

PERBANDINGAN EFEKTIFITAS *TEPID SPONGE* DAN PLESTER KOMPRES UNTUK MENURUNKAN SUHU TUBUH ANAK USIA *TODDLER* DENGAN DEMAM

Wasis Pujiati*, Ikha Rahardiantini

Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes HangTuah Tanjungpinang

Email: wasispujiati82@gmail.com

ABSTRAK

Kompres adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh dan merupakan penatalaksanaan non farmakologis bila anak mengalami demam. Salah satu metode kompres yang sering digunakan adalah pemberian *tepid sponge*. *tepid sponge* memiliki efek vasodilatasi pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan aliran darah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan efektifitas *tepid sponge* dan plester kompres dalam menurunkan suhu tubuh anak usia *toddler* yang mengalami demam di Ruang Subi Kecil Rumkital Dr. Midiyato. S Tanjungpinang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Eksperimen dengan rancangan *pretest and posttest nonequivalent control group*. Banyaknya sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 30 responden, 15 responden adalah kelompok eksperimen dengan perlakuan *tepid sponge* dan 15 responden adalah kelompok kontrol dengan menggunakan teknik aksidental sampling pada bulan februari 19 - 19 maret. Instrumen yang digunakan adalah thermometer digital dan lembar observasi. Uji hipotesis yang digunakan adalah *mann whitney test*. Ada penurunan suhu tubuh pada perlakuan *tepid sponge* dan kompres plester dalam menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam dengan p-value 0,004 ($< 0,05$) nilai selisih penurunan suhu adalah 0,2 °C. B

Kata Kunci : Suhu,demam, *tepid sponge*, kompres plester

ABSTRACT

Compress is wrong one method physical for lowered temperature body and is non- pharmacological management when child experience fever. Wrong one method compress frequently used is giving tepid sponge. the tepid sponge has effect vasodilation vessels blood so happen enhancement Flow blood. Aim research this is for knowing difference effective? tepid sponge and plaster compress in lowered temperature body child age toddler who suffered fever in Room Small Subi Rumkital Dr. Midiyato. S Tanjungpinang. The method used in research this is Quasi Eksperimen with design pretest and posttest nonequivalent control group. The number the sample used on research this is 30 respondents, 15 respondents are group experiment with treatment tepid sponge and 15 respondents is group control with use technique accidental sampling on month February 19 - 19 March. Instruments used is a digital thermometer and sheet observation. Test hypotheses used is many Whitney test. There is decline temperature body on treatment tepid sponge and compress plaster in lowered temperature body on children who experience fever with p-value 0.004 (< 0.05) values difference decline temperature is 0.2 0 C.

Keywords: *Temperature, fever, tepid sponge, plaster compress*

LATAR BELAKANG

Pertumbuhan adalah suatu proses alamiah suatu proses yang terjadi secara simultan dengan yang terjadi pada individu, yaitu terjadi secara pertumbuhan yang menghasilkan kualitas bertahap anak akan semakin bertambah berat individu untuk berfungsi, yang dihasilkan melalui dan tinggi. Sedangkan perkembangan adalah proses pematangan dan proses belajar dari lingkungannya (Supartini, 2004).

Masalah tumbuh kembang anak merupakan masalah yang perlu diketahui atau dipahami sejak konsepsi hingga dewasa yang menurut WHO sampai usia 18 tahun sedang menurut Undang-undang kesejahteraan anak RI No. 4 Tahun 1979 sampai dengan usia 21 tahun sebelum menikah. Beberapa masalah tumbuh kembang anak yang perlu dijadikan acuan dalam pendeteksian antaranya: 10% anak akan mencapai kemampuan pada usia dini, 50% anak akan mencapai kemampuan kemudian, 75% anak akan mencapai kemampuan lebih dari kemudian, 90% anak akan sudah harus dapat mencapai kemampuan pada batas usia paling lambat masih dalam batas normal dan 10% anak dimasukkan dalam kategori terlambat apabila belum bisa mencapai kemampuan (Hidayat, 2005).

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja (Hidayat, 2005). Periode ini terdiri atas usia anak 1-3 tahun yang disebut dengan *toddler*. *Toddler* menunjukkan kemampuan aktivitas lebih lanjut dan menunjukkan kemampuan aktivitas lebih banyak bergerak, mengembangkan rasa ingin tahu, dan eksplorasi terhadap benda yang ada disekelilingnya. Dengan demikian, bahaya atau resiko terjadi kecelakaan harus diwaspadai pada periode *toddler*. Orang tua perlu mendapatkan bimbingan antisipasi terhadap kemungkinan terjadinya bahaya atau

ancaman kecelakaan tersebut (Supartini, 2004).

Menurut Nelson (2000) Peningkatan suhu tubuh pada balita sangat berpengaruh terhadap fisiologis tubuhnya, karena luas permukaan tubuh relatif kecil dibandingkan pada orang dewasa, menyebabkan ketidakseimbangan organ tubuhnya. Selain itu pada balita belum terjadi kematangan mekanisme pengaturan suhu sehingga dapat terjadi perubahan suhu tubuh yang drastis terhadap lingkungan. Badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO) Mengemukakan Jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai 18-34 juta, anak merupakan yang paling rentan terkena demam. Pada semua daerah endemik, insiden demam banyak terjadi pada anak usia 5-12 tahun. Jenis keluhan kesehatan anak di Indonesia dalam profil anak Indonesia 2012 adalah demam, batuk, pilek, dan lainnya (gabungan keluhan selain demam, batuk, dan pilek).

Menurut Saito (2013) Penanganan demam terbagi menjadi dua tindakan yaitu tindakan farmakologis dan non farmakologis. selain dengan *tepid sponge* dan pemberian antipiretik, penurunan demam dapat dilakukan menggunakan kompres hidrogel yang sering di sebut plester kompres. Plester hidrogel penurun demam dimaksudkan sebagai terapi pendukung atau untuk menurunkan suhu tubuh saat terjadi demam. Tindakan *tepid sponge* dan plester kompres merupakan terapi penurunan demam yang dapat dilakukan dengan mudah, baik oleh perawat maupun masyarakat.

Dari hasil observasi dan wawancara dari salah satu perawat di BLUD Kota Tanjungpinang di dapatkan jumlah kunjungan demam di ruang Anggrek sebanyak 252 kunjungan dengan jumlah rata-rata perbulannya sebanyak 21 kasus. Sedangkan untuk jumlah kunjungan demam di Ruang Subi Kecil Rumkital Dr. Midiyato S. Tanjungpinang sebanyak 309 kunjungan dengan jumlah rata-

E-ISSN: 2621 7694 | P-ISSN: 2086-9703

rata perbulannya sebanyak 25 kasus. Dari angka kejadian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di ruang subit kecil Rumkital Dr. Midiyato. S karena jumlah kasus demam di ruang subit kecil Rumkital Dr.Midiyato. S lebih tinggi dibandingkan dengan BLUD Kota Tanjungpinang.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti bermaksud melakukan penelitian untuk mengetahui “Perbandingan Efektifitas Pemberian *Tepid sponge* dan Kompres Plester untuk Penurunan Suhu pada Anak Usia *Toddler* dengan Demam diruang Subit Kecil Rumkital Dr. Midiyato.S Tanjungpinang tahun 2015”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen yang bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektifitas *Tepid Sponge* dan Plester Kompres dalam Membantu Menurunkan Suhu tubuh pada Anak usia *toddler* yang mengalami Demam diruang Subit Kecil Rumkital Dr. Midiyato S. Tanjungpinang Berdasarkan jenis eksperimennya maka penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *Pretest and Posttest nonequivalent control group*. Perbedaannya hanya pada alokasi sampel untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pada desain ini, peneliti tidak melakukan randomisasi, sehingga beresiko untuk terjadi ketidakseimbangan karakteristik sampel antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (Dharma, 2011).

Jumlah populasi yang terdapat dalam penelitian ini yaitu sebanyak 309 kasus berdasarkan jumlah kunjungan pertahun, sedangkan jumlah rata-rata perbulannya yaitu sebanyak 25 kasus. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik aksidental sampling.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Usia Anak yang Mengalami Demam.

Karakteristik responden berdasarkan usia merupakan data numerik di sajikan dalam bentuk nilai mean, standar deviasi, minimum, maksimum. Secara jelas terlampir pada tabel 1

| Kel | Var | Me | Std. | Min | Max |
|---------|-----|-------|------|------|------|
| | | Ma P | dian | D | |
| | | x | | | |
| Sponge | Pre | 38,20 | 0,2 | 38,0 | 38,0 |
| | Pos | 37,50 | | 36,6 | 37,0 |
| Plester | Pre | 38,0 | | 37,9 | 38,0 |
| | Pos | 37,70 | 36,6 | 37,0 | 38,0 |

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Usia Anak yang mengalami Demam di ruang subit kecil Rumkital Dr. Midiyato S. Tanjungpinang Tahun 2015

| Kelompok | Mea | Std. | Mi | Ma |
|---------------------|------|--------|----|----|
| | n | devias | n | x |
| | | i | | |
| <i>Tepid Sponge</i> | 1,67 | 0,81 | 1 | 3 |
| Plester Kompres | 1,87 | 0,83 | 1 | 3 |

Hasil analisis 1 menunjukkan bahwa rerata usia anak yang mengalami demam pada perlakuan *tepid sponge* adalah $1,67 \pm 0,816$, Nilai minimum pada anak yang diberikan perlakuan *tepid sponge* adalah 1 dan max 3. Sedangkan pada perlakuan plester kompres menunjukkan nilai rerata adalah $1,87 \pm 0,834$, nilai minimum pada kelompok kompres plester adalah 1 dan max 3.

Distribusi Suhu Tubuh Sebelum dan Setelah di berikan *Tepid Sponge* dan Plester Kompres

Perlakuan *tepid sponge* dan plester kompres sebelum (*pre test*) dan setelah (*post*

test) didapatkan data berdistribusi tidak normal dilakukan uji Wilcoxon test untuk melihat pengaruh perlakuan *tepid sponge* dan kompres plester pada anak yang mengalami peningkatan suhu tubuh. disajikan dalam bentuk nilai median, standar deviasi, minimum dan maksimum.

Secara terlampir pada tabel 2

| Kel | Var | Median | Std. deviasi | Max |
|---------------------|----------|--------|--------------|------|
| Tepid Sponge | PreTest | 38,20 | 0,20 | 38,6 |
| | Posttest | 37,50 | 0,40 | 37,6 |
| | PreTest | 38,00 | 0,11 | 38,3 |
| Plester Kompr es | Posttest | 37,70 | 0,30 | 37,9 |

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Anak yang mengalami Demam sebelum dan setelah diberikan perlakuan *tepid sponge* dan kompres plester di ruang subi kecil Rumkital Dr. Midiyato S. Tanjungpinang Tahun 2015

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan nilai median penurunan suhu tubuh sebelum diberikan perlakuan *tepid sponge (pre test)* adalah $38,20^{\circ}\text{C} \pm 0,20$ dan nilai *pre test* minimum $38,0^{\circ}\text{C}$ dan maximum $38,6^{\circ}\text{C}$. Sedangkan nilai median penurunan suhu tubuh setelah diberikan perlakuan *tepid sponge (post test)* adalah $37,50^{\circ}\text{C} \pm 0,40$, nilai *post test* minimum $36,6^{\circ}\text{C}$ dan maximum $36,7^{\circ}\text{C}$. Sedangkan nilai median penurunan suhu tubuh sebelum diberikan perlakuan kompres plester(*pre test*) adalah $38,00^{\circ}\text{C} \pm 0,11$, nilai minimum *pre test* pada perlakuan kompres plester adalah $37,9^{\circ}\text{C}$ dan maximum $38,3^{\circ}\text{C}$. Nilai median penurunan suhu tubuh setelah diberikan perlakuan kompres plester (*post test*) adalah $37,29^{\circ}\text{C} \pm 0,30$, nilai minimum $37,6^{\circ}\text{C}$ dan maximum $37,9^{\circ}\text{C}$.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada pengaruh perlakuan *tepid sponge* dan kompres plester terhadap penurunan suhu tubuh. Uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon test karena data

yang di ujikan dalam bentuk numerik. Dan disajikan dalam bentuk nilai median, standar deviasi, minimum dan maksimum. Secara terlampir pada tabel 3

Perbedaan Suhu Tubuh Setelah di Berikan *Tepid Sponge* dan Plester Kompres pada Anak yang mengalami Demam di ruang subi kecil Rumkital Dr. Midiyato

S.Tanjungpinang Tahun 2015 Berdasarkan tabel 3 menunjukkan median penurunan suhu tubuh sebelum diberikan perlakuan *tepid sponge (pre test)* adalah $38,20^{\circ}\text{C} \pm 0,20$ dan didapatkan nilai minimum $38,0^{\circ}\text{C}$ dan maximum $38,6^{\circ}\text{C}$.

Setelah diberikan perlakuan *tepid sponge (post test)* menunjukkan nilai median penurunan suhu adalah $37,50^{\circ}\text{C} \pm 0,40$, dan didapatkan nilai minimum $36,6^{\circ}\text{C}$ dan maximum $37,6^{\circ}\text{C}$. Sedangkan nilai median penurunan suhu tubuh sebelum diberikan perlakuan kompres plester(*pre test*) adalah $38,0^{\circ}\text{C} \pm 0,11$, dan didapatkan nilai minimum $37,9^{\circ}\text{C}$ dan maximum $38,3^{\circ}\text{C}$. Setelah diberikan perlakuan kompres plester(*post test*) menunjukkan nilai median pada penurunan suhu adalah $37,70^{\circ}\text{C} \pm 0,30$. Nilai minimum $36,6^{\circ}\text{C}$ dan maximum $37,9^{\circ}\text{C}$. Terlihat ada pengaruh antara perlakuan *tepid sponge* dan kompres plester dengan uji statistik $p 0.001 < 0,05$.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi usia anak yang mengalami demam di ruang subi kecil Rumkital Dr. Midiyato. S Tanjungpinang adalah anak yang berusia 1-3 dengan jenis kelamin laki-laki kurang dari sebagian yaitu (40%) pada kelompok eksperimen, dan kurang dari sebagian yaitu (46,7%) anak untuk kelompok kontrol, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan lebih dari sebagian yaitu (60%) anak untuk perlakuan *tepid sponge* dan kompres plester yang berjenis kelamin perempuan lebih dari sebagian yaitu (53,3%) anak. Dapat dilihat bahwa anak yang berjenis kelamin perempuan lebih rentan terserang penyakit dibandingkan dengan anak yang berjenis kelamin laki-laki.

Hal ini tidak sejalan dengan pendapat Maling (2012), menyatakan bahwa laki-laki merupakan salah satu kelompok beresiko yang mengalami masalah angka kesakitan, karena anak laki-laki lebih aktif dan banyak beraktifitas dari pada anak perempuan. Analisis peneliti bahwa pada penelitian yang dilakukan di Ruang Subi Kecil Rumkital Dr. Midiyato.S faktor yang mempengaruhi perubahan suhu tubuh disebabkan oleh lingkungan. Hal ini sejalan dengan pendapat Tamsuri (2006) menyatakan hal yang sama bahwa suhu tubuh dapat mengalami pertukaran dengan lingkungan, artinya panas tubuh dapat hilang atau berkurang akibat lingkungan yang lebih dingin. Begitu juga sebaliknya, lingkungan dapat memengaruhi suhu tubuh. Perpindahan suhu antara amnesia dan lingkungan terjadi sebagian besar melalui kulit.

Umur merupakan bertambahnya usia seseorang. Pada penelitian ini umur 1-3 tahun berpengaruh terhadap peningkatan suhu tubuh anak. Hal ini sejalan dengan pendapat Tamsuri (2006) menyatakan hal yang sama bahwa usia sangat memengaruhi metabolisme tubuh akibat mekanisme hormonal sehingga memberi efek tidak langsung terhadap suhu tubuh. Timbulnya masalah kesehatan pada anak juga dipicu oleh keadaan lingkungan yang tidak bersih, makanan yang tidak higienis, dan kondisi badan yang tidak fit, virus, bakteri jamur, dan sel organisme yang menyebabkan anak mengalami sakit sistem pencernaan seperti diare (Potter & Perry 2010). Dapat disimpulkan bahwa pada anak-anak sistem kekebalan tubuh masih rentan sehingga menyebabkan anak mudah untuk terpapar dengan mikroorganisme.

Suhu tubuh sebelum diberikan perlakuan Tepid sponge dan Kompres Plester

Hasil penelitian bahwa distribusi frekuensi nilai median suhu tubuh anak sebelum dilakukan *Tepid Sponge* adalah 38,20 °C dan nilai median sebelum diberikan Kompres plester adalah 38,00 °C. Nilai median suhu tubuh tersebut didapatkan dari 30 anak yang mengalami demam di ruang subu kecil

Rumkital Dr. Midiyato. S Tanjungpinang. Peningkatan yang terjadi dikarenakan faktor yang mempengaruhi suhu tubuh yaitu kecepatan metabolisme basal, ransangan saraf simpatis, hormon pertumbuhan, hormon tiroid, hormon kelamin, demam, status gizi, aktivitas, variasi diurnal, gangguan organ, lingkungan. Demam adalah respon suhu tubuh yang tidak normal.

Hal ini sejalan dengan pendapat Tamsuri (2006) menyatakan bahwa suhu tubuh manusia diatur dengan mekanisme umpan balik (*feed back*) yang diperankan oleh *pusat pengaturan suhu*, di hipotalamus. Apabila pusat temperatur hipotalamus mendeteksi suhu tubuh yang terlalu panas, tubuh akan melakukan mekanisme umpan balik. Mekanisme umpan balik ini terjadi bila suhu inti tubuh telah melewati batas toleransi tubuh untuk mempertahankan suhu, yang disebut titik tetap (*set point*). Titik tetap tubuh dipertahankan agar suhu tubuh inti konstan pada 37 °C. Apabila suhu meningkat lebih dari titik tetap, hipotalamus akan terangsang untuk melakukan serangkaian mekanisme untuk mempertahankan suhu dengan cara menurunkan produksi panas dan meningkatkan pengeluaran panas sehingga suhu kembali pada titik tetap. Sebaliknya apabila suhu tubuh inti di bawah titik tetap (37 °C), tubuh akan menyelenggarakan mekanisme untuk meningkatkan produksi panas dan menurunkan laju penurunan panas tubuh oleh lingkungan.

Hal ini didukung dengan pendapat Maling (2012), Menyatakan bahwa suhu tubuh diatur dengan mekanisme seperti thermostat di hipotalamus, mekanisme ini menerima masukan dari reseptor yang berada di pusat dan perifer. Dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh.

Penatalaksanaan demam bisa digunakan dengan tindakan non farmakologis yaitu *tepid sponge* dan kompres plester. Kompres adalah metode pemulihan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian

tubuh yang memerlukan (Asmadi,2008). Sedangkan kompres plester hidrogel yang dapat menurunkan suhu tubuh melalui evaporasi.

Suhu tubuh setelah diberikan perlakuan *Tepid sponge* dan Kompres Plester

Hasil penelitian bahwa distribusi frekuensi nilai median suhu tubuh anak setelah dilakukan *Tepid Sponge* 37,50 °C dan Kompres plester 37,70 °C. Nilai median suhu tubuh tersebut didapatkan dari 30 anak yang mengalami demam di Ruang Subi Kecil Rumkital Dr. Midiyato. S Tanjungpinang. Didapatkan penurunan suhu setelah diberikan perlakuan *tepid sponge* dan plester plester dikarenakan terjadi pelebaran pembuluh darah sehingga tubuh mengeluarkan panas melalui penguapan .

Hal ini didukung oleh pendapat (Potter & Perry, 2009) yang menyatakan bahwa kompres hangat pada area tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang karena pemberian air hangat pada area tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang untuk memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medula oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hipotalmik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan atau kehilangan energi atau panas melalui kulit .

Penatalaksanaan demam menggunakan kompres plester yaitu dengan cara menempelkan plester dibagian tubuh tertentu, seperti dahi, ketiak dan lipatan paha. Hal ini dikarenakan pada daerah tersebut merupakan daerah yang mempunyai pembuluh-pembuluh darah besar. Kompres plester membantu pembuluh darah tepi di kulit melebar hingga pori-pori jadi terbuka yang selanjutnya memudahkan pengeluaran panas dari dalam tubuh, sehingga tubuh dapat mengalami

penurunan suhu tubuh (Darwis, 2010). didapatkan kesimpulan bahwa antara perlakuan *tepid sponge* dan kompres plester sama-sama memberikan efek penurunan suhu tubuh yang disertai dengan pemberian anti peretik.

Perbedaan penurunan suhu tubuh setelah dilakukan *Tepid sponge* dan kompres plester pada anak usia *Toddlar* yang mengalami demam

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa 15 anak yang mengalami demam di ruang sub kecil Rumkital Dr. Midiyato. S Tanjungpinang didapatkan nilai median suhu tubuh sebelum diberikan *tepid sponge* 38,20°C dan nilai median setelah diberikan perlakuan *tepid sponge* adalah 37,5°C derajat penurunan suhu tubuh pada perlakuan *tepid sponge* yaitu 0,88°C. Sedangkan hasil penelitian yang didapatkan pada 15 anak yang mengalami demam di ruang sub kecil Rumkital Dr. Midiyato. S nilai median sebelum diberikan perlakuan kompres plester adalah 38,00 °C dan setelah diberikan perlakuan kompres plester didapatkan nilai median 37,70 °C derajat penurunan suhu pada perlakuan kompres plester yaitu 0,38 °C. Sehingga dapat disimpulkan dari hasil perhitungan menunjukkan bahwa lebih efektif *tepid sponge* untuk menurunkan suhu tubuh pada anak usia *toddler*.

Mekanisme perlakuan *tepid sponge* kompres hangat pada area tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang karena pemberian air hangat pada area tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus. Sejalan dengan pendapat Tito (2014) menyatakan bahwa *tepid sponge* menggunakan air hangat sebagai perantara evaporasi dan efek yang diberikan lebih luas pada tubuh manusia dibandingkan plester kompres yang hanya berefek pada satu titik saja.

Perlakuan *tepid sponge* pada penelitian ini menggunakan waslap hangat yang kemudian diletakkan pada area frontal, aksila, dan inguinal dalam waktu 15-30 menit. Waslap lembab hangat yang diletakkan pada

area kulit dapat memvasodilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar. Kulit memiliki banyak pembuluh darah, ketika demam kemudian diberikan perlakuan *tepid sponge* panas dari darah berpindah melalui dinding pembuluh darah, ke permukaan kulit, dan hilang ke lingkungan melalui kehilangan panas Tito (2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Maling (2012) mengenai pengaruh kompres *tepid sponge* hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak umur 1-10 tahun dengan hipertermia di RSUD Tugurejo Semarang didapatkan hasil bahwa ada pengaruh kompres *tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien hipertermi dengan rerata perubahan suhu tubuh sebesar 1,4 °C. Hasil perhitungan menggunakan uji Mann-whitney didapatkan hasil $p < 0,001 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada perbedaan suhu tubuh pada anak usia *toddler* yang mengalami demam setelah diberikan perlakuan *tepid sponge* dan plester kompres.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden adalah anak usia *toddler* dengan mean 1 tahun pada kelompok eksperimen dan 2 tahun pada kelompok kontrol. Mayoritas responden lebih dari sebagian berjenis kelamin perempuan yaitu (60%) anak pada kelompok eksperimen dan lebih dari sebagian yaitu (53,3%) anak pada kelompok kontrol
2. Nilai rerata suhu tubuh sebelum diberi perlakuan *tepid sponge* adalah 38,17 °C.
3. Nilai rerata suhu tubuh sebelum diberi perlakuan kompres plester adalah 38,06 °C. Nilai rerata penurunan suhu tubuh setelah diberikan perlakuan *tepid sponge* adalah 37,29 °C.
4. Nilai rerata penurunan suhu tubuh setelah diberikan perlakuan kompres plester adalah 37,57 °C.

5. Ada perbedaan penurunan suhu tubuh pada anak yang diberikan perlakuan *tepid sponge* dan kompres plester.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur penelitian*. Jakarta: JPKPKR
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : EGC
- Asmadi. 2008. *Teknik prosedural keperawatan konsep aplikasi kebutuhan dasar klien*, Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, Sopiudin, M. 2010. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Salemba Medika
- Darwis, Darmawan & Lely Hardiningsih, 2010. *Potensi Hidrogel Polivinil Piroolidon (PVP)-Pati hasil Iradiasi Gamma Banyumanis*. (Di akses 11 Desember 2014 Sebagai Plester Penurun Demam (Di jam 20:51) Akses 1 Desember 2014 jam 14:20)
- Ganda, Sigalingging. 2013. *Buku Panduan Dharma*, Kelana Kusuma, 2011. *Metodologi Laboratorium Kebutuhan Dasar Manusia. Penelitian Keperawatan CV. Trans Info* Jakarta: EGC Media: Jakarta Timur
- Djuwariah, n.d *Efektifitas Penurunan Suhu* Hamid, M Ali, 2011. *Keefektifan Kompres Tepid Tubuh Menggunakan kompres Air Sponge yang di Lakukan Ibu Dalam Hangat dan Kompres Plester pada Menu-runkan Demam Pada Anak: Anak dengan Demam di Ruang Kanthil Randomized Control Trial di Puskesmas rumah Sakit Umum Daerah Mumbulsari Kabupaten Jember* (Di Akses 1 Des 2014 jam 21:20)