

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DBD DENGAN INTERVENSI PEMBERIAN WATER TAPID SPONGE PADA AN. D DI RUANG GARDENIA RSUD MUHAMMAD SANI

Lola Virona¹, Lisastri Syahrias²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Batam
Kepulauan Riau, Batam 29464, Indonesia.

**Corresponding Author :*

Lola Virona

E-mail : Lolavirona46@gmail.com¹, lisastri.syahrias@univbatam.ac.id²

Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit infeksi yang sering menyerang anak-anak dan dapat menyebabkan komplikasi serius apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Salah satu manifestasi klinis utama pada pasien DBD adalah hipertermia. Upaya keperawatan untuk menurunkan suhu tubuh pasien salah satunya melalui tindakan nonfarmakologis seperti *water tapid sponge*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan DBD menggunakan intervensi *water tapid sponge* di Ruang Gardenia RSUD Muhammad Sani. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil dari intervensi selama tiga hari menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh dari 38,5°C menjadi 36,9°C, serta peningkatan kenyamanan dan respons positif dari pasien maupun keluarga. Intervensi *water tapid sponge* terbukti efektif sebagai tindakan pendukung dalam mengatasi hipertermia pada anak dengan DBD. Penelitian ini merekomendasikan penggunaan intervensi ini sebagai bagian dari standar asuhan keperawatan pada kasus serupa.

Kata Kunci : *Water Tapid Sponge*, Demam Berdarah Dengue

Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di dunia. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), insiden DBD secara global meningkat drastis dalam dua dekade terakhir. Indonesia termasuk negara dengan kasus DBD yang tinggi. WHO (2024) melaporkan bahwa hingga April 2024, terdapat 88.593 kasus dan 621 kematian akibat DBD di Indonesia, menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan tahun sebelumnya.

Hipertermi merupakan kondisi ketika suhu tubuh seseorang meningkat melebihi batas normal. Suhu tubuh normal manusia berkisar sekitar 37°C jika diukur secara oral atau hingga 38,8°C secara rektal. Peningkatan suhu tubuh ini biasanya disebabkan oleh adanya infeksi virus dengue yang memicu respon imun tubuh (Mustajab, 2020)

Pada anak-anak, demam tinggi merupakan salah satu gejala klinis utama DBD yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan, dehidrasi, hingga risiko komplikasi seperti kejang demam jika tidak segera ditangani (WHO, 2024). Penatalaksanaan demam tidak hanya dilakukan dengan pemberian antipiretik, tetapi juga melalui intervensi nonfarmakologis, salah satunya adalah *water tepid sponge*. Intervensi ini dilakukan dengan cara mengompres tubuh anak menggunakan air hangat suam-suam kuku untuk membantu menurunkan suhu tubuh melalui mekanisme evaporasi (Putri et al., 2023). *Water tepid sponge* dinilai efektif, aman dan mudah diaplikasikan dalam praktik keperawatan anak dengan demam.

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan oleh Wulandari et al. (2024) pada pasien anak dengan DHF menunjukkan penurunan suhu sebesar 1,2°C setelah durasi 60 menit *water tepid*

sponge. Hal ini didukung oleh penelitian Rizzal et al (2024) pada kasus anak demam hipertermia selama 3 hari menunjukkan *water tepid sponge* efektif dalam menurunkan suhu tubuh sekaligus mengurangi ketergantungan pada antipiretik. Pada penelitian lainnya, Fajarwati, E., et al (2022) melakukan penelitian quasi-eksperimen dengan kelompok kontrol terhadap 18 anak penderita DBD di RSUD Dr. Soekarno, Bangka Belitung. Hasilnya menunjukkan bahwa pemberian *tepid water sponge* secara signifikan mengurangi suhu tubuh pasien ($p = 0,009$), menegaskan efektivitas intervensi ini dalam meredakan hipertermi pada DBD.

Data RSUD Muhammad Sani menunjukkan bahwa sebanyak 134 anak dirawat inap di ruang Gardenia dengan diagnosa DBD selama Januari hingga Juni 2025, dengan tren peningkatan kasus setiap bulannya. Kondisi ini menunjukkan perlunya penatalaksanaan yang efektif dalam menurunkan demam, salah satunya melalui penerapan terapi nonfarmakologis seperti *tepid water sponge* yang terbukti dapat membantu menurunkan suhu tubuh secara cepat dan aman pada anak.

Tepid water sponge membantu menurunkan suhu tubuh secara fisiologis melalui konduksi panas dan evaporasi tanpa menyebabkan perubahan set point hipotalamus (Guyton & Hall., 2021). Teknik *water tepid sponge* merupakan tindakan sederhana dan mudah diterapkan oleh perawat maupun keluarga di rumah dengan bahan yang mudah diperoleh.

Namun demikian, analisis mendalam mengenai efektivitas intervensi *water tepid sponge* secara spesifik pada anak penderita DBD masih terbatas, khususnya dalam konteks pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian yang menganalisis penerapan asuhan keperawatan dengan intervensi *water*

tepid sponge pada anak penderita DBD, guna menilai dampaknya terhadap penurunan suhu tubuh dan meningkatkan kenyamanan pasien. Hal ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan berbasis bukti yang dapat diterapkan secara luas di fasilitas pelayanan kesehatan yang masih menghadapi tantangan tingginya angka kejadian DBD pada anak.

A. Tujuan Penelitian

1. Mampu menganalisa masalah keperawatan dengan konsep teori terkait DBD.
2. Mampu menegakan diagnosa keperawatan klien dengan DBD.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan klien dengan DBD.
4. Mampu mampu melakukan implementasi keperawatan klien dengan DBD.
5. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan klien dengan DBD.

B. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi praktek keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan demam dengue (DBD), khususnya dalam penerapan intervensi *water tepid sponge* sebagai salah satu metode non-farmakologis untuk menurunkan suhu tubuh secara efektif dan aman.
2. Manfaat Pengembangan Ilmu Keperawatan
Penelitian ini dapat menambah bukti ilmiah terkait efektivitas intervensi *water tepid sponge* dalam asuhan keperawatan anak dengan DBD, sehingga memperkaya literatur dan menjadi dasar pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*).
3. Manfaat Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pembuatan atau penyempurnaan standar prosedur operasional (SPO) tentang penanganan demam pada anak dengan DBD di fasilitas pelayanan kesehatan.

4. Manfaat Bagi peneliti selanjutnya
Penelitian ini diharapkan menjadi dasar atau referensi bagi peneliti lain yang ingin mengkaji lebih lanjut mengenai intervensi non-farmakologis dalam mengelola demam pada anak, khususnya pada kasus demam berdarah dengue.

Tinjauan Teoritis

A. Demam Berdarah Dengue (DBD)

1. Definisi
Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, ditandai dengan demam mendadak, nyeri otot, dan gejala perdarahan (WHO, 2020).
2. Penyebab
Demam Berdarah Dangué disebabkan oleh virus dengue yang terdiri dari empat serotipe, yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4 (CDC, 2021). Virus dengue ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor utama dan *Aedes albopictus* sebagai vektor sekunder. Kedua spesies ini merupakan nyamuk yang hidup di daerah tropis dan subtropis, aktif menggigit pada siang hari (Wilder-Smith, A., et al., 2023).

B. Demam (Fever)

Demam (fever) adalah kondisi peningkatan suhu tubuh inti yang bersifat sementara akibat aktivasi pusat pengatur suhu di hipotalamus sebagai respons

terhadap rangsangan pirogenik, seperti infeksi atau inflamasi. Kondisi ini merupakan bagian dari mekanisme pertahanan imun tubuh yang bertujuan menghambat pertumbuhan patogen dan meningkatkan efektivitas respon imun. Hal ini berbeda dengan hipertermi, yaitu peningkatan suhu tubuh yang terjadi tanpa perubahan set-point hipotalamus, biasanya disebabkan oleh kegagalan mekanisme pembuangan panas tubuh seperti paparan suhu lingkungan yang ekstrem atau produksi panas tubuh yang berlebihan (Balli, et al, 2023) hipotalamus, kondisi ini disebabkan oleh masalah sistem saraf pusat dan tidak berespon terhadap terapi antipiretik, suhu $>40^{\circ}\text{C}$ menyebabkan kerusakan saraf, koagulasi dan konvulsi (Brookeir, 2008).

C. Konsep Tepid Sponge

1. Pengertian

Water tepid sponge adalah intervensi keperawatan berupa pengompresan tubuh dengan air hangat suam-suam kuku untuk menurunkan suhu tubuh secara fisiologis (Yulianti, 2020).

2. Manfaat Tepid Sponge

Water tepid sponge bermanfaat untuk menurunkan suhu tubuh, meningkatkan kenyamanan dan mencegah komplikasi akibat demam tinggi (yuilianti, 2020).

3. Suhu Air Tepid Sponge

Suhu air untuk kompres tepid sponge berkisaran $30-35^{\circ}\text{C}$ pengukuran dilakukan dengan melihat penurunan suhu tubuh dan tingkat

kenyamanan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

TINJAUAN KASUS

A. Desain penelitian

Penelitian ini berupa melakukan intervensi keperawatan *water tepid sponge* selama 3 hari pada satu anak dengan masalah keperawatan DBD dengan Intervensi Pemberian *Water Tepid Sponge* Pada An. D di Ruang Gardenia RSUD Mumammad Sani.

B. Partisipan

Subyek yang digunakan dalam penelitian adalah 1 klien mengalami DBD di Ruang Gardenia RSUD Mumammad Sani sebagai berikut:

1. Pasien dengan Diagnosa DBD.
2. Bersedia menjadi responden.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Tempat penelitian dilaksanakan di RSUD Muhammad Sani Ruang Gardenia

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 05-07 Juli 2025

Metode Penelitian

Metode yang digunakan adalah analisis asuhan keperawatan selama 3x24 jam di Ruang Gardeinia RSUD Muhammad Sani.

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil data objektif klien Pasien datang pada hari ke-empat sejak demam muncul, dengan keluhan utama berupa demam tinggi naik turun, mengeluhkan sakit perut, lemas, serta kurang asupan makan dan minum. Hasil pemeriksaan menunjukkan TTV: TD: 100/70 mmHg, T: $38,5^{\circ}\text{C}$, kulit terasa panas saat disentuh, dan wajah tampak kemerahan, N: 105 x/menit, dan frekuensi napas 25 x/menit. *Ptecie (+)*

Hb : 12,3 gr/dl (L) Ht : 35 % (L)
Leukosit : 3.980 / mm³ (L) Trombosit :
132.000 / mm³ (L). Palpasi abdomen:
Teraba nyeri tekan ringan di
epigastrium, hati tidak teraba jelas.

Pada An. D dimana tanda dan gejala yang didapatkan berdasarkan hasil subjektif An. D demam sudah 4 hari, demam dirasakan di seluruh tubuh dan suhu tubuh naik turun. Berdasarkan hasil data objektif kulit tubuh teraba hangat, akral hangat, hasil tanda - tanda vital tekanan darah : 100/70 mmHg, frekuensi nadi : 105x/menit, frekuensi nafas : 25x/menit, suhu 38.5°C.

a. Diagnosis Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian asuhan keperawatan terhadap klien An. D dengan diagnosa medis DHF ditemukan masalah keperawatan utama yaitu hipertermia b.d proses penyakit; infeksi virus dengue. Pada tanggal 05 Juli 2025 untuk masalah keperawatan ke 2 yang ditemukan pada An. D yaitu resiko perdarahan b.d gangguan koagulasi dan masalah keperawatan ke 3 yaitu ansietas b.d krisis situasional (D.0080). Hal ini disesuaikan dengan kondisi yang dialami pasien.

b. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan penentuan diagnosis keperawatan pada klien dengan diagnosa medis DHF, maka ditemukan masalah keperawatan utama yaitu hipertermia berdasarkan karakteristik SDKI. Intervensi yang diberikan sesuai dengan standar SIKI yaitu *water tepid sponge* untuk menurunkan suhu tubuh anak. Sebelum dilakukan intervensi

keperawatan *water tepid sponge* dilakukan pemeriksaan suhu tubuh kemudian setelah dilakukan intervensi keperawatan *water tepid sponge* dilakukan pemeriksaan suhu tubuh.

Intervensi yang dilakukan pada An. D *water tepid sponge* sebagai berikut observasi ; identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, monitor komplikasi akibat hipertermia. Terapeutik ; sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami *hyperhidrosis* (keringat berlebih), lakukan pendinginan eksternal (*water tepid sponge*). Edukasi ; jelaskan tujuan dan prosedur dan anjurkan tirah baring.

c. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada An. D diagnosa keperawatan utama yaitu hipertermia b.d proses penyakit tindakan keperawatan yang diberikan selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali setiap hari yang dimulai pada tanggal 05 Juli - 07 Juli 2023 di Ruang Gardenia RSUD Muhammad sani.

Implementasi yang dilakukan pada An. D dan yaitu *water tepid sponge* sebagai berikut observasi : mengidentifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), memonitor

suhu tubuh, memonitor komplikasi akibat hipertermia. Terapeutik : menyediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami *hyperhidrosis* (keringat berlebih), melakukan pendinginan eksternal (*water tepid sponge*). Edukasi : jelaskan tujuan dan prosedur dan menganjurkan tirah baring.

Pada kasus ini peneliti melakukan implementasi sesuai dengan yang sudah direncanakan. Keluarga sangat kooperatif untuk menerapkan *tapid water sponge* sebagai salah satu intervensi yang mampu dilakukan mandiri untuk menurunkan temperatur pada suhu anak. Selama pelaksanaan intervensi, keluarga dilibatkan secara aktif dengan diberikan edukasi mengenai teknik kompres hangat yang benar, waktu pelaksanaan, serta area tubuh yang dianjurkan untuk dikompres, seperti dahi, leher, ketiak, dan lipat paha. Proses ini berlangsung selama 15–20 menit setiap 4 jam, dan selama implementasi dilakukan, pasien menunjukkan respons positif, berupa penurunan suhu tubuh secara bertahap dan peningkatan kenyamanan. Kolaborasi antara perawat dan keluarga dalam pelaksanaan intervensi ini sangat penting, karena selain membantu mempercepat pemulihan, juga meningkatkan kemandirian keluarga dalam merawat anak selama masa demam. Tindakan ini menunjukkan

bahwa intervensi sederhana berbasis edukasi dan dukungan keluarga dapat memberikan hasil yang efektif dan bermakna dalam asuhan keperawatan anak dengan hipertermia akibat DBD.

d. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah langkah terakhir dalam asuhan keperawatan. Evaluasi dilakukan dengan pendekatan SOAP (data subjektif, data objektif, analisa, dan *planning*). Evaluasi proses (*formatif*) yaitu evaluasi yang dilakukan setiap selesai tindakan, dilakukan secara terus-menerus sampai tujuan yang telah ditentukan tercapai dan evaluasi hasil (*sumatif*) yaitu evaluasi yang dilakukan setelah akhir tindakan keperawatan serta menjelaskan keberhasilan/ketidakberhasilan mencapai status kesehatan klien sesuai dengan kerangka waktu yang ditetapkan.

Pada penelitian ini hasil penerapan asuhan keperawatan selama 3 hari menunjukkan tercapainya asuhan yang diberikan, yaitu resiko perdarahan tidak terjadi, termoregulasi membaik dan ansietas menurun. Hal ini ditandai dengan tidak adanya perdarahan spontan, penurunan suhu tubuh ke dalam rentang normal (36,5–37,5°C), kulit anak tidak lagi panas saat disentuh, serta anak tampak lebih nyaman dan aktif, anak kooperatif.

Data objektif juga menunjukkan stabilnya tanda-tanda vital, seperti adanya perbaikan pada hasil hb dan trombosit, tekanan darah dan nadi dalam batas normal untuk usia anak

dan anak kooperatif. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa intervensi keperawatan yang dilaksanakan baik yang bersifat mandiri seperti kompres hangat maupun kolaboratif seperti terapi cairan berhasil mencapai tujuan keperawatan yang telah ditetapkan, dan mendukung proses penyembuhan pasien secara menyeluruh.

Penelitian ini memiliki beberapa kendala yang perlu dicermati. Salah satu kendala utama adalah perbedaan respons individu terhadap intervensi *water tepid sponge*, yang dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikologis anak. Selain itu, pelaksanaan intervensi sangat bergantung pada kerjasama anak, yang kadang belum mampu menerima prosedur dengan tenang. Kendala lainnya adalah pengaruh terapi farmakologis (antipiretik) yang dapat memengaruhi hasil pengukuran suhu tubuh, sehingga membatasi keakuratan data. Dokumentasi yang tidak lengkap pada beberapa sesi juga menjadi tantangan dalam evaluasi berkelanjutan.

Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa :

a. Pengkajian

Hasil pengkajian telah ditemukan adanya data pada kasus pasien An. D bahwa pasien mengalami keluhan utama sesuai dengan teori

penyakit DBD, yaitu adanya ditemukan petechie, demam dan secara psikososial anak cemas.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan berdasarkan kondisi pasien kelolaan adalah: Resiko perdarahan dd gangguan koagulasi (D.0012), Hipertermia b.d proses penyakit; infeksi virus dengue (D.0130) dan Ansietas b.d krisis situasional (D.0080).

c. Intervensi

Perencanaan yang digunakan dalam kasus pada pasien An. D dengan DBD disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditegakkan berdasarkan kondisi pasien dan asuhan keperawatan berdasarkan SIKI dengan 4 tahapan yaitu observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

d. Implementasi

Implementasi yang dilaksanakan pada kasus 1 sesuai dengan intervensi yang telah disusun, dilakukan teknik *tepid sponge* selama 3 hari.

e. Evaluasi

Evaluasi pada asuhan keperawatan yang telah diberikan pada An. D selama 3 hari untuk dua diagnosa keperawatan yang ditegakkan dapat teratasi sesuai dengan tujuan dari rencana tindakan keperawatan yaitu tingkat perdarahan menurun, termoregulasi membaik dan ansietas menurun.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti lain dalam mengembangkan studi

lebih lanjut mengenai efektivitas berbagai intervensi nonfarmakologis, seperti water tapid sponge, dalam penatalaksanaan hipertermia pada anak dengan DBD.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Disarankan kepada institusi pelayanan kesehatan, khususnya perawat di ruang perawatan anak, untuk mempertimbangkan penggunaan intervensi *water tapid sponge* sebagai tindakan keperawatan rutin dalam manajemen hipertermia pada anak dengan DBD.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil studi ini dapat menjadi bahan pembelajaran dalam mata kuliah keperawatan anak, terutama dalam pengelolaan suhu tubuh anak dengan DBD, serta mendorong mahasiswa untuk melakukan pendekatan intervensi keperawatan yang holistik dan berbasis bukti (*evidence-based practice*).

Daftar Pustaka

- Balli, S., Shumway, K. R., & Sharan, S. (2023). *Physiology, Fever*. In StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar Diagnosis, Luaran, dan Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. DPP PPNI.
- Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. DPP PPNI.
- Fajarwati, E., Suryani, I., & Lestari, D. A. (2022). Efektivitas kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak dengan demam berdarah dengue. *Jurnal Keperawatan Anak Indonesia*, 9(2), 115–122.
- Guzman, M. G., Harris, E., & Halstead, S. B. (2022). Dengue: A continuing global threat. *Nature Reviews Microbiology*, 20(9), 558–574.
<https://doi.org/10.1038/s41579-022-00725-7>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pedoman pencegahan dan pengendalian demam berdarah dengue di Indonesia (edisi revisi 2024)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman tatalaksana dengue di Indonesia*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI.
- Kusuma, A. (2019). *Teknik kompres dan perawatan dasar pada anak demam*. Yogyakarta: Pustaka Medis.
- Mustajab, M. (2020). *Infeksi dengue dan penatalaksanaannya di pelayanan kesehatan primer*. Jakarta: Mitra Cendekia Press.
- Novitasari, D. (2023). *Efektivitas kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam dengue*. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
- Putri, A. D., Sari, R. N., & Widodo, A. (2023). Efektivitas kompres air hangat dalam penurunan suhu tubuh pada anak demam di ruang

- rawat inap anak. *Jurnal Keperawatan Anak*, 5(2), 87–94.
- Rizzal FA, Putri NF, Saputra S. Efektivitas water tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh anak hipertermia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2024;12(1):15–22.
- WHO. (2020). *Dengue and severe dengue*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue/>.
- Widyorini, N., Rahayu, S., & Hartanti, S. (2017). *Asuhan keperawatan: Konsep dan penerapan dalam praktik klinik*. Pustaka Baru Press.
- World Health Organization. (2024). *Dengue: Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control* (Updated ed.). Geneva: World Health Organization.
- Wulandari, D., Khoiriyati, A., & Kristanto, W. P. (2024). Pemberian Water Tepid Sponge Untuk Menurunkan Hipertermia Pada Anak dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). *Jurnal Ventilator*, 2(2), 20-30.
- Yulianti, N. (2020). *Asuhan keperawatan anak dengan hipertermia*. Bandung: Media Keperawatan Press.
- Yunianti, S. C. (2019). *Manajemen keperawatan pada pasien dengan gangguan termoregulasi*. Surabaya: CV. Karya Medika.