



<https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/JKG/>

STUDI KASUS: PENERAPAN *WATER TEPID SPONGE* UNTUK MENGATASI MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMI PADA PASIEN KEJANG DEMAM

Erma Fatimah Nuriyah¹, Murniati²

^{1,2}Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

(Sejarah artikel: Diserahkan Mei 2023, Diterima Juni 2023, Diterbitkan Juli 2023)

ABSTRAK

Angka kasus kejang demam di Indonesia diinformasikan mencapai 14.252 penderita. Komponen pencetus kejang demam bukan pada saat setelah timbul penambahan temperatur yang lama, tetapi pada saat suhu tubuh mengalami peningkatan yang disebut hipertermi. Hipertermi ialah salah satu hal yang sering dialami saat pasien mengalami kejang demam. Salah satu upaya selama menurunkan suhu ialah menggunakan Teknik nonfarmakologis, salah satunya yaitu Teknik *water tepid sponge*. Tepid Sponge ialah gabungan teknik blok dan seka. Teknik ini memakai kompres blok bukan semata-mata di satu tempat saja, tetapi langsung disejumlah lokasi yang mempunyai pembuluh darah besar. Penelitian ini adalah menerapkan Teknik *water tepid sponge* untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertemi. Metode pada penelitian ini ialah studi kasus (*case study*) dan subyek yang digunakan adalah pasien Hipertermi berusia 1,6 tahun yang di rawat di ruang rawat inap Aster RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan implementasi pemberian *tepid sponge* selama 20-30 menit/hari selama 3x24 jam pasien mengalami penurunan suhu tubuh dari 38,4°C menjadi 36,5°C. Kesimpulan penelitian ini adalah ada penurunan suhu tubuh pasien Hipertermi dengan dilakukan penenerapan *water tepid sponge*. Saran untuk pasien diharapkan pasien/keluarga bisa menerapkan Teknik *water tepid sponge* ini secara mandiri.

Kata Kunci: water tepid sponge, hipertermi, kejang demam

ABSTRACT

It is reported that there are 14,252 cases of febrile seizures in Indonesia. The component that triggers a febrile seizure is not when there is a long increase in temperature, but when the body temperature has increased which is called hyperthermia. Hyperthermia is one of the things that is often experienced when patients have febrile seizures. One of the efforts to lower the temperature is to use non-pharmacological techniques, one of which is the Water Edged Sponge Technique. Tepid Sponge is a combination of block and wipe **techniques**. This technique uses compressed blocks not only in one place but directly in a number of locations that have large blood vessels Objectives. This research is to apply the **water-tepid** sponge technique to reduce body temperature in hyperthermic patients. The method in this study was a case study and the subjects used were hyperthermic patients aged 1.6 years who were treated in the Aster inpatient room at the Aster Hospital. Prof. Dr. Margono Soekarjo. The results of this study indicate that after the implementation of tepid sponge administration for 20-30 minutes/day for 3x24 hours the patient experienced a decrease in **body temperature** from 38.4oC to 36.5oC. The conclusion of this study is that there is a decrease in the body temperature of hyperthermic patients by applying a **water-tepid** sponge. Suggestions for patients are that patients/families can apply the Water Edged Sponge Technique independently.

Keywords: water-tepid sponge, hyperthermia, febrile convulsion

PENDAHULUAN

Kejang demam ialah penyimpangan neurologis yang terkadang timbul pada anak-

anak terlebih pada usia 6 bulan hingga batas 5 tahun (Windawati, 2020). Kejang demam ialah gejala kejang yang timbul di temperatur rektal

diatas 38°C yang asal mulanya akibat reaksi ekstrakranial tanpa adanya gangguan elektrolit maupun riwayat kejang tanpa demam sebelumnya, biasanya berlangsung pada umur 6 bulan hingga 5 tahun serta setelah kejang pasien sadar (Ismet, 2017). Pencetus anak terjadi kejang demam masih belum dapat ditentukan, penyebab kejang demam tidak pada saat sesudah berlangsungnya penambahan temperatur yang lama, tetapi saat temperatur badan mengalami peningkatan yang disebut hipertermi (Putra, 2022).

Hipertermia ialah penambahan suhu inti badan manusia yang kebanyakan timbul akibat infeksi, situasi dimana otak menetapkan temperatur di atas normal ialah >38°C. Akan tetapi, panas yang sebenarnya yaitu ketika suhu >38.5°C. Hipertermia pula bisa diartikan menjadi suhu tubuh yang amat panas atau tinggi (Anisa, 2019). Saat kulit yang hangat merambah yang hangat hingga akan timbul peralihan panas melewati evaporasi, sehingga perpindahan energi panas berganti sebagai gas sebagaimana penggunaan tehnik *tepid sponge* (Iskandar, 2022).

Tata laksana hipertermia dapat dilaksanakan lewat pengobatan farmakologi dan juga memakai non farmakologi. Tata laksana hipertermia menurut non farmakologi ialah lewat kompres air hangat. Ada sebagian teknik kompres yang bisa dilakukan untuk merendahkan temperatur tubuh ialah menggunakan gabungan kompres hangat bersama teknik blok serta teknik seka (*water tepid sponge*) (Irmachatshalihah, 2020).

Tepid Sponge ialah campuran teknik blok menggunakan seka. Teknik ini memanfaatkan kompres blok bukan saja pada suatu area saja, tetapi langsung diseputar area yang mempunyai pembuluh arteri besar. Bukan hanya itu masih terdapat perlakuan lanjutan ialah lewat pemberian seka di sejumlah lingkup badan sehingga perlakuan yang diterapkan kepada pasien disaat teknik ini akan semakin komplek dibandingkan dengan tehnik yang berbeda

akan tetapi dengan kompres blok langsung diberagam lokasi ini bisa memudahkan penyampaian tanda ke hipotalamus dengan makin segera. Selain itu pemberian seka dapat memacu pelebaran pembuluh darah perifer memudahkan peralihan panas dari tubuh ke area sekeliling sehingga memacu penurunan suhu tubuh (Firmansyah, 2021).

Atas permasalahan ini peneliti ingin melakukan studi kasus dengan memberikan implementasi *water tepid sponge* supaya pasien bisa mengalami penurunan suhu tubuh, sehingga peneliti membuat karya tulis ini. Diharapkan pembaca bisa mengetahui dan menerapkan sehingga bisa dilakukan sebagai bentuk asuhan keperawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini ialah penelitian studi kasus (case study). Instrumen penelitian ini ialah pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, penegakan diagnose, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Penelitian dilakukan semasa 3 hari dimulai pada tanggal 10 April 2023-12 April 2023. Tempat penelitian ini yaitu dilakukan di ruang rawat inap Aster RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo. Sampel yang dipakai pada studi ini ialah satu pasien laki-laki berusia 1,6 tahun dengan diagnose medis yaitu Kejang Demam dan masalah keperawatannya yaitu Hipertermi, pasien diperoleh suhu tubuh yaitu 38,4oC. Metode pengambilan data dilaksanakan lewat tanya jawab, pemeriksaan fisik, observasi dan studi dokumentasi asuhan keperawatan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 10 April 2023-12 April 2023 di RSUD. Prof.Dr. Margono Soekarjo, di ruang Aster dengan satu responden dengan masalah hipertermi. Pengkajian pasien dilakukan pada tanggal 10 April 2023, saat dilakukan pengkajian

didapatkan data identitas yaitu An. K berumur 1 tahun 6 bulan, berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, suku bangsa jawa, belum sekolah. Nama ayah yaitu Tn.I dan nama ibu yaitu Ny.F. Pendidikan orang tua Tn.I lulus SLTP dan Ny.F lulus SLTP. Pekerjaan ayahnya yaitu sebagai karyawan swasta dan pekerjaan ibunya yaitu ibu rumah tangga. Saat dilakukan pengkajian ditemukan data bahwa ibu An.K menerangkan anaknya demam, Ibu An.K menerangkan anaknya saat dirumah demam 40°C disertai kejang sebanyak 1 kali, saat dikaji pada tanggal 10 April 2023 Ibu An. K mengatakan bahwa anaknya demam naik turun, kulit teraba hangat serta mengalami diare sebanyak empat kali. Riwayat penyakit dahulu yaitu An.K belum pernah mengalami kejang sebelumnya, belum sempat dirawat di rumah sakit, tidak ada riwayat pembedahan, tidak ada riwayat alergi, tidak ada riwayat kecelakaan, maupun keracunan. Hasil pemeriksaan fisik diperoleh data keadaan umum baik, suhu tubuh 38,4°C, nadi 108x/manit, respirasi 35x/menit, saturasi 98%. Kesadaran composmentis, berat badan sebelum sakit yaitu 9,5 Kg, sedangkan saat pengkajian yaitu 8,5 Kg, tinggi badan 72 cm. Frekuensi makan An. K yaitu hanya makan seperempat sampai setengah porsi makan dari porsi makanan yang disediakan di rumah sakit. Air minum yang masuk selama di rumah sakit cukup. BAB An.K cukup banyak yaitu 4x dengan konsentrasi agak cair, sedangkan BAK yaitu 3x/hari dengan warna urin kuning kecoklatan. Frekuensi istirahat dan tidur selama sakit sama dengan sebelum sakit, tidur siang 1 jam dan tidur malam hanya 8-9 jam, klien sesekali terbangun dan tidak senyenyak saat sebelum sakit.

Dari data pengkajian pada An. K diperoleh data subyektif: ibu An. K mengucapkan bahwa anaknya demam, ibu An.K mengatakan anaknya kejang. Data objektif: An,K tampak lemas, suhu tubuh 38,4°C, kulit teraba hangat, wajah tampak kemerahan, RR: 35x/menit, Nadi: 108xmenit.

Dari data yang telah didapatkan penulis menyimpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang muncul pada pengkajian An.K adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (kejang demam) (PPNI, 2016). Tindakan keperawatan yang direncanakan pada An.K pada diagnosa keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (kejang demam) yaitu termoregulasi An.K membaik (PPNI, 2018b). Intervensi keperawatan yang dilakukan pada An.K untuk mengatasi permasalahan hipertermia disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu dengan melakukan manajemen hipertermia (I.15506) (PPNI, 2018a). Tindakan yang dilaksanakan ialah pada observasi dilakukan identifikasi penyebab hipertermi, monitor suhu tubuh, dan untuk terapeutik yaitu berikan cairan oral, untuk edukasi adalah anjurkan tirah baring, dan yang kolaborasi ialah kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit iv, memberikan Teknik nonfarmakologis kompres *water tepid sponge*.

Tahap implementasi ialah dengan melakukan teknik *water tepid sponge* dilakukan dengan langkah pertama adalah menyiapkan alat serta bahan yang dibutuhkan yaitu air hangat, baskom, waslap, dan thermometer. Untuk pertama yaitu mengukur suhu An. K terlebih dahulu kemudian melepaskan baju An. K setelah itu memasukan waslap kedalam air hangat, air hangat yang dipakai yaitu dengan suhu rata-rata 34-36°C. Setelah waslap direndam lalu peras waslap serta meletakkan waslap di area titik kompres yaitu dahi, kedua axila, lipatan kedua paha hal ini lantaran bagian-bagian itu akan menginterpretasikan temperatur diluaran amat panas, akibatnya badan akan merendahkan pengaturan temperatur ke otak agar tidak menambah suhu pengatur tubuh (Ratnawati, 2016). Tindakan kompres *water tepid sponge* diulangi hingga suhu tubuh menurun, terakhir ukur kembali suhu tubuh An. K. Pemberian *water tepid sponge* ini dilakukan kepada An. K sebanyak 1

kali selama 20 menit. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil ialah ibu An.K mengucapkan anaknya sudah tidak demam lagi. Data objektif ialah pasien tampak tenang, kulit teraba normal, suhu tubuh 36,5°C, nadi 98x/menit. Panas dari air kompres tersebut merangsang vasodilatasi sehingga memacu jalannya evaporasi serta konduksi, pada hasilnya bisa merendahkan temperatur tubuh (Henri, 2023).

Hasil penelitian Immawati (2021). Menerangkan bahwa diperoleh peralihan penurunan temperatur tubuh selepas pemberian kompres *tepid sponge*. Penurunan temperatur tubuh pada pasien sebesar 1,2°C. Berdasarkan penelitian lainnya oleh Albayani (2022) bahwa asuhan keperawatan dengan penerapan water tepid sponge bisa menurunkan temperatur tubuh pada anak yang terjadi hipertermi.

SIMPULAN

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan tentang penerapan water tepid sponge pada pasien dengan hipertermi, bisa dikatakan bahwa pasien mengalami penurunan suhu tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

Albayani, M. I. , et al. (2022). Pemberian Water Tepid Sponge pada Anak dengan Hipertermia. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 12(2), 55–60.

Anisa, K. D. (2019). Efektifitas kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh pada An. D dengan hipertermia. . *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2), 122–127.

Firmansyah, A. , S. H. , & A. H. (2021). Studi Kasus Implementasi Evidence-Based Nursing: Water Tepid Sponge Bath Untuk Menurunkan Demam Pasien Tifoid. *Viva Medika: . Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 14(2), 174–181.

Henri, H. , et al. (2023). Pemberian Tapid Sponge terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Toodler (1-3 Tahun). . *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1413–1418.

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.

Irmachatsalihah, R. , & A. D. (2020). Kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (tepid sponge bath) menurunkan suhu tubuh pada anak penderita gastroenteritis. . *Ners Muda*, 1(3), 193–199.

Iskandar, S. , & I. I. (2022). Efektivitas Terapi Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. . *Mitra Raflesia (Journal of Health Science)*, 14(1), 63–69.

Ismet, I. (2017). Kejang Demam. *Jurnal Kesehatan Melayu*, 1(1), 41–44.

PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.

PPNI. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.

PPNI. (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.

Putra, R. N. , & A. E. (2022). Pengelolaan Hipertermia Pada Anak Pra Sekolah Dengan Demam Typhoid: Management Of Hyperthermia In Pre-School Children With Typhoid Fever. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10(2), 58–68.

Ratnawati, D. S. , W. W. , & H. T. (2016). Pemberian Kompres Hangat Di Lipatan Paha Lebih Efektif Menurunkan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam Dibandingkan Pemberian Kompres

Hangat Di Dahi. . *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 4(2), 15–20.

Windawati, W. , & A. D. (2020). Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat. . *Ners Muda*, 1(1), 59.

