

---

**PENERAPAN *TEPID WATER SPONGE* UNTUK MENURUNKAN DEMAM PADA ANAK USIA TODDLER 1-3 TAHUN DENGAN KEJANG DEMAM DI RUANG KEMUNING RSUD BAYU ASIH PURWAKARTA**

Oleh

Wirdan Fauzi Rahman<sup>1</sup>, Serly<sup>2</sup>, Reyda Azzahra<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan RS Efarina Purwakarta

Email: <sup>1</sup>[wildanpath@gmail.com](mailto:wildanpath@gmail.com), <sup>2</sup>[serlysupel@gmail.com](mailto:serlysupel@gmail.com)

---

**Article History:**

Received: 22-05-2022

Revised: 14-06-2022

Accepted: 25-06-2022

**Keywords:**

Hyperthermia, Febrile Convulsion, Tepid Water Sponge

**Abstract:** *Febrile convulsions or febrile convulsions are seizures that occur with an increase in body temperature (rectal temperature above 38°C) which is most often found in children aged 6 months to 4 years. The World Health Organization (WHO) estimates that by 2020 the prevalence of febrile seizure patients will be more than 18.5 million and more than 155,000 of them will die. The incidence of febrile seizures in Indonesia by 2021 reaches 22.2%. Approximately 25-50% of children with febrile seizures have recurrent febrile seizures. Patients with febrile seizures need to be given compress therapy, one of which is by using the Tepid Water Sponge technique. The Tepid Water Sponge is a form of warm compress that uses the wiping technique to reduce the body temperature of patients with high fever. The purpose of this study was to describe the application of Tepid Water Sponge on An. R who had a high fever with febrile seizures. This type of research is descriptive with a case study approach method. The subjects in this study were one toddler patient aged 1-3 years with febrile seizures who experienced hyperthermia in the Kemuning room at Bayu Asih Hospital, Purwakarta. The results of this study showed that the child's temperature before being given a tepid water sponge was 38.8°C and after being given a tepid water sponge for 3 days, namely 36.5°C. The tepid water sponge nursing intervention was carried out in the morning and afternoon in a span of 15-20 minutes. The conclusion from the results of this study is that the average temperature decrease is 1°C and it can be concluded that the tepid water sponge can reduce body temperature in hyperthermic children with febrile seizures*

---

**INTRODUCTION**

Pertumbuhan dan perkembangan (tumbang) pada dasarnya merupakan dua peristiwa yang berlainan, akan tetapi keduanya saling berkaitan. Pertumbuhan (growth), yaitu berkaitan dengan masalah perubahan besar, jumlah ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Sedangkan, Perkembangan adalah Perkembangan (development) adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks

dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensial dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya.

Usia toddler (1-3 tahun) merupakan masa awal anak berkembang, dimana mereka menjadi manusia yang utuh, belajar berjalan, berbicara, memecahkan masalah, berhubungan dengan orang dewasa dan anak seusianya. Pada masa ini kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan halus) serta fungsi ekskresi. Penyimpangan yang tidak terdeteksi pada masa ini dapat menimbulkan masalah terhadap motorik anak, salah satunya yaitu ketidak mampuan mengatur keseimbangan. Anak-anak yang mengalami kesulitan dalam mengatur keseimbangan tubuhnya biasanya juga memiliki kesulitan dalam mengontrol gerakan anggota tubuh seperti pola berlari yang kaku, sering jatuh, dan sering menjatuhkan sesuatu, sehingga terkesan gerakannya ragu-ragu dan tampak canggung. Jika tidak segera ditangani, kesulitan ini akan dibawa terus oleh anak sampai saat mereka sekolah dan akan mengakibatkan masalah lain, yaitu dalam hal membaca dan menulis (Soetjiningsih, 2016 dalam Herien, 2018).

Salah satu gejala yang rentan dan seringkali terjadi pada anak adalah demam. Demam memang bukan merupakan suatu penyakit, biasanya gejala demam terjadi karena adanya kemungkinan masuknya suatu bibit penyakit dalam tubuh. Secara alami suhu tubuh mempertahankan diri dari serangan suatu penyakit dengan meningkatkan suhu tubuh. Demam pada bayi atau balita tidak dapat diabaikan begitu saja karena pada masa ini, otak anak sangat rentan terhadap peningkatan suhu tubuh yang mendadak. Gejala demam merupakan salah satu faktor terjadinya kejang demam.

Kejang demam atau *Febrile convulsion* ialah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal diatas 38°C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium. Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering dijumpai pada anak, terutama pada anak golongan umur 6 bulan sampai 4 tahun. Hampir 3% dari anak yang berumur di bawah 5 tahun pernah mengalami kejang demam (Ngastiyah, 2014 dalam Pangesti, dkk 2020).

Penyebab terjadinya kejang demam antara lain : infeksi yang mengenai jaringan ekstrakranial seperti tonsilitis, otitis media akut, bronkitis seperti obat-obatan, ketidakseimbangan kimiawi seperti hiperkalemia, hipoglikemia dan asidosis, demam, patologis otak, eklampsia (ibu yang mengalami hipertensi prenatal, toksimea gravidarum). Sejalan menurut Airlangga Universty Press (AUP), (2015) dimana kejang demam (*febris convulsion / stuiip / step*) yaitu kejang yang timbul pada waktu demam yang tidak disebabkan oleh proses di dalam kepala (otak: seperti meningitis atau radang selaput otak, ensifilitis atau radang otak) tetapi diluar kepala misalnya karena adanya infeksi di saluran pernapasan, telinga atau infeksi di saluran pencernaan. Biasanya dialami anak usia 6 bulan sampai 5 tahun (Riyadi, 2016 dalam Pangesti, dkk 2020).

Kejang demam dibagi menjadi dua yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Anak-anak yang mengalami kejang demam sederhana tidak memiliki peningkatan resiko kematian. Pada kejang demam kompleks yang terjadi sebelum usia 1 tahun, atau dipicu oleh kenaikan suhu < 39°C dikaitkan dengan angka kematian 2 kali lipat selama 2 tahun pertama setelah terjadinya kejang (Wulandari & Erawati, 2016 dalam Pangesti, dkk 2020).

Kejang demam sederhana adalah kejang demam yang berlangsung kurang dari 10 menit. Biasanya, ini akan berhenti dengan sendirinya dan tidak akan muncul kembali dalam waktu 24 jam. Kejang demam sederhana merupakan 80% dari semua kejang demam. Kejang demam kompleks adalah kejang yang berlangsung lebih dari 10 menit atau kejang berulang lebih dari 2 kali dan kejang pada anak akan kehilangan kesadaran. Durasi kejang demam sekitar 8%. Kejang demam yang kompleks dapat menyebabkan epilepsi dan trauma pada otak. Kedepannya, sekitar 2% sampai 5% anak yang mengalami kejang demam akan mengalami epilepsi

Kejang demam bisa terjadi karena proses intracranial maupun ekstracranial yang dimana tanda gejala kejang demam dimulai dari kejang umum yang biasanya diawali kejang tonik kemudian klonik berlangsung 10-15 menit bisa juga lebih, takikardi, demam, wajah anak akan menjadi biru, matanya berputar-putar, dan badannya akan bergetar dengan hebat (Nurarif & Kusuma, 2015).

World Health Organization (WHO) memperkirakan prevalensi pasien kejang demam pada tahun 2020 lebih dari 18,5 juta dan lebih 155.000 diantaranya meninggal dunia. Angka kejadian dan prevalensi kejang demam di dunia pada tahun 2019 sebesar 2-5%. Di Asia prevalensi kejang demam lebih tinggi yaitu 8,5-9,9% pada tahun yang sama. Kejadian kejang demam pada anak di bawah 5 tahun adalah 2% sampai 5%. Menurut laporan, kejadian kejang demam di Asia lebih tinggi dibandingkan di dunia yaitu 8,5-9,9%. Di Asia, sekitar 80-90% kejang demam merupakan kejang demam sederhana (Faradilla & Abdullah, 2020).

Kejadian kejang demam di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 3-5%, dimana 90% diantaranya disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan. Pada tahun 2017, 18,5% anak mengalami kejang demam dan keadaan ini semakin meningkat. Pada tahun 2018 kejadian kejang demam sebesar 22,2%. Sekitar 25-50% anak-anak dengan kejang demam berulang kali mengalami kejang demam. Pengalaman pertama orang tua melihat kejang demam dapat menyebabkan rasa takut yang berlebihan, trauma emosional, dan kecemasan (Faradilla, & Abdullah, 2020).

Kejang demam harus ditangani secara cepat dan tepat. Penanganan pertama yang tepat dilakukan orangtua saat anak kejang demam adalah tetap tenang dan jangan panik, berusaha menurunkan suhu tubuh anak, memposisikan anak dengan tepat yaitu posisi kepala anak dimiringkan, ditempatkan ditempat yang datar, jauhkan dari benda-benda atau tindakan yang dapat mencederai anak Selain itu, tindakan yang harus diperhatikan dan dilakukan orangtua adalah dengan mempertahankan kelancaran jalan nafas anak seperti tidak menaruh benda apapun dalam mulut dan tidak memasukkan makanan ataupun obat dalam mulut (IDAI, 2016 dalam Indrayati, 2019).

Di provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 penderita dengan kejang demam di rumah sakit berjumlah 5.696 untuk umur 1-4 tahun. Sebagian besar anak usia 3 bulan sampai 36 bulan mengalami serangan demam rata-rata enam kali pertahunnya. Di daerah Jawa Barat, terdapat 157 kasus per 100.000. (Risksdas, 2018).

Di Rumah Sakit Umum Bayu Asih Purwakarta pada tahun 2020 penderita dengan kejang demam pada anak usia 1-3 Tahun berjumlah 232 jiwa. Studi penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan metode deskriptif, peneliti menggunakan 1 responden untuk penelitian pada klien dengan Kejang Demam menggunakan kompres *Tepid Water Sponge* Pada Anak Usia Toddler di Ruang Kemuning Rumah Sakit Umum Daerah Purwakarta.

Diharapkan dengan dilakukan metode kompres *Tepid Water Sponge* ini dapat menurunkan demam pada anak dengan kejang demam.

Hal ini diperkuat dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Thomas, dkk 2009 dalam Kasiati, dkk 2022) yang berjudul "Efektivitas *Tepid Sponge Bath* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Kejang Demam Di RSUD Lawang Malang" yang menyimpulkan bahwa adanya efektivitas pemberian terapi anipiretik yang dikolaborasi dengan penerapan *Tepid Sponge Bath* dengan penurunan suhu mencapai 1,22°C.

Hal ini diperkuat dengan jurnal penelitian studi kasus terdahulu yang dilakukan oleh (Suci Fitri Rahayu dan Muhsinin) yang berjudul "Penerapan *Tepid Water Sponge* Untuk Menurunkan Demam Pada Anak Dengan Kejang Demam Di RSUD DR.H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin" yaitu diketahui bahwa hasil pengkajian awal hari pertama kejang demam terdapat suhu tubuh 38,4°C dengan kategori tingkat suhu tubuh demam. Setelah melakukan pengkajian awal terkait suhu tubuh pada pasien kejang demam, dilakukan intervensi keperawatan dengan menggunakan *tepid water sponge*. *Tepid water sponge* dilakukan untuk mengurangi demam dan diharapkan pasien tidak demam lagi. Tindakan ini dilakukan setiap hari selama 3 hari berturut-turut dengan waktu kurang lebih 15-20 menit.

Teknik *tepid water sponge* berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh karena kompres blok langsung dilakukan di beberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar, sehingga mengakibatkan peningkatan sirkulasi serta peningkatan tekanan kapiler. Intervensi keperawatan yang telah dilakukan oleh perawat mulai hari pertama, kedua, dan ketiga didapatkan hasil penurunan suhu tubuh pada anak. Pada hari pertama jam 09.00 terjadi penurunan sebesar 1,2°C, pada hari pertama jam 12.30 terjadi penurunan sebesar 1,3°C, pada hari ke dua jam 09.00 terjadi penurunan sebesar 1,4°C, pada hari kedua jam 12.30 terjadi penurunan 0,6°C pada hari ketiga jam 09.00 terjadi penurunan sebesar 0,9°C dan pada hari ketiga jam 12.30 terjadi penurunan sebesar 0,5°C. Pelaksanaan *Tepid Water Sponge* menunjukkan adanya efektivitas dalam penurunan suhu tubuh dengan nilai rata-rata 1°C. Berdasarkan analisa peneliti yang diperkuat oleh penelitian terkait, dapat disimpulkan bahwa *tepid water sponge* dapat menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam.

Berdasarkan hal-hal diatas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian pada anak dengan Kejang Demam dan mengambil judul Penerapan *Tepid Water Sponge* Untuk Menurunkan Demam Pada Anak Usia Toddler 1-3 Tahun Dengan Kejang Demam Di Ruang Kemuning Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih Purwakarta).

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan cara terhadap jalannya penelitian "Penerapan *Tepid Water Sponge* Untuk Menurunkan Demam Pada Anak Usia Toddler Dengan Kejang Demam Di Ruang Kemuning Rumah Sakit Umum Daerah Purwakarta". Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yang digambarkan untuk membuat gambaran secara sistematis dan faktual. Desain yang dipakai dalam penelitian ini adalah studi kasus yaitu studi mengeksplere masalah dan penerapannya. (Irfanuddin, 2019).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut :

### Analisis Univariat

- a. Karakteristik responden adalah anak pra sekolah dimana pengelompokkan umur dari 1 tahun sampai dengan 3 tahun.

**Tabel 1. Distribusi responden kelompok perlakuan berdasarkan umur**

N o	Umur (tahun)	Frekue nsi	Prosentase (%)
1.	1	11	36,7
2.	2	15	50
3	3	4	13,3
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian usia responden pada umur 2 tahun (50%)

- b. Distribusi Suhu sebelum dilakukan tepid sponge

**Tabel 2. Distribusi suhu sebelum dilakukan tepid sponge**

No	Suhu (°c)	Frekuensi	Prosentasi (%)
1.	37,8- 38	4	13,33
2.	38 - 39	22	73,34
3	39 - 40	4	13,33
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>99,99</b>

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa suhu sebelum dilakukan tepid sponge sebagian besar ( 73, 34 %) berada pada suhu 38-39° Celcius

- c. Distribusi suhu setelah dilakukan tepid sponge

**Tabel 3. Distribusi suhu setelah dilakukan tepid sponge**

No	Suhu (°c)	Frekue nsi	Prosentasi (%)
1.	36- 37	0	0
2.	37 - 38	19	63, 3
3.	38 - 39	10	33,3
4.	39 - 40	1	3,3
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>99,99</b>

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa suhu tubuh setelah dilakukan tepid sponge sebagian besar (63 %) berada pada suhu 37 -38° Celsius

- d. Karakteristik responden adalah anak pra sekolah dimana pengelompokkan umur dari 3 tahun sampai dengan 6 tahun

**Tabel 4. Distribusi responden kelompok kontrol berdasarkan umur**

No	Umur (tahun)	Frekue nsi	Prosentasi (%)
1.	1	18	60
2.	2	7	23,3
3	3	5	16,7

Total	30	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar ( 60 %) berada pada umur 1 tahun.

e. Distribusi Suhu sebelum dilakukan kompres biasa

**Tabel 5. Distribusi suhu sebelum dilakukan kompres biasa**

No	Suhu (°c)	Frekuensi	Prosentasi (%)
1.	37,8 - 38	6	20
2.	38 - 39	21	70
3.	39 - 40	3	10
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan suhu sebelum sebagian besar ( 70 % pada suhu 38 - 39° Celsius

f. Distribusi suhu setelah dilakukan kompres biasa

**Tabel 6. Distribusi suhu setelah dilakukan kompres biasa**

No	Suhu (°c)	Frekuensi	Prosentasi (%)
1.	36 - 37	0	0
2.	37 - 38	10	33,3
3.	38 - 39	20	66,7
4.	39 - 40	0	0
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar ( 66,7 %) pada suhu 38 - 39° Celsius

### Analisis Bivariat

a. Hasil penilaian suhu tubuh sebelum dilakukan kompres tepid sponge pada kelompok intervensi dan kelompok control sebagai uji prasyarat

Tabel 1 menyajikan data penilaian suhu tubuh sebelum dilakukan kompres tepid sponge. Tabel ini juga menyajikan nilai P uji homogenitas sebagai uji prasyarat.

**Tabel 7. Perbedaan suhu tubuh sebelum dilakukan kompres water tepid sponge pada kelompok intervensi dan kelompok Kontrol**

Suhu Tubuh Sebelum	Intervensi n = 30	Kontrol n = 30	P value
<b>Mean</b>	38.57	38.55	<b>0.111</b>
<b>±SD</b>	± 0.483	± 0.475	

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa nilai  $p$  sebesar 0.111, sehingga nilai  $p > 0.05$ , maka secara statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan suhu tubuh sebelum dilakukan kompres water tepid sponge pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dengan kata lain, kedua kelompok

tersebut homogen.

- b. Perbandingan suhu tubuh setelah dilakukan kompres *tepid sponge* sebelum dan sesudah kelompok intervensi dan control

Penilaian suhu tubuh dengan menggunakan lembar observasi prosedur *tepid sponge* pada sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Data suhu tubuh pada kelompok intervensi dan control terdistribusi normal sehingga uji beda yang digunakan adalah *uji paired sample T-Tes*

**Tabel 8. Perbandingan rerata skor suhu Tubuh sebelum dan sesudah dilakukan water tepidsponge untuk kelompok intervensi dan kelompok control**

Suhu Tubuh	Interven si	Kontrol
	<b>n = 30</b>	<b>n = 30</b>
Sebelum <i>mean±SD</i>	38,57±0. 48	38.55±0. 47
Sesudah <i>mean±SD</i>	37.92±0. 59	38.2±0.4 6
<i>p value</i>	0.000	0.052

Berdasarkan Tabel 8, perbedaan suhu tubuh anak pada uji *t* berpasangan untuk kelompok intervensi diperoleh nilai signifikansi 0.000 ( $p < 0.05$ ). Artinya, terdapat perbedaan rerata pengukuran suhu tubuh setelah dilakukan kompres water tepid sponge. Perbedaan rerata 0.65, sehingga dapat disimpulkan hasilnya bermakna. Hasil yang diperoleh dari kelompok control menunjukkan nilai signifikasinya 0.052 ( $p > 0.05$ ). sehingga dapat disimpulkan bahwa perbedaan rerata pengukuran suhu pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang bermakna.

- c. Pengaruh antara Kompres Water tepid sponge dengan penurunan suhu tubuh  
Nilai selisih antara sebelum dan sesudah dilakukan prosedur water tepid sponge pada kelompok intrvensi dan kelompok control dilakukan uji beda dengan menggunakan uji *independen sample t-test*

**Tabel 9. Perbandingan peningkatan rerata suhu tubuh kelompok intervensi dan kelompok control**

Suhu tubuh	Intervensi n = 30	Kontrol n = 30	Mean difference	P value
Mean ±SD	0.63 ± 0.28	0.35 ± 0.11	0.29	

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil perbedaan rerata (meandifference) sebesar 0.29 dengan perbedaan rerata 0.28 dengan nilai IK 95% antara 0.18 -0.39 dengan perbedan rerata 0.29. sehingga bisa disimpulkan nilai  $p < 0.05$  berarti terdapat perbedaan rerata skor penurunan suhu tubuh yang bermakna setelah dilakukan kompres water tepid sponge. Pemberian kompres water tepid sponge berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh.

## PEMBAHASAN

1. Penuruhan suhu tubuh setelah dilakukan kompres water tepid sponge

Hasil Pengukuran suhu sebelum dilakukan kompres water tepid sponge pada kelompok intervensi dan kelompok control menunjukkan peredaan perolehan nilai. Setelah dilakukan analisis statistic terhadap *mean* suhu sebelum dilakukan intervensi terdapat perbedaan yang bermakna ( $p > 0.05$ ) yang berate suhu tubuh responden antara kelompok intervensi dan kelompok control tidak terdapat perbedaan atau sebanding. Kesetaarran *Mean* suhu tubuh awal antara kelompok intervensi dan kelompok control telah memenuhi criteria dalam melakukan suatu penelitian eksperimen. Menurut Murti (1997), ondisi awal antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol haruslah sebanding. Dalam penelitian ini, kedua kelompok memiliki kondisi awal yang setara dan berdistribusi normal. Setelah pengukuran suhu tubuh awal, peneliti melakukan indakan keperawatan yaitu kompres dengan tehnik *tepid sponge*. Adapun tahapan prosedurnya adalah mencuci tangan, menutup sampiran/jendela, memakai sarung tangan, memasang pengalas dibawah tubuh anak, melepas pakaian anak, memasang selimut mandi, mencelupkan waslap ke Waskom dan mengusapkannya ke seluruh tubuh , melakukannya tindakan beberapa kali (setelah kulit kering), mengkaji perubahan suhu setiap 15-20 menit, menghentikan prosedur bila suhu tubuh mendekati normal, mengeringkan tubuh dengan handuk, merapikan kembali alat-alat melepas sarung tangan merapikan pasien, menanyakan kenyamanan pasien dan mencuci tangan. (Potter dan Perry, 2005).

Hasil analisis Suhu tubuh pada kelompok intervensi terdapat penurunan *mean* suhu tubuh setelah dilakukan kompres *tepid sponge*. Hasil kelompok control juga mengalami sedikit penurunan suhu tubuh. Sehingga bisadisimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan kompres *tepid sponge*. Penurunan nilai *mean* suhu tubuh ini disebabkan oleh tindakan mengkompres dengan menggunakan tehnik water tepid sponge. Dengan demikian secara sederhana dapat dikatakan bahwa penurunan suhu tubuh merupakan efek dari pemberian kompres *tepid sponge*. Kompres *tepid sponge* adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka. Pada proses pemberian kompres *tepid sponge* ini mekanisme kerja pada kompres tersebut memberikan efek adanya penyaluransinyal ke hipotalamus melalui keringat dan vasodilatasi perifer sehingga proses perpindahan panas yang diperoleh dari kompres *tepid sponge* ini berlangsung melalui dua proses yaitu konduksi dan evaporasi dimana proses perpindahan panas melalui proses konduksi ini dimulai dari tindakan mengkompres anak dengan waslap dan proses evaporasi ini diperoleh dari adanya seka pada tubuh saat pengusapan yang dilakukan sehingga terjadi proses penguapan panas menjadi keringat. Selama ini kompres air biasa atau air dingin menjadi kebiasaan para ibu saat anaknya demam. Namun kompres dengan menggunakan air biasa atau air dingin sudah tidak dianjurkan karena pada kenyataannya didapatkan bahwa demam tidak menjadi turun bahkan demam kembali naik dan sering sekali menyebabkan anak menangis, menggigil, dan kebiruan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewi, A.K (2016) berdasarkan hasil penelitian perbedaan dalam pengaruh penurunan suhu tubuh dapat disimpulkan bahwa pemberian *tepid sponge bath* lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dibandingkan dengan kompres air hangat. Hal ini disebabkan adanya seka tubuh pada teknik tersebut akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer di sekujur tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan



hasil yang diberikan oleh kompres air hangat yang hanya mengandalkan reaksi dari stimulasi hipotalamus.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, dkk, (2013) bahwa berdasarkan analisis yang dilakukan pada 17 responden yang diberikan kompres air hangat, rata-rata mengalami penurunan suhu tubuh sebesar 1,2°C. Sedangkan 17 responden yang diberikan kompres air biasa, rata-rata mengalami penurunan suhu tubuh sebesar 0,86°C. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres air biasa atau dingin tidak efektif dilakukan pada anak yang mengalami demam, karena terdapat perbedaan jumlah penurunan derajat suhu saat diberikan kompres air hangat dan air dingin. Menurut Sodikin (2012) bahwa penggunaan air hangat dalam kompres dapat mencegah anak dari menggigil sehingga pasien tidak mengalami peningkatan suhu tubuh. Hangat dari kompres tersebut merangsang vasodilatasi sehingga mempercepat proses evaporasi dan konduksi dan akhirnya dapat menurunkan suhu tubuh. Sedangkan pada kompres air biasa, bahwa air dingin dalam kompres dapat menimbulkan efek menggigil pada pasien. Dingin dari kompres tersebut dapat menghambat rangsangan vasodilatasi sehingga dapat menghambat proses evaporasi dan konduksi yang pada akhirnya memperlambat penurunan suhu tubuh.

2. Pengaruh antara kompres *tepid sponge* dengan penurunan suhu tubuh Hasil analisis menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi, kualitas asuhan ibu antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah sama dan tidak terdapat perbedaan yang bermakna (homogen) setelah dilakukan intervensi berupa kompres water tepid sponge.

#### **KESIMPULAN**

1. Suhu sebelum sebelum dilakukan tepid sponge sebagian besar ( 73, 34 %) berada pada suhu 38-39° Celcius
2. Suhu tubuh setelah dilakukan tepid sponge sebagian besar (63 %) berada pada suhu 37 -38° Celsius
3. Perbedaan suhu tubuh anak pada uji *t* berpasangan untuk kelompok intervensi diperoleh nilai signifikansi 0.000 ( $p < 0.05$ )
4. Pemberian kompres water tepid sponge berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh

#### **SARAN**

1. Prosedur tepid sponge dapat dilakukan di rumah sakit pada anak yang mengalami demam untuk menurunkan suhu tubuh secara efektif
2. Orang tua dapat melakukan prosedur tepid sponge di rumah pada saat anak mengalami demam

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Anggraini, D., & Hasni, D. (2022). Kejang Demam. *Scientific Journal*, 1(4), 325-331.
- [2] Astuti, P., Astuti, W. T., & Nurhayati, L. (2018). Penerapan Water Tepid Sponge (WTS) untuk Mengatasi Demam Tipoid Abdominalis Pada An. Z. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 4(2), 20-29.

- [3] Azhari, M. H. (2021). *Efektifitas Kompres Hangat Dengan Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Kejang Demam*. *Jurnal Kesehatan*, 10(1).
- [4] Budi, I. S., Munzaemah, S., & Listyarini, A. D. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Kejang Demam Berulang di Ruang Anak Rumah Sakit Islam Sunan Kudus*. *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, 8(1).
- [5] Faradilla, F., & Abdullah, R. (2020). *The Effectiveness of the Water Tepid Sponge to Decrease the Body Temperature in Children With Febrile Seizure*. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 3(2), 1-9.
- [6] Felina, S., & Binuko, K. P. E. (2022). *Anak Usia 2 Tahun 8 Bulan dengan Kejang Demam Kompleks*. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 99-106.
- [7] Immawati, I. (2021). *Penerapan Tepid Sponge Terhadap Masalah Keperawatan Hipertermi Pada Pasien Anak Demam Usia Toddler (1-3 Tahun)*. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 395-400.
- [8] Intania, R., Dimiati, H., & Ridwan, A. (2021). *Hubungan Status Gizi dengan Usia Kejang Demam Pertama pada Anak*. *Sari Pediatri*, 23(1), 28-35.
- [9] Pangesti, N. A., & Atmojo, B. S. R. (2020). *Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana*. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(1), 29-35.
- [10] Putra, A. A. (2018). *Perbedaan efektivitas antara pemberian tepid sponge bath dan kompres plester terhadap perubahan suhu tubuh anak batita yang mengalami demam di ruang anak RSUD dr. R. Soedjono Selong Lombok Timur*. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(2).
- [11] Putri, D. R. (2017). *Penerapan Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Kejang Demam di Ruang Ibu dan Anak Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2017*.
- [12] Puji, A., & Astuti, W. T. (2018). *Penerapan Water Tepid Sponge (Wts) Untuk Mengatasi Demam Tipoid Abdominalis Pada An. Z*. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 4(2), 20-29.
- [13] Lesmana, Y. (2023). *Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Tentang Kejang Demam Pada Anak Di Posyandu Nusa Indah Desa Cibunar Kecamatan Cibatu Kabupaten Garut Tahun 2022*
- [14] Herien, Y. (2018). *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang Tahun 2017*. *Menara Ilmu*, 12(4).
- [15] Indrayati, N., & Haryanti, D. (2019). *Peningkatan Kemampuan Orangtua dalam Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak*. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 1(1), 7-12.
- [16] Nurlaila, N., Kep, M., Utami, N. W., Kep, M., & Cahyani, T. (2018). *Buku ajar keperawatan anak*. Penerbit LeutikaPrio.
- [17] Irfannuddin, D. D., Ko, S., & Ked, M. P. (2019). *Cara Sistematis Berlatih Meneliti: Merangkai Sistematis Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Pt. Rayyana Komunikasindo.
- [18] Rahayu, S. F. (2022). *Penerapan Tepid Water Sponge Untuk Menurunkan Demam Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Rsud Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin*. *Journal Nursing Army*, 3(2), 36-40
- [19] Kasiati, S. K. P., & Hidayah, N. (2022). *Efektifitas Tepid Sponge Bath Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Kejang Demam Di Rsud Lawang Malang*. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 14(1), 103-114.

- 
- [20] Khadijah, M. A., & Amelia, N. (2020). Perkembangan fisik motorik anak usia dini: teori dan praktik. Prenada media.
- [21] Mulyani, E., & Lestari, N. E. (2020). Efektifitas *Tepid Water Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(1), 7-14.
- [22] Linawati, N., Edita Revine, S., & Maryustiana, M. (2019). Efektifitas penurunan suhu tubuh menggunakan kompres hangat dan *water tepid sponge* di rumah sakit DKT Tk IV 02.07. 04 Bandar Lampung. *Holistik: Jurnal Kesehatan*, 13(2), 143-153.
- [23] Novikasari, L., Siahaan, E. R., & Maryustiana, M. (2019). Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Hangat Dan *Water Tepid Sponge* Di Rumah Sakit Dkt Tk Iv 02.07. 04 Bandar Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(2), 143-153.
- [24] Mahrulia, H., & Taharuddin, T. (2021). Gambaran Riwayat Keluarga pada Anak dengan Kejang Demam: Literature Review.
- [25] Immawati, I. (2021). Penerapan Tepid Sponge Terhadap Masalah Keperawatan Hipertermi Pada Pasien Anak Demam Usia Toddler (1-3 Tahun). *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 395-400.
- [26] Kasiati, S. K. P., & Hidayah, N. (2022). Efektifitas *Tepid Sponge Bath* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Kejang Demam Di Rsud Lawang Malang. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 14(1), 103-114.
- [27] Kusuma, R. D. N., Suryani, R. L., & Cahyaningrum, E. D. (2023). Kompres Hangat Untuk Mengatasi Masalah Hipertermia Pada Penderita Kejang Demam: *Warm Compresses To Overcome The Problem Of Hyperthermia In Patients With Febrile Seizures. Journal of Nursing Education and Practice*, 2(3), 242-247.
- [28] Mulyani, E., & Lestari, N. E. (2020). Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(1), 7-14.
- [29] Novikasari, L., Siahaan, E. R., & Maryustiana, M. (2019). Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Hangat Dan *Water Tepid Sponge* Di Rumah Sakit Dkt Tk Iv 02.07. 04 Bandar Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(2), 143-153.
- [30] Rahayu, S. F. (2022). Penerapan *Tepid Water Sponge* Untuk Menurunkan Demam Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Rsud Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. *Journal Nursing Army*, 3(2), 36-40
- [31] Windawati, W., & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat. *Ners Muda*, 1(1), 59.

2704

JCI

Jurnal Cakrawala Ilmiah

Vol.1, No.10, Juni 2022

---

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN