

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN HIPERTERMIA MELALUI PENERAPAN TEKNIK RENDAM KAKI AIR HANGAT DI RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Yusfika Afrianti¹, Gita Adelia², Fitri Dyna³, Cindy Febriyeni⁴

¹Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru,
Riau, Indonesia

Email : yusfikaafriantiii@gmail.com

Abstract

Children are the age group most susceptible to fever, including fever due to typhoid infection and most patients show an increase in body temperature > 37.5°C (hyperthermia). In practice, many parents still give antipyretics even when the temperature has not reached the recommended threshold. This increases the risk of drug side effects and shows the need for safe and effective alternative interventions. One non-pharmacological approach that can be used is the warm water foot soak technique. This study aims to determine the effect of Nursing Care for Children with Hyperthermia Through the Application of the Warm Water Foot Soak Technique as an Evidence-Based Practice-based nursing intervention at Arifin Achmad Regional Hospital, Riau Province. The case study method was used with the subjects in this application being 2 pediatric patients with typhoid fever who were carried out on January 30 to February 1, 2025. This study was conducted once for 3 consecutive days in approximately 15 minutes for each intervention. The evaluation assessed after the intervention was carried out was the child's body temperature measured using a thermometer. The evaluation showed that in An. Patient R showed a decrease in temperature from 38.2°C to 38.0°C on the first day, 38.4°C to 37.9°C on the second day, and 38.1°C to 37.5°C on the third day. Meanwhile, patient A showed a relatively stable temperature on the first day (38.7°C remained), then decreased from 38.5°C to 38.3°C on the second day, and from 38.0°C to 37.7°C on the third day.

Keywords: Typhoid fever; Warm foot soak; Hyperthermia.

Abstrak

Anak merupakan kelompok usia yang paling rentan mengalami demam, termasuk demam akibat infeksi typhoid dan sebagian besar pasien menunjukkan peningkatan suhu tubuh > 37,5°C (hipertermia). Dalam praktiknya, masih banyak orang tua yang memberikan antipiretik bahkan saat suhu belum mencapai ambang yang direkomendasikan. Hal ini meningkatkan risiko efek samping obat dan memperlihatkan perlunya intervensi alternatif yang aman dan efektif. Salah satu pendekatan non farmakologis

Article history

Received: Agustus 2025

Reviewed: Agustus 2025

Published: Agustus 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

yang dapat digunakan adalah teknik rendam kaki menggunakan air hangat. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Hipertermia Melalui Penerapan Teknik Rendam Kaki Air Hangat sebagai intervensi keperawatan berbasis *Evidence Based Practice* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Metode studi kasus digunakan dengan subjek pada penerapan ini adalah pasien anak yang mengalami demam typhoid sebanyak 2 orang yang dilakukan pada 30 Januari s/d 01 Februari 2025. Penelitian ini dilakukan sebanyak 1 kali selama 3 hari berturut-turut dalam waktu \pm 15 menit tiap intervensi. Evaluasi yang dinilai setelah intervensi dilakukan yaitu suhu tubuh anak yang diukur menggunakan termometer. Evaluasi menunjukkan pada An. R menunjukkan penurunan suhu dari 38,2°C menjadi 38,0°C di hari pertama, 38,4°C menjadi 37,9°C di hari kedua, dan 38,1°C menjadi 37,5°C di hari ketiga. Sedangkan pada An. A menunjukkan suhu yang relatif stabil di hari pertama (38,7°C tetap), kemudian menurun dari 38,5°C menjadi 38,3°C di hari kedua, dan dari 38,0°C menjadi 37,7°C di hari ketiga.

Kata Kunci : Demam typhoid; Rendam Kaki Air Hangat; Hipertermia.

PENDAHULUAN

Demam tifoid adalah masalah kesehatan yang umum di banyak negara yang berkembang. Di seluruh dunia, diperkirakan 17 juta orang menderita penyakit ini setiap tahun. Tifus abdominalis atau demam tifoid merupakan infeksi mendadak yang mengincar usus kecil, disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*, dengan periode inkubasi dari 6 hingga 14 hari. Penyakit ini mampu menyebar secara global dan tidak terpengaruh oleh faktor iklim. Keadaan kebersihan pribadi yang kurang baik menjadi sumber terjadinya penyakit ini. Penularan dapat berlangsung di mana saja dan kapan saja, begitu seseorang mulai mengonsumsi makanan dari luar, jika makanan atau minuman yang dikonsumsi tidak memenuhi standar kebersihan. (Sumarni Desli, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023), diperkirakan terdapat 9 juta individu yang terinfeksi typhoid, dan 110.000 orang kehilangan nyawa akibat penyakit ini setiap tahunnya, terutama di kawasan Asia dan Afrika yang mencatatkan kasus terbanyak. Rata-rata kejadian demam tifoid di Indonesia adalah 500 per 100.000 populasi, dengan angka kematian antara 0,6% hingga 5%. Oleh karena itu, demam tifoid menduduki posisi ke-10 dalam daftar penyakit paling umum di Indonesia dan menjadi penyakit endemik yang memerlukan perhatian dari berbagai pihak. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2020), prevalensi demam tifoid di Indonesia tercatat sebesar 1,7%. Prevalensi tertinggi terlihat pada kelompok umur 5-14 tahun (1,9%), diikuti oleh usia 1-4 tahun (1,6%), usia 15-24 tahun (1,5%), dan bayi di bawah 1 tahun (0,8%). Data ini menunjukkan bahwa anak-anak (0-19 tahun) adalah kelompok yang paling banyak terpengaruh oleh typhoid di Indonesia (Wilujeng et al., 2023).

Peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan demam disebabkan oleh sirkulasi pirogen di dalam tubuh. Peningkatan pirogen ini mungkin disebabkan oleh infeksi atau non-infeksi. Dari kedua penyebab tersebut, demam lebih sering disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus. Demam adalah salah satu gejala penyakit yang paling umum. Demam merupakan penyebab 15-25% kunjungan pasien ke fasilitas pelayanan primer dan unit gawat darurat. Di Indonesia, hingga 30% kunjungan dokter anak disebabkan oleh demam (Savira et al., 2020).

Penanganan demam pada anak perlu mempertimbangkan pendekatan yang aman, efektif, dan dapat diterapkan baik oleh tenaga kesehatan maupun keluarga. Salah satu bentuk intervensi non farmakologis yang mudah dilakukan dan terbukti membantu menurunkan suhu

tubuh adalah terapi rendam kaki menggunakan air hangat. Terapi ini merupakan bagian dari hidroterapi yang bekerja melalui mekanisme vasodilatasi perifer, membantu pengeluaran panas melalui keringat, serta memberikan efek relaksasi bagi anak. Dalam kondisi demam, pemberian terapi fisik seperti ini dapat menjadi solusi pendamping selain penggunaan antipiretik, terutama untuk mencegah komplikasi akibat suhu tubuh yang terus meningkat atau disebut juga dengan hipertermia.

Hipertermia adalah suatu kondisi di mana suhu tubuh terus meningkat di atas suhu normal $37,5^{\circ}\text{C}$ dan dapat disebabkan oleh kerusakan otak atau racun yang memengaruhi pusat pengaturan tubuh. Namun, hal itu juga dapat disebabkan oleh asupan cairan berlebih, dehidrasi, alergi, atau gangguan sistem kekebalan tubuh. Meskipun hipertermia mungkin dianggap penyakit ringan oleh beberapa orang tua, dalam keadaan tertentu demam dapat menyebabkan dehidrasi, kejang demam, dan bahkan risiko penyakit serius (Risma Zulianti et al., 2024). Ada berbagai tindakan farmakologis dan non farmakologis untuk menurunkan demam. Pengobatan untuk mengatasi demam antara lain dengan pemberian obat antipiretik seperti paracetamol. Sedangkan terapi non-farmakologis seperti terapi merendam kaki dengan air hangat. Rendam kaki menggunakan air hangat merupakan salah satu jenis terapi hidroterapi non farmakologi yang meningkatkan relaksasi otot, meredakan nyeri, melebarkan pembuluh darah, melancarkan sirkulasi darah, merelaksasi jaringan ikat, memiliki efek menenangkan, dan melepaskan panas dalam bentuk keringat (Hidayati & Faozi, 2023).

Terapi rendam kaki ini dilakukan dengan cara merendam kaki pasien dalam air hangat yang suhunya 38°C , selama ± 15 menit. Air digunakan sampai menutupi mata kaki (malleolus), karena pada bagian ini terdapat banyak titik saraf dan pembuluh darah perifer yang sensitif terhadap perubahan suhu. Dengan meningkatkan aliran darah di area kaki, tubuh secara otomatis akan menyesuaikan suhu tubuh dan membantu mengurangi panas internal. Teknik ini harus dilakukan dalam posisi nyaman, pasien dalam keadaan duduk atau berbaring, dan air sebaiknya disiapkan dalam baskom bersih yang cukup dalam, lalu ditutup handuk agar suhu tetap stabil selama proses perendaman. Efektivitas teknik ini tidak hanya berdampak pada penurunan suhu, tetapi juga meningkatkan kenyamanan pasien secara psikologis, membantu menurunkan ketegangan otot, serta mengurangi gejala menggigil yang sering menyertai demam (Muthupriya & Lakshmi, 2020). Dengan prosedur yang tepat, terapi rendam kaki air hangat menjadi salah satu intervensi keperawatan yang aman, mudah dilakukan, dan memiliki efektivitas signifikan dalam menangani hipertermia pada anak.

Jika dibandingkan dengan metode lain seperti kompres hangat/dingin, terapi rendam kaki memiliki jangkauan kerja yang lebih luas karena melibatkan bagian tubuh yang lebih besar dan aliran darah yang lebih kuat di ekstremitas bawah. Penelitian oleh Rahmawati & Purwanto (2020) menyebutkan bahwa kompres hangat atau dingin memiliki penurunan suhu yang lebih lambat dan efek relaksasinya lebih terbatas hanya di area yang dikompres. Sementara itu, terapi rendam kaki air hangat terbukti menurunkan suhu tubuh lebih signifikan dalam waktu yang lebih singkat (Muthupriya & Lakshmi, 2020), serta memberikan kenyamanan psikologis yang lebih baik bagi anak. Selain itu, dibandingkan antipiretik seperti paracetamol, rendam kaki tidak memiliki risiko efek samping seperti hepatotoksitas (kerusakan hati) atau reaksi alergi. Maka dari itu, teknik ini sangat ideal sebagai intervensi mandiri keperawatan, terutama ketika suhu anak belum mencapai ambang pemberian antipiretik atau saat ingin menghindari penggunaan obat secara berlebihan.

METODE

Studi ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP). Dengan subjek dua pasien anak yang dirawat di Ruang Edelweis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dan mengalami hipertermia dengan diagnosa medis demam typhoid.

Intervensi yang diberikan adalah rendam kaki air hangat dengan suhu 38°C selama 15

menit setiap hari, dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Suhu tubuh diukur menggunakan termometer digital sebelum dan sesudah intervensi untuk mengetahui efektivitas penurunan suhu. Data yang dikumpulkan meliputi suhu tubuh awal dan suhu tubuh setelah intervensi, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

HASIL

Tabel 1 Hasil Pengukuran Suhu Tubuh Sebelum dan Sesudah Intervensi Rendam Kaki Air Hangat

Hari/Tanggal	Jam	Responden 1 An. R		Hari/Tanggal	Jam	Responden 2 An.A	
		Pre	Post			Pre	Post
Kamis, 30 Januari 2025	10.50	38,2°C	38,0°C	Kamis, 30 Januari 2025	11.55	38,7°C	38,7°C
Jumat, 31 Januari 2025	10.50	38,4°C	37,9°C	Jumat, 31 Januari 2025	11.55	38,5°C	38,3°C
Sabtu, 01 Februari 2025	15.50	38,1°C	37,5°C	Sabtu, 01 Februari 2025	11.55	38,0°C	37,7°C

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan hasil pelaksanaan menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh pada kedua pasien. Pada pasien An. R, terjadi penurunan suhu dari 38,2°C menjadi 37,5°C setelah tiga kali terapi. Sedangkan pada pasien An. A, suhu tubuh menurun dari 38,7°C menjadi 37,7°C. Kedua pasien juga menunjukkan peningkatan kenyamanan dan nafsu makan secara bertahap.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian didapatkan bahwa keluhan utama yang dirasakan pasien An. R adalah pasien datang kerumah sakit melalui igd dengan keluhan anak mengalami demam sejak 4 hari yang lalu suhu tubuh mencapai 39,0°C, Ibu mengatakan anak rewel, gelisah, sulit tidur terutama di malam hari dan sesekali menggigil. Ibu mengatakan sudah memberikan paracetamol dirumah namun demam hanya turun sementara.. Riwayat kesehatan sekarang pasien mengatakan mata terasa hangat, pusing, disertai batuk kering, pilek, nyeri tenggorokan dan tidak nafsu makan, pasien tampak lemah, gelisah, wajah kemerahan, kepala dan tubuh terasa panas saat disentuh. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan suhu : 38,2°C (axila), nadi : 114x/menit, RR : 26x/manit, TD : 100/70 mmHg. Setelah dilakukan intervensi teknik rendam kaki menggunakan air hangat dengan waktu 15 menit selama 3 hari, terjadi penurunan suhu tubuh pasien dari 38,2°C menjadi 37,5°C. Penurunan suhu ini menunjukkan bahwa intervensi tersebut memberikan dampak yang positif dalam membantu mengurangi demam pada anak.

Sedangkan hasil pengkajian pada pasien ke dua didapatkan bahwa keluhan utama yang dirasakan pasien An. A adalah pasien datang melalui igd dengan keluhan demam sudah 5 hari yang lalu, ibu mengatakan demam naik turun, terutama pada malam hari. Ibu juga menyampaikan bahwa sebelumnya anak jajan sembarangan di sekolah dan sering minum es dari penjual keliling. Riwayat kesehatan sekarang ibu pasien mengatakan bahwa sejak demam muncul, anaknya menjadi tidak aktif seperti biasanya. anak lebih sering tidur, mengeluh pegal di badan, dan menolak makanan. Anak juga mengatakan bahwa perutnya terasa tidak nyaman dan terkadang sakit di bagian ulu hati. Anak mengeluh mual, terutama ketika mencium bau makanan. Nafsu makan menurun drastis dan hanya minum air putih dalam jumlah sedikit. Pasien juga mengeluh sulit buang air besar sejak dua hari terakhir.

Pasien tampak lemah, sering menggigil karena tidak nyaman dan tubuh terasa panas saat disentuh. Hasil pemeriksaan fisik Suhu tubuh: 38,7°C, Nadi: 117x/menit, RR: 24x/menit, TD: 91/73 mmHg. Anak tampak lemah, kulit terasa hangat, wajah kemerahan, dan sering tampak meringis. Setelah dilakukan intervensi teknik rendam kaki menggunakan air hangat dengan waktu 15 menit selama 3 hari, terjadi penurunan suhu tubuh pasien dari 37,8°C menjadi 37,8°C.

Berdasarkan penjelasan diatas sebelum dan sesudah dilakukan intervensi didapatkan hasil yang berbeda pada kedua pasien. Pada An. R terjadi penurunan suhu tubuh sebesar 0,7°C. Sedangkan pada An. A terjadi penurunan suhu sebesar 1°C. Hasil menunjukkan bahwa penerapan terapi rendam kaki air hangat dapat menurunkan suhu tubuh anak dengan demam. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut (Pereira & Sebastian, 2021) bahwa ada perbedaan yang signifikan secara statistic antara penurunan suhu tubuh pre test dan post test pada anak yang mengalami demam, karena saat terapi rendam kaki air hangat dilakukan, pembuluh darah di kaki cenderung melebar dan meningkatkan aliran darah, sehingga panas dikeluarkan melalui keringat dan suplai oksigen ke otak juga semakin lancar.

Penerapan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan (Muthupriya & Lakshmi, 2020) yang mengatakan bahwa terapi rendam kaki air hangat merupakan salah satu tindakan hidroterapi dan berguna bagi anak yang menderita demam karena akan meningkatkan sirkulasi darah perifer, mengurangi gejala menggigil dan memberikan kenyamanan pada anak. Pusat pengatur suhu dihipotalamus memiliki kemampuan pendinginan. Ketika suhu tubuh naik di atas suhu normal, maka pusat pengatur suhu berusaha melepaskan panas dengan meningkatkan aliran darah ke kulit dan dengan berkeringat. Berkeringat dapat membantu kehilangan panas melalui penguapan pada kulit.

Berdasarkan hasil pengkajian dan intervensi yang dilakukan pada dua pasien anak dengan diagnosis demam typhoid, penulis berasumsi bahwa terapi rendam kaki air hangat merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif dan aman dalam membantu menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam. Hal ini dibuktikan dari adanya penurunan suhu tubuh setelah intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 15 menit.

Penulis juga berasumsi bahwa setiap anak dapat memberikan respons yang berbeda terhadap intervensi, meskipun mendapatkan perlakuan yang sama. Hal ini terlihat dari perbedaan penurunan suhu pada pasien An. R sebesar 0,7°C dan pada pasien An. A sebesar 1°C. Perbedaan ini diduga dipengaruhi oleh kondisi fisiologis masing-masing anak, tingkat keparahan penyakit, serta respons tubuh terhadap peningkatan sirkulasi darah dan mekanisme pengeluaran panas melalui kulit.

Selain itu, penulis berasumsi bahwa dukungan dan keterlibatan orang tua dalam proses pengkajian dan pelaksanaan intervensi berperan penting terhadap keberhasilan terapi yang diberikan. Kooperatifnya keluarga dalam memberikan informasi yang dibutuhkan selama pengkajian turut mendukung ketepatan diagnosis dan pelaksanaan intervensi secara optimal.

Penelitian ini mendukung hasil studi sebelumnya oleh Muthupriya & Lakshmi (2020) yang menemukan bahwa rendam kaki air hangat efektif menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam. Demikian pula, Hidayati dan Faozi (2023) menyebutkan bahwa terapi ini termasuk dalam intervensi keperawatan non farmakologis yang mudah diterapkan dan memiliki risiko minimal.

Dengan hasil yang diperoleh, intervensi ini dapat dipertimbangkan sebagai tindakan awal sebelum pemberian antipiretik, terutama pada anak dengan suhu antara 37,5°C hingga 38,5°C.

2. Masalah Keperawatan Yang Muncul

Berdasarkan data yang di dapat saat pengkajian, masalah keperawatan pada pasien

dengan demam typhoid yaitu Hipertermia b.d Proses Penyakit. Penulis mengangkat diagnosa keperawatan tersebut karena antara teori dan data pengkajian yang ditemukan telah sesuai, sehingga diagnosa tersebut tepat untuk diangkat.

Penulis berasumsi bahwa diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu Hipertermia sesuai dengan kondisi dari proses pengkajian yang dilakukan yaitu pasien An.R mengalami peningkatan suhu tubuh yang abnormal, mata terasa hangat, pusing, disertai batuk kering, pilek, nyeri tenggorokan dan tidak nafsu makan, pasien tampak lemah, gelisah, wajah kemerahan, kepala dan tubuh terasa panas saat disentuh. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan suhu : 38,2°C (axila), nadi : 114x/menit, RR : 26x/manit, TD : 100/70 mmHg. Sedangkan An. A juga mengalami peningkatan suhu yang abnormal, Anak juga mengeluh lemas, pusing, nyeri kepala, dan mual. Anak menjadi tidak aktif seperti biasanya. anak lebih sering tidur, mengeluh pegal di badan dan tubuh teraba panas saat disentuh. Hasil pemeriksaan fisik Suhu tubuh: 38,7°C, Nadi: 117x/menit, RR: 24x/menit, TD: 91/73 mmHg. Anak tampak lemah, kulit terasa hangat, wajah kemerahan, dan sering tampak meringis. Sehingga penulis menegakkan diagnosa hipertermia pada kedua anak tersebut yang dianggap merupakan masalah keperawatan utama yang harus di selesaikan dalam praktik asuhan keperawatan.

3. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian

Intervensi keperawatan utama pada kasus yaitu identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, monitor komplikasi akibat hipertermia, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan baju, basahi atau kipasipermukaan tubuh, lakukan pendinginan eksternal, anjurkan tirah baring dan kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena.

Fokus intervensi adalah dengan melakukan teknik rendam kaki menggunakan air hangat untuk menurunkan suhu pada anak dengan hipertermia akibat demam typhoid. Teknik rendam kaki menggunakan air hangat merupakan salah satu terapi non farmakologis yang sangat mudah dilakukan bagi orang tua secara mandiri sebagai pencegahan terjadinya komplikasi lebih lanjut. Penulis berasumsi bahwa intervensi kperawatan pada An. R dan An. A meliputi kelengkapan data serta data penunjang dan dilakukan menurut kondisi pasien sehingga penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Dan intervensi keperawtan teknik rendam kaki menggunakan air hangat ini dapat menjadi opsi lain dalam menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam.

4. Analisis Implementasi Keperawatan

Berdasarkan rencana perawatan yang telah disusun, sejumlah intervensi keperawatan dilaksanakan untuk mengatasi masalah demam pada anak yang memiliki diagnosis medis demam typhoid. Salah satu intervensi yang tidak menggunakan obat adalah penerapan teknik merendam kaki dengan air hangat guna membantu menurunkan suhu tubuh anak. Selama pelaksanaan, penulis menerapkan komunikasi terapeutik dengan anak dan keluarganya. Tujuan dari komunikasi ini adalah untuk membangun kepercayaan serta memberikan pemahaman tentang manfaat dari teknik merendam kaki. Hubungan terapeutik mulai dibangun sejak tahap orientasi, di mana perawat menjelaskan langkah-langkah, keuntungan, tujuan serta reaksi yang diharapkan dari intervensi tersebut dan berlanjut hingga tahap terminasi setelah tindakan selesai dilakukan. Teknik rendam kaki dilakukan selama tiga hari berturut-turut, sebanyak 1 kali per hari, dengan durasi ±15 menit setiap sesi. Selama intervensi berlangsung, perawat terus memantau kenyamanan anak dan respon fisiologis yang muncul, khususnya suhu tubuh sebelum dan sesudah tindakan.

Penulis berasumsi bahwa penerapan teknik rendam kaki air hangat merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif dan dapat diterima oleh anak serta keluarganya dalam upaya menurunkan suhu tubuh pada kasus demam typhoid. Intervensi ini tidak hanya menargetkan aspek fisiologis, tetapi juga melibatkan pendekatan psikososial melalui komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Selain itu, penulis juga berasumsi

bahwa pemantauan yang konsisten terhadap respons anak selama dan setelah intervensi dapat membantu memastikan kenyamanan dan keamanan pasien, serta memberikan data yang valid untuk mengevaluasi efektivitas terapi. Hal ini mencerminkan praktik keperawatan yang holistik dan berpusat pada pasien

5. Analisis Evaluasi Keperawatan

Dari hasil penerapan yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat pengurangan suhu tubuh secara bertahap. Pada An. R sebelum intervensi, suhu tubuh anak pada angka 38,2°C. Setelah dilakukan rendam kaki dengan air hangat suhu tubuhnya menurun menjadi 37,5°C. Sedangkan pada An. A sebelum intervensi suhu tubuh anak pada angka 38,7°C. Setelah dilakukan rendam kaki menggunakan air hangat didapatkan suhu mengalami penurunan pada angka 37,7°C. Anak juga terlihat lebih tenang, tidak rewel, serta menunjukkan peningkatan nafsu makan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sharma dan Kumari 2020), yang menyatakan bahwa merendam kaki dalam air hangat merupakan metode sederhana yang mudah diperoleh, terjangkau, dan aman untuk anak. Metode ini dapat memperluas pembuluh darah di kaki, meningkatkan sirkulasi darah, sehingga panas dalam tubuh dapat cepat dikeluarkan melalui keringat, yang pada gilirannya membantu menurunkan suhu tubuh. Penerapan ini juga sesuai dengan hasil penelitian (El-Naggar dan Mohamed 2020), yang menunjukkan adanya perubahan signifikan dalam proses termoregulasi pada anak setelah mendapatkan terapi ini (Ruspandi & Sari, 2023).

Hasil dari pengukuran menunjukkan bahwa merendam kaki dalam air hangat dapat menurunkan suhu tubuh, disebabkan oleh pengembangan pembuluh darah yang terfokus pada kaki serta peningkatan aliran darah. Ini berakibat pada penyesuaian set point termostatik di hipotalamus, yang mengatur pemindahan panas dari area yang lebih hangat ke area yang lebih sejuk. Penerapan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muthupriya & Lakshmi (2020), yang menunjukkan bahwa setelah terapi merendam kaki dalam air hangat selama 15 menit, terjadi penurunan suhu tubuh, peningkatan suhu kulit, serta pengurangan gejala menggigil setelah intervensi tersebut (Ruspandi & Sari, 2023).

Peneliti mengasumsikan bahwa terapi rendam kaki air hangat mampu merangsang reaksi fisiologis tubuh secara alami tanpa intervensi obat, khususnya dalam pengaturan suhu tubuh anak yang mengalami demam akibat infeksi typhoid. Intervensi ini memanfaatkan prinsip sederhana dari perpindahan panas melalui media air hangat untuk membantu mempercepat proses termoregulasi.

Selain efek penurunan suhu, peneliti juga mengasumsikan bahwa intervensi ini memberikan efek relaksasi yang dapat menekan ketegangan, rasa tidak nyaman, serta meningkatkan ketenangan emosional pada anak, yang turut mendukung proses penyembuhan. Respons positif seperti anak menjadi lebih tenang dan meningkatnya nafsu makan diduga erat kaitannya dengan peningkatan kenyamanan pasca intervensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan tentang Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Hipertermia Melalui Penerapan Teknik Rendam Kaki Air Hangat di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

1. Berdasarkan analisa data yang telah dilakukan oleh penulis pada pasien An. R didapatkan diagnosa keperawatan yaitu Hipertermia b.d Proses Penyakit d.d pusing disertai batuk pilek, nyeri tenggorokan, sulit tidur dan menggigil di malam hari dengan suhu tubuh 38,2°C. Sedangkan pada pasien kedua yaitu An. A didapatkan diagnosa yang sama yaitu Hipertermia b.d Proses Penyakit d.d pusing, mual dan tidak nafsu makan dengan suhu tubuh 38,7°C.
2. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada penerapan ini mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen hipertermia selain itu intervensi juga berfokus pada penerapan hasil *Evidence Based Nursing Practice* yaitu teknik rendam kaki menggunakan

air hangat sebagai intervensi masalah keperawatan hipertermia pada anak yang mengalami demam.

3. Implementasi yang diberikan pada kedua pasien yang dalam penerapan ini meliputi pemberian terapi non farmakologi yaitu *Evidence Based Nursing Practice* penerapan teknik rendam kaki menggunakan air hangat yang bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermia. Penerapan dilakukan 1 kali sehari dengan durasi 15 menit dalam waktu 3 hari terturut-turut.
4. Evaluasi keperawatan pada pasien dilakukan setelah pemberian intervensi dengan jarak istirahat 5 menit. Evaluasi yang dinilai setelah penerapan yaitu suhu tubuh. Evaluasi menunjukkan terdapat perbedaan penurunan pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi penerapan teknik rendam kaki menggunakan air hangat.
5. *Evidence Based Nursing Practice*

Terapi rendam kaki air hangat bekerja dengan cara meningkatkan sirkulasi darah perifer, menyebabkan vasodilatasi, dan membantu tubuh mengeluarkan panas melalui penguapan keringat. Respon fisiologis anak setelah intervensi juga menunjukkan perbaikan anak tampak lebih tenang, tidak rewel, dan menunjukkan peningkatan nafsu makan.

Hasil ini konsisten dengan temuan penelitian Pereira & Sebastian (2021) serta Muthupriya & Lakshmi (2020), yang menyatakan bahwa terapi rendam kaki air hangat efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam. Penelitian mereka menunjukkan bahwa rendam kaki membantu memperbaiki termoregulasi tubuh melalui pengaruhnya terhadap pusat pengatur suhu di hipotalamus. Secara numerik, hasil penurunan suhu tubuh rata-rata pada dua pasien menunjukkan pada An. R penurunan 0,7°C sedangkan pada An. A penurunan 1,0°C. Intervensi ini juga dapat diterapkan sebagai intervensi mandiri perawat di rumah sakit maupun oleh keluarga di rumah dengan edukasi yang tepat. Penulis menyimpulkan bahwa terapi ini sesuai dengan prinsip *Evidence Based Nursing* (EBN) karena telah terbukti secara ilmiah dan praktis memberikan efek terapeutik nyata dalam menurunkan suhu tubuh anak.

DAFTAR PUSTAKA

- El-Naggar N, Hoda R. Mohamed. (2020). Effectiveness of Warm Water Footbath on Temperature and Fatigue among Children with Fever. *Evidence-Based Nursing Research* Vol. 2 No. 4
- Hidayati, K. B., & Faozi, E. (2023). Evidence Based Nursing: Upaya Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Hipertermi dengan Terapi Rendam Kaki Air Hangat. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1, 135–140.
- Muthupriya, R., & Lakshmi, K. S. (2020). Effectiveness of hot water foot immersion therapy on reduction of body temperature among children with fever at selected hospital. *International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences*, 11(SPL1), 662–665.
- Pariata, I. K., Mediastari, A. A. P. A., & Suta, I. B. P. (2022). Manfaat Dadap Serep (*Erythrina Sumbubrans*) Untuk Mengatasi Demam Pada Anak. *Widya Kesehatan*, 4(1), 38–46. <https://doi.org/10.32795/widyakesehatan.v4i1.2803>
- Rahmawati, I., & Purwanto, D. (2020). Efektifitas Perbedaan Kompres Hangat Dan Dingin Te. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(2), 246–255.
- Risma Zulianti, Ahmad Zakiudin, & Esti Nur Janah. (2024). Asuhan Keperawatan pada An. M dengan Post Operasi Debridement Indikasi Combustio Grade II di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(4), 290–299. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i4.778>
- Riskesdas. (2020). Angka rata-rata kesakitan demam tifoid di Indonesia. <http://www.depkes.go.id>
- Ruspandi, S., & Sari, I. M. (2023). Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Dalam Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak DeRuspandi, S., & Sari, I. M. (2023). Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Dalam Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Usia 6-12 Tahun Di Ruang Anggrek RSUD Kota Salatiga. *Jurnal Ilmu Keseha. Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 160–167. <https://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/423>
- Savira, M., Ramadhani, F. A., Nadhirah, U., Lailis, S. R., Ramadhan, E. G., Febriani, K., Patamani, M. Y.,

- Savitri, D. R., Awang, M. R., Hapsari, M. W., Rohmah, N. N., Ghifari, A. S., Majid, M. D. A., Duka, F. G., & Nugraheni, G. (2020). Pengetahuan Ibu dan Cara Penanganan Demam Pada Anak. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 38.
- Sharma, M., & Kumari, S. (2021). Efektivitas terapi rendam kaki air hangat pada anak dengan demam. *Jurnal Kesehatan Anak*, 5(2), 123–135.
- Sumarni Desli. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Perawatan Demam Thypoid Pada Anak Di RSUD Pariaman. *Initium Medica Journal*, 1(1), 1–8.
- Wilujeng, A. P., Rahmawan, F. A., & Utami, N. K. D. (2023). Penerapan expressive art therapy pada asuhan keperawatan anak demam typhoid dengan ansietas di Ruang Anak RSUD Blambangan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(5), 658–663. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i5.1755>
- World Health Organization. (2020). Typhoid. Geneva: WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/typhoid>
- Wulanningrum, D. N., & Ardianti, S. (2021). Keefektifan rendam kaki air hangat dalam penurunan suhu tubuh pada anak demam 6–12 tahun. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 2(2), 71–74.