merangsang saraf simpatis untuk memberikan respon vasodilatasi pembuluh darah sehingga tubuh melepaskan panas secara evaporasi. (Fathirrizky, 2020)

2.2.3 Prosedur Kompres Hangat

Pengaplikasian kompres hangat dilakukan dalam tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Adapun tata cara pengaplikasian kompres hangat untuk menurunkan suhu

tubuh anak yang mengalami demam adalah sebagai berikut (Andira, 2019):

1. Fase Orientasi

- a. Mengucapkan salam
- b. Memperkenalkan diri
- c. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
- d. Kontrak waktu
- e. Menanyakan kesiapan pasien

2. Fase Kerja

- a. Bawa alat-alat yang dibutuhkan kedekat pasien
- b. Jaga privasi pasien
- c. Ukur suhu pasien dengan menggunakan thermometer digital dibagian axila
- d. Catat suhu pasien sebelum diberikan kompres air hangat
- e. Cuci tangan
- f. Masukkan handuk kedalam air hangat dengan suhu $36,5^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$ lalu angkat dan peras setelah itu letakkan handuk pada pembuluh darah besar (leher, axila, lipatan paha)
- g. Lakukan kompres hangat selama 20 menit
- h. Handuk kompres diganti setelah 5 menit. Tindakan penggantian handuk dilakukan sebanyak 2-4 kali supaya handuk tidak menjadi dingin. (Rahmawati & Purwanto, 2020)
- i. Keringkan area yang di kompres

- j. Ukur suhu tubuh klien setelah diberikan kompres hangat setelah \pm 15 menit tindakan kompres
 - k. Catat suhu pasien sesudah diberikan kompres air hangat
 - l. Rapikan alat dan pasien
 - m. Cuci tangan
3. Fase terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Rencana tindak lanjut
 - c. Berpamitan dengan pasien
 - d. Membereskan alat
 - e. Cuci tangan

2.2.4 Mekanisme Kerja Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh

Pemberian kompres air panas/hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hypothalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hypothalamus dirangsang, system efektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hypothalamic bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan/ kehilangan energi/panas melalui kulit meningkat, diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga mencapai keadaan normal kembali. (Sorena et al., 2019)

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 (Sorena et al., 2019)

2.3 Konsep Suhu Tubuh

2.3.1 Definisi Suhu Tubuh

Suhu tubuh merupakan salah satu tanda vital yang menjadi indikator status kesehatan individu yang biasanya diukur melalui alat bernama termometer. (Fathirrizky, 2020). Suhu tubuh merupakan ukuran kuantitatif terhadap temperatur; panas dan dingin, diukur dengan termometer. (KBBI, 2023)

Kata demam berasal dari bahasa Yunani yakni *Pyretos* yang memiliki makna sebagai api atau panas. Oleh karena itu, demam juga sering dikenal sebagai *pireksia* atau febris. Secara definisi, demam dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana terjadinya peningkatan suhu tubuh diatas batas normal sebagai akibat dari aksipirogen termoregulasi di hipotalamus bagian anterior (Fathirrizky, 2020).

2.3.2 Alat dan Tempat Pengukuran Suhu Tubuh

Pengukuran suhu tubuh dapat dilakukan dengan proses perabaan maupun dengan menggunakan alat berupa termometer. Ikatan Dokter Anak Indonesia lebih merekomendasikan jenis thermometer yang digunakan untuk mengukur suhu tubuh pada bayi dan anak adalah thermometer jenis digital. Hal ini dikarenakan jenis thermometer ini memiliki kelebihan daripada thermometer raksa yang memiliki kemasan yang terbuat dari kaca yang rentan akan pecah. Pengukuran suhu tubuh dapat dilakukan diberbagai area tubuh karena suhu tubuh manusia dikenal sebagai normothermia atau konsep yang bergantung pada tempat dibagian mana dilakukannya pengukuran. Adanya perbedaan lokasi pengukuran ini juga memiliki nilai yang berbeda pula (Fathirrizky, 2020). Pengukuran suhu dapat dilakukan pada beberapa area tubuh seperti aksila, oral, membran timpani maupun rektal. Setiap lokasi pengukuran memiliki kelebihan dan kekurangan tersendiri. Kelebihan dan kekurangan dari pengukuran tersebut telah dijelaskan oleh Barbara et al., (2010) pada tabel berikut :

Tabel 2. 1 Nilai Suhu Tubuh Anak Menurut Lokasi Pengukuran

Lokasi Pengukuran	Rentang Suhu Normal (°C)	Nilai Suhu Tubuh Ditakatan Demam (°C)	Nilai Suhu Tubuh Ditakatan Demam (°F)
Aksila	36,5-37,5	>37,5 °C	>99 °F
Oral	35,5-37,5	>37 °C	>98,6 °F
Rektal	36,6-37,9	>38 °C	> 100,4 °F
Telinga	35,7-37,5	37,6 °C	99,68 °F

Sumber : El-Radhi, A.S., Carroll, and Klien (2009) dalam (Fathirrizky, 2020)

Selain itu, Sodikin (2012) juga menjelaskan hal yang sama dan membagi kelompok rentang suhu tubuh normal tersebut berdasarkan rentang umur. Adapun pembagian kategori suhu tubuh normal seseorang berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 2.2 sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Batasan Nilai Suhu Tubuh Normal Manusia Berdasarkan Umur

Umur	Suhu (°C)	Suhu (°F)
3 bulan	37,5	99,4
1 tahun	37,7	99,7
3 tahun	37,2	99,6
5 tahun	37	98,6
7 tahun	36,8	98,3
9 tahun	36,7	98,1
15 tahun	36,6	97,8

Sumber : Sodikin (2012) dalam (Fathirrizky, 2020)

2.3.3 Klasifikasi Suhu Tubuh

Gangguan suhu tubuh dapat diklasifikasikan sebagai berikut

(Bachtiar, 2012) :

1. Hipotermia : $<35^{\circ}\text{C}$
2. Normal : $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$
3. Hipertermia : $>37,5^{\circ}\text{C} - 40^{\circ}\text{C}$
4. Hiperpireksia: $> 40^{\circ}\text{C}$

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Suhu Tubuh

Perubahan-perubahan yang terjadi terhadap nilai suhu tubuh, juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor tertentu, seperti diantaranya adalah (Barbara et al, 2010):

1. Usia, suhu tubuh anak akan terus bervariasi dibandingkan suhu individu dewasa hingga menginjak usia pubertas.
2. Variasi diurnal, atau juga dikenal dengan irama sirkadian. Faktor ini juga dapat mempengaruhi suhu tubuh anak, dimana suhu tubuh normal anak akan berubah sepanjang hari dengan perbedaan sekitar 10C pada pagi dan sore hari. Nilai suhu tubuh tertinggi biasanya terjadi antara pukul 20.00 dan 24.00 tengah malam dan nilai suhu terendah akan terjadi pada pukul 04.00 dan 06.00 pagi hari.
3. Olahraga atau aktivitas fisik, pada prinsipnya melakukan kegiatan fisik atau berolahraga juga akan turut meningkatkan proses metabolisme tubuh, termasuk meningkatkan temperature tubuh.
4. Hormon, fluktuasi hormone yang terjadi pada wanita diketahui lebih sering terjadi daripada individu laki-laki. Hal ini dikarenakan sekresi progesterone yang terjadi pada wanita akan meningkatkan suhu tubuh sekitar 0,3 hingga 0,6 dalam derajat celcius.
5. Stress, stimulasi saraf simpatis dapat meningkatkan produksi epinefrin dan norepinefrin yang akan meningkatkan aktivitas metabolisme dan produksi panas. Kedua senyawa tersebut juga diketahui memiliki peranan terhadap nilai suhu tubuh.
6. Lingkungan, suhu tubuh yang ekstrem juga dapat turut mempengaruhi sistem pengaturan suhu tubuh seseorang. Jika

suhu tubuh dikaji dalam ruangan yang hangat tidak dapat dimodifikasi melalui proses pengeluaran panas (konveksi, radiasi, konduksi, evaporasi), maka suhu tubuhnya juga akan semakin meningkat.

2.4 Konsep Anak Prasekolah

2.4.1 Definisi

Anak merupakan sebagian individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangannya, kebutuhan tersebut dapat meliputi kebutuhan fisiologis seperti nutrisi dan cairan, aktifitas dan eliminasi, istirahat tidur dan lain-lain, anak juga individu yang membutuhkan kebutuhan psikologis sosial dan spiritual. Anak dengan umur 3-5 tahun adalah anak dengan masa pra-sekolah (Wowor et al., 2017).

Anak prasekolah adalah anak yang berusia 3-5 tahun. Pada usia ini, anak menjadi lebih mandiri dalam mengembangkan keterampilan untuk kesiapan sekolah seperti belajar mengikuti instruksi dan indentifikasi dan menghabiskan berjam-jam bermain dengan teman sebayanya. (Ayumita, 2022)

2.4.2 Tahapan Tumbuh Kembang Anak Usia Pra Sekolah

1. Pertumbuhan

Anak usia prasekolah akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik yang stabil. Di mana pertambahan berat badan 2-3 kg pertahun dengan rata- rata berat badan 14,5 kg pada

usia 3 tahun, 16,5 kg pada usia 4 tahun dan 18,5 kg pada usia 5 tahun. Tinggi badan akan tetap bertambah dengan perpanjangan tungkai dibandingkan dengan batang tubuh. Rata-rata pertambahan tingginya 6,5- 9 cm pertahun. Pada anak usia 3 tahun, tinggi badan rata-rata adalah 95 cm, 103 cm pada usia 4 tahun, dan 110 cm pada usia 5 tahun (Wong, dkk 2015).

2. Perkembangan

a. Motorik Kasar

Pada umur 2-3 tahun, anak dapat menaiki naik tangga sendiri, bermain dan menendang bola kecil. Pada umur 3 tahun anak dapat melompat dengan kedua kaki dengan lengan mengayunkedepan. Anak juga dapat berdiri dengan satu kaki, menjinjit, dan berjalan garis lurus. Pada 3,5 tahun, kebanyakan anak melompat dengan satu kaki 3 sampai 6 lompatan. Pada umur 4 tahun, anak dapat berjalan mengikuti lingkaran dan menjaga keseimbangan dengan satu kaki berada didepan kaki yang lain dalam waktu 8-10 detik. Pada umur ini anak juga gerakan menangkap dengan lengan terbuka dengan sedikit fleksi pada siku dan kaki bersamasama. Pada umur 5 sampai 6 tahun, anak-anak dapat bermain lompat tali yang merupakan variasi kompleks dari lompatlompat. Pada umur 6 tahun, anak dapat menjaga

keseimbangan pada satu tungkai dan satu kaki pada ujung jari
(Ayumita, 2022)

b. Motorik Halus

Pada usia 3 tahun, anak dapat menumpuk 8 buah kubus. Anak mampu membuat jembatan dengan 3 kubus. Pada usia ini, anak dapat menggambar lingkaran dan mulai menggambar manusia. Pada umur 4 tahun, anak dapat membuat gambar persegi empat dan membuat gerbang dengan 5 kubus. Pada usia 5 tahun, anak dapat membuat gambar segitiga dan tangga dengan 6 kubus. Pada umur 7 tahun dapat menggambar belah ketupat. (Ayumita, 2022)

c. Bahasa

Pada usia 4-5 tahun anak dapat melompat dan menari, menggambar orang terdiri dari kepala, badan dan lengan, menggambar segi empat dan segitiga, pandai berbicara, menghitung jari-jarinya, menyebut hari-hari dalam seminggu, mendengar dan mengulang hal-hal penting dalam cerita, menaruh minat pada kata baru dan artinya, memprotes bila dilarang melakukan apa yang diinginkan, mengenal 4 warna, memperkirakan bentuk dan besarnya benda, membedakan besar dan kecil, menaruh minat kepada aktivitas orang dewasa (Ayumita, 2022)

d. Psikososial

Disaat usia 3 tahun anak berinteraksi dengan berbicara, bermain atau menangis, dan usia 4-6 tahun anak mempunyai pergaulan sosial dan mulai berkelompok dengan jenis kelamin yang sama. Kedekatan dengan benda mati, dimana seperti mainan yang enak dipeluk adalah suatu tahapan perkembangan yang penting yang mencerminkan transisi antara realisasi internal dan eksternal. Pada umur tiga tahun anak memiliki kedekatan terhadap objek tertentu (Ayumita, 2022)

2.5 Jurnal Yang Relevan

Tabel 2. 3 Tabel Jurnal Yang Relevan

No	Judul, Peneliti, Tahun, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh pada Pasien Hipertermia di Rumah Sakit PGI CIKINI (Tiyel et al., 2020) Jurnal Keperawatan Cikini Volume 1, Nomor 2, Juli 2020	D: <i>One Groups Pretest-Posttest Design</i> P: Pasien dengan hipertermia S: Teknik sampling tidak disebutkan di jurnal, jumlah sampel 15 pasien V: Kompres hangat, Suhu tubuh I: Lembar observasi, SOP kompres hangat, thermometer A: Uji <i>Paired T-Test</i>	1. Rata - rata suhu tubuh responden 38,57 °C sebelum dilakukan kompres hangat. 2. Rata - rata suhu tubuh responden 38.09 °C setelah dilakukan tindakan kompres hangat 3. Ada pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh dengan p-value 0,000
2	Menurunkan Demam Dengan Kompres Hangat Pada Anak (Sumakul & Lariwu,	D: Eksperimental dengan rancangan <i>pre-post test design</i> P: Anak berusia 1-10	Ada pengaruh kompres air hangat terhadap perubahan suhu tubuh anak di

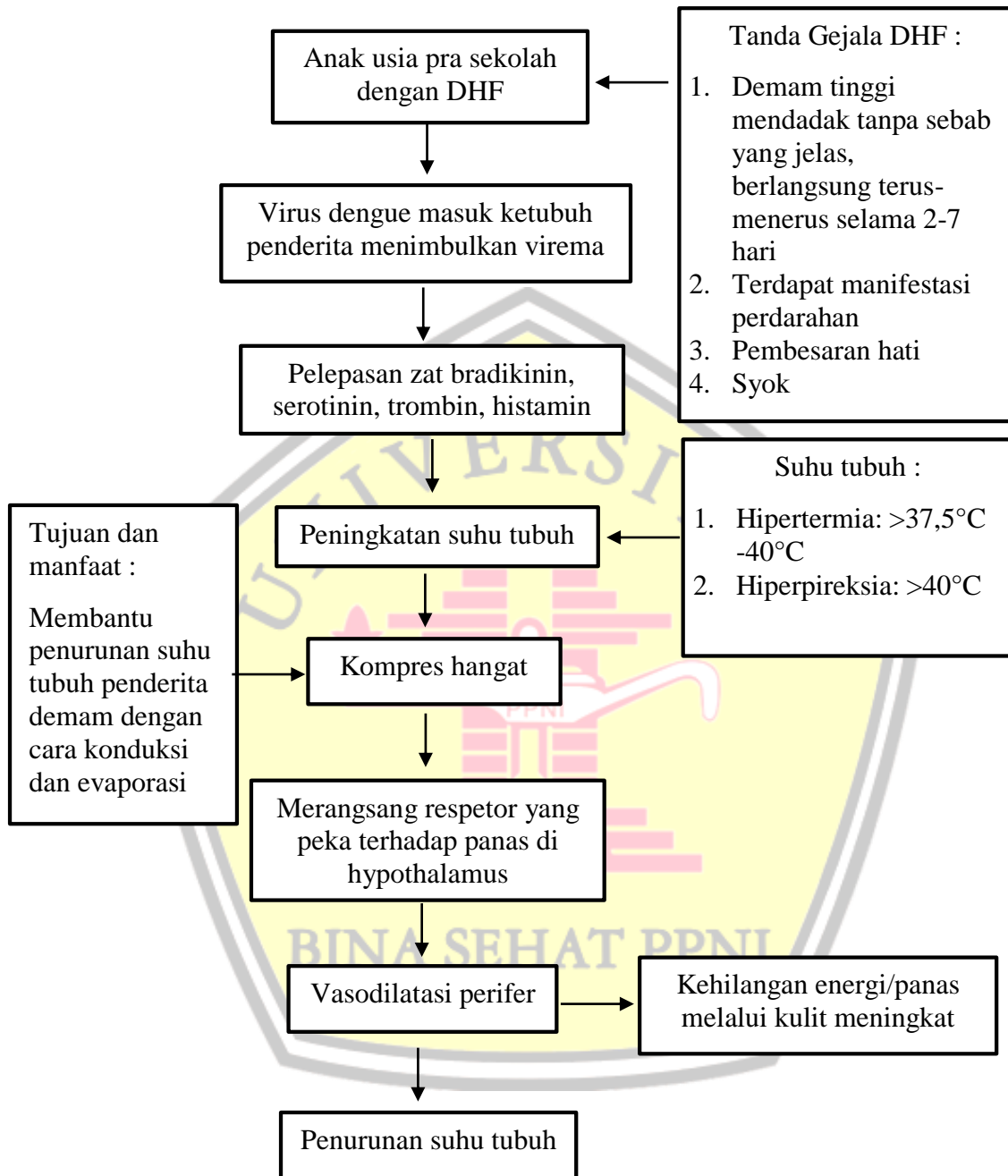
No	Judul, Peneliti, Tahun, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	2022) AKSARA : Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal Volume 8, Nomer 2, Mei 2022	tahun yang mengalami demam S: Teknik sampling tidak disebutkan di jurnal, jumlah sampel 15 orang V: Kompres hangat, Suhu tubuh I: Lembar observasi dan thermometer digital A: Uji <i>Paired T-Test</i>	rumah sakit dengan nilai p-value 0,000
3	Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Hipertermia (Faridah & Soesanto, 2021) Holistic Nursing Care Approach Volume 1, Nomor 2, Juli 2022	D: Metode deskriptif studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan pada P: Anak yang mengalami febris S: Teknik sampling tidak disebutkan di jurnal, jumlah sampel 2 anak V: Kompres hangat, Suhu tubuh I: Buku status pasien, thermometer digital, lembar observasi A: -	Terdapat penurunan suhu tubuh pada 2 responden yang mengalami hipertermia menggunakan terapi kompres air hangat selama 3 hari pada responden 1 39,3°C menjadi 37,3°C dan pada responden ke 2 terjadi penurunan suhu dari suhu awal 38,5 °C setelah 3 hari menjadi 36,6 °C.
4	Pengaruh Kompres Air Hangat Daerah Aksila Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Hipertermia di Ruang Mawar RSUD Kota Kendari (Azim et al., 2022) Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna Volume 1, Nomor 3, September 2022	D: <i>Quasi eksperiment</i> dengan pendekatan kontrol <i>group pre-test post-test</i> . P: Pasien anak rawat inap yang mengalami hipertermia S: <i>Purporsive</i> sampling ,dengan jumlah sampel 32 pasien V: Terapi kompres air hangat daerah	Terapi kompres air hangat daerah aksila berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh anak hipertermia. Dengan nilai p-value uji wilcoxon 0,000 dan nilai p-value uji <i>Mann Whitney U Test</i> 0,03

No	Judul, Peneliti, Tahun, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		aksila dan suhu tubuh anak hipertermia I: Lembar observasi, thermometer air raksa A: Uji <i>Wilcoxon</i> dan <i>Mann Whitney</i> .	
5	Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Hangat Dan Water Tepid Sponge Di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung (Novikasari et al., 2019) Holistic Kesehatan Jurnal Volume 13, Nomor 2, Juni 2019	D: <i>Quasi eksperiment</i> dengan pendekatan <i>one group pre-test post-test</i> . P : Tidak disebutkan di jurnal S: <i>Acidental</i> Sampling dengan jumlah sampel 80 pasien V: Kompres hangat, <i>Water tepid sponge</i> dan Suhu tubuh I: Lembar observasi A: Uji <i>t independent</i>	Diketahui rata-rata nilai suhu sebelum kompres hangat 38,7 °C, setelah kompres hangat 37,7 °C, rata-rata nilai suhu sebelum water Tepid sponge 38,6°C, setelah water Tepid sponge 37,4 °C, Ada pengaruh antara sebelum dan sesudah kompres hangat dengan beda mean adalah 0,89 °C. Ada pengaruh sebelum dan sesudah water Tepid sponge dan kompres hangat dengan nilai p-value 0,000
6	<i>Effectiveness Of Warm Compresses In Reducing The Temperature Of Febrile Children: A Pilot Randomized Clinical Trial</i> PubMed Central (PMC) 7 Oktober 2022	D: <i>Quasi eksperiment</i> dengan pendekatan <i>with control group pre-test post-test</i> . P: Pasien anak dengan suhu aksila >37,8 °C S: Teknik sampling tidak disebutkan di jurnal, dengan jumlah sampel 33 anak V: Kompres hangat dan Suhu tubuh	Suhu semua anak menurun seiring berjalannya waktu, dengan rata-rata akhir yang rendah pada kelompok kontrol (tindakan farmakologi) p-value 0,035. Penerapan kompres hangat yang dikombinasikan dengan antipiretik tidak efektif dalam menurunkan demam pada anak rawat inap

No	Judul, Peneliti, Tahun, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		I: Lembar observasi A: Uji <i>Mann whitney, Fisher'a exact, chi-square dan ANOVA</i>	dibandingkan dengan penggunaan tindakan farmakologis saja.
7	<i>Effect Of Tepid Sponge On Changes In Body Temperature In Children Under Five Who Have Fever In Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Hospital</i> (Hendrawati & Elvira, 2019) <i>Enfermeria Clinica</i> , Volume 23, nomor 51, 4 Oktober 2018	D: <i>Quasi Experiment with one group pretest posttest research design</i> P: Balita yang menderita demam S: Sistematis sampling, dengan jumlah sampel 12 pasien V: Tepid sponge dan Suhu tubuh I: Lembar observasi A: Uji <i>paired sample T-test</i>	Terdapat pengaruh tepid sponge terhadap perubahan suhu tubuh dengan p-value 0,000
8	<i>Implementation of Use of Warm Compress Therapy to Lower Body Temperature in Patient with Dengue Hemorrhagic Fever</i> (Gunawan et al., 2022) KIAN Journal, Volume 1, Nomor 1, 20 September 2022	D: <i>Descriptive analysis with a case study approach</i> P: Tidak disebutkan di jurnal S: Teknik sampling tidak disebutkan di jurnal, jumlah sampel 1 pasien V: Kompres hangat dan Suhu tubuh I: Lembar observasi A: -	Setelah dilakukan kompres hangat selama 3 hari pada daerah dahi dalam waktu 10-15 menit terjadi penurunan suhu tubuh. Suhu tubuh sebelum dilakukan kompres hangat hari pertama adalah 37,8 °C dan setelah dilakukan kompres hangat suhu pasien 37,5 °C
9	<i>The Difference Between the Conventional Warm Compress and Tepid Sponge Technique Warm Compress in the Body Temperature Changes of Pediatric Patients with Typhoid Fever</i> (Karra et al.,	D: <i>Quasi-experiment with two groups pre-post test</i> P: Anak usia 3-13 tahun yang dirawat di ruang rawat inap Puskesmas kampili yang menderita demam S: <i>Purposive</i>	Teknik kompres hangat konvensional dan teknik kompres hangat tepid sponge berpengaruh signifikan terhadap perubahan suhu tubuh dengan p-value 0,03

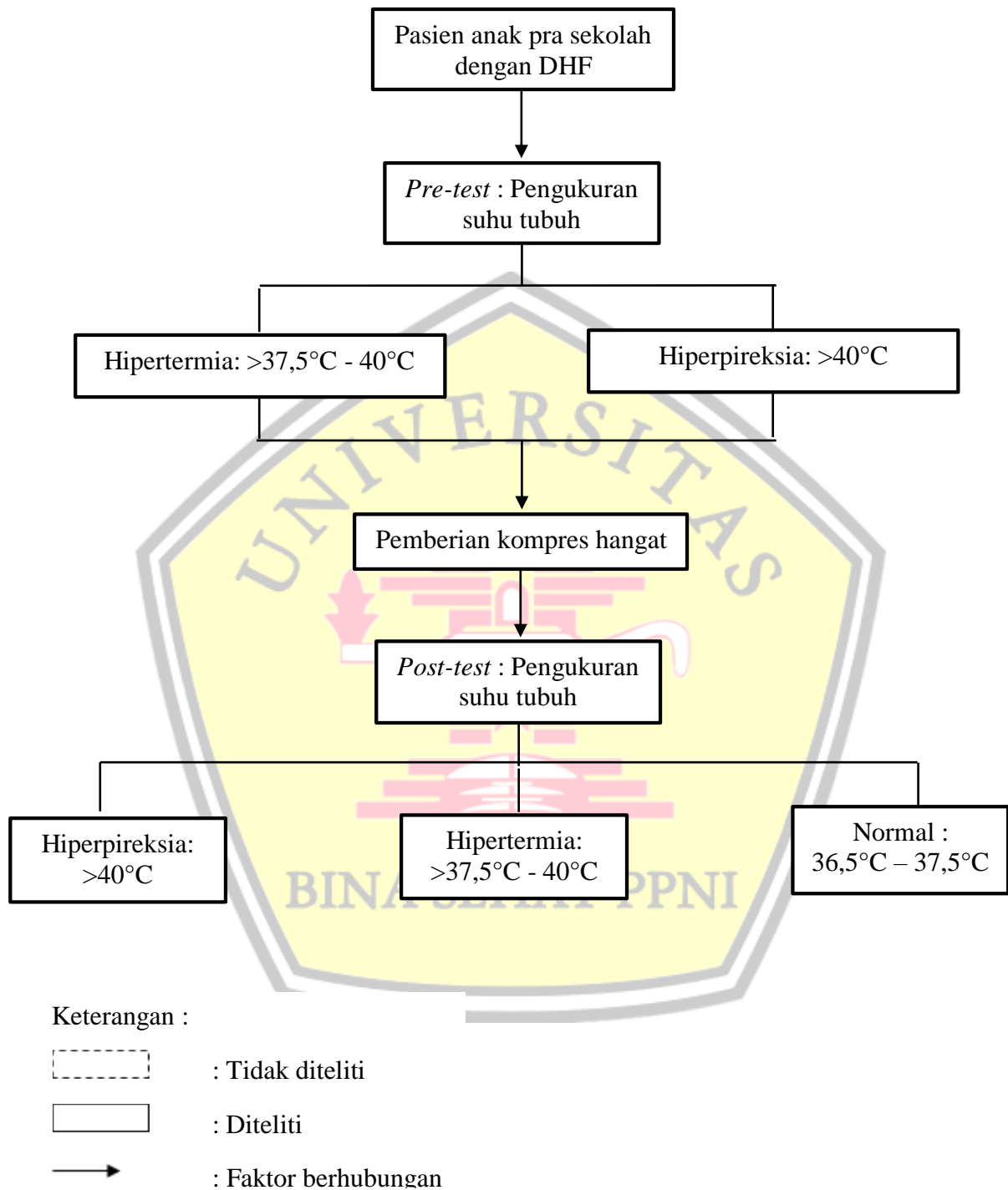
No	Judul, Peneliti, Tahun, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	2019) Ners Journal, Volume 13, Nomor 3, Desember 2019	<i>sampling</i> , dengan jumlah sampel 20 sampel V: Kompres hangat teknik konvensional, Kompres hangat teknik tepid sponge dan suhu tubuh I: Lembar observasi A: Uji <i>General Linear Model- Univariate test dan General Linear Model - Repeated</i>	
10	<i>The Effectiveness Of Giving Warm Water Compresses To Reduce Typhoid Fever</i> (Nurhanifah et al., 2022) Jurnal Citra Keperawatan, Volume 10, Nomor 2, Desember 2022	D: <i>Quasi experiment dengan rancangan nonequivalent control group (pretest-posttest).</i> P : Anak usia pra sekolah, usia sekolah dan remaja awal yang mengalami demam thypoid S: <i>Konsektif sampling, dengan jumlah sampel 30 sampel</i> V: Kompres hangat dan suhu tubuh I: Lembar observasi dan <i>thermometer digital</i> A: Uji <i>paired t test</i> dan Uji <i>independent sample t test</i>	Ada perbedaan suhu tubuh sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat di axilla dengan ρ value 0,000 dan di femoral ρ value 0,000

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan DHF

2.7 Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan DHF Di Ruang Anak RS Arafah Anwar Medika

2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan prediksi awal sebuah hipotesis awal penelitian awal yang bisa berupa hubungan variabel bebas dengan variabel terikat (Sahir, 2022)

H0 : Ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak dengan DHF di Ruang Anak RS Arafah Anwar Medika. Yang artinya dengan menggunakan kompres hangat terjadi penurunan suhu tubuh

