



Penerapan *Booklet* Edukasi Kesehatan pada Orang Tua tentang Penanganan Anak Demam dengan *Water Tepid Sponge* (WTS)

Application of the Health Education Booklet to Parents regarding Handling Children with Fever with Water Tepid Sponge
Angel Devania Diwarman¹, Fadliyana Ekawaty¹, Sri Mulyani¹

Fakultas Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Universitas Jambi

Riwayat artikel

Diajukan: November 2023

Diterima: 3 Juli 2023

Penulis Korespondensi:

- Angel Devania Diwarman
- Universitas Jambi

angeldevania.ad@gmail.com

Kata Kunci:

Water Tepid Sponge,
Anak, Booklet, Edukasi
Kesehatan

Abstrak

Pada anak usia pra sekolah hingga usia sekolah sangat rentan terkena virus, seperti virus dengue. Demam merupakan gejala yang mungkin muncul pada kasus ini. Salah satu cara mengatasinya adalah dengan *Water Tepid Sponge* (WTS). Teknik ini merupakan tindakan mengompres yang dilakukan dengan menggunakan handuk atau waslap yang dibasahi dengan air hangat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui edukasi kesehatan tentang penanganan anak demam dengan *Water Tepid Sponge*. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus langsung kepada pasien dengan cara observasi dan wawancara. Berdasarkan implementasi yang dilakukan, edukasi kesehatan tentang penanganan anak demam dengan *Water Tepid Sponge* (WTS) dapat dipahami orang tua klien dengan baik. Diperoleh hasil bahwa semua intervensi yang telah diberikan efektif untuk mengatasi masalah keperawatan pada klien.

Abstract

Pre-school to school-age children are very susceptible to viruses, such as the dengue virus. Fever is a symptom that may appear in this case. One way to overcome this is with Water Tepid Sponge (WTS). This technique is a compressing action that is done using a towel or washcloth dampened with warm water. This study aims to determine health education about handling children with fever with Water Tepid Sponge. This research uses a case study method directly to patients by means of observation and interviews. Based on the implementation carried out, health education about treating children with fever with Water Edged Sponge (WTS) can be understood by the client's parents well. The results obtained are that all the interventions that have been given are effective in overcoming nursing problems in client.

Pendahuluan

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 merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja.¹

Anak pada masa usia prasekolah hingga anak usia sekolah disebut sebagai masa yang sangat aktif seiring dengan masa perkembangan otot yang sedang tumbuh dan peningkatan aktivitas bermainnya. Para ahli menggolongkan usia balita, usia prasekolah hingga anak usia sekolah sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit dan penyakit yang sering dijumpai adalah penyakit infeksi seperti Demam Berdarah Dengue (DBD).²

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue melalui gigitan nyamuk aedes aegypti.³ Penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Virus dengue merupakan sejenis virus dari keluarga flaviviridae dan genus flavivirus yang disebarkan oleh nyamuk aedes aegypti selama ini dikenal hanya sebagai pembawa virus dengue.³

Demam Berdarah dengue (DBD) menjadi persoalan di Indonesia karena angka morbiditas DBD sekarang belum mencapai target pemerintah yaitu kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyebutkan tahun 2019 angka morbiditas DBD 59,02 per 100.000 penduduk. Jumlah ini menanjak naik dan mencapai puncak pada tahun 2015 yaitu 65,7 per 100.000 penduduk. Tahun berikutnya angka ini menurun pesat menjadi 27,67 per 100.000 penduduk.

Angka morbiditas DBD kembali naik pada tahun berikutnya menjadi 37,23 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2017 tercatat angka kesakitan DBD mencapai 50,75 per 100.000 penduduk.⁴

WHO memperkirakan Insiden DBD telah tumbuh meningkat secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Salah satu perkiraan baru-baru ini menunjukkan bahwa infeksi DBD sebesar 390 juta per tahun. Penelitian lain, memperkirakan 3,9 milyar orang di 128 negara berada pada daerah yang beresiko terinfeksi virus dengue terutama yang tinggal di daerah perkotaan di Negara tropis dan subtropis.⁵

Tanda dan gejala umum dari infeksi virus dengue ini, yaitu demam tinggi, sakit kepala, mual hingga muntah, nyeri diseluruh tubuh, muncul bitnik merah ditubuh dan pembengkakan kelenjar. Masa inkubasi virus ini biasanya 3-7 hari. Kemudian setelah gejala awal, bisa terjadi penurunan suhu, penderita merasa kelelahan dan juga kegelisahan. Penderita yang terserang virus dengue ini tidak boleh meremehkan gejala yang muncul, karena hal itu dapat menimbulkan beberapa masalah kesehatan. Proses keperawatan sangatlah penting untuk mengatasi Demam Berdarah Dengue.⁵

Proses keperawatan adalah suatu kegiatan dengan tujuan praktik keperawatan yang sistematis. Dalam proses keperawatan, perawat menggunakan basis pengetahuan yang luas untuk menilai kesehatan klien, membuat keputusan dan diagnosis yang bijaksana, mengidentifikasi hasil kesehatan klien, dan memberikan keperawatan yang tepat untuk mencapai hasil tersebut. Siklus proses keperawatan dimulai dari pengkajian keperawatan, yaitu dilakukan dengan cara pengumpulan data secara subjektif (data yang didapatkan dari pasien/keluarga) melalui metode anamnesa dan data objektif (data hasil pengukuran atau observasi), diagnosa keperawatan, yaitu masalah keperawatan yang mungkin muncul pada kasus, intervensi keperawatan, yaitu proses menentukan rencana yang yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil dari asuhan

keperawatan yang dilakukan dan yang terakhir evaluasi keperawatan dilakukan untuk menilai apakah masalah keperawatan dapat teratasi atau tidak teratasi.⁶

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien Demam Berdarah Dengue, ialah hipertermia b.d proses penyakit, nyeri akut b.d agen pencidera fisiologis, defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi, pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas, defisit nutrisi b.d faktor psikologis, hipovolemia b.d peningkatan permeabilitas kapiler, intoleransi aktivitas b.d kelemahan, ansietas b.d krisis situasional, risiko perdarahan d.d koagulasi dan risiko syok d.d kekurangan volume cairan.⁷

Rencana keperawatan dari diagnosa defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi, ialah dengan edukasi kesehatan. Dimana pada rencana keperawatan ini, perawat mengobservasi kesiapan dan kemampuan klien maupun keluarga untuk menerima informasi, menyediakan materi dan media kesehatan, menjadwalkan edukasi kesehatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan status kesehatan.⁸

Edukasi kesehatan pada diagnosa defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi ini, salah satunya adalah dengan menerapkan *booklet* edukasi kesehatan tentang *Water Tepid Sponge* (WTS). Dimana perawat menyediakan media *booklet* yang menjelaskan tentang masalah kesehatan yang dialami klien maupun cara mengatasinya yang dapat dilakukan klien. Media *booklet* dipilih karena terdapat banyak manfaat didalamnya, seperti informasi dan instruksi yang dibutuhkan tanpa perlu bergantung pada bimbingan edukator, selain itu *booklet* juga menyajikan informasi dengan cara yang menarik, lebih terstruktur, sistematis, desainnya unik sehingga memudahkan klien untuk memahami tentang *Water Tepid Sponge* (WTS).⁹

Water Tepid Sponge merupakan tindakan mengompres yang dilakukan dengan menggunakan handuk ataupun

waslap yang dibasahi dengan air hangat. *Tepid sponge* merupakan salah satu teknik kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh. Teknik ini tertuju pada lima titik pembuluh darah besar pada tubuh, yaitu waslap dikompreskan pada dahim dibawah kedua ketiak dan dua pangkal paha. Kemudian waslap yang lain digunakan untuk menyeka seluruh tubuh klien. Tindakan ini dapat mengatasi masalah keperawatan hipertermia yang banyak dialami pada penderita Demam Berdarah dengue (DBD).⁹

Adapun tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan studi kasus tentang “Penerapan *Booklet* Edukasi Kesehatan pada Orang Tua tentang Penanganan Anak Demam dengan *Water Tepid Sponge* (WTS)”.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus langsung kepada pasien dengan cara observasi dan wawancara.

Hasil

Pada kasus diketahui klien dengan inisial An.K usia 9 tahun 4 bulan jenis kelamin perempuan dan pekerjaan sebagai pelajar. Klien berobat ke puskesmas pada tanggal 12 Juni 2023 dengan diagnosa medis Demam Berdarah Dengue (DBD), keluhan utama klien mengeluh demam, panas diseluruh tubuh, meriang, kurang nafsu makan, tidur gelisah dan terasa nyeri diseluruh tubuh. Ibu klien mengatakan anaknya pernah ada riwayat Demam Berdarah Dengue (DBD) pada usia 5th dirawat dirumah sakit selama 4 hari. Pengkajian tanggal 13 Juni 2023, didapatkan TTVnya yaitu TD = 100/70 mmHg, N=90x/mnt, RR=20x/mnt, S=37,8oC.

Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan maka perawat menegakkan diagnosa nyeri akut b.d agen pencidera

fisologis, hipertermia b.d Proses penyakit, defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi. Penegakan diagnosa mengacu pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia dengan memperhatikan tanda dan gejala yang ada pada klien. Setelah menegakkan diagnosa keperawatan, perawat menyusun diagnosa prioritas..

Pada diagnosa pertama, yaitu nyeri akut b.d agen pencidera fisologis. Nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.¹⁵ Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data dari klien, yaitu klien mengeluh nyeri diseluruh tubuhnya, badannya lemas, kepalanya pusing, klien tampak meringis, gelisah dan sulit tidur.

Diagnosa kedua pada kasus An.K, yaitu hipertermia b.d Proses penyakit. Hipertermia merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh.⁹ Dari hasil observasi klien mengatakan badannya terasa panas, ketika disentuh perawat badannya hangat, suhu tubuhnya 37,8oC dan merasakan lelah.

Diagnosa ketiga yaitu defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi. Defisit pengetahuan merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Didapatkan hasil pengkajian, Ibu klien mengatakan tidak tau cara penanganan awal pada demam tinggi, Ibu klien tampak bingung dan juga bertanya kepada perawat bagaimana cara mengatasi anak demam.

Penatalaksanaan pada masalah nyeri akut yaitu dengan memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (teknik relaksasi nafas dalam). Pelaksanaan teknik relaksasi nafas dalam ini, dilakukan secara langsung bersama klien dengan pelaksanaan sesuai prosedur. Setelah mengajarkan teknik tersebut, hasil observasi klien mengatakan nyeri berkurang. Pada teknik nonfarmakologis

yang dilakukan, menyatakan ada pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam pada skala nyeri pasien nyeri akut. Dapat disimpulkan bahwa teknik tersebut dapat membantu mengurangi nyeri.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada diagnosa kedua Hipertermia, yaitu dapat memonitor suhu tubuh, memberikan kompres hangat ataupun teknik *Water Tepid Sponge*, menganjurkan untuk menggunakan pakaian yang tipis dan longgar dan memperbanyak cairan oral pada klien yang mengalami suhu tubuh diatas normal. Setelah dilakukan penatalaksanaan tersebut, diharapkan suhu tubuh dalam batas normal, klien dalam keadaan tenang. Sedangkan penatalaksanaan pada masalah ketiga defisit pengetahuan yaitu melakukan edukasi kesehatan tentang masalah terkait menggunakan *booklet*. Dalam pemberian edukasi kesehatan tersebut, didapatkan bahwa klien dan ibunya memahami masalah kesehatan yang sedang dialami dan juga telah mengetahui bagaimana cara mengatasi masalah kesehatan tersebut..

Kesimpulan

Kesimpulan yang didapat berdasarkan analisis dari kasus An. K dengan diagnosa Demam Berdarah Dengue (DBD), yaitu:

1. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan dari pengkajian nyeri (+), kepala pusing, meringis, gelisah dan sulit tidur. Selain itu klien juga mnegatakan badannya panas, akral terasa hangat, dan suhu tubuh diatas normal 37,8oC. Ibu klien mengatakan tidak tau cara penanganan awal ketika anaknya demam, ibu klien tampak bingung dan juga bertanya cara mengatasi masalah kesehatan tersebut kepada perawat.
2. Diagnosa yang didapatkan yaitu nyeri akut b.d agen pencidera fisiologis d.d klien mengatakan nyeri diseluruh tubuh, hipertermia b.d proses penyakit d.d klien mengatakan badannya terasa panas dan defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d ibu klien mengatakan tidak tau penanganan awal pada demam tinggi.

3. Berdasarkan diagnosa yang didapatkan intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada masalah keperawatan nyeri akut, yaitu berupa observasi nyeri, observasi respon nyeri, berikan teknik non farmakologis, dan kolaborasi pemberian analgetik. Pada masalah keperawatan hipertermia, dilakukan memonitor suhu tubuh, memberikan kompres hangat, menganjurkan untuk menggunakan pakaian yang tipis dan longgar serta memperbanyak cairan oral. Pada masalah keperawatan deficit pengetahuan, dilakukan pemberian edukasi kesehatan berupa media *booklet* yang menjelaskan masalah kesehatan dan jug acara mengatasinya.
 4. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu memberikan teknik nonfarmakologis, mengajarkan kompres hangat dan pemberian edukasi kesehatan menggunakan media *booklet*.
 5. Evaluasi hasil asuhan keperawatan pada masalah keperawatan nyeri akut dan hipertermia pada hari kedua sudah teratasi dan intervensi dihentikan..
- Diagnosa Medis Dan Nanda Nic-Noc. (3, Ed). Jogjakarta: Mediacion Publishing.
 6. Amorim JH, Alves RDS, Boscardin SB dan Ferreira LSDS. 2014. The dengue virus non-structural 1 protein : risks and benefits. *Virus Research*. 181:53- 59.
 7. Wijayaningsih, Kartika Sari. 2017. *Asuhan Keperawatan Anak*. Jakarta: TIM.
 8. Harmawan. 2018. *Dengue Hemorrhagic Fever*. Jakarta.
 9. SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.
 10. SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*.
 11. SLKI DPP PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta
 12. Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
 13. Murwani. 2018. *Patofisiologi Dengue Hemorrhagic Fever*. Jakarta.

Referensi

1. Jing Q, Wang M. Dengue epidemiology. *Global Health Journal*. 2019;3(2):37- 45.
2. Abaa, Y.P., Polii, H & Wowor, P.M. (2017). Gambaran Tekanan Darah, Indeks Massa Tubuh, dan Aktivitas Fisik pada Mahasiswa Kedokteran Umum Angkatan Tahun 2014. *Jurnal e-Biomedik*, Vol. 5 (2).
3. Departemen Kesehatan RI (2005) Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue. Jakarta.
4. World Health Organisation. *Comprehensive Guidelines for Prevention and Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever*. WHO Regional Publication SEARO. 2018.
5. Nurarif, H. K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan*