

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Karakteristik responden pertama yaitu An. K, berusia 8 tahun, berjenis kelamin perempuan, dengan riwayat talasemia, mengalami demam sejak 4 hari sebelum dirawat dan memiliki suhu tubuh awal sebesar 38,5°C. Responden kedua, An. N, berusia 6 tahun, juga berjenis kelamin perempuan, mengalami demam selama 3 hari sebelum dirawat, dengan suhu tubuh awal sebesar 39°C. Keduanya menunjukkan tanda-tanda klinis demam seperti akral hangat, badan lemas, batuk, pilek, dan anak tampak rewel.

Setelah dilakukan intervensi *water tepid sponge* dua kali sehari selama tiga hari berturut-turut, terjadi penurunan suhu tubuh yang signifikan pada kedua responden. Suhu tubuh An. K menurun menjadi 36,8°C dan An. N menjadi 36,9°C pada hari ketiga. Teknik *water tepid sponge* terbukti efektif menurunkan suhu tubuh melalui mekanisme vasodilatasi perifer dan evaporasi panas dari permukaan kulit. Selain menurunkan suhu, intervensi ini juga meningkatkan kenyamanan dan relaksasi pada anak selama fase febris.

Implikasi dari penerapan *water tepid sponge* tidak hanya mencakup manfaat fisiologis berupa penurunan suhu tubuh, tetapi juga memberikan kenyamanan, meningkatkan partisipasi keluarga, serta menjadi intervensi nonfarmakologis yang aman, mudah, dan murah untuk diterapkan baik di fasilitas kesehatan maupun di rumah.

B. Saran

1. Bagi Responden dan Keluarga

Anak yang mengalami demam disarankan untuk mendapatkan penanganan awal berupa kompres hangat menggunakan teknik *water tepid sponge* guna membantu menurunkan suhu tubuh secara alami. Keluarga juga perlu diedukasi untuk melakukan intervensi ini secara mandiri dengan memperhatikan suhu air, area tubuh yang dikompres, serta tanda-tanda anak menggigil.

2. Bagi Ruang Rawat Inap Anak

Perawat ruangan diharapkan mengintegrasikan *water tepid sponge* sebagai bagian dari tindakan standar nonfarmakologis dalam manajemen febris. Pengkajian suhu sebelum dan sesudah intervensi sebaiknya dilakukan untuk menilai efektivitas tindakan dan menyesuaikan intervensi selanjutnya.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat diharapkan mempromosikan edukasi keluarga tentang cara pelaksanaan *water tepid sponge* yang benar, sehingga tindakan ini dapat dilanjutkan secara mandiri di rumah. Perawat juga perlu mengembangkan kompetensi praktik berbasis bukti (*evidence-based practice*) dalam memilih intervensi yang sesuai dengan kondisi anak.

4. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat mengadopsi *water tepid sponge* ke dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) penanganan febris pada anak sebagai intervensi awal sebelum pemberian antipiretik. Pelatihan rutin kepada perawat dan edukasi keluarga menjadi langkah penting dalam menjaga kualitas intervensi.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan studi komparatif antara *water tepid sponge* dan intervensi nonfarmakologis lainnya seperti kompres dingin atau mandi hangat. Penelitian lanjutan juga dapat mengevaluasi frekuensi optimal, durasi intervensi, dan pengaruhnya terhadap parameter fisiologis lain seperti denyut jantung atau kenyamanan anak, sehingga dapat memperkuat implementasi dalam keperawatan anak.