



PENERAPAN KOMPRES TEPID WATER SPONGE PADA ANAK DENGAN HIPERTERMI: STUDI KASUS RESPONS FISIOLOGIS DAN KENYAMANAN

Khoeronisa Maulidhia¹, Murniati², Devi Tri Nur³

¹Program Studi Profesi Ners, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

²Program Studi Keperawatan Program Diploma, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

³RSUD Prof. dr. Margono Soekardjo Purwokerto, Jl. Dr. Gumbreg No.1, Kebontebu, Berkoh, Banyumas, Jawa Tengah 53146, Indonesia

*khoeronisam@gmail.com

ABSTRAK

Kejang demam adalah kejang pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun dengan peningkatan suhu tubuh lebih dari 38°C yang tidak disebabkan oleh proses intrakranial, sehingga terjadi kenaikan suhu tubuh yang mengakibatkan gangguan fisiologis. Masalah keperawatan yang muncul pada kasus kejang demam salah satunya adalah hipertermia. Salah satu intervensi mandiri keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi hipertermia yaitu kompres tepid water sponge. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi respons fisiologis dan kenyamanan anak setelah penerapan kompres tepid water sponge, khususnya di ruang perawatan anak RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah An.M, usia 4 tahun dan dengan diagnosa kejang demam. Penerapan tepid water sponge selama 10 menit pada anak dengan kejang demam yang mengalami hipertermi menunjukkan penurunan suhu tubuh dari 38°C menjadi 37,5°C. Intervensi ini juga diikuti perbaikan respons fisiologis dan peningkatan kenyamanan anak. Tepid water sponge direkomendasikan sebagai intervensi non-farmakologis yang efektif dan aman untuk menangani hipertermi pada anak dengan kejang demam, serta dapat diintegrasikan dalam asuhan keperawatan klinis.

Kata kunci: hipertermi; kejang demam; tepid water sponge

THE APPLICATION OF TEPID WATER SPONGE COMPRESS IN CHILDREN WITH HYPERTHERMIA: A CASE STUDY ON PHYSIOLOGICAL RESPONSES AND COMFORT

ABSTRACT

Febrile seizures are seizures occurring in children aged 6 months to 5 years associated with a body temperature increase above 38°C, not caused by intracranial processes, leading to physiological disturbances. One of the common nursing problems in febrile seizure cases is hyperthermia. An independent nursing intervention to address hyperthermia is the application of tepid water sponge compresses. This case study aims to explore the physiological responses and comfort of children following the application of tepid water sponge compresses, particularly in the pediatric ward of Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional Hospital. This research is descriptive in nature using a case study approach. The subject of this case study was An.M, a 4-year-old child diagnosed with febrile seizures. The application of tepid water sponge compresses for 10 minutes in a child with febrile seizures experiencing hyperthermia showed a reduction in body temperature from 38°C to 37.5°C. This intervention was also followed by improvements in physiological responses and increased comfort levels in the child. Trepid water sponge compresses are recommended as an effective and safe non-pharmacological intervention for managing hyperthermia in children with febrile seizures and can be integrated into clinical nursing care.

Keywords: hyperthermia; febrile seizure; tepid water sponge

PENDAHULUAN

Kejang demam merupakan suatu episode kejang yang terjadi akibat peningkatan suhu tubuh, dengan suhu rektal pasien melebihi 38°C, yang dipicu oleh suatu proses patologis di luar sistem saraf pusat atau ekstrakranial (Maghfirah & Namira, 2022). Berdasarkan konsensus para ahli, kejang demam didefinisikan sebagai suatu peristiwa kejang yang dialami oleh bayi atau anak-anak, umumnya berusia antara 6 bulan hingga 5 tahun, yang muncul bersamaan dengan adanya demam, tanpa ditemukannya bukti adanya infeksi intrakranial, kelainan neurologis lainnya, atau penyebab pasti yang dapat diidentifikasi (Masta & Windiyanto, 2024). Kejang ini merupakan respon reaktif terhadap kondisi demam, bukan manifestasi dari gangguan neurologis primer (Asyari & Choironi, 2022). Kondisi ini sering kali menimbulkan kekhawatiran mendalam bagi orang tua maupun tenaga kesehatan karena potensi dampak jangka panjang terhadap kesehatan anak. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam mengenai mekanisme terjadinya kejang demam menjadi sangat penting untuk menentukan langkah penanganan yang tepat (Dewi, Sagung Mirah Purnama; Agustini & Wulansaei, 2022).

Dalam praktik klinis, kejang demam merupakan salah satu kondisi yang cukup sering dijumpai pada kelompok usia anak-anak (Listyarini et al., 2024). Mengingat potensi dampak negatif, seperti kerusakan neurologis permanen hingga risiko kekambuhan kejang, diperlukan strategi penanganan yang cepat, tepat, dan efektif untuk meminimalisir komplikasi. Penatalaksanaan kejang demam umumnya melibatkan kombinasi intervensi farmakologis dan nonfarmakologis. Intervensi farmakologis sering kali berupa pemberian obat antipiretik yang bertujuan menurunkan suhu tubuh secara cepat dan terkendali (Dhewa & Haryani, 2024). Sementara itu, pendekatan nonfarmakologis meliputi upaya pendukung seperti meningkatkan asupan cairan, menempatkan anak di lingkungan dengan suhu sejuk, menggunakan pakaian tipis, dan melakukan pemberian kompres hangat pada tubuh anak. Berbagai intervensi ini tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan suhu tubuh, tetapi juga untuk meningkatkan kenyamanan anak selama masa sakit (Anwariyah et al., 2025).

Berdasarkan data prevalensi masalah keperawatan pada anak dengan kejang demam, diketahui bahwa hipertermi merupakan masalah yang paling sering ditemukan, yaitu sebesar 62% (Anggraini & Hasni, 2022). Oleh karena itu, fokus utama dalam penatalaksanaan kejang demam adalah menangani hipertermi secara efektif. Salah satu tindakan keperawatan nonfarmakologis yang direkomendasikan untuk mengatasi hipertermi adalah pemberian kompres air hangat (Aprinanda & Lismawati, 2024). Intervensi ini sering dikombinasikan dengan pemberian antipiretik untuk mencapai hasil yang optimal dalam penurunan suhu tubuh. Selain itu, tindakan-tindakan lain seperti memastikan hidrasi yang cukup, menjaga suhu ruangan tetap normal, serta memilihkan pakaian yang nyaman bagi anak, menjadi bagian penting dalam strategi holistik untuk mengelola hipertermi dan mencegah kekambuhan kejang (Arifin & Susanti, 2022).

Salah satu metode yang terbukti efektif dalam membantu menurunkan suhu tubuh anak adalah penggunaan kompres hangat (Indriani & Rofiqoh, 2024). Mekanisme kerja kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh terjadi melalui proses konduksi, yaitu perpindahan panas dari tubuh yang bersuhu lebih tinggi ke media kompres yang bersuhu lebih rendah (Hidayah et al., 2024). Proses ini memungkinkan penurunan suhu tubuh secara perlahan namun stabil, sehingga mencegah penurunan suhu yang terlalu cepat yang dapat menyebabkan efek samping tidak diinginkan (Aprian et al., 2024). Selain itu, penggunaan kompres hangat juga memberikan efek relaksasi pada tubuh anak, yang dapat membantu meningkatkan kenyamanan selama masa penyembuhan (Setianingsih et al., 2025). Oleh sebab itu, kompres hangat menjadi salah satu intervensi sederhana namun efektif dalam praktik keperawatan pediatri (Golang et al., 2023).

Teknik kompres Tepid Water Sponge merupakan inovasi dari metode kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres pada pembuluh darah superfisial dengan teknik seka pada permukaan tubuh (Mulyani et al., 2024). Dalam metode ini, penggunaan spons yang dibasahi air hangat suam-suam kuku diaplikasikan dengan cara menyeka tubuh anak, sehingga aliran udara lembab di permukaan kulit membantu mempercepat pelepasan panas melalui proses konveksi (Zulva & Wati, 2024). Penerapan kompres Tepid Water Sponge telah terbukti efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermi, sekaligus berkontribusi dalam meningkatkan kenyamanan pasien dengan mengurangi rasa sakit atau ketidaknyamanan akibat suhu tubuh yang tinggi (Ningrum & Zulva, 2024). Oleh karena itu, dalam konteks keperawatan anak, metode Tepid Water Sponge menjadi pilihan intervensi nonfarmakologis yang sangat penting dan layak untuk terus dikembangkan dalam penatalaksanaan anak dengan kejang demam (Ginanjari et al., 2025). Studi kasus ini bertujuan untuk mengeksplorasi respons fisiologis dan kenyamanan anak setelah penerapan kompres tepid water sponge, khususnya di ruang perawatan anak RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

METODE

Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus ini dilakukan pada An.M, usia 4 tahun, dengan diagnosa kejang demam. Intervensi yang diberikan berupa tindakan kompres air hangat dengan metode *Tepid Water Sponge* sebagai upaya penanganan hipertermia. Prosedur pemberian kompres dilakukan selama 10 menit menggunakan waslap dan air hangat, dan termometer. Pengambilan data dilaksanakan di Ruang Aster RSUD Prof.DR.Margono Soekarjo Purwokerto. Data fisiologis diambil dengan menggunakan lembar observasi hipertermi yang mencakup pengukuran suhu tubuh sebelum dan sesudah intervensi, sedangkan data kenyamanan diambil menggunakan instrumen Skala FLACC (*Face, Legs, Activity, Cry, Consolability*). Metode pemberian kompres *Tepid Water Sponge* proses pelaksanaan kompres *Tepid Water Sponge* mengacu pada panduan dari Fauziyyah et al (2024), dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Petugas mencuci tangan terlebih dahulu, kemudian merendam waslap atau kain kassa ke dalam baskom berisi air hangat, lalu memerasnya hingga lembap.
2. Waslap atau kain kassa yang telah dibasahi tersebut diletakkan pada area tubuh yang akan dikompres, seperti dahi, ketiak (aksila), dan lipatan paha. Selain itu, kain dapat diusapkan ke seluruh permukaan tubuh.
3. Waslap atau kain diganti secara berkala dengan yang baru yang telah direndam dalam air hangat untuk menjaga suhu tetap stabil.
4. Prosedur ini diulang selama kurang lebih 15 hingga 20 menit atau sampai terjadi penurunan suhu tubuh.
5. Setelah prosedur selesai, pasien dirapikan dan seluruh peralatan yang digunakan dibersihkan serta disimpan kembali pada tempatnya.

HASIL

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 3 Maret 2025 di ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Pasien atas nama An.M seorang anak laki-laki berusia 4 tahun, beragama Islam, dan berdomisili di Cilacap. Berdasarkan diagnosis medis, subjek mengalami kejang demam. Anak tersebut dibawa ke rumah sakit pada tanggal 3 Maret 2025 setelah mengalami kejang pertama selama sekitar lima menit pada pukul 05.00 WIB. Selama perjalanan menuju Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang memakan waktu kurang lebih 15 menit, pasien kembali mengalami kejang kedua dengan durasi sekitar tiga menit. Saat ini,

pasien menjalani perawatan di ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Kondisi fisik saat perawatan menunjukkan bahwa pasien tampak lemah, suhu tubuh teraba hangat, dan mukosa bibir terlihat kering. Selama masa rawat inap, aktivitas pasien sehari-hari dibantu oleh kedua orang tuanya. Hasil pengkajian awal yang dilakukan di ruang Aster menunjukkan adanya ketidakseimbangan suhu tubuh. Data subjektif yang diperoleh dari wawancara dengan ibu pasien menyatakan bahwa anak mengalami demam, tubuh terasa panas, serta suhu tubuh yang naik turun. Sementara itu, data objektif menunjukkan kondisi mukosa bibir yang kering, suhu tubuh teraba hangat, kadar leukosit sebesar $30.690/\text{mm}^3$, suhu tubuh mencapai $39,5^\circ\text{C}$, denyut nadi 138 kali per menit, dan saturasi oksigen (SpO_2) sebesar 96%.

Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan terhadap An.M diperoleh data subjektif dan objektif yang mendukung penetapan masalah keperawatan. Dari analisa data tersebut, maka terdapat diagnosa keperawatan adalah hipertermia berhubungan dengan proses infeksi (D.0130) didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya demam, badan anaknya teraba panas, dan suhu tubuh anaknya naik turun, serta dara objektif mukosa bibir kering, badan pasien teraba hangat, leukosit 30690, suhu $39,5^\circ\text{C}$, nadi 138x/m, dan SPO2 96x/m.

Intervensi

Berdasarkan masalah keperawatan yang ada pada An.M maka dapat dilakukan interve-0 nsi keperawatan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses infeksi (D.0130) ditandai dengan suhu tubuh meningkat. Tujuan dan Kriteria hasil untuk mengatasi masalah keperawatan Hipertermia yaitu Setelah dilakukan diagnosa prioritas hipertermia, dilakukan intervensi keperawatan dengan tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan termoregulasi (L.14134) membaik. Indikator luaran diuraikan dalam tabel 1 berikut:

Tabel 1.
Indikator Termoregulasi

Kriteria Hasil	Awal	Tujuan
Kejang	2	4
Pucat	2	4
Takikardia	2	4
Takipnea	2	4
Suhu tubuh	2	4
Suhu kulit	2	4

Intervensi yang akan dilakukan berdasarkan klasifikasi intervensi keperawatan hipertermia : Manajemen Hipertermia (I.15506) : monitor suhu dan tanda-tanda vital lainnya, kompres pasien pada lipatan aksila paha dan dahi, anjurkan pasien mengonsumsi cairan (1200 ml atau 4-5 gelas/hari), kolaborasi pada pemberian obat dan cairan iv (Phenobarbital, Ceftriaxone, PCT dan Ondansentron).

Implementasi

Pasien menunjukkan masalah keperawatan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses infeksi yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh mencapai $39,5^\circ\text{C}$. Implementasi keperawatan dimulai pada hari Senin, 3 Maret 2025 pukul 09.30 WIB diawali dengan pengkajian tanda-tanda vital. Hasil pengkajian menunjukkan suhu tubuh $39,5^\circ\text{C}$, laju pernapasan (RR) 32 kali/menit, denyut nadi 135 kali/menit, kondisi umum pasien tampak gelisah dan rewel, serta kulit terasa hangat saat disentuh. Sebagai tindak lanjut, pukul 11.00 WIB dilakukan intervensi berupa pemberian kompres hangat dengan metode *Tepid Water Sponge*. Setelah dilakukan intervensi, suhu tubuh pasien mengalami penurunan dari $39,3^\circ\text{C}$ menjadi $38,8^\circ\text{C}$. Pada hari kedua, Selasa 4 Maret 2025 pukul 09.00 WIB dilakukan evaluasi

ulang terhadap kondisi pasien. Suhu tubuh tercatat menurun menjadi 38,2°C, RR 27 kali/menit, nadi 128 kali/menit, meskipun pasien masih tampak gelisah dan kulit tetap terasa hangat. Kompres *Tepid Water Sponge* kembali diberikan pada pukul 11.20 WIB. Sebelum intervensi kedua ini dilakukan, suhu tubuh pasien berada pada 38,8°C dan setelah intervensi suhu tubuh turun menjadi 38,3°C. Intervensi ini menunjukkan hasil yang konsisten dalam menurunkan suhu tubuh, meskipun belum mencapai kisaran normal.

Hari ketiga, Rabu 5 Maret 2025 pengkajian kembali dilakukan pada pukul 09.00 WIB dengan hasil suhu tubuh 38,2°C, RR 22 kali/menit, nadi 120 kali/menit, dan kondisi pasien tampak lebih tenang dibandingkan hari sebelumnya. Kompres *Tepid Water Sponge* tetap dilanjutkan pada pukul 11.00 WIB. Suhu tubuh sebelum intervensi tercatat 38,0°C dan menurun menjadi 37,5°C setelah intervensi dilakukan. Berdasarkan hasil evaluasi selama tiga hari berturut-turut, intervensi kompres hangat metode *Tepid Water Sponge* terbukti efektif dalam membantu menurunkan dan menstabilkan suhu tubuh pasien secara bertahap, serta mendukung perbaikan kondisi fisiologis pasien. Pemantauan data fisiologis dan tingkat kenyamanan pasien dilakukan setiap hari selama tiga hari berturut-turut untuk mengevaluasi efektivitas *Tepid Water Sponge* dalam menangani hipertermia. Data yang diamati meliputi suhu tubuh, frekuensi napas (RR), denyut nadi, serta tingkat kenyamanan yang dinilai menggunakan skala FLACC. Hasil pemantauan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2.
Lembar Observasi Data Fisiologis Selama Intervensi

Hari, Tanggal	Waktu	Suhu Tubuh (°C)	Nadi (x/menit)	RR (x/menit)
Senin, 3 Maret 2025	11 : 00 WIB	39,3 °C	123	30
	11 : 10 WIB	38,8 °C	128	30
Selasa, 4 Maret 2025	11 : 20 WIB	38,8 °C	115	26
	11 : 30 WIB	38,3 °C	115	36
Rabu, 5 Maret 2025	11 : 00 WIB	38 °C	110	20
	11 : 15 WIB	37,5 °C	110	30

Tabel 3.
Tingkat Kenyamanan Berdasarkan Skala FLACC

Hari, Tanggal	Kategori	0	1	2	Skor	Keterangan
Senin, 3 Maret 2025	Wajah	Wajah	Tidak ada ekspresi khusus atau tersenyum	Sesekali meringis atau cemberut	2	Wajah tidak ada ekspresi khusus
	Kaki	Kaki	Posisi normal atau rileks	Gelisah, tegang	2	Kaki digerakkan terus menerus
	Aktivitas	Aktivitas	Tenang, posisi normal	Menggeliat, bergoyang-goyang	2	Aktivitas bergoyang goyang
	Menangis	Menangis	Tidak menangis (bangun atau tidur)	Merengek, mengeluh	0	Menangis
	Ditenangkan	Ditenangkan	Tenang	Terhibur dengan pelukan atau bicara	0	Ditenangkan oleh ibunya
	Total Skor				6	
Selasa, 4 Maret 2025	Wajah	Wajah	Tidak ada ekspresi khusus atau tersenyum	Sesekali meringis atau cemberut	1	Wajah tidak ada ekspresi khusus
	Kaki	Kaki	Posisi normal atau rileks	Gelisah, tegang	2	Kaki digerakkan terus menerus
	Aktivitas	Aktivitas	Tenang, posisi normal	Menggeliat, bergoyang-goyang	1	Tenang dalam posisi normal

Hari, Tanggal	Kategori	0	1	2	Skor	Keterangan
	Menangis	Menangis	Tidak menangis (bangun atau tidur)	Merengek, mengeluh	0	Menangis
	Ditenangkan	Ditenangkan	Tenang	Terhibur dengan pelukan atau bicara	0	Ditenangkan oleh ibunya
	Total Skor				4	
Rabu, 4 Maret 2025	Wajah	Wajah	Tidak ada ekspresi khusus atau tersenyum	Sesekali meringis atau cemberut	1	Wajah tidak ada ekspresi khusus
	Kaki	Kaki	Posisi normal atau rileks	Gelisah, tegang	0	Kaki normal
	Aktivitas	Aktivitas	Tenang, posisi normal	Menggeliat, bergoyang-goyang	2	Tenang dalam posisi normal
	Menangis	Menangis	Tidak menangis (bangun atau tidur)	Merengek, mengeluh	0	Menangis
	Ditenangkan	Ditenangkan	Tenang	Terhibur dengan pelukan atau bicara	0	Ditenangkan oleh ibunya
	Total Skor				3	

Evaluasi

Evaluasi terhadap intervensi keperawatan menggunakan kompres air hangat dengan metode *Tepid Water Sponge* menunjukkan adanya pengaruh positif terhadap penurunan suhu tubuh pasien yang mengalami hipertermia. Intervensi ini dilakukan selama tiga hari berturut-turut, masing-masing selama 10 menit, dengan tujuan menurunkan suhu tubuh secara bertahap melalui pendekatan non-farmakologis. Pada hari pertama, tindakan dilakukan setelah hasil pengkajian awal menunjukkan peningkatan suhu tubuh. Setelah dilakukan *Tepid Water Sponge*, suhu tubuh pasien menurun menjadi 38,8°C, meskipun kondisi akral masih terasa hangat. Selain itu, tingkat kenyamanan pasien diukur menggunakan skala FLACC, mendapatkan skor 6 yang menunjukkan tingkat kenyamanan sedang. Ini menunjukkan adanya respons positif awal terhadap terapi, meski hipertermia belum sepenuhnya teratasi. Hari kedua intervensi dilanjutkan dengan metode yang sama. Hasil pengukuran menunjukkan suhu tubuh pasien menurun lebih lanjut menjadi 38,3°C. Walaupun terdapat perbaikan, kondisi akral masih belum sepenuhnya normal, dan gejala hipertermia masih terlihat. Tingkat kenyamanan pasien juga mengalami peningkatan, dengan skor FLACC menurun menjadi 4 yang menandakan kenyamanan membaik dibandingkan hari sebelumnya. Oleh karena itu, intervensi keperawatan tetap dilanjutkan, termasuk pemantauan tanda-tanda vital secara berkala dan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi farmakologis seperti antipiretik.

Pada hari ketiga, terjadi penurunan suhu tubuh yang lebih signifikan, yaitu menjadi 37,5°C, yang mendekati batas normal. Kondisi akral pasien mulai menunjukkan perbaikan dan secara umum pasien mengalami peningkatan status klinis. Skor FLACC di hari ketiga tercatat 3 yang menandakan pasien dalam kondisi jauh lebih nyaman dan menunjukkan tanda-tanda pemulihan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi kompres hangat yang dilakukan secara konsisten dan terintegrasi dengan pemantauan serta dukungan medis memberikan hasil yang efektif dalam mengendalikan hipertermia. Secara keseluruhan, pelaksanaan intervensi keperawatan berupa *Tepid Water Sponge* terbukti efektif dalam menurunkan suhu tubuh pasien secara bertahap selama tiga hari. Efektivitas intervensi ini juga diperkuat oleh data objektif yang ditampilkan dalam tabel 4, yang memperlihatkan tren penurunan suhu tubuh dari hari pertama hingga hari ketiga.

Tabel 4.
Efektifitas Intervensi

Observasi	Hasil		
	Sebelum Tindakan	Sesudah Tindakan	Selisih
Hari ke-1	39,3°C	38,8°C	0,5°C
Hari ke-2	38,8°C	38,3°C	0,5°C
Hari ke-3	38°C	37,5°C	0,5°C

Dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan suhu setelah dilakukan kompres hangat menggunakan *Tepid Water Sponge*. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Asyari & Choironi (2022) menyatakan pemberian kompres *Tepid Water Sponge* sangat efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermi. Peneliti berpendapat bahwa sebelum intervensi dilakukan, suhu tubuh pasien cukup tinggi karena kurangnya pengetahuan orang tua dalam penanganan awal demam pada anak. Setelah diberikan intervensi *Tepid Water Sponge*, suhu tubuh pasien mengalami penurunan yang signifikan. Oleh karena itu, intervensi keperawatan ini direkomendasikan sebagai langkah awal penanganan non-farmakologis pada pasien anak yang mengalami demam tinggi. Penelitian ini didukung oleh Novandri et al (2024) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik *Tepid Sponge* Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Pada Balita Demam Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantal Kabupaten Mukomuko Provinsi Bengkulu” Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 (<0,05), yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan teknik tepid sponge, dengan rata-rata penurunan suhu sebesar 1,73°C.

Selain itu, penelitian Satrio et al (2023) dengan judul “Penerapan Kompres Air Hangat Sebagai Manajemen Hipertermi Pada Pasien Dhf Di Rsud Dr Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto” turut memperkuat temuan ini. Studi tersebut menyimpulkan bahwa prosedur kompres hangat efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien demam akibat DHF. Intervensi ini menunjukkan hasil penurunan suhu tubuh dari 38°C menjadi 37°C, disertai dengan kondisi pasien yang tampak lebih tenang, dapat beristirahat, serta menunjukkan tanda-tanda vital yang berada dalam batas normal. Pemberian *Tepid Water Sponge* terbukti lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam dibandingkan dengan metode kompres air hangat (Wilujeng et al., n.d.). Efektivitas ini disebabkan oleh teknik penyeka seluruh tubuh pada tepid sponge yang mampu mempercepat proses vasodilatasi pada pembuluh darah perifer, sehingga meningkatkan laju evaporasi panas dari permukaan kulit ke lingkungan sekitar. Proses ini dinilai lebih cepat dibandingkan dengan mekanisme kerja kompres air hangat yang lebih mengandalkan respons termoregulasi melalui stimulasi hipotalamus (Rehmalemna, 2025). Menurut Meirita (2024), Penggunaan air hangat dalam kompres memiliki keunggulan dalam mencegah terjadinya menggigil pada anak, sehingga tidak terjadi peningkatan suhu tubuh lebih lanjut. Suhu hangat dari kompres turut merangsang vasodilatasi yang mempercepat proses evaporasi dan konduksi panas, sehingga secara keseluruhan membantu menurunkan suhu tubuh.

SIMPULAN

Pemberian tindakan Tepid Water Sponge pada anak yang mengalami kerjang demam merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan suhu tubuh secara signifikan. Teknik Tepid Water Sponge bekerja dengan meningkatkan penguapan panas dari permukaan kulit, sehingga dapat mempercepat proses penurunan demam.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D., & Hasni, D. (2022). Kejang Demam. 327–333.
- Anwariyah, S., Nisa, H., & Aritonang, T. R. (2025). Efektivitas Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak yang Mengalami Demam di Praktek Mandiri Bidan Vera Anjarina Karawang. 4(1), 21–27.
- Aprian, L. H., Sarwendah, E., & Zulva, S. (2024). Jurnal Kesehatan an-Nuur Penerapan Kompres Tepid Water Sponge Terhadap Jurnal Kesehatan an-Nuur. 1(September).
- Aprinanda, F., & Lismawati. (2024). Asuhan Keperawatan Pada An. S Dan An. L Penderita Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf) Dengan Pemberian Kompres Air Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Di Ruang Mahonirumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar. 08(02), 362–369.
- Arifin, N., & Susanti, I. H. (2022). Pengaruh Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Asuhan Keperawatan An. M Dengan Diagnosa Medis Febris Typhoid Di Rs Wijaya Kusuma Purwokerto. 1(7), 1245–1252.
- Asyari, M. N., & Choironi, E. A. (2022). Faktor Risiko Terjadinya Kejang Demam Berulang Pada Anak Di Rsud Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.
- Dewi, Sagung Mirah Purnama; Agustini, N. L. P. I. B., & Wulansaei, N. T. (2022). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Sikap Orang Tua Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Anak Di Banjar Binoh Kelod Desa Ubung Kaja.
- Dhewa, A. P., & Haryani, S. (2024). Pengelolaan Hipertermi pada Anak dengan Kejang Demam di Ruang Dadap Serep RSUD Pandanarang Boyolali. 3(1), 118–129.
- Fauziyyah, D. L., Murniati, & Haniyah, S. (2024). Pemberian Kompres Tepid Water Sponge Untuk Menurunkan Suhu Pada. 2(3), 85–91. <https://doi.org/10.59395/ahsana.v2i3.363>
- Ginangjar, M. R., Eliyanti, H., Fadillah, Fanannah, H. T., & Ananda, D. D. (2025). Penerapan Demonstrasi dalam Peningkatan Kemampuan Melakukan Water Tepid Sponge Pada Orang Tua dengan Anak Resiko Kejang Demam. 7, 123–130.
- Golang, H., Sari, E., & Turochman, H. (2023). Pengaruh Kompres Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh dan Kenyamanan Pada Demam Anak Pra Sekolah di RS Bhayangkara TK I Pusedokkes Polri. 15(1), 154–168.
- Hidayah, S. N., Putri, R., & Rini, A. S. (2024). Efektifitas Pengaruh Kompres Lidah Buaya dan Kompres Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Balita Demam Diposyandu Anggrek Kabupaten Bogor Tahun 2023. 4, 7296–7307.
- Indriani, T., & Rofiqoh, S. (2024). Penerapan Water Tepid Sponge Untuk Mengatasi Hipertermi Pada Anak Dengan Demam Typoid Di Ruang Flamboyan Rsi Pku Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. 6, 7–11.
- Listyarini, A. D., Putri, E., Triana, I., & Amalia, H. (2024). Pencegahan dan Penanganan Kejang Demam pada Balita di Desa Tumpangkrasak Kecamatan Jati Kabupaten Kudus. 3(2), 1435–1440.

- Maghfirah, M., & Namira, I. (2022). Kejang Demam Kompleks. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1), 71. <https://doi.org/10.29103/averrous.v8i1.7947>
- Masta, G. A. A. P., & Windiyanto, R. (2024). Kejang Nerulang Pada Bayi Usia 34 Hari Dengan Hiperparatiroid : Sebuah Studi Kasus. *Ganesha Medicina Journal*, 4(1), 44–52.
- Meirita, T., Pangestu, G. K., & Rindu, R. (2024). Perbandingan Efektivitas Pemberian Kompres Daun Dadap Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Bayi Pasca Pemberian Imunisasi Di Puskesmas Sukarame Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(5), 2345–2360. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i5.2747>
- Mulyani, I. S., Pangestu, G. K., & Rini, A. S. (2024). Perbandingan Pemberian Kompres Lidah Buaya Dan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Balita Pasca Imunisasi Dpthib Di Pmb I Kabupaten Garut Tahun 2024. 4(6), 2020–2025.
- Ningrum, P. Z. N., & Zulva, S. (2024). Penerapan Tepid Water Sponge Dengan Masalah Hipertermi Pada an. M Usia 5 Tahun Akibat Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf) Derajat Ii Di Ruang Melati Rumah Sakit Tk.Ii Dustira Tanggal 16-18 Mei 2023. *Jurnal Kesehatan An-Nuur*, 1(1), 11–18.
- Novandri, Widhawati, R., & Ernawilis. (2024). Pengaruh Pemberian Teknik Tepid Sponge Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Pada Balita Demam Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantal Kabupaten Mukomuko Provinsi Bengkulu. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, 7(1), 75–82.
- Rehmalemna, S. (2025). Analisis Praktik Keperawatan Berbasis Bukti Efektifitas Penerapan Water Tepid Sponge Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak Demam Di Rumah Sakit. 6(1), 10–20.
- Satrio, M. eko, Ardianto, E. H., Agustina, E., Sumiati, S., Setiawan, F. W., Santoso, I. H., & Mardiyanti, E. S. (2023). Penerapan Kompres Air Hangat Sebagai Manajemen Hipertermi Pada Pasien Dhf Di Rsud Dr Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. *Ezra Science Bulletin*, 1(2A), 36–47. <https://doi.org/10.58526/ez-sci-bin.v1i2a.43>
- Setianingsih, E., Hidayani, & Putri, M. T. (2025). Perbandingan Pemberian Kompres Bawang Merah Dan Kompres Daun Dadap Serep Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Bayi Pasca Imunisasi Dpt Hib Di Pmb E Kabupaten Garut Tahun 2024. 4(8), 5675–5684.
- Wilujeng, A. P., Trianita, D., Putri, R., Fitriana, N., Keperawatan, P. D.-, Banyuwangi, S., Kebidanan, P. S., & Banyuwangi, S. (n.d.). Asuhan keperawatan anak manajemen hipertermia menggunakan water tepid sponge (wts).
- Zulva, S., & Wati, R. L. (2024). Penerapan Kompres Tepid Sponge Untuk Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Dengan Thypoid. 5, 1868–1874.

