

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

- Hubungan Pola Diet dengan Riwayat Hipertensi pada Lansia di Desa Tenggeles Kudus 1**
Galia Wardha Alvita
- Perubahan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Aroma Terapi pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kabupaten Kudus 10**
Emma Setiyo Wulan, Nasikhatul Wafiyah
- Kesiapsiagaan Keluarga dengan Lanjut Usia pada Kejadian Letusan Merapi di Desa Belerante Kecamatan Kemalang 20**
Nurhidayati I, Ratnawati E
- Perilaku Santun Mahasiswa Perawat dalam Kegiatan Belajar Praktik Keperawatan di Rumah Sakit Umum Ambarawa 32**
Joyo Minardo, Dewi Siyanti, Tri Susilo
- Pengaruh Tepid Sponge terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Pra Sekolah yang Mengalami Demam di RSUD Ungaran 44**
Siti Haryani, Eka Adimayanti, Ana Puji Astuti
- Karakteristik Akseptor Vasektomi di Wilayah Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara 54**
Rusfita Retna, Ika Retno Wati
- Metode Identifikasi Kebutuhan Pengembangan Keprofesional Berkelanjutan (PKB) Perawat 62**
Ike Puspitaningrum, Ani Margawati, Tri Hartiti
- Hubungan antara Pengetahuan tentang Atonia Uteri pada Mahasiswa Kebidanan dengan Praktikum Kompresi Bimanual Interna di Politeknik Banjarnegara 71**
Lia Aria Ratmawati, Dani Setyaningrum
- Gambaran Upaya Pencegahan Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) pada Keluarga di Desa Jati Kulon Kabupaten Kudus Tahun 2017 79**
Elok Faaiqotul Himah, Sholihul Huda
- Perbedaan Tingkat Ansietas dan Depresi Antara Pasien Kanker Payudara dengan Usia Penyakit Kurang dan Lebih dari Satu Tahun 89**
Suci Ratna Estria, Sri Suparti

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Editor In Chief

Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep, Sp.Kep.Kom ,
STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Editor Board

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns. Renny Wulan Apriliasari, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns.Erna Sulistyawati, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Reviewer

Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia
Dr. Edy Wuryanto, M.Kep., Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Aeda Ernawati, S.KM, M.Si, Litbang Pati, Indonesia

English Language Editor

Ns.Sri Hindriyastuti, M.N, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

IT Support

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat “Cendekia Utama” merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi.....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi.....	iv
Hubungan Pola Diet dengan Riwayat Hipertensi pada Lansia di Desa Tenggeles Kudus	1
Perubahan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Aroma Terapi pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kabupaten Kudus.....	10
Kesiapsiagaan Keluarga dengan Lanjut Usia pada Kejadian Letusan Merapi di Desa Belerante Kecamatan Kemalang.....	20
Perilaku Santun Mahasiswa Perawat dalam Kegiatan Belajar Praktik Keperawatan di Rumah Sakit Umum Ambarawa.....	32
Pengaruh <i>Tepid Sponge</i> terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Pra Sekolah yang Mengalami Demam di RSUD Ungaran.....	44
Karakteristik Akseptor Vasektomi di Wilayah Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara.....	54
Metode Identifikasi Kebutuhan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) Perawat.....	62
Hubungan antara Pengetahuan tentang Atonia Uteri pada Mahasiswa Kebidanan dengan Praktikum Kompresi Bimanual Interna di Politeknik Banjarnegara.....	71
Gambaran Upaya Pencegahan Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) pada Keluarga di Desa Jati Kulon Kabupaten Kudus Tahun 2017.....	79
Perbedaan Tingkat Ansietas dan Depresi Antara Pasien Kanker Payudara dengan Usia Penyakit Kurang dan Lebih dari Satu Tahun	89
Pedoman Penulisan Naskah Jurnal	103

PENGARUH *TEPID SPONGE* TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK PRA SEKOLAH YANG MENGALAMI DEMAM DI RSUD UNGARAN

Siti Haryani¹, Eka Adimayanti², Ana Puji Astuti³
^{1,2,3}Prodi D III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
banjar_tiut@yahoo.com, ekaadimayanti05@gmail.com, anatha2506@gmail.com

ABSTRAK

Anak merupakan potensi penerus cita-cita bangsa, oleh karena itu perkembangan anak harus mendapatkan perhatian dari orang tua dan juga dari pemerintah. Jika anak dipupuk dan dipelihara dengan baik sesuai dengan keinginan dan harapan maka anak akan tumbuh dan berkembang dengan baik pula, akan tetapi apabila anak tidak dipupuk dan dipelihara maka anak tidak akan tumbuh dan berkembang sebagaimana mestinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada anak pra sekolah yang mengalami demam di rumah sakit Ungaran. Adapun luaran yang akan dihasilkan pada penelitian ini adalah meningkatkan ketrampilan perawat dalam prosedur *tepid sponge*, sehingga bisa diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak untuk menurunkan suhu dengan melibatkan orangtua. Rancangan penelitian yang akan digunakan adalah *Quasi Experimental Design* dengan *Pretest-Posttest Non Equivalent Control Group Design*. Uji analisis bivariat menggunakan *Paired t Test*. Uji Pengaruh dengan *Product Moment Pearson*. Hasil penelitian menunjukkan suhu sebelum sebelum dilakukan tepid sponge sebagian besar (73, 34 %) berada pada suhu 38-39° Celcius. Suhu tubuh setelah dilakukan tepid sponge sebagian besar (63 %) berada pada suhu 37 -38° Celsius. Perbedaan suhu tubuh anak pada uji *t* berpasangan untuk kelompok intervensi diperoleh nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$). Pemberian kompres water tepid sponge berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh. Kesimpulan penelitian ini adalah Pemberian kompres water tepid sponge berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh

Kata Kunci : *Tepid Sponge*, Suhu tubuh, anak pra sekolah

ABSTRACT

The Children are national potency, therefor the children's development need the attention from the parents. If the grow up and the good environment, they will grow well. At the time of grow and development happen illness. This study aims to determine the influence of tepid sponge on body temperature decrease in pre school children who have fever at Ungaran hospital. The research method used is Quasi Experimental Design premises pretest-posttest Non equivalent Control Group design. The method used is Quasi Experimental Design with Pretest-Posttest Non Equivalent Control Group Design. Univariate analysis test using frequency distribution table, bivariate analysis using Paired t - test, influence analysis using Product Moment Pearson. The results showed that temperatures before the tepid sponge mostly (73, 34%) were at 38-39 ° C. Body temperature. Body temperature after tepid sponge mostly (63%) was at 37-38o C. Differences in body temperature of children in paired t test for the intervention group obtained a significance value of 0.000 ($p < 0.05$). The application of tepid sponge

compress affects the decrease of body temperature. The conclusion of this research is giving of tepid sponge compress effect to decreasing body temperature.

Keywords : *Tepid Sponge, Body temperature, pre school children*

LATAR BELAKANG

Tepid Sponge adalah bentuk umum mandi terapeutik. *Tepid Sponge* dilakukan bila klien mengalami demam tinggi. Prosedur meningkatkan control kehilangan panas melalui evaporasi dan konduksi. Demam biasanya terjadi pada anak. (Potter dan Perry, 2012).

Anak merupakan potensi penerus cita-cita bangsa, oleh karena itu perkembangan anak harus mendapatkan perhatian dari orang tua dan juga dari pemerintah. Jika anak dipupuk dan dipelihara dengan baik sesuai dengan keinginan dan harapan maka anak akan tumbuh dan berkembang dengan baik pula, akan tetapi apabila anak tidak dipupuk dan dipelihara maka anak tidak akan tumbuh dan berkembang sebagaimana mestinya. (Wong, 2012).

Pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sering mengalami kejadian sakit. Kejadian sakit yang dialami anak biasanya akan diikuti dengan beberapa gejala diantaranya adalah demam. Demam akan muncul pada berbagai penyakit khususnya penyakit infeksi. Demam dapat diartikan sebagai kenaikan suhu tubuh diatas normal.

Kejadian demam seringkali meningkatkan angka keasakitan dan angka kematian pada Balita. Angka Kematian balita dalam 3 tahun terakhir Di Kabupaten Semarang menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun. Namun demikian angka kematian balita ini masih disebabkan oleh penyakit infeksi. Di RSUD Ungaran penyakit infeksi yang dijumpai antara lain Meningitis, Diare, ISPA/Pneumonia. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2013).

Untuk mengurangi kejadian demam dan mengurangi peningkatan suhu tubuh secara mendadak, maka tindakan yang dapat dilakukan perawat adalah melakukan kompres hangat dengan metode *tepid sponge*. Hal ini selaras dengan penelitian Dewi, AK (2016) dengan judul “*Perbedaan Penurunan Suhu tubuh antara pemberian Kompres Air hangat dengan tepid sponge bath pada anak demam*” dengan hasil ada perbedaan yang signifikan antara penurunan suhu tubuh dengan kompres hangat dan *tepid sponge bath*.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Metode Penelitian

Studi ini menggunakan rancangan *quasi eksperimental* dengan metode *pre and post test with control group*, artinya pengumpulan data dilakukan terhadap responden pada anak yang dirawat inap.

Sampel

Jumlah anak prasekolah sebanyak 60 anak terbagi dua kelompok yaitu 30 anak kelompok perlakuan dan 30 anak kelompok control. anak yang dirawat inap.

Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Prosedur *tepid sponge* dan Penurunan Suhu tubuh

Analisa Data

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Analisis univariat
Yaitu analisis yang mendeskripsikan distribusi frekuensi pada variabel faktor suhu tubuh sebelum dilakukan prosedur dan setelah dilakukan prosedur tepid sponge
- b. Analisis bivariat
Analisis bivariat adalah analisis untuk menguji pengaruh antara variabel dependent dengan variabel independent. Yaitu menguji pengaruh tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak prasekolah yang mengalami demam. Pengujian variabel dilakukan dengan menggunakan uji *Paired T-Test*. Skala pengukuran menggunakan skala interval.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut :

Analisis Univariat

- a. Karakteristik responden adalah anak pra sekolah dimana pengelompokan umur dari 3 tahun sampai dengan 6 tahun.

Tabel 1
Distribusi responden kelompok perlakuan berdasarkan umur

No	Umur (tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	3 – 4	11	36,7
2.	4 - 5	15	50
3	5-6	4	13,3
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian usia responden pada umur 4-5 tahun (50%)

- b. Distribusi Suhu sebelum dilakukan *tepid sponge*

Tabel 2
Distribusi suhu sebelum dilakukan tepid sponge

No	Suhu (°c)	Frekuensi	Prosentasi (%)
1.	37,8- 38	4	13,33
2.	38 - 39	22	73,34
3	39 - 40	4	13,33
	Total	30	99,99

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa suhu sebelum dilakukan tepid sponge sebagian besar (73, 34 %) berada pada suhu 38-39° Celcius

c. Distribusi suhu setelah dilakukan tepid sponge

Tabel 3
Distribusi suhu setelah dilakukan tepid sponge

No	Suhu (°c)	Frekuensi	Prosentasi (%)
1.	36- 37	0	0
2.	37 - 38	19	63, 3
3.	38 - 39	10	33,3
4.	39 - 40	1	3,3
Total		30	99,99

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa suhu tubuh setelah dilakukan tepid sponge sebagian besar (63 %) berada pada suhu 37 -38° Celsius

d. Karakteristik responden adalah anak pra sekolah dimana pengelompokan umur dari 3 tahun sampai dengan 6 tahun

Tabel 4
Distribusi responden kelompok kontrol berdasarkan umur

No	Umur (tahun)	Frekuensi	Prosentasi (%)
1.	3 – 4	18	60
2.	4 - 5	7	23,3
3	5-6	5	16,7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar (60 %) berada pada umur 3 – 4 tahun.

e. Distribusi Suhu sebelum dilakukan kompres biasa

Tabel 5
Distribusi suhu sebelum dilakukan kompres biasa

No	Suhu (°c)	Frekuensi	Prosentasi (%)
1.	37,8 - 38	6	20
2.	38 - 39	21	70
3	39 - 40	3	10
Total		30	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan suhu sebelum sebagian besar (70 % pada suhu 38 - 39° Celsius

- f. Distribusi suhu setelah dilakukan kompres biasa

Tabel 6
Distribusi suhu setelah dilakukan kompres biasa

No	Suhu (°c)	Frekuensi	Prosentasi ((%)
1.	36 - 37	0	0
2.	37 - 38	10	33,3
3.	38 - 39	20	66,7
4.	39 - 40	0	0
Total		30	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar (66,7 %) pada suhu 38 – 39° Celsius

Analisis Bivariat

- a. Hasil penilaian suhu tubuh sebelum dilakukan kompres tepid sponge pada kelompok intervensi dan kelompok control sebagai uji prasyarat
Tabel 1 menyajikan data penilaian suhu tubuh sebelum dilakukan kompres tepid sponge. Tabel ini juga menyajikan nilai P uji homogenitas sebagai uji prasyarat.

Tabel 7
Perbedaan suhu tubuh sebelum dilakukan kompres water tepid sponge pada kelompok intervensi dan kelompok Kontrol

Suhu Tubuh sebelum	Intervensi n =30	Kontrol n = 30	p value
Mean ±SD	38.57±0.483	38.55±0.475	0.111

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa nilai *p* sebesar 0.111, sehingga nilai *p* > 0.05, maka secara statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan suhu tubuh sebelum dilakukan kompres water tepid sponge pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dengan kata lain, kedua kelompok tersebut homogen.

- b. Perbandingan suhu tubuh setelah dilakukan kompres *tepid sponge* sebelum dan sesudah kelompok intervensi dan kontrol
Penilaian suhu tubuh dengan menggunakan lembar observasi prosedur *tepid sponge* pada sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Data suhu tubuh pada kelompok intervensi dan control terdistribusi normal sehingga uji beda yang digunakan adalah *uji paired sample T-Tes*

Tabel 8
Perbandingan rerata skor suhu Tubuh sebelum dan sesudah dilakukan water tepid sponge untuk kelompok intervensi dan kelompok control

Suhu Tubuh	Intervensi n = 30	Kontrol n = 30
Sebelum <i>mean</i> ±SD	38,57±0.48	38.55±0.47
Sesudah <i>mean</i> ±SD	37.92±0.59	38.2±0.46
<i>p value</i>	0.000	0.052

Berdasarkan Tabel 8, perbedaan suhu tubuh anak pada uji *t* berpasangan untuk kelompok intervensi diperoleh nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$). Artinya, terdapat perbedaan rerata pengukuran suhu tubuh setelah dilakukan kompres water tepid sponge. Perbedaan rerata 0.65, sehingga dapat disimpulkan hasilnya bermakna. Hasil yang diperoleh dari kelompok control menunjukkan nilai signifikasinya 0.052 ($p > 0.05$). sehingga dapat disimpulkan bahwa perbedaan rerata pengukuran suhu pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang bermakna.

- c. Pengaruh antara Kompres Water tepid sponge dengan penurunan suhu tubuh
 Nilai selisih antara sebelum dan sesudah dilakukan prosedur water tepid sponge pada kelompok intrvensi dan kelompok control dilakukan uji beda dengan menggunakan uji *independen sample t-test*

Tabel 9
Perbandingan peningkatan rerata suhu tubuh kelompok intervensi dan kelompok control

Suhu Tubuh	Intervensi n = 30	Kontrol n = 30	Mean difference	<i>p value</i>
Mean±SD	0.63±0.28	0.35±0.11	0.29	0.000

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil perbedaan rerata (mean difference) sebesar 0.29 dengan perbedaan rerata 0.28 dengan nilai IK 95% antara 0.18 -0.39 dengan perbedan rerata 0.29. sehingga bisa disimpulkan nilai $p < 0.05$ berarti terdapat perbedaan rerata skor penurunan suhu tubuh yang bermakna setelah dilakukan kompres water tepid sponge. Pemberian kompres water tepid sponge berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh.

PEMBAHASAN

1. Penuruhan suhu tubuh setelah dilakukan kompres water tepid sponge
 Hasil Pengukuran suhu sebelum dilakukan kompres water tepid sponge pada kelompok intervensi dan kelompok control menunjukkan peredaan

perolehan nilai. Setelah dilakukan analisis statistic terhadap *mean* suhu sebelum dilakukan intervensi terdapat perbedaan yang bermakna ($p > 0.05$) yang berate suhu tubuh responden antara kelompok intervensi dan kelompok control tidak terdapat perbedaan atau sebanding. Kesetaarran *Mean* suhu tubuh awal antara kelompok intervensi dankelompok control telah memenuhi criteria dalam melakukan suatu penelitian eksperimen. Menurut Murti (1997), ondisi awal antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol haruslah sebanding. Dalam penelitian ini, kedua kelompok memiliki kondisi awal yang setara dan berdistribusi normal.

Setelah pengukuran suhu tubuh awal, peneliti melakukan indakan keperawatan yaitu kompres dengan tehnik *tepid sponge*. Adapun tahapan prosedurnya adalah mencuci tangan, menutup sampiran/jendela, memakai sarung tangan, memasang pengalas dibawah tubuh anak, melepas pakaian anak, memasang selimut mandi, mencelupkan waslap ke Waskom dan mengusapkannya ke seluruh tubuh , melakukannya tindakan beberapa kali (setelah kulit kering), mengkaji perubahan suhu setiap 15-20 menit, menghentikan prosedur bila suhu tubuh mendekati normal, mengeringkan tubuh dengan handuk, merapikan kembali alat-alat melepas sarung tangan merapikan pasien, menanyakan kenyamanan pasien dan mencuci tangan. (Potter dan Perry, 2005).

Hasil analisis Suhu tubuh pada kelompok intervensi terdapat penurunan *mean* suhu tubuh setelah dilakukan kompres *tepid sponge*. Hasil kelompok control juga mengalami sedikit penurunan suhu tubuh. Sehingga bisa disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan kompres *tepid sponge*. Penurunan nilai *mean* suhu tubuh ini disebabkan oleh tindakan mengkompres dengan menggunakan tehnik water tepid sponge. Dengan demikian secara sederhana dapat dikatakan bahwa penurunan suhu tubuh merupakan efek dari pemberian kompres *tepid sponge*.

Kompres *tepid sponge* adalah sebuah tehnik kompres hangat yang menggabungkan tehnik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan tehnik seka. Pada proses pemberian kompres *tepid sponge* ini mekanisme kerja pada kompres tersebut memberikan efek adanya penyaluran sinyal ke hipotalamus melalui keringat dan vasodilatasi perifer sehingga proses perpindahan panas yang diperoleh dari kompres *tepid sponge* ini berlangsung melalui dua proses yaitu konduksi dan evaporasi dimana proses perpindahan panas melalui proses konduksi ini dimulai dari tindakan mengkompres anak dengan waslap dan proses evaporasi ini diperoleh dari adanya seka pada tubuh saat pengusapan yang dilakukan sehingga terjadi proses penguapan panas menjadi keringat. Selama ini kompres air biasa atau air dingin menjadi kebiasaan para ibu saat anaknya demam. Namun kompres dengan menggunakan air biasa atau air dingin sudah tidak dianjurkan karena pada kenyataannya didapatkan bahwa demam tidak menjadi turun bahkan demam kembali naik dan sering sekali menyebabkan anak menangis, menggigil, dan kebiruan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewi, A.K (2016) berdasarkan hasil penelitian perbedaan dalam pengaruh penurunan suhu tubuh dapat disimpulkan bahwa pemberian *tepid sponge bath* lebih

efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dibandingkan dengan kompres air hangat. Hal ini disebabkan adanya seka tubuh pada teknik tersebut akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer di sekujur tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan hasil yang diberikan oleh kompres air hangat yang hanya mengandalkan reaksi dari stimulasi hipotalamus.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, dkk, (2013) bahwa berdasarkan analisis yang dilakukan pada 17 responden yang diberikan kompres air hangat, rata-rata mengalami penurunan suhu tubuh sebesar 1,2°C. Sedangkan 17 responden yang diberikan kompres air biasa, rata-rata mengalami penurunan suhu tubuh sebesar 0,86°C. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres air biasa atau dingin tidak efektif dilakukan pada anak yang mengalami demam, karena terdapat perbedaan jumlah penurunan derajat suhu saat diberikan kompres air hangat dan air dingin. Menurut Sodikin (2012) bahwa penggunaan air hangat dalam kompres dapat mencegah anak dari menggigil sehingga pasien tidak mengalami peningkatan suhu tubuh. Hangat dari kompres tersebut merangsang vasodilatasi sehingga mempercepat proses evaporasi dan konduksi dan akhirnya dapat menurunkan suhu tubuh. Sedangkan pada kompres air biasa, bahwa air dingin dalam kompres dapat menimbulkan efek menggigil pada pasien. Dingin dari kompres tersebut dapat menghambat rangsangan vasodilatasi sehingga dapat menghambat proses evaporasi dan konduksi yang pada akhirnya memperlambat penurunan suhu tubuh.

2. Pengaruh antara kompres *tepid sponge* dengan penurunan suhu tubuh

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi, kualitas asuhan ibu antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah sama dan tidak terdapat perbedaan yang bermakna (homogen) setelah dilakukan intervensi berupa kompres water tepid sponge.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Suhu sebelum sebelum dilakukan tepid sponge sebagian besar (73, 34 %) berada pada suhu 38-39° Celcius
2. Suhu tubuh setelah dilakukan tepid sponge sebagian besar (63 %) berada pada suhu 37 -38° Celsius
3. Perbedaan suhu tubuh anak pada uji *t* berpasangan untuk kelompok intervensi diperoleh nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$)
4. Pemberian kompres water tepid sponge berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh

Saran

1. Prosedur tepid sponge dapat dilakukan di rumah sakit pada anak yang mengalami demam untuk menurunkan suhu tubuh secara efektif
2. Orang tua dapat melakukan prosedur tepid sponge di rumah pada saat anak mengalami demam

DAFTAR PUSTAKA

- Al- Maqassary. 2013. Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Suhu tubuh pada anak umur 1-10 tahun dengan Hipertermia (Studi Kasus Di RSUD Tugurejo Semarang). <http://www.e-jurnal.com/2013/10/pengaruh-kompres-tepid-sponge-hangat.html> diakses tanggal 13 Maret 2017
- Berthille N, 2013. *Managing Fever in Children : A National Survey of Parent's Knowledge and Practice in France*, [http : www.plosone.org](http://www.plosone.org) diakses tanggal 13 maret 2017
- Dewi, AK. 2016. *Perbedaan Penurunan Suhu tubuh antara pemberian Kompres Air hangat dengan tepid sponge bath pada anak demam .* Jurnal Keperawatan Muhammadiyah,1 (1): 63-71 diakses tanggal 13 Maret 2017
- Guyton. 2009. Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit. EGC. Jakarta
- Sreekanth Dr. K, Shaik Syfulla Sharif M.D Dr.,Adjuvant Non Phamacotherapy With Tepid Sponging With Bath Warm Water To Reduce Duration & Severity of Viral Fevers [https://www.worldwidejournals.com/indian-journal-of-applied-research-\(IJAR\)/file.php?val=December_2015_1448965091__70.pdf](https://www.worldwidejournals.com/indian-journal-of-applied-research-(IJAR)/file.php?val=December_2015_1448965091__70.pdf). Di akses tanggal 31 Juli 2017
- Matondang, Wahidiyat, Sastroasmoro. 2013. *Diagnosis Fisis pada Anak*. Sagung Seto. Jakarta
- Potter dan Perry. 2012. *Buku Ketrampilan dan Prosedur Dasar*. EGC.Jakarta
- Perry dan Potter. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4 Volume 1, Jakarta: EGC
- Prodi D3 Keperawatan Ngudi Waluyo. 2016. *Kumpulan Tools Keperawatan*.
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.2013
- Thomas S, Vijaykumar C, Naik R, Moses PD, Antonisamy B. 2009. Comparative effectiveness of tepid sponging and antipyretic drug versus only antipyretic drug in the management of fever among children: a randomized controlled trial.<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19242030>, diakses tanggal 31 Juli 2017
- Wong, Dona L. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong*. EGC. Jakarta

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT “CENDEKIA UTAMA”

TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil- hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 *font*, ketikan 1 spasi , jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran *font* 13, *bold UPPERCASE*, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, center, jarak 1 spasi ***Abstrak***

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/ *keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Bahan dan Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem Harvard. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang uptodate 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 12, jarak 1 spasi.

TATA CARA PENULISAN NASKAH

Anak Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran font 12, Bold UPPERCASE

Sub Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran font 12, Bold, Italic

Kutipan : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran font 10, italic

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan font 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis vertical. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan Mathematical Equation, center

Perujukan : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

Contoh Penulisan Daftar Pustaka :

1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya

- i. *Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :*
Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.
Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.
- ii. *Editor atau penyusun sebagai penulis:*
Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.
Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.
- iii. *Penulis dan editor:*
Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded.
Wieczozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.
- iv. *Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:*
Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.

2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***
Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***
Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***
ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***
Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***
Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
7. ***Artikel jurnal***
 - a. *Artikel jurnal standard*
Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
 - b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*
How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
 - c. *Organisasi sebagai penulis*
Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
 - d. *Artikel Koran*
Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal.6.
8. ***Naskah yang tidak di publikasi***
Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.

9. Buku-buku elektronik (e-book)

Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet]. Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibrary <http://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary&v=1&bookid=22981> [Accessed 6 March 2001]

10. Artikel jurnal elektronik

Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. Abacus [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: <http://www.ingenta.com> [Accessed 19 November 2001].

11. Web pages

Rowett, S. (1998) Higher Education for capability: automous learning for life and work [Internet], Higher Education for capability. Available from: <http://www.lle.mdx.ac.uk> [Accessed 10 September 2001]

12. Web sites

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].

13. Email

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from mailbase@mailbase.ac.uk [Accessed 15 April 1997].