
Penerapan Water Tepid Sponge pada Anak Usia Pra Sekolah dalam Pengelolaan Hipertermia pada Demam Typhoid: Studi Kasus

Application of Water Tepid Sponge in Preschool Children for Managing Hypertermia in Thyphoid Fever: A Case Study

Toyibah¹, Ana Puji Astuti¹

¹Universitas Ngudi Waluyo, Jawa Tengah, Indonesia

Informasi Artikel

Abstrak

Kata kunci:

Demam Typhoid;
Hipertermia; Anak Usia Pra Sekolah; *Water Tepid Sponge*

Demam typhoid dimanifestasikan dengan hipertermia dan dapat terjadi pada anak usia pra sekolah. Anak usia pra-sekolah memiliki sistem imun yang belum optimal dan kebiasaan kebersihan diri yang kurang, sehingga lebih rentan terhadap infeksi seperti demam typhoid yang ditandai dengan suhu tubuh tinggi (hipertermia). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan *water tepid sponge* (WTS) dalam menurunkan suhu tubuh anak usia pra sekolah yang mengalami demam typhoid. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada satu orang anak usia pra sekolah penderita demam typhoid dengan hipertermia. Intervensi yang diberikan berupa pengelolaan hipertermia menggunakan kompres *water tepid sponge* yang dilakukan selama 3 hari pengelolaan, pemantauan terhadap perubahan suhu tubuh sebelum dan sesudah intervensi. Teknik pengumpulan data yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Hasil pengelolaan adalah hipertermia dapat teratasi, dengan penurunan suhu tubuh pada hari pertama, suhu tubuh pasien sebelum diberikan *water tepid sponge* tercatat 38,9 °C, kemudian menurun menjadi 37,5 °C setelah tindakan dalam waktu 15 menit. Pada hari kedua, suhu awal 38,5 °C turun menjadi 36,9 °C setelah diberikan WTS. Pada hari ketiga, suhu tubuh pasien 36,5 °C, menunjukkan bahwa suhu tubuh telah kembali normal. Saran untuk keluarga diharapkan dapat menerapkan pendidikan kesehatan yang telah diberikan perawat, khususnya dalam melakukan tindakan kompres *water tepid sponge* (WTS) di rumah sebagai upaya mandiri dalam penanganan anak saat demam.

Keywords:

Typhoid Fever;
Hyperthermia; Preschool Children; *Water Tepid Sponge*

Abstract

Typhoid fever presents with hyperthermia, a condition that can affect preschool children. Preschool children have an underdeveloped immune system and poor personal hygiene habits, it makes susceptible to infections such as typhoid fever, which is characterized with hyperthermia. The goal of this study is describing the application of water tepid sponges (WTS) in reducing the body temperature of preschool children with typhoid fever. This study uses a descriptive method with a case study approach of nursing process, on one preschool child with typhoid fever and hyperthermia. The intervention provided was hyperthermia management through water tepid sponge compresses for 3 days management, monitoring of changes in body temperature before and after the intervention. Data collection techniques included assessment, nursing diagnosis, nursing intervention, nursing implementation, and nursing evaluation. The results of the management are that hyperthermia can be resolved, with a decrease in body temperature on the first day, the patient's body temperature before being given a water tepid sponge was recorded at 38.9°C, then decreased to 37.5°C after the

Corresponding author:

Email: toyibah335@gmail.com

Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat (e-ISSN: 2986-8548), Vol 3, No 2, Juli 2025

DOI: 1035473/JKBS.v3i2.4265

procedure within 15 minutes. On the second day, the initial temperature of 38.5°C decreased to 36.9°C after being given WTS. On the third day, the patient's body temperature was 36.5°C, indicating that the body temperature had returned to normal. Suggestions for families are expected to implement the health education that has been provided by nurses, especially in carrying out water tepid sponge (WTS) compress actions at home as an independent effort in treating children when they have a fever.

PENDAHULUAN

Anak usia pra-sekolah berada pada tahap perkembangan dengan rasa ingin tahu yang tinggi, di mana mereka mulai belajar menjalin hubungan sosial, berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Pada usia ini, anak lebih rentan terhadap infeksi karena sistem imunitas mereka belum berkembang secara optimal dan perilaku menjaga kebersihan diri masih belum terbentuk dengan baik. Salah satu faktor utama penyebab penyakit pada kelompok usia ini adalah rendahnya tingkat kebersihan. Misalnya, saat mengonsumsi makanan di luar rumah atau di tempat umum, sering ditemukan alat yang hinggap pada makanan. Alat tersebut berpotensi menjadi media penularan bakteri *Salmonella typhi*, terutama jika sebelumnya bersentuhan dengan feses atau muntahan penderita typhoid (Zulva & Wati, 2024).

Bakteri penyebab demam typhoid adalah *Salmonella*, yaitu *Salmonella typhi* dan *Salmonella paratyphi*. Bakteri ini berbentuk batang, tidak berspora, gram negatif, berukuran antara 1–3,5 µm, dengan ukuran koloni rata-rata 2–4 nm. *Salmonella* memiliki flagela peritrik, umumnya terdiri dari sel tunggal, dan dalam kultur ekstrak agar koloni terlihat licin. Bakteri ini juga memiliki banyak jenis dan struktur antigeniknya. Bakteri ini menyebar melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi tinja orang yang terinfeksi. Setelah masuk ke dalam tubuh, *S. typhi* berkembang biak di usus kecil dan kemudian menyebar ke aliran darah, serta dapat menginfeksi organ lain seperti hati, limpa, dan kantung empedu (Kuswiyanto, 2020 dalam Arna et al., 2024).

Demam typhoid tergolong infeksi sistemik akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Gangguan awal terjadi pada fungsi usus halus, yang berdampak pada penurunan asupan nutrisi dan ditandai dengan gejala seperti tubuh lemas, sakit kepala, serta berkurangnya nafsu makan (Zulva & Wati, 2024). Selain itu, demam tifoid juga memiliki tanda dan gejala khas berupa nyeri perut, ruam kulit, dan demam (Manalu & Rantung, 2021). Menurut WHO/World Health Organization (2018), jumlah kasus tifoid pada anak-anak di seluruh dunia diperkirakan mencapai 11 hingga 20 juta setiap tahunnya, yang mengakibatkan sekitar 128.000 hingga 161.000 kematian, terutama di negara-negara berkembang.

Provinsi Jawa Tengah mencatat jumlah kasus demam tifoid sebanyak 244.071 kasus. Sebagian besar penderita, yaitu sekitar 91%, merupakan anak-anak dan remaja berusia 3 hingga 19 tahun, dengan angka kematian akibat penyakit ini mencapai sekitar 20.000 jiwa setiap tahunnya (Millenia W & Kustriyanti D, 2023). Di RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran jumlah kasus antara tahun 2023 dan 2024, di mana pada tahun 2023 terdapat 296 pasien anak, sedangkan pada tahun 2024 jumlahnya menurun menjadi 224 pasien. Ini menunjukkan adanya penurunan kasus di tahun 2024. Analisis lebih lanjut terhadap data anak usia 3–6 tahun pada tahun 2024 sepanjang Januari hingga Desember menunjukkan bahwa usia 4 tahun memiliki jumlah kasus tertinggi. Pemilihan RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran sebagai lokasi penelitian ini didasarkan pada jumlah kasus demam typhoid pada anak yang relatif tinggi dibandingkan rumah sakit lain di wilayah sekitarnya (Serli & Adimayanti, 2025).

Salah satu gejala yang muncul pada penderita demam typhoid adalah hipertermia. Hipertermia merupakan kondisi ketika suhu tubuh seseorang meningkat melebihi 37,8°C akibat pengaruh dari faktor eksternal (Elyta, 2023). Jika demam tidak segera ditangani, hal ini bisa menimbulkan komplikasi serius seperti dehidrasi, kekurangan oksigen, demam tinggi di atas 42°C, kejang, bahkan berisiko menyebabkan kematian. Oleh karena itu, penting untuk segera menangani dan mengelola demam dengan tepat guna mencegah terjadinya komplikasi yang berbahaya (Bella, 2017).

Penanganan pasien dengan demam tifoid dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Secara farmakologis, pengobatan yang biasanya diberikan meliputi pemberian antipiretik untuk menurunkan demam serta antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri (Zulva & Wati, 2024). Sedangkan tindakan non farmakologis yang dapat diberikan untuk menurunkan panas seperti memberi minum yang cukup banyak, di tempatkan di ruang yang memiliki suhu normal, memakai pakaian tipis serta diberikan kompres untuk membantu menurunkan suhu tubuh (Saragih & Lestari, 2023). Salah satu upaya non farmakologis adalah melalui kompres yang disebut dengan teknik *water tepid sponge (WTS)*.

Penerapan teknik *water tepid sponge (WTS)* merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan hipertermia. Metode ini bekerja dengan menciptakan aliran udara lembap di permukaan kulit, sehingga mendukung proses pelepasan panas melalui mekanisme konveksi. Prosedur *WTS* dilakukan dengan cara mengusapkan air hangat ke seluruh permukaan tubuh pasien secara merata. Secara fisiologis, *WTS* dapat menyebabkan vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah, membuka pori-pori kulit, menurunkan kekentalan darah, meningkatkan aktivitas metabolik, serta merangsang reseptor pada kulit yang kemudian mengirimkan impuls ke hipotalamus posterior. Respon dari hipotalamus ini berperan dalam proses penurunan suhu tubuh secara alami (Miniharianti et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Kristiyaningsih & Nurhidayati, (2021) hasil yang diperoleh demam pada kedua kasus mengalami penurunan setelah dilakukan intervensi selama 3 hari. Kasus I dari 39,5°C menjadi 37,3°C, sementara kasus II dari 39,2°C menjadi 37,2°C. Kesimpulan yang diperoleh *water tepid sponge* terbukti efektif menurunkan suhu tubuh pada anak demam.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus yang dilakukan bersifat deskriptif dan bertujuan untuk mengelola permasalahan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hipertermia akibat demam typhoid. Tahapan pengelolaan asuhan keperawatan yang dilakukan mencakup proses pengkajian, analisis data, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana tindakan keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi terhadap hasil asuhan keperawatan.

Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi format pengkajian asuhan keperawatan anak yang sesuai standar, serta format KPSP. Sementara itu, intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pemberian tindakan kompres *water tepid sponge (WTS)*. Metode yang digunakan oleh penulis untuk memperoleh data antara lain adalah teknik wawancara dilakukan terhadap pasien dan orang tua pasien guna memperoleh data mengenai identitas, riwayat kesehatan masa lalu dan saat ini, hasil pemeriksaan fisik, serta untuk melakukan evaluasi asuhan keperawatan, observasi dan studi dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Subjek pengelolaan kasus ini yaitu anak usia 4 tahun, pengkajian dilakukan pada hari Rabu, 9 April 2025 pada pukul 14.00 WIB. Pasien berjenis kelamin perempuan dan berusia 4 tahun. Pendidikan terakhir PAUD, alamat di Gunungpati dan pasien beragama Islam. Informasi yang diperoleh selama proses pengkajian bersumber dari ibu pasien. Anak menunjukkan kebiasaan yang mencerminkan belum optimalnya kemampuan dalam menjaga kebersihan tangan, terutama setelah melakukan aktivitas bermain dan sebelum mengonsumsi makanan.

Keluhan utama yang dirasakan oleh pasien yaitu demam. Alasan pasien dibawa ke rumah sakit karena demam naik turun sudah 1 minggu yang lalu pada tanggal 2 April 2025 pukul 19.00 WIB, ibu pasien sudah membawa anaknya periksa ke klinik terdekat tetapi tidak kunjung sembuh, kemudian pasien dibawa ke rumah sakit pada hari Selasa, 8 April 2025. Saat dilakukan pengkajian pada hari Rabu, 9 April 2025 pada pukul 14.00 WIB. Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam, demam muncul ketika sore menjelang malam hari. Ibu pasien juga mengatakan, nafsu makannya berkurang

dan anaknya mengeluh pusing. Keadaan umum pasien composmentis. Nadi: 123 x/menit, Suhu: 38,9°C kulit pasien tampak kemerahan, dan kulit teraba hangat. Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 8 April 2025 didapatkan data yaitu limfosit: 17,1 %, dan hasil pemeriksaan widal paratyphi yaitu didapatkan hasil S typhi O : 1/320.

Pada hari Rabu, 9 April 2025 pukul 14.00 WIB, penulis menegakkan diagnosis keperawatan utama yaitu hipertermia b.d proses penyakit d.d suhu tubuh diatas normal (D.0130). Data subjektif dari ibu pasien bahwa anaknya demam naik turun sudah 1 minggu yang lalu, ibu pasien mengatakan demam muncul ketika sore menjelang malam hari dan anaknya mengeluh pusing. Data objektif yang diperoleh yaitu (S: 38,9° C), kulit pasien tampak kemerahan, kulit teraba hangat, dan hasil pemeriksaan widal S. Typhi O : 1/320.

Penulis menyusun rencana keperawatan untuk menangani masalah hipertermia, yaitu manajemen hipertermia (I.15506). Tujuan intervensi pada masalah keperawatan hipertermia adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan termoregulasi (L.14134) membaik dengan kriteria hasil: kulit merah membaik dari 3 (sedang) menjadi 5 (menurun), takikardia membaik dari 3 (sedang) menjadi 5 (menurun), suhu tubuh membaik dari 3 (sedang) menjadi 5 (membaik) dan suhu kulit membaik dari 3 (sedang) menjadi 5 (membaik). Intervensi keperawatan dilakukan berdasarkan pendekatan OTEK meliputi Observasi: monitor suhu tubuh, monitor haluaran urine dan monitor komplikasi akibat hipertermia. Terapeutik: longgarkan atau lepaskan pakaian, lakukan pendinginan eksternal dengan kompres *water tepid sponge*, berikan cairan oral. Edukasi: anjurkan tirah baring dan kolaborasi: kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

Berdasarkan rencana tindakan yang telah disusun oleh penulis, implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari, dimulai dari hari pertama Rabu, 9 April 2025 pukul 14.00 WIB, pada diagnosis hipertermia yaitu penulis melakukan pengkajian pada pasien. Pada pukul 14.50 WIB mengukur suhu tubuh melalui axila diperoleh data subjektif, ibu pasien mengatakan anaknya masih demam. data objektif, suhu 38,9°C dan kulit teraba hangat. Pukul 15.00 WIB melakukan kompres *water tepid sponge* di didapatkan data subjektif, pasien mengatakan bersedia dilakukan kompres *water tepid sponge*. Data objektif sebelum dilakukan kompres *water tepid sponge* suhu tubuh 38,9°C, setelah dilakukan kompres suhu tubuh 37,5° C selama 15 menit. Pengompresan dilakukan pada area bagian axila (ketiak) dan lipatan paha serta dilakukan seka pada seluruh ekstremitas termasuk dada, perut, tangan, kaki dan punggung.

Pada hari kedua, Kamis, 10 April 2025 pukul 07.00 WIB mengukur suhu tubuh melalui axila pada data subjektif, ibu pasien mengatakan anaknya masih demam. data objektif, kulit masih teraba hangat, suhu 38,5° C. Pukul 07.10 WIB melakukan kompres *water tepid sponge* pada data subjektif, pasien mengatakan bersedia dilakukan kompres *water tepid sponge*. Data objektif, sebelum dilakukan kompres water tepid sponge suhu tubuh 38,5 ° C, setelah dilakukan kompres suhu tubuh 36,9 ° C selama 15 menit.

Pada hari ketiga, Jumat, 11 April 2025 pukul 08.30 WIB mengukur suhu tubuh melalui axila diperoleh data subjektif, ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam. Data objektif, kulit pasien sudah tidak teraba hangat, dan sudah tidak tampak kemerahan suhu 36,5°C. Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada hari Jumat, 11 April 2025, pukul 10.00 WIB. Didapatkan data subjektif, ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam. Data objektif, terlihat mukosa bibir tampak lembab, dan kulit pasien sudah tidak teraba hangat, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, nadi: 110 x/menit, frekuensi pernapasan: 22 x/menit, suhu: 36,5°C, SPO₂: 98 %. *Analysis*, masalah hipertermia teratasi. *Planning*, intervensi dihentikan.

Pembahasan

Data yang diperoleh dari hasil pengkajian adalah pasien mengalami demam. Hal ini sesuai dengan (Wahyuni & Aditia, 2023) demam merupakan gejala utama pada pasien dengan demam typhoid. Gejala ini sering kali disertai keluhan tambahan yang tidak spesifik, seperti kehilangan nafsu makan (anoreksia) dan batuk. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia, rentang suhu tubuh normal pada anak berada antara 36,5°C hingga 37,5°C (Anggraeni et al., 2022). Penulis menggunakan

pengukuran aksila dalam melakukan pemeriksaan suhu tubuh pada pasien dengan mempertimbangkan kenyamanan pasien, akurasi, dan untuk memastikan evaluasi suhu tubuh yang tepat.

Hasil pengkajian pada Rabu, 9 April 2025 menunjukkan bahwa selain demam, data yang di peroleh penulis saat pengkajian yaitu nafsu makan berkurang, dan juga pusing. Suhu: 38,9°C, kulit pasien tampak kemerahan hal ini disebabkan karena pada fase demam, tubuh mengalami vasodilatasi, yaitu pelebaran pembuluh darah di kulit. Hal ini terjadi karena hipotalamus mengirimkan sinyal untuk meningkatkan aliran darah ke permukaan kulit guna melepaskan panas berlebih. Akibatnya, kulit menjadi tampak kemerahan dan kulit terasa hangat. Secara patofisiologi, demam terjadi akibat naiknya set-point suhu tubuh di hipotalamus yang dipicu oleh interleukin-1 (IL-1). Tubuh merespons perubahan ini dengan mengurangi kehilangan panas melalui vasokonstriksi pembuluh darah dan meningkatkan produksi panas melalui mekanisme menggigil, sehingga tubuh atau kulit terasa lebih hangat (Sari & Ariningpraja, 2021). Hasil pemeriksaan widal paratyphi yaitu didapatkan hasil S typhi O : 1/320 hal ini menunjukkan bahwa hasil dianggap positif. Titer ini melebihi ambang batas normal, yang umumnya berkisar antara 1:40 hingga 1:80 untuk antigen O, dan 1:40 hingga 1:80 untuk antigen H. Titer di atas 1:160 untuk salah satu antigen dapat menunjukkan kemungkinan infeksi aktif (Hartoyo et al., 2024). Hasil ini menunjukkan adanya antibodi terhadap antigen O dari *Salmonella typhi*, dengan titer 1:320, yang dianggap signifikan dan mendukung diagnosis demam tifoid.

Diagnosis keperawatan yang muncul adalah hipertermia. Menurut (Palupi et al., 2025) hipertermia merupakan respons alami tubuh dalam menghadapi infeksi, yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh melebihi batas normal, yaitu lebih dari 37,5°C. Pada pasien yang dikelola penulis, hipertermia yang dialami pasien termasuk dalam kategori hipertermia infeksi, yang disebabkan oleh masuknya bakteri *Salmonella Typhi* ke dalam tubuh melalui konsumsi makanan atau minuman yang telah terkontaminasi, karena didalam tubuh pasien sudah terdeteksi hasil pemeriksaan widal paratyphi yaitu didapatkan hasil S typhi O: 1/320.

Menurut PPNI, (2017), gejala dan tanda hipertermia dibagi menjadi dua kategori, yaitu mayor dan minor. Tanda mayor ditunjukkan oleh peningkatan suhu tubuh diatas normal. Tanda dan gejala yang terjadi pada pasien yang merupakan gejala mayor yaitu ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun sudah satu minggu yang lalu, dengan demam muncul pada sore hingga malam hari, ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh pusing, didapatkan suhu tubuh pasien 38,9°C. Hal ini sesuai dengan (PPNI, 2017) terpenuhi 80 %. Sedangkan gejala minor yang terdapat pada pasien yaitu kulit pasien tampak kemerahan, takikardi (N: 123 x/menit, kulit terasa hangat, frekuensi pernapasan 24 kali per menit, dan saturasi oksigen (SPO₂) 98% dan hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan reaksi Widal positif terhadap *Salmonella Typhi* O dengan titer 1/320.

Langkah pertama yaitu penulis memprioritaskan masalah berdasarkan teori hierarki kebutuhan Abraham Maslow, masalah hipertemia menjadi prioritas masalah yang harus segera ditangani dan memastikan bahwa kebutuhan fisiologis pasien terpenuhi untuk mencegah terjadinya masalah yang lebih serius, membuat ketidaknyamanan bahkan kejang. Langkah kedua adalah menetapkan tujuan. Tujuan dari luaran ini adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 8 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil kulit merah membaik dari 3 menjadi 5, takikardia membaik dari 3 menjadi 5, suhu tubuh membaik dari 3 menjadi 5 dan suhu kulit membaik dari 3 menjadi 5 (PPNI, 2018) hal ini sesuai dengan masalah yang muncul. Berdasarkan waktu proses peradangan, demam akibat infeksi umumnya memerlukan waktu sekitar 3–4 hari untuk menunjukkan tanda-tanda bahwa masalah mulai teratasi. Penanganan masalah ini dapat dilakukan dalam kurun waktu 3 x 8 jam melalui kombinasi tindakan, seperti pemberian kompres hangat (*water tepid sponge*), yang dikolaborasikan dengan pemberian antipiretik dan antibiotik guna membunuh bakteri penyebab demam.

Manajemen hipertermia diawali dengan identifikasi dan penanganan peningkatan suhu tubuh melalui observasi dan pemantauan suhu tubuh secara berkala. Rasional tindakan ini adalah untuk mengetahui kenaikan dan penurunan suhu tubuh. Sebagai upaya non-farmakologis, penulis juga

menerapkan kompres *water tepid sponge* sebagai terapi tambahan. Selain kompres *water tepid sponge*, dapat diberikan antipiretik.

Implementasi pada hari pertama, Rabu, 9 April 2025 pertama mengukur suhu tubuh melalui axila. Suhu tubuh pasien: 38,9°C, kondisi tersebut merupakan adanya peningkatan suhu tubuh yang disebut dengan hipertermia. Implementasi kedua melakukan kompres *water tepid sponge*. *Water tepid sponge* adalah sebuah metode kompres hangat yang menggabungkan teknik penekanan pada pembuluh darah superfisial menggunakan kompres blok dengan teknik menyeka yang bertujuan untuk menurunkan demam pada anak. Peralatan yang perlu dipersiapkan sebelum pelaksanaan prosedur kompres meliputi baskom berisi air hangat, lima buah waslap, handuk, alas mandi, selimut mandi, termometer, serta sarung tangan bersih dengan hasil, sebelum dilakukan kompres *water tepid sponge* suhu tubuh 38,9°C, setelah dilakukan kompres suhu tubuh 37,5°C selama 15 menit. Pengompresan dilakukan pada tubuh bagian axila (ketiak) dan lipatan paha serta dilakukan seka pada seluruh ekstremitas termasuk dada, perut, tangan, kaki dan punggung. Terapi *water tepid sponge* bisa dikatakan efektif apabila dibandingkan kompres hangat.

Penelitian yang dilakukan oleh M. R. Sari & Kurniawan, (2023) menunjukkan bahwa penerapan metode *water tepid sponge* (WTS) memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan suhu tubuh. Penelitian tersebut mencatat penurunan suhu tubuh setelah intervensi WTS dilakukan sebanyak 3 kali dalam 7 jam, dengan durasi masing-masing 20 menit. Rata-rata suhu tubuh anak dengan demam tifoid menurun sebesar 1,8°C.

Data diatas menunjukkan penurunan suhu tubuh sebesar 1,4°C setelah dilakukan intervensi kompres *water tepid sponge*. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi kompres *water tepid sponge* yang diberikan oleh penulis efektif dalam membantu menurunkan suhu tubuh pasien. Hasil evaluasi yang diperoleh pada hari ketiga Jumat, 11 April 2025. Kondisi pasien saat dilakukan evaluasi sudah sesuai dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan yaitu meliputi Subjektif (S) Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam. Objektif (O) kulit pasien sudah tidak teraba hangat saat dilakukan palpasi pada tangan dan kaki, kulit sudah tampak tidak kemerahan karena ketika suhu tubuh mulai turun dan demam reda, vasodilatasi akan menurun, sehingga kulit kembali ke warna normal, terlihat mukosa bibir pasien tampak lembab, sudah tidak pucat dan minum air putih 100 ml, tanda-tanda vital nadi: 110 x/menit. Frekuensi pernapasan: 22 x/menit, suhu: 36,5 °C, SPO₂: 98 %. *Analysis* (A): Masalah Hipertermia Teratasi. *Planning* (P): Intervensi dihentikan.

Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan intervensi dalam penanganan hipertermia pada pasien adalah dukungan keluarga. Dalam kasus ini, keluarga pasien, khususnya ibu, menunjukkan sikap kooperatif dan partisipatif terhadap pelaksanaan tindakan kompres *water tepid sponge*. Ibu pasien juga secara aktif memperhatikan prosedur pelaksanaan tindakan tersebut, yang menunjukkan adanya kepedulian serta keinginan untuk memahami teknik kompres yang tepat guna mendukung efektivitas terapi.

SIMPULAN

Proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, dan evaluasi menunjukkan bahwa masalah hipertermia teratasi. Hal ini diperkuat oleh data subjektif, di mana ibu pasien menyatakan bahwa anaknya sudah tidak demam, serta data objektif yang menunjukkan bahwa kulit pasien tidak lagi hangat atau kemerahan, mukosa bibir tampak lembab dan tidak pucat, serta tanda vital menunjukkan kondisi stabil: nadi 110x/menit, frekuensi pernapasan 22x/menit, suhu tubuh 36,5 °C, dan SPO₂ 98 %.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeni, T., Immawati, & Kusumadewi, T. (2022). Penerapan Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Tentang Penatalaksanaan Demam Balita Demam (Usia 1-5 Tahun) Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kecamatan Metro Utara Application Of Health Education To Mothers Concerning The Management Of Fever Fever (Age 1-5 Years) In The Working Area

- Of Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kecamatan Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4). <https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/386/247>
- Arna, Y. D., Safrudin, Katiandagho, D., Simanjuntak, J. P., Listautin, Purba, R. B., Darmawati, Sumampouw, J. E., Marbun, V. E., Erlinawati, Sulistyawati, D., Darmirani, Y., Tarigan, L. B., Rina, W., Langi, G. K. L., & Bongakaraeng. (2024). *Bunga Rampai Penyakit Berbasis Lingkungan* (L. O. Alifariki, Ed.; Cetakan Pertama). PT Media Pustaka Indo.
- Bella, A. S. (2017). *Penerapan Tindakan Tepid Water Sponge Untuk Mengurangi Demam Pada Anak Di Rsud Dr. Soedirman Kebumen*.
- Elyta, T., Octarina P. & O. (2023). Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Asuhan Keperawatan dengan Demam Typhoid di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*.
- Hartoyo, Harmilah, Ekaputri, M., Ekwantini, R. D., Wardani, R., Milawati, R., Cahyati, Y., Malisa, N., Lestari, Y. D., Sangadji, F., & Dafi, M. A. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah II* (D. S. S. Jidan, Ed.; 2nd ed.). Mahakarya Citra Utama. https://books.google.co.id/books?id=hlU0EQAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&lpg=PA401&dq=hasil%20widal%20normal%20demam%20tifoid&hl=id&pg=PA401#v=onepage&q=hasil%20widal%20normal%20demam%20tifoid&f=false
- Kristiyaningsih, K., & Nurhidayati, T. (2021). Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Dengan Water Tepid Sponge Di Puskesmas Pringsurat Kabupaten Temanggung. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(2), 60. <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i2.10989>
- Manalu, T. N., & Rantung, J. (2021). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Demam Tifoid*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Millenia W & Kustriyanti D. (2023). Asuhan Keperawatan Anak Hospitalisasi Pada Thypoid Dengan Penerapan Terapi Bermain Leggo Di Bangsal Anak Ruang Amarilis Rsud Dr.Gondosuwarno Ungaran. *Jurnalnursingupdate*.
- Miniharianti, Hijriana, I., Wahidanur, Yusnita, Urmila, & Nadila, R. (2023). Sosialisasi Penanganan Demam Pada Anak Dengan Kompres Metode Tepid Water Sponge. *Beujroh : Jurnal Pemberdayaan Dan Pengabdian Pada Masyarakat*, 1(1), 143–153. <https://doi.org/10.61579/beujroh.v1i1.105>
- Palupi, R., Putri, R. H., Damayati, M., Elvira, R., & Nopitasari, E. (2025). *Edukasi Kesehatan dalam penanganan Hipertemia, TB Paru dan Pneumonia*. NEM. https://books.google.co.id/books?id=4ZJYEQAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&lpg=PA10&dq=pengertian%20hipertermia%20dan%20penyebabnya&hl=id&pg=PA11#v=onepage&q=pengertian%20hipertermia%20dan%20penyebabnya&f=false
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Edisi 1 ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Saragih & Lestari. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Penerapan Terapi Kompres Aloe vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*.
- Sari, E. K., & Ariningpraja, R. T. (2021). *Demam Mengenal Demam & Aspek Perawatannya* (A. Hakim, Ed.; Cetakan Pertama). UB Press. https://books.google.co.id/books?id=PINTEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&lpg=PR5&dq=proses%20terjadinya%20demam&hl=id&pg=PA3#v=onepage&q=proses%20terjadinya%20demam&f=false
- Sari, M. R., & Kurniawan, T. S. (2023). *Penerapan Water Tepid Sponge (WTS) Pada Anak Dengan Demam Typhoid Di Ruang Anggrek 3 RSUD dr. Soedirman Mangun Sumarso Wonogiri*. https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/5741/1/RIKA%20MANGGALASARI_SN222054.pdf
- Serli, N., & Adimayanti, E. (2025). Manajemen Hipertermia (Kompres Hangat) pada Anak Usia Sekolah dengan Demam Typhoid di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa. In *IKN: Jurnal Informatika dan Kesehatan* (Vol. 2, Issue 1). <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/IKN>

Wahyuni, L., & Aditia, D. S. (2023). *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal untuk Mahasiswa Kebidanan* (A. Suslia, Ed.). Salemba Medika. https://books.google.co.id/books?id=WDLZEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&lpg=PA91&dq=manifestasi%20klinis%20n%20demam%20tifoid&hl=id&pg=PA93#v=onepage&q=manifestasi%20klinis%20n%20demam%20tifoid&f=false

Zulva, S., & Wati, R. L. (2024). Penerapan Kompres Tepid Sponge Untuk Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Dengan Thypoid. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1).