



PENERAPAN RELAKSASI BENSON PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANKAN HAEMODIALISA DENGAN APLIKASI TEORI MODEL JEAN WATSON DI RSUD ARGAMAKMUR KAB. BENGKULU UTARA TAHUN 2022

ABSTRAK

Taupik Mulyadi¹, Mariza², Danur Azissah Roeslina Sofais³

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu

Gagal ginjal kronik adalah kondisi saat fungsi ginjal menurun secara bertahap karena kerusakan ginjal. Penyakit ginjal kronik merupakan penyakit sistemik dan merupakan jalur akhir yang umum dari berbagai penyakit traktus urinarius dan ginjal. Pasien yang mengalami CKD akan menunjukkan gejala seperti terjadinya penurunan lemak tubuh, retensi air dalam jaringan, perubahan warna kulit tubuh, mual muntah, kelelahan, nyeri kepala tanpa sebab yang jelas serta adanya penumpukan zat yang tidak diperlukan lagi oleh tubuh. ada beberapa alternative yang dapat digunakan untuk menangani pasien yang mengalami salah satunya dengan mengatasi stress dan cemas termasuk pada pasien yang menjalani hemodialysis. Relaksasi dapat dilakukan oleh individu atau kelompok dan dibutuhkan kontrol perasaan serta lingkungan. Salah satu teknik relaksasi yang ditoleransi baik oleh pasien hemodialisis yang mengalami stress dan cemas adalah Teknik Relaksasi Benson.

Tujuan umum studi ini adalah untuk menerapkan teknik relaksasi benson pada pasien gagal ginjal kronik. Teknik relaksasi benson dapat merelaksasi semua otot dengan cara latihan nafas sambil memusatkan perhatian pada suatu fokus, dan menyebutkan kalimat ritual secara berulang, serta menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu dengan menjalankan haemodialisa dengan aplikasi teori model jean Watson.

Metode penelitian studi kasus ini menggunakan metode kualitatif, yaitu dimana peneliti melakukan pendekatan proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan yang dipilih, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan melakukan asuhan keperawatan.

Hasil dari penerapan dari relaksasi benson pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalankan hemodialisa dengan aplikasi teori model jean Watson di RSUD Argamakmur Bengkulu Utara antara lain salah satunya: Pasien merasa senang, karena semua keluarga selalu mendampingi dan mendukung, sehingga dia sangat merasa aman dan nyaman, Pasien mengatakan semenjak sakit kebutuhan afeksi dengan teman-teman dan pekerjaan tidak seperti biasa, karena pasien harus istirahat di rumah.

Kata Kunci : *Gagal ginjal kronik, Penerapan relaksasi benson*



THE APPLICATION OF BENSON RELAXATION IN CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS WHO RUN HAEMODIALYSIS WITH THE APPLICATION OF JEAN WATSON'S MODEL THEORY AT ARGAMAKMUR HOSPITAL, NORTH BENGKULU REGENCY IN 2022

ABSTRACT

Taupik Mulyadi¹, Mariza², Danur Azissah Roeslina Sofais³

Chronic kidney failure is a condition when kidney function decreases gradually due to kidney damage. Chronic kidney disease is a systemic disease and is a common final pathway of various diseases of the urinary tract and kidney. Patients who experience CKD will show symptoms such as a decrease in body fat, water retention in tissues, changes in body skin color, nausea, vomiting, fatigue, headaches for no apparent reason and a buildup of substances that are no longer needed by the body. There are several alternatives that can be used to deal with patients who experience one of them by overcoming stress and anxiety including patients undergoing hemodialysis. Relaxation can be done by individuals or groups and requires control of feelings and environment. One relaxation technique that is well tolerated by hemodialysis patients who experience stress and anxiety is the Benson Relaxation Technique.

The general goal of this study was to apply Benson's relaxation technique to patients with chronic renal failure. Benson's relaxation technique can relax all muscles by means of breathing exercises while focusing on a focus, and reciting ritual sentences, and eliminate distracting thoughts by practicing haemodialysis with the application of Jean Watson's model theory.

This case study research method uses qualitative methods, namely where researchers approach the nursing process based on the chosen nursing theory, the techniques used in data collection are interviews, observations, physical examinations and conducting nursing care.

The results of the application of Benson relaxation in chronic renal failure patients who run hemodialysis with the application of the Jean Watson model theory at Argamakmur Hospital North Bengkulu include one of them: The patient feels happy, because all family always accompany and support, so he feels very safe and comfortable, The patient said since the illness the need for affection with friends and work is not as usual, because the patient has to rest at home.

Keywords: *Chronic ginjal failure, Application of benson relaxation*

PENDAHULUAN



Gagal ginjal kronik adalah kondisi saat fungsi ginjal menurun secara bertahap karena kerusakan ginjal. Jumlah kasus gagal ginjal di Indonesia cukup tinggi. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Risksdas) tahun 2018 prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia sebesar 3.8 permil dengan angka tertinggi berada di Kalimantan Utara sebesar 6.4 permil dan angka terendah berada di Sumatra Barat sebesar 1.8 permil. Sedangkan di Provinsi Lampung insiden gagal ginjal kronik yaitu 22.171 penderita.

Penyakit ginjal kronik merupakan penyakit sistemik dan merupakan jalur akhir yang umum dari berbagai penyakit traktus urinarius dan ginjal (Agoes, 2010). Penyakit ginjal kronik dapat terjadi secara akut dan kronis, dikatakan akut apabila penyakit berkembang sangat cepat, terjadi dalam beberapa jam atau dalam beberapa hari, sedangkan kronis terjadi dan berkembang secara perlahan, sampai beberapa tahun. *Chronic Kidney Disease* (CKD) atau penyakit ginjal kronik merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel, dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme, kesimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia yaitu retensi urea dan sampah nitrogen lain dalamdarah (Smeltzer & Bare, 2008).

Angka kejadian penyakit ginjal kronik di dunia berdasarkan Badan Kesehatan Dunia/WHO (2010) adalah lebih dari 500 juta orang dan yang bergantung pada hemodialisis sebanyak 1,5 juta orang. Insiden dan prevalensi meningkat sekitar 8% setiap tahunnya di Amerika Serikat (Sudoyo, dkk, 2009). PERNEFRI (2013) menyatakan sekitar 70.000 orang pasien penyakit ginjal kronik yang memerlukan penanganan cuci darah, tetapi hanya 7.000 pasien penyakit ginjal kronik yang mendapatkan terapi hemodialisis. Berdasarkan data Indonesia Renal Registrasi (IRR) (2011).

Pasien yang mengalami CKD akan menunjukkan gejala seperti terjadinya penurunan lemak tubuh, retensi air dalam jaringan, perubahan warna kulit tubuh, mual muntah, kelelahan, nyeri kepala tanpa sebab yang jelas serta adanya penumpukan zat yang tidak diperlukan lagi oleh tubuh. Gejala ini merupakan suatu fenomena universal yang terjadi pada pasien CKD yang mengalami gangguan renal progresif dan tidak dapat diperbaiki lagi (Agoes dkk, 2010)

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengatasi stress dan cemas termasuk pada pasien yang menjalani hemodialisis. Terapi yang diberikan yaitu farmakologis dan nonfarmakologis (Yeung dkk, 2012). Terapi farmakologis yaitu terapi dengan menggunakan obat-obatan seperti golongan obat hipnotik, antidepresan, terapi hormone melatonin dan agonis melatonin, antihistamin serta antisedatif. Sedangkan, terapi non farmakologis yang sering digunakan salah satunya adalah teknik relaksasi (Tasy,dkk)

Menurut Potter & Perry (2006), relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan stres. Teknik relaksasi digunakan untuk membuat rileks pada saat kondisi tubuh dalam keadaan ketegangan (Wulandari,2011). Relaksasi dapat dilakukan oleh individu atau kelompok dan dibutuhkan kontrol perasaan serta lingkungan. Salah satu teknik relaksasi yang ditoleransi baik oleh pasien hemodialisis yang mengalami stress dan cemas adalah Teknik Relaksasi Benson (Otagi Masaumeh, dkk,2016). Teknik relaksasi benson dapat menurunkan kecemasan, mengatasi serangan hiperventilasi, mengurangi sakit kepala, nyeri punggung, angina pektoris, hipertensi, gangguan tidur dan mengurangi stres (Benson, 2000).



Teknik relaksasi benson dapat merelaksasi semua otot dengan cara latihan nafas sambil memusatkan perhatian pada suatu fokus, dan menyebutkan kalimat ritual secara berulang, serta menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu (Green & Setyawati 2005). Teknik relaksasi benson merupakan salah satu metode yang hemat biaya dan mudah digunakan serta tidak memiliki efek samping (Masoumeh, dkk, 2016).

Penelitian mengenai teknik relaksasi benson telah dilakukan oleh Masoumeh dkk (2016) dengan judul *“The Effect of Benson’s Relaxation on depression, anxiety and stress in patients undergoing hemodialysis”*, Penelitian ini menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi pasien diberikan terapi relaksasi *Benson*, sedangkan pada kelompok control tidak dilakukan intervensi. Dari hasil penelitian didapatkan terjadi penurunan nilai rata-rata *Depression Anxiety Stress* (DAS) pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok control tidak terjadi penurunan nilai yang signifikan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk mengimplementasikan asuhan keperawatan tentang Penerapan Relaksasi benson Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalankan haemodialisa dengan Aplikasi Teori model jean Watson di RSUD Argamakmur kab. Bengkulu Utara Tahun 2022

METODE

Dalam penulisan karya tulis ilmiah keperawatan ini penulis menggunakan metode pendekatan kualitatif, Sumber data diperoleh atau digunakan adalah primer yan didapatkan langsung dari pasien dan data sekunder yang didapatkan dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumentasi dari hasil pemeriksaan lainnya untuk melakukan asuhan keperawatan, sedangkan studi kepustakaan adalah mempelajari buku-buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien.

Proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan yang dipilih, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan melakukan asuhan keperawatan.

HASIL PENELITIAN

A. Diagnosa dan Resep

1. Personal Factor

Tn.S / 58 th/ RM : 00.10.16 / swasta, jawa,,SMP alamat unit 1, Pasien saat ini mengatakan merasa mual dan ingin muntah serta tidak selera makan, pasien mengatakan dan bengkak pada kedua kaki, selain itu pasien juga mengeluh sesak napas dan badan terasa lemas. Pasien terlihat hanya berbaring ditempat tidur TD : 165/100, N : 82x/m, RR : 26 x/m,,T : 37’c, Pasien pernah dirawat di rumah sakit pada tanggal 29 Mei 2019 selama 4 hari dengan diagnosa yang sama yaitu CKD, pasien memiliki riwayat penggunaan obat asam urat Klien mengatakan nafsu makan menurun. Pasien kedua Tn .p / 40 th /12.13.00 / Pns ,Jawa,SI alamat marga sakti,



asien saat ini mengeluh merasa mual dan ingin muntah serta kurang nafsu nakan. Pasien juga merasa sesak napas dan badannya terasa lemas, terdapat pembengkakan di kedua kaki dan tangan pasien, istri pasien mengatakan bengkak mulai terjadi sejak ± 6 bulan yang lalu, istri pasien mengatakan kalau pasien kurang nafsu makan karna mual, pasien terlihat lemas dan pucat.

TD : 140/98, N : 80x/m, RR : 22 x/m,,T : 37,4°C. Pasien pernah dirawat di rumah sakit 2 bulan yang lalu dengan riwayat penyakit CKD, pasien memiliki riwayat penggunaan obat Amlodipin dan telmisartan, Klien mengatakan nafsu makan menurun, semenjak sakit, klien mengatakan sedikit minum, Klien mengatakan tidak ada masalah saat BAB, klien mengatakan ada masalah saat BAK seringya kencing, Klien mengatakan tidak ada masalah dalam pernafasan, RR pasien dalam batas normal yaitu 22 kali per menit.

2. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi Merupakan tindakan langsung dan implementasi dari rencana serta meliputi pengumpulan data. Implementasi kasus 1 dan 2 menyesuaikan dengan perencanaan sesuai dengan masalah yaitu dengan terapi Relaksasi Benson

Merupakan metoda dan proses untuk menganalisa data, juga untuk meneliti efek dari intervensi berdasarkan data serta meliputi interpretasi hasil, tingkat di mana suatu tujuan yang positif tercapai, dan apakah hasil tersebut dapat digeneralisasikan. Diharapkan evaluasi akhir dapat menurunkan suhu tubuh

PEMBAHASAN

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada pasien 1 dan 2 dengan diagnosa medis GGK. Asuhan keperawatan pada setiap pasien dilaksanakan masing masing selama 3 hari. Berikut ini akan diuraikan pelaksanaan Asuhan keperawatan pada dengan diagnosa Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi di RSUD Arga Makmur sesuai tiap fase dalam proses keperawatan berdasarkan model teori keperawatan jean Watson yang meliputi: pengkajian, masalah keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi sebagai berikut:

a. Pengkajian

Meliputi *observasi, identifikasi, dan review masalah; menggunakan pengetahuan dari literature yang dapat diterapkan*, melibatkan pengetahuan konseptual untuk *pembentukan dan konseptualisasi kerangka kerja* yang digunakan untuk memandang dan mengkaji masalah dan pengkajian juga meliputi *pendefinisian variable* yang akan diteliti dalam memecahkan masalah. Watson (1979) dalam Julia (1995) Kasus I Tn.S / 58 th/ RM : 00.10.16 / swasta, alamat unit 1, dengan keluhan Odema di ekremitas bawah, sesak, mual, nafsu makan kurang, badan terasa gatal. pasien dengan riwayat Dm dan hipertensi. Hb : 10.2 g/dl, ureum 169 mg/dl, kreatinin 74 g/dl, GDS : 108 mg/dl, Hbsag negatif TD :

165/100, N : 82x/m, RR : 26 x/m, T : 37°C. Kasus 2 Tn .p / 40 th /12.13.00 / Pns alamat marga sakti,,dengan keluhan badan lemas,mual,pusing, odema di kaki, kencing sedikit riwayat Dm, Hb : 9.0 g/dl, ureum 189 mg/dl, kreatinin 56 g/dl, Hbsag negatif TD : 140/98, N : 80x/m, RR : 22 x/m, T : 37,4°C. GDS : 128 mg/dl menjelaskan kebutuhan yang harus dikaji oleh perawat yaitu:

- *Lower order needs (biophysical needs)* yaitu kebutuhan untuk tetap hidup meliputi kebutuhan nutrisi, cairan, eliminasi, dan oksigenisasi. Untuk kasus 1 kebutuhan nutrisi Klien mengatakan nafsu makan menurun, frekuensi makan 3 kali dalam sehari, tapi hanya menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi makan. semenjak sakit, cairan Klien kurang banyak minum air putih, Klien mengatakan tidak ada masalah saat BAB, klien mengatakan ada masalah saat BAK kencingnya sedikit, Klien tidak ada masalah dalam pernafasan, RR pasien dalam batas normal yaitu 26 kali per menit. Kasus 2 Klien mengatakan nafsu makan menurun, semenjak sakit, Klien kurang minum air putih,. Klien mengatakan tidak ada masalah saat BAB dan ada masalah BAK sedikitnya kencing, Klien mengatakan tidak ada masalah dalam pernafasan, RR pasien dalam batas normal yaitu 22 kali per menit.
 - *Lower order needs (psychophysical needs)* yaitu kebutuhan untuk berfungsi, *meliputi* kebutuhan aktifitas, aman, nyaman, seksualitas. Kasus 1 Ibu klien mengatakan aktifitas sangat terbatas, karena badan lemas, Pasien mengatakan ada masalah dalam pola tidur setelah menderita GGK, klien mengatakan anaknya kurang nyaman, akibat menderita GGK, Kasus 2 Klien mengatakan aktifitas sangat terbatas, karena badan lemas, Pasien ada masalah dalam pola tidur setelah menderita GGK, klien mengatakan kurang nyaman akibat menderita GGK .
 - *Higher order needs (psychosocial needs)*, yaitu kebutuhan integritas yang meliputi kebutuhan akan penghargaan dan beraffiliasi. Kasus 1 Pasien merasa senang, karena semua keluarga selalu mendampingi dan mendukung , sehingga dia sangat merasa aman dan nyaman, Pasien mengatakan semenjak sakit kebutuhan afeksi dengan teman-teman dan pekerjaan tidak seperti biasa, karena pasien harus istirahat di rumah. Kasus 2 Pasien merasa senang, karena semua keluarga selalu mendampingi dan mendukung , sehingga dia sangat merasa aman dan nyaman, Pasien mengatakan semenjak sakit kebutuhan afeksi dengan teman-teman dan pekerjaan tidak seperti biasa, karena pasien harus istirahat di rumah.
 - b. *Higher order needs (intrapersonal needs)*, yaitu kebutuhan untuk aktualisasi diri. Kasus 1 klien mengatakan selama sakit, tidak bisa menjalankan aktivitas sehari-hari . Klien berharap penyakitnya akan sembuh Kasus 2 Pasien mengatakan selama sakit tidak bisa menjalankan aktivitas, klien berharap penyakitnya akan sembuh agar bias beraktivitas, Pasien juga mengatakan tidak penyakit GGK.
 - c. Perencanaan
- Perencanaan membantu untuk menentukan bagaimana *variable-variabel akan diteliti atau diukur*, meliputi suatu *pendekatan konseptual* atau *design* untuk memecahkan masalah yang mengacu pada asuhan keperawatan serta meliputi penentuan data apa yang akan dikumpulkan dan pada siapa dan bagaimana data akan dikumpulkan. Perencanaan pada



kasus 1 dan 2 sesuai dengan masalah keperawatan yaitu Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi.

d. Implementasi

Merupakan tindakan langsung dan implementasi dari rencana serta meliputi pengumpulan data. Implementasi kasus 1 dan 2 menyesuaikan dengan perencanaan sesuai dengan masalah yaitu dengan terapi Relaksasi Benson

e. Evaluasi

Merupakan metoda dan proses untuk menganalisa data, juga untuk meneliti efek dari intervensi berdasarkan data serta meliputi interpretasi hasil, tingkat di mana suatu tujuan yang positif tercapai, dan apakah hasil tersebut dapat digeneralisasikan. Diharapkan evaluasi akhir dapat menurunkan suhu tubuh.

SIMPULAN DAN SARAN

Pemberi asuhan keperawatan pada pasien menggunakan model keperawatan Jean Watson dalam mengaplikasikan konsep-konsepnya yang berasal dari sistem dan disesuaikan kepada pasien yang telah mempersembahkan artikulasinya untuk perawat dalam menggunakan peralatan untuk praktik, pendidikan, dan penelitian. Konsep-konsepnya tentang *Human caring* (Watson menjelaskan bahwa yang fokus utamanya dalam keperawatan adalah *carative factor*, di mana dia berasal dari *humanistic perspective* yang dikombinasikan dengan dasar ilmu pengetahuan ilmiah. Hubungan teori Jean Watson ini dengan konsep utama keperawatan, yaitu adanya unsur teori kemanusiaan dalam pandangannya yang mengatakan bahwa manusia adalah makhluk yang sempurna yang memiliki berbagai ragam perbedaan.

Hubungan dengan proses perawatan, Jean Watson menganjurkan supaya penelitian-penelitian di bidang keperawatan dapat dihubungkan dengan proses keperawatan, sebab di dalam proses keperawatan langkah-langkahnya sama dengan proses ilmiah. Ciri-ciri teori, Jean Watson mengatakan bahwa sebuah teori merupakan sebuah pengelompokan, ide-ide, pengalaman yang memberikan penjelasan mengenai fenomena, dan dia menolak konsep tradisional. Penerapan teori Jean Watson, terdiri dari: pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi sesuai dengan setiap kasus yang ada.

Dalam hal ini penulis memberikan beberapa saran setelah secara langsung mengamati lebih dekat dalam perkembangan status kesehatan pasien, antara lain :

1. Bagi Profesi Perawat, Sebagai masukan untuk menambah bahan informasi, referensi dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat terutama dengan masalah hipertensi. Diharapkan perawat mampu memberikan dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam



memberikan asuhan keperawatan kepada klien khususnya pada anak dengan masalah keperawatan DHF dengan pendekatan Jean Watson.

2. Bagi Institusi Pendidikan, Sebagai masukan dan tambahan wacana pengetahuan, menambah wacana bagi mahasiswa dan sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Profesi Ners khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien penderita DHF dengan pendekatan teori keperawatan *caring* Jean Watson. dan EBP sebagai landasan melakukan Tindakan keperawatan terapi relaksasi benson.
3. Bagi Rumah Sakit, Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang seoptimal mungkin serta mampu menyediakan sarana/prasarana yang memadai dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak khususnya dengan diagnosa medis GGK.

DAFTAR PUSTAKA

- Desmawati. (2013). *Sistem Hematologi dan Imonologi*. Edited bu D. Juliastuti. Jakarta : Penerbit In Media.
- Embong, N. B & Sudarmaja, I. M. (2019). *Pengaruh Suhu Terhadap Angka Penetasan Telur Aedes Aegypti*. E-Jurnal Med 5, 1-8.
- Hidayati, (2014). *Perbandingan Efektivitas Pemberisan Komprs Hangat dan Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeel*.
- Kahinedan, V.a, & Gobel, I. (2017). *Studi Penatalaksanaan Tindakan Keperawatan Pada Pasien Hipertermi di Ruang Rawat Inap Blud RSD Liun Kendange Tahunan*. 7 (Juli), 64-68.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusuma.H (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diaognosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: Media Action
- Perry, A. G. & Potter, P. A. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik* Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Poter, Patricia, A., & Perry,. A. G. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. 4th end.Jakatra : ECG.
- Putri, Hediya, Riska. Dkk. (2020) *Differences in the Effectuviness of Warm Compresses with Water Tepid Sponge in Reducing Fever In Children A StudyUsing a Quasi-Experimental Approach*
- Ranjit S & Kisson N. (2011). *Dengue Hemorrhagic Fever and Syock Syndromes Pediatric Care Med*. 12(1):90-100.
- Ridha & Hilda. (2019). *Pengaruh Pelaksanaan SOP Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Pasien*. 3(23), 84-96.
- Soegijanto. S. (2013). *Demam Berdarah Dengue :Tinjauan Dan Temuan Baru DiEra 2003*. Airlangga University Press, Surabaya.
- Soedarto. (2012). *Demam Berdarah Dengue Hemorrhagic Fever*. Jakarta : Sungeng Seto.



Suntari, Yunianti, Dkk. (2019). *Pengaturan Suhu Tubuh Dengan Metode Tepid Water Sponge Dan Kompre Hangat Pada Balita Demam.*

Sodikin. (2012). *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak.* Jakarta : ECG

Rifaldi, Ibnu, Dkk. (2020). *Efektivitas Pemberian Kompres Tepid Water Sponge dan Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam di Banjarmasin, Kalimantan Selatan.*

Sulsilaningrum, R. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak.* Jakarta : Salemba Medika.

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1.* Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1.* Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1.* Jakarta: DPP PPNI.

World Health Organization (WHO). 2015. *Penyakit Demam Berdarah Dengue dan Demam Berdarah Dengue.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Wardiyah , A., Setiawati & Romayati, U. (2016). *Perbandingan Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam Di Ruang Alamanda RSUD Dr. H.*