



INTERVENSI *TEPID WATER SPONGE* UNTUK MENGATASI MASALAH HIPERTERMIA PADA ANAK

Susanti Widiastuti*, Indi Rahmawati

Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional, Jl. Sawo Manila, Pejaten, Pasar Minggu, Jakarta Selatan, Jakarta 12520, Indonesia

*Susan.Widiastuti@civitas.unas.ac.id

ABSTRAK

Upaya tatalaksana DHF yaitu dengan terapi nonfarmakologi seperti kompres hangat. Terapi ini terbukti dapat menurunkan suhu tubuh apabila dilakukan secara konsisten yaitu 15-30 menit selama 3 hari berturut-turut. Menjelaskan asuhan keperawatan melalui intervensi Tepid Water Sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien Anak dengan diagnosa Dengue Haemorrhagic Fever. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah agar ibu yang memiliki balita karena hipertermia dapat menerapkannya, sehingga tidak terjadi hal yang tidak diinginkan sehingga terhindar dari komplikasi yang membahayakan. Pemberian edukasi dan intervensi kepada klien anak yang mengalami demam dengan jumlah 10 orang Tepid Water Sponge pada anak dengan DHF di RS. Buah Hati Ciputat. Sebelum memulai tindakan meminta izin kepada orang tua anak yang mengalami hipertermia, dengan menjelaskan intervensi yang telah dilakukan dan melakukan tindakan intervensi Tepid Water Sponge dan melakukan evaluasi kepada anak dan orang tua. Kegiatan ini diharapkan bermanfaat bagi orang tua yang memiliki anak dengan hipertermia.

Kata kunci: DHF; hipertermi; *tepid water sponge*

TEPID WATER SPONGE INTERVENTION TO OVERCOME HYPERTHERMIA PROBLEMS IN CHILDREN

ABSTRACT

Non-pharmacological therapy such as warm compresses is a common treatment for dengue fever. This therapy has been shown to lower body temperature when performed consistently for 15-30 minutes for three consecutive days. This study explains nursing care through the Tepid Water Sponge intervention to reduce body temperature in children diagnosed with Dengue Hemorrhagic Fever. The purpose of this community service is to enable mothers of toddlers with hyperthermia to apply it, preventing unwanted complications and preventing life-threatening complications. Providing education and interventions to 10 children with fever at Buah Hati Hospital in Ciputat. Before beginning the intervention, permission was obtained from the parents of the child with hyperthermia, explaining the interventions that had been carried out, and conducting an evaluation of the child and parents. This activity is expected to be beneficial for parents of children with hyperthermia.

Keywords: DHF; hyperthermia; *tepid water sponge*

PENDAHULUAN

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) atau Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue melalui gigitan nyamuk Aedes terutama Aedes aegypti. (Kemenkes, 2022). DHF umumnya ditularkan melalui nyamuk yang terinfeksi virus dengue. Pada pasien DHF dapat ditemukan beberapa gejala seperti suhu tubuh tinggi serta menggigil, mual, muntah, pusing, pegal-pegal, bintik-bintik merah pada kulit. Pada hari ke 2-7 demam dapat meningkat hingga 40-41°C serta terdapat beberapa perdarahan yang kemungkinan muncul berupa perdarahan dibawah kulit (petekia), hidung dan gusi berdarah, serta perdarahan yang terjadi didalam tubuh, tanda dan gejala tersebut menandakan terjadinya kebocoran plasma (Centre of Health, 2023).

Hipertermi adalah keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan suhu tubuh diatas batas normal tubuh. Batas normal suhu tubuh manusia adalah $36,5^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$ (SIKI DPP PPNI, 2018). Berdasarkan uraian tersebut maka penyakit DHF merupakan kasus yang perlu diperhatikan dikarenakan angka kejadian dan angka kematian cukup tinggi, maka hal ini menjadi masalah untuk kita semua terutamadalam dunia keperawatan serta menimbulkan dampak sosial maupun ekonomi. Dampak secara sosial yang dapat terjadi antara lain karena menimbulkan kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga, dan berkurang usia harapan hidup dalam keluarga dan masyarakat. Dampak ekonomi langsung adalah biaya pengobatan yang cukup mahal dan dampak ekonomi tidak langsung adalah kehilangan waktu kerja dan biaya lain yang dikeluarkan seperti transportasi dan akomodasi selama perawatan di RS (Kemenkes RI, 2017).

Masalah keperawatan yang muncul pada anak yang mengalami DHF yaitu hipertermia. Hipertermia merupakan gejala penting kondisi penyakit yang mendasarinya dan secara umum dianggap berbahaya pada usia anak kelompok karena dapat menyebabkan dehidrasi, demam kejang dan pingsan (Pavithra 2018). Hipertermia merupakan suatu keadaan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas di hipotalamus (Novikasari et al., 2019). Prevalensi DHF Tahun 2024 309 anak yaitu pada bulan januari mencapai 14 anak, februari mencapai 40 anak, maret mencapai 56 anak, April mencapai 43 anak, mei mencapai 43 anak, juni mencapai 33 anak, juli mencapai 36 anak, agustus mencapai 25 anak, September mencapai 11 anak, November mencapai 8 anak. Salah satu intervensi non farmakologik untuk menurunkan hipertermi adalah dengan pemberian terapi *Water tepid sponge*.

METODE

Kompres tepid water sponge merupakan kombinasi teknik blok dengan seka. Teknik tepid water sponge ini menggunakan kompres blok langsung dibeberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar seperti di leher, ketiak, dan lipatan paha. Selain itu teknik ini ditambah dengan memberikan seka dibeberapa area tubuh sehingga perlakuan yang diterapkan akan lebih kompleks. Kompres blok langsung diberbagai tempat ini akan menyampaikan sinyal ke hipotalamus dengan lebih gencar dan pemberian seka akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer serta memfasilitasi perpindahan panas di tubuh ke lingkungan sekitar sehingga terjadi penurunan suhu tubuh (Rana A. N. A, 2017).

Kegiatan ini dilakukan pada Senin 8 Agustus 2025, di ruang perawatan anak RS. Buah Hati Ciputat. Jumlah peserta pada kegiatan ini sebanyak 10 anak dengan dengan diagnosa medis DHF dan yang mengalami demam, usia anak toddler sampai pra sekolah. Sebelum dilakukannya kegiatan pengabdian masyarakat, meminta izin terkait kegiatan tersebut kepada pihak rumah sakit untuk meminta waktu untuk dapat melakukan intervensi pengabdian masyarakat tersebut, lalu setelah memperoleh izin mencari kasus anak dengan *Dengue Hemoragic Fever* dengan masalah Hipertermia dan menjelaskan intervensi tindakan sesuai kesepakatan yang sudah ditentukan untuk melaksanakan kegiatan berupa pemberian terapi *Water Tepid sponge*, dan mencatat respon pasien setelah dilakukan dan dilaporkan kepada pihak ruangan tempat pasien di rawat .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Usia anak merupakan salah satu sub-populasi yang paling berisiko terkena penularan infeksi virus DHF, hampir 90% kasus DHF terjadi pada anak di bawah usia 15 tahun, serta Dengue merupakan penyebab tertinggi kematian pada anak di negara negara berkembang (Fajarwati, Nurvinanda, Mardiana, 2023). Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang menyerang anak-anak dan orang dewasa. Demam berdarah merupakan infeksi arbovirus (virus arthropoda) akut yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes Aebopictu*. DHF terjadi karena peningkatan permeabilitas dinding kapiler yang menyebabkan kebocoran plasma, peningkatan permeabilitas dinding kapiler mengurangi volume plasma dan secara otomatis

menurunkan jumlah trombosit (Aul Rahmad Apriyono1 2022).

Hipertermia disebabkan adanya paparan panas berlebih yang tidak bisa diatasi oleh tubuh. Hipertermia terdiri dari dua onset, yaitu “heat stroke” dan demam. Heat stroke tidak disebabkan oleh penyakit, tetapi disebabkan oleh gangguan ekstrinsik, seperti oleh lingkungan bersuhu tinggi dan masalah dalam termolisis tubuh. Sedangkan demam biasanya berkaitan dengan infeksi atau inflamasi yang terjadi pada tubuh (mis. terjadi setelah miokard, kanker, operasi, atau trauma) (Haryono and Utami, 2019).

Berdasarkan pada penegakkan diagnosis keperawatan pada Pasien dengan diagnosa medis *Dengue Hemoragic Fever* masalah keperawatan utama yang ditemukan yaitu Hipertermia berdasarkan karakteristik standar pada SDKI, penulis memberikan intervensi sesuai dengan standar SIKI yaitu dengan pemberian terapi *Water Tepid Sponge*. Implementasi dilakukan pada Pasien selama 1 x 24 jam diruang rawat anak yaitu dengan Intervensi utama yang diberikan adalah melakukan tindakan terapi *Water Tepid Sponge* yang diberikan kepada klien *Dengue Hemoragic Fever* dengan diagnosa keperawatan tidak efektifnya hipertermia yang berhubungan dengan bersihan jalan nafas yang berhubungan dengan dehidrasi.



Gambar 1. Foto Kegiatan

Hasil evaluasi pada asuhan keperawatan pada Pasien berdasarkan pada catatan perkembangan menggunakan metode SOAP menunjukkan adanya perubahan signifikan terhadap pasien. Pada Pasien terdapat perbaikan dalam cairan sehingga suhu tubuh anak menurun menjadi 37^0 C status cairan normak, bibir tidak kering. Anak tidak rewel sehingga intervensi keperawatan dapat di hentikan dan pasien di perbolehkan pulang

SIMPULAN

Setelah dengan pemberian intervensi pemberian terapi *Water Tepid Sponge* pada Pasien dengan *Dengue Hemoragic Fever* maka dapat disimpulkan: Masalah keperawatan utama yaitu Hipertermia Sudah dilakukan analisis asuhan keperawatan dengan intervensi Terapi *Water Tepid Sponge* sesuai dengan rencana tindakan keperawatan. Implementasi berdasarkan pada catatan perkembangan menunjukkan bahwa pasien mendapatkan hasil terjadi Penurunan suhu dan statu hidrasi membaik.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, S., Windahandayani, V. Y., Damayanti, D., Faridah, U., Sari, Y. I. P., Fari, A. I., Anggraini, N., Suryani, K., & Matongka, Y. H. (2021). *Asuhan Keperawatan pada Anak. Kita Menulis*.
- Carpenito-Moyet, L. J. (2012). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan* (13th ed.). Jakarta: EGC Centre of Health. (2023). *Dengue Fever*.
- Halstead, S. B. (2017). Dengue Virus and The Host Immune Response. *Clinical Microbiology Reviews*, 30(1), 193–239. <https://doi.org/10.1128/CMR.00034-16>
- Indriyani, D. P. R., & Gustawan, I. W. (2020). Manifestasi klinis dan penanganan demam berdarah dengue grade 1: sebuah tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*, 11(3), 1015–1019. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.847>
- Jannah, M. (2019). *Metode Pengumpulan Data Dalam Pengkajian Proses Keperawatan*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/c5dvt>
- Jing, Q., & Wang, M. (2019). Dengue epidemiology. *Journal of Global Health*, 3(2), 3745. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2019.06.002>
- Kunoli, F. H. Y. (2020). *Asuhan Keperawatan Penyakit Tropis*. Jakarta: Trans InfoMedia.
- Pratama, A. A., Muniroh, S., Zuliani, Z., Kesehatan, F. I., & Jombang, U. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Klien Demam Berdarah Dengue (Studi Literatur) Nursing Care for Clients of Dengue Hemorrhagic Fever (Literature Study). *Journal Well Being*, 6(2), 26157519
- Schaefer, T. J., Panda, P. K., & Wolford, R. W. (2022b). *Dengue Fever*. StatPearls Publishing.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia definisi dan Indikator Diagnostik (I)*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik (I)*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.