

---

## Penerapan *Water Tepid Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pasien Kejang Demam Di IGD RSUP Tadjuddin Chalid

---

ANDI BESSE ULFIAH<sup>1a\*</sup>, YUSRAH TAQIAH<sup>2b</sup>, SUCI HARDIYANTI SUHARTO<sup>3c</sup>, NUR WAHYUNI MUNIR<sup>4d</sup>  
Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia<sup>1,2,3,4</sup>  
besseulfiahhh@gmail.com<sup>a</sup>

**Abstrak:** Kejang demam terjadi pada anak usia 6 bulan - 5 tahun akibat peningkatan suhu tubuh. Adapun salah satu tindakan nonfarmakologis lainnya untuk menurunkan demam antara lain *Water Tepid Sponge*, Teknik ini menggunakan kompres blok di beberapa tempat yang dimana memiliki pembuluh darah besar yaitu di dahi, ketiak, leher, lipatan paha. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas penerapan water tepid sponge pada pasien anak dengan kejang demam di IGD. Pada tanggal 07 April 2025 di RSUP Tadjuddin Chalid Makassar telah diberikan tindakan *water tepid sponge* pada An.M, diberikan tindakan 2 kali Sebelum terpasang infus yaitu pemberian pertama 18:00 dijeda 30 menit lanjut pemberian kedua dimana pemberian kedua ini belum terpasang infus pada jam 19:30 sebelum dilakukan tindakan *water tepid sponge* dilakukan pengukuran suhu tubuh dan setelah 15 menit diberikan terapi *water tepid sponge* dilakukan pengukuran suhu tubuh kembali terapi *water tepid sponge* menit pemberian terapi dengan menggunakan air panas dengan suhu air 38°C. Didapatkan suhu tubuh 39,9°C sebelum melakukan terapi ini, setelah pemberian terapi pertama suhu menjadi 38,9 °C, dan pemberian terapi kedua tanpa terpasang Infus terapi suhu tubuh menurun 37,9°C. Dapat disimpulkan bahwa terapi *water tepid sponge* efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien kejang demam.

**Kata Kunci:** Hipertemia, Kejang Demam, *Water Tepid sponge*

**Abstract:** Febrile seizures occur in children aged 6 months to 5 years as a result of an increase in body temperature. One of the non-pharmacological interventions to reduce fever is the Water Tepid Sponge technique, which involves applying compresses to areas with large blood vessels such as the forehead, armpits, neck, and groin. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the Water Tepid Sponge method in reducing body temperature in pediatric patients with febrile seizures in the Emergency Department (ED). On April 7, 2025, at RSUP Tadjuddin Chalid Makassar, the Water Tepid Sponge intervention was administered to An. M twice before intravenous therapy was initiated. The first application was performed at 6:00 PM, followed by a 30-minute interval, and the second application was conducted at 7:30 PM, prior to IV insertion. Before each intervention, the patient's body temperature was measured. After a 15-minute Water Tepid Sponge therapy using warm water at 38°C, the temperature was remeasured. The patient's initial body temperature was 39.9°C before the first intervention, which decreased to 38.9°C after the first treatment. Following the second intervention, the temperature further decreased to 37.9°C, even without IV therapy. It can be concluded that the Water Tepid Sponge technique is effective in reducing body temperature in pediatric patients with febrile seizures.

**Keywords:** Hyperthermia, Febrile Seizure, Water Tepid Sponge

---

## LATAR BELAKANG

Anak-anak adalah suatu kelompok yang sangat mudah terjangkit penyakit karena daya tahan tubuh yang rendah, penyakit yang paling umum menyerang anak-anak adalah demam, pilek, dan diare. Pertumbuhan dan perkembangan anak sering mengalami kejadian sakit kejadian sakit yang dialami anak biasanya akan diikuti dengan beberapa gejala diantaranya adalah demam akan muncul pada berbagai penyakit khususnya penyakit infeksi demam dapat diartikan sebagai kenaikan suhu tubuh diatas normal. Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengaturan suhu dihipotalamus (Rehana et al., 2021). Demam pada anak biasanya peningkatan suhu diantara 37,5-38°C. Apabila demam tidak segera ditangani dapat menyebabkan masalah serius seperti kerusakan otak, hiperpireksia yang dapat menyebabkan syok, epilepsy, retardasi mental atau ketidakmampuan belajar, serta dapat menyebabkan kejang (Mulyani, S. 2020).

Kejang demam (febrile convulsion) adalah gangguan yang terjadi akibat peningkatan suhu tubuh yang lebih dari 38°C akibat proses ekstrakranial, kejang demam disebabkan oleh peningkatan suhu tubuh yang umumnya terjadi pada anak, dan biasanya terjadi 12 jam sesudah mengalami demam tinggi (Siregar, 2022). Kejang demam dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu: kejang demam sederhana, kejang demam sederhana plus, dan kejang demam kompleks. Kejang demam sederhana memiliki durasi kurang dari 15 menit umumnya bersifat tonik klonik. Kejang demam sederhana plus ditandai dengan lebih dari satu kejadian kejang demam sementara, tanpa kelainan neurologis. Kejang demam kompleks berdurasi >15 menit, gejala vokal, atau kejang yang terjadi secara berulang secara singkat. Komplikasi yang terjadi pada anak yang mengalami kejang demam sangat berbahaya seperti trauma otak, gangguan belajar, epilepsi, gangguan perilaku kerusakan otak yang parah (Gonthko et al., 2019).

Data World Health Organization (WHO) prevalensi anak dengan kejang demam di dunia berjumlah lebih dari 21,65 juta dan kematian pada anak akibat kejang demam sebanyak 216 ribu lebih (WHO,2023) Kejadian kejang demam di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 14.252 jiwa, dimana 90% diantaranya disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan. Tahun 2020 tercatat sebesar 22,2%. Sekitar 25-50% anak-anak dengan kejang demam berulang kali mengalami kejang demam (Ansari, 2022). Demam pada anak membutuhkan penanganan tersendiri bila di bandingkan dengan orang dewasa. Hal ini dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu apabila penanganan yang diberikan tidak tepat dan lambat akan terjadi kejang berulang dikhawatirkan ketidakseimbangan aktivitas kerja organ-organ yang ada di otak akan semakin bermasalah dan justru beresiko terjadi komplikasi yang lebih buruk dari pada otak (Sudirman et al., 2023).

Mengendalikan dan menurunkan demam pada anak merupakan prioritas utama dalam mengobati. Pemeriksaan suhu tubuh secara teratur akan dilakukan oleh perawat, penanganan demam pada anak dapat dilakukan secara farmakologis, non farmakologis atau mengkombinasikan dari penanganan keduanya, tindakan farmkologis yaitu tindakan dengan

memberikan obat antiperetik sedangkan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan demam setelah pemberian antiperetik seperti, ditempatkan diruangan bersuhu normal, mengenakan pakain yang tidak tebal, menggunakan kompres hangat untuk mengurangi peningkatan suhu tubuh, adapun salah satu tindakan nonfarmakologis lainnya untuk menurunkan demam antara lain Water Tepid Sponge (WTS), Tehknik ini hampir sama dengan kompres hangat biasanya tetapi tehknik ini menggunakan kompres blok tidak hanya disatu tempat melainkan langsung di beberapa tempat yang dimana memiliki pembuluh darah besar yaitu di dahi, ketiak, leher, lipatan paha. Dengan pemberian Water Tepid Sponge (WTS) akan mempercepat pelebaran pembuluh darah perifer memfasilitasi perpindahan panas dari tubuh ke daerah sekitar sehingga mempercepat penurunan suhu tubuh (Manalu et al, 2020).

Dalam Penelitian (Iqra et al, 2023) menunjukkan terdapat penurunan suhu tubuh pada anak yang demam setelah diberikan tindakan tepid water sponge pada kedua responden. Suhu tubuh anak S sebelum dilakukan kompres hangat sebesar 39,5oC, sedangkan setelah diberikan tindakan tepid water sponge dilakukan pengukuran ulang 15 menit pertama suhu tubuh yaitu 38oC dan 15 menit setelahnya suhu tubuh semakin menurun yaitu suhu tubuh anak S 36,8oC. Menurut penelitian (Hidayah et al., 2020) pemberian kompres hangat dengan teknik water tepid sponge didapatkan hasil terjadinya penurunan suhu tubuh yang awalnya 39,7 dan setelah diberikan kompres hangat water tepid sponge suhunya menurun 36,1 dengan kesimpulan adanya pengaruh sesudah pemberian kompres hangat dengan menggunakan water tepid sponge.

RSUP. Dr. Tajuddin Chalid salah satu rumah sakit termuka di wilaya Makassar, Makassar kerap menangani anak-anak yang mengalami hipertermi ataupun kejang . Penanganan kejang demam yang efektif harus diterapkan diruangan gawat darurat untuk meningkatkan hasil klinis dan menghentikan masalah tambahan. Berdasarkan fenomena dan masalah yang ada diatas maka penulis menyajikan ringkasan penaganan penerapan water tepid sponge pada pasien anak dengan kejang demam.

## METODE

Pada tanggal 07 April 2025 di RSUP Tajuddin Chalid Makassar telah diberikan tindakan non-farmakologis *water tepid sponge* pada An.M umur 1 Tahun , diberikan tindakan 2 kali Sebelum terpasang infus yaitu pemberian pertama 18:00 dijeda 30 menit lanjut pemberian kedua dimana pemberian kedua ini belum terpasang infus pada jam 19:30 sebelum dilakukan tindakan *water tepid sponge* dilakukan pengukuran suhu tubuh dan setelah 15 menit diberikan terapi *water tepid sponge* dilakukan pengukuran suhu tubuh kembali terapi *water tepid sponge* menit pemberian terapi dengan menggunakan air panas dengan suhu air 38°C

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tanggal 07 April 2025 dilakukan implementasi pada An. M dengan diagnosa keperawatan hipertermi yaitu pada pukul 17:45 memonitor suhu tubuh, nadi pernafasan dengan

hasil suhu 39,9°C, RR: 48x/m, N: 150 x/menit, 17:50 memonitor komplikasi akibat hipertermia karena pasien sempat kejang saat berada di rumah, kemudian pukul 17:55 memberikan cairan oral dimana pasien diberikan air putih sedikit namun sering, kemudian dipukul 18:00 melakukan pendinginan eksternal yaitu perawat memberikan kompres hangat dengan menggunakan teknik *water tepid sponge*, pada jam 18:15 memonitor suhu tubuh pasien dengan hasil suhu 38,9°C, di jam 18:25 pasien dipasangkan akses IV tetapi pemasangan pada akses IV gagal, pada jam 18:45 diberikan kembali terapi *water tepid sponge* dan kembali mengukur suhu tubuh pasien setelah 15 menit pemberian didapatkan 37,9°C, 19:33 melakukan pemasangan akses IV dengan cairan asering 500ml untuk menyeimbangkan elektrolit atau mengatasi dehidrasi, kemudian terpasang infus pada jam 19:39 selanjutnya pada pukul 19:40 melakukan kolaborasi pemberian obat IV yaitu paracetamol 12 cc (obat menurunkan demam) sesuai BB anak.

Kemudian pukul 19:43 memonitor terjadinya kejang berulang, pada jam 19:55 dilakukan kolaborasi pemberian antikonvulsan (obat anti kejang) dengan obat Diazepam rectal 10mg. 20:28 dilakukan kembali pengukuran tanda tanda vital didapatkan hasil suhu 37,6°C, RR: 40x/m, N: 100 x/menit. Hasil evaluasi pada diagnosa hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditemukan suhu tubuh pasien menurun dengan hasil, TTV: N: 100 x/menit; P: 38x/menit; S:36,6°C.

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini yaitu setelah pemberian terapi *water tepid sponge* suhu tubuh pasien menurun dengan hasil, TTV: N: 100 x/menit; P: 38x/menit; S:37,9°C (sebelum terpasang cairan IV dan pemberian obat antiperetik) dan 36.6°C (setelah pemberian terpasang cairan IV dan paracetamol). Temuan ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ansa, A (2024) pada pasien An. N adalah penatalaksanaan kompres *water tepid sponge* selama 15 menit. Sebelum melakukan tindakan, suhu tubuh pasien diukur terlebih dahulu sebagai data awal. Implementasi pada pasien pertama dilakukan pada tanggal 21 mei 2024, data subjektif berupa keluhan dari ibu pasien yang mengatakan anaknya mengalami demam panas naik turun selama tiga hari terakhir dan mengalami kejang sebelum dibawa ke rumah sakit. Data objektif yang diperoleh meliputi nadi 120x/menit, frekuensi napas 24x/menit, dan suhu tubuh 39°C. Selama observasi di ruang IGD, tindakan kompres *water tepid sponge* dilakukan mulai pukul 17:00, dan hasil pengukuran suhu tubuh menunjukkan penurunan dari 39°C menjadi 38,1°C pada pukul 17:50.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Faradilla (2020) bahwa penerapan kompres *water tepid sponge* secara signifikan menurunkan suhu tubuh anak-anak yang mengalami kejang demam. Setelah dilakukan terapi selama 15-20 menit, suhu tubuh anak mengalami penurunan yang nyata, yang diukur menggunakan termometer standar. Mekanisme penurunan suhu tubuh ini dijelaskan melalui proses vasodilatasi pembuluh darah perifer dan evaporasi panas dari permukaan kulit ke lingkungan sekitar. Selain itu, terapi ini juga membantu mengurangi risiko komplikasi yang dapat muncul akibat demam tinggi, seperti kejang berulang. Adapun menurut penelitian Fauziah Gustina dan M. Hasan Azhari (2024), ditemukan bahwa kompres hangat di

daerah temporalis lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh dibandingkan dengan water tepid sponge.

Menurut Faradilla & Abdullah (2020) dalam jurnal *The Effectiveness of Water Tepid Sponge to Decrease the Body Temperature in Children With Febrile Seizure*, water tepid sponge lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dibandingkan dengan kompres air hangat biasa. Hal ini karena water tepid sponge mengombinasikan teknik kompres pada titik-titik pembuluh darah supervisial (dahi, leher, ketiak, dan pangkal paha) serta menyeka seluruh tubuh dengan waslap basah. Mekanisme kerja *water tepid sponge* melalui vasodilatasi pembuluh darah perifer dan evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar sehingga penurunan suhu lebih cepat dan optimal.

## SIMPULAN

Penerapan terapi *water tepid sponge* terbukti efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan kejang demam. Intervensi ini merupakan metode nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam tinggi atau kejang demam.

## REFERENSI

- Aini, N. S. (2019). *Teknik Tepid Sponge dalam Penurunan Suhu pada Anak dengan Demam di Rumah Sakit*. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 45–50.
- Ansari, H. M., & Banjarmasin, S. (2022). *Issn: 2714-8181*. 3(2), 36–40.
- Ansa, A. (2024). Penatalaksanaan Kompres Water Tepid Sponge Terhadap Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Di Igd Rs Muhammadiyah Palembang. *Masker Medika*, 12(2), 348-353.
- Asyurra, L. N. (2021). *Prosedur Water Tepid Sponge dalam Penurunan Suhu Demam Anak di Instalasi Rawat Inap*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 22–28.
- Faradilla, N., & Abdullah, A. (2020). The Effectiveness of Water Tepid Sponge to Decrease the Body Temperature in Children With Febrile Seizure. *International Journal of Nursing and Midwifery Science*, 7(2), 123-130. <https://doi.org/10.30872/j.kes.pasmi.kal.v3i2.4935>
- Gontko-Romanowska, K., Żaba, Z., Panieński, P., Steinborn, B., Szemień, M., Łukasik-Głębocka, M., Ratajczak, K., Chrobak, A., Mitkowska, J., & Górny, J. (2017). The assessment of risk factors for febrile seizures in children. *Neurologia i Neurochirurgia Polska*, 51(6), 454–458. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pjnns.2017.07.011>.
- Gusti, G. B., & Wiradianto Putro. (2023). The Effect of Providing Tepid Sponge Education on Mother's Knowledge In Reducing Fever In Children. *HealthCare Nursing Journal*, 5(2), 749– 755. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v5i2.3395>
- Hidayati, N. & Sari, K. (2020). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak dengan Demam. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 7(2), 112-117.
- Hasan Azhari (2024) Efektifitas Kompres Hangat Dengan Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Kejang Demam [https://ojs.hestiwasriwijaya.ac.id/index.php/JSS/article/view/79?utm\\_source=chatgpt.com](https://ojs.hestiwasriwijaya.ac.id/index.php/JSS/article/view/79?utm_source=chatgpt.com)

- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2020). *Konsensus Tatalaksana Kejang Demam*. Jakarta: Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Irlianti, E., & Nurhayati, S. (2021). Penerapan Tepid Sponge Terhadap Masalah Keperawatan Hipertermi Pada Pasien Anak Demam Usia Toddler (1-3 Tahun). *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 395-400.
- Iqra, I., Salaka, S. A., & Putri, R. K. (2023). Penerapan Tepid Sponge pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertermia di RSUD Kabupaten Mamuju. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(2), 470–484. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i2.9567>
- Iregar, F. A. (2022). *Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam*. Medan: CV Budi Utama.
- Kusyanani, I. D. (2022). *Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(3), 145–152.
- Kusyani, A., Robiyah, A., & Nisa, D. K. (2022). *Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam dan Diare*. Penerbit NEM.
- Lestari, D. P. (2021). *Panduan Pengkajian Sekunder pada Pasien Gawat Darurat*. *Jurnal Keperawatan Klinik*, 10(2), 89–95. *Advanced Trauma Life Support (ATLS) Student Course Manual* (10th ed.).
- Lega, N., Setiawati, W. B., Keperawatan, A., Jalan, Y., Keperawatan, A., & Jalan, Y. (2022). Gambaran Penerapan Prosedur Tepid Water Sponge Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 2011, 2–7.
- Manalu, Y. D., & Nursasmita, R. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Water Mersi, R., Yuliana, N., & Sari, D. P. (2019). *Efektivitas Teknik Water Tepid Sponge dalam Menurunkan Suhu Tubuh pada Anak dengan Demam*. *Jurnal Keperawatan Anak*, 7(2), 88–94.
- Mosili, P., Mahasha, P., & Ramorola, M. (2020). *Febrile Seizures in Children: Immunological and Pathophysiological Overview*. *International Journal of Pediatrics and Child Health*, 8(1), 12–18.
- Mulyani, S. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Gangguan Sistem Imun, Hematologi, dan Onkologi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.  
<https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/fever/Pages/Fever-and-Your-Child.aspx>
- Rasyid, R., Astuti, I., & Purba, D. (2019). *Kejang Demam: Tinjauan Literatur dan Pendekatan Klinis*. *Jurnal Kedokteran Medik*, 6(2), 45-52. *Clinical Practice Guideline – Febrile Seizures*. *Pediatrics*, 127(2), 389–394.
- Rehana, S., Mulyadi, D., & Alam, A. (2021). *Implementasi Keperawatan dalam Manajemen Pasien di Rumah Sakit*. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 12(3), 145–152.
- Reski, A. D. (2022). *Pendekatan Primary Survey pada Pasien Gawat Darurat*. *Jurnal Kedokteran Darurat*, 9(1), 12–18.
- Robert, H. S., Williams, K. J., & Almeida, P. (2023). *Pediatric Seizures: Etiology, Risk Factors, and Clinical Management*. *Journal of Pediatric Neurology and Care*, 11(2), 55–68.
- Samanta, D., & Smit, T. (2024). *Febrile Seizures: Clinical Approach and Management*. *Journal of Pediatric Neurology*, 22(1), 15–22.
- Sirait, A. (2021). *Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Kejang Demam*. Medan: Penerbit Andi Offset.

- Siregar, N., & Damanik, D. W. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak Di Kabupaten Simalungun. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 396–403. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.6450>.
- Sudirman, Akifa andi, Modjo, D., & Pakaya, H. T. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Anak Kejang Demam Dengan Fokus Studi Pengelolaan Hipertermia Di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo. *MEDICAL JOURNAAL OF AL-QODIRI*, VOL 8, NO(1), 98–105.
- Tepid Sponge Pada Anak Dengan Hiperterm DI RSUD UKI JAKARTA. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 3. <https://doi.org/10.59894/jpkk.v3i2.522>.
- 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 SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta Selatan. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta Selatan. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Windawati, R., & Alfianti, L. (2020). *Kejang Demam pada Anak: Penyebab dan Penanganannya*. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 8(1), 22–29.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Pocket Book of Primary Health Care for Children and Adolescents: Guidelines for Health Promotion, Disease Prevention and Management from the Newborn Period to Adolescence*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030909>
- Yunianti, S. C. (2019). *Efektivitas Teknik Water Tepid Sponge dalam Menurunkan Suhu Tubuh pada Anak dengan Demam*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 12(1), 33–40.