

Pendampingan Pemberian Kompres Water Tepid Sponge pada Perawat dengan Kasus DHF di RS Permata Medika Semarang

Assistance in Giving Water Tepid Sponge Compresses to Nurses with DHF Cases at Permata Medika Hospital Semarang

Wahyuningsih^{1*}, Tri Sakti Widyaningsih², Siti Zubaedah³, Nanik Sulistyowati⁴
Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Widya Husada Semarang, Indonesia

Alamat: Jl. Subali Raya No.12, Krapyak, Kec. Semarang Barat, Kota Semarang,
Jawa Tengah 50146

email korespondensi: *yuyun198282@gmail.com

Article History:

Received: Maret 01, 2024;

Revised: Maret 15, 2024;

Accepted: Maret 29, 2024;

Published: Maret 31, 2024;

Keywords: fever, dhf, water tepid spong

Abstract: Hyperthermia is a condition of failure to regulate body temperature (thermoregulation) due to the body's inability to release or remove heat or excessive heat production by the body with heat release at a normal rate. Determine nursing problems that arise in patients based on the results of the assessment, determine interventions, carry out implementation according to the plans that have been determined and evaluate the actions / implementations that have been carried out. In accordance with the problems experienced by these partners, efforts have been made, among others, by implementing the implementation of a water tepid sponge in pediatric patients who experience hyperthermia who are treated in the pediatric ward. The specific target of this PKM activity is to teach mothers of child patients who experience hyperthermia, but through education by nurses in the children's ward. water tepid sponge therapy can reduce fever quickly and prevent fever, especially in pediatric patients who experience hyperthermia at Permata Medika Hospital Semarang. Teach the nurse in the pediatric ward how to reduce fever by using a water tepid sponge and the nurse will later educate the parents of child patients with fever. The method used in this PKM activity is to apply the implementation of a water tepid sponge in pediatric patients who experience hyperthermia. Demonstration of water tepid sponge according to SOP. The result of this community service activity is that the level of knowledge of nurses and parents of patients who experience hyperthermia at Permata Medika Hospital in Semarang has increased after being given material on reducing fever management, besides that the patient is able to carry out a simulation on how to reduce fever with a water tepid sponge.

Abstrak

Hipertermia merupakan suatu kondisi kegagalan pengaturan suhu tubuh (termoregulasi) akibat ketidakmampuan tubuh dalam melepaskan atau membuang panas atau produksi panas yang berlebihan oleh tubuh dengan pelepasan panas pada laju normal. Menentukan masalah keperawatan yang muncul pada pasien berdasarkan hasil pengkajian, menentukan intervensi, melakukan implementasi sesuai rencana yang telah ditetapkan dan mengevaluasi tindakan/implementasi yang telah dilakukan. Sesuai dengan permasalahan yang dialami oleh mitra tersebut maka telah dilakukan upaya antara lain dengan melakukan implementasi penerapan water tepid sponge pada pasien anak yang mengalami hipertermia yang dirawat di bangsal anak. Sasaran khusus kegiatan PKM ini adalah untuk memberikan edukasi kepada ibu pasien anak yang mengalami hipertermia, namun melalui edukasi oleh perawat di bangsal anak. terapi water tepid sponge dapat menurunkan ASI dengan cepat dan mencegah demam khususnya pada pasien anak yang mengalami hipertermia di RS Permata Medika Semarang. Mengajarkan perawat di bangsal anak cara menurunkan demam dengan menggunakan water tepid sponge dan nantinya perawat akan mengedukasi orang tua pasien anak yang mengalami demam. Metode yang digunakan

dalam kegiatan PKM ini adalah dengan mengaplikasikan penerapan water tepid sponge pada pasien anak yang mengalami hipertermia. Demonstrasi penggunaan water tepid sponge sesuai SOP. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah tingkat pengetahuan perawat dan orang tua pasien yang mengalami hipertermia di RS Permata Medika Semarang mengalami peningkatan setelah diberikan materi tentang manajemen penurunan demam, selain itu perawat mampu melakukan simulasi cara menurunkan demam dengan water tepid sponge.

Kata kunci: demam, dhf, water tepid sponge

1. PENDAHULUAN

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus *dengue* yang tergolong *Arthropod-Borne virus*, *genus flavivirus*, *famili flaviviridae*. Penyakit DHF ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti*, dan *aedes albopictus* dimana faktor utama penyakit dari DHF sehingga terjadi sepanjang tahun dan bisa menyerang seluruh kelompok umur mulai dari anak – anak hingga orang dewasa. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Kemenkes, 2014).

Demam berdarah menurut adalah penyakit seperti flu berat yang mempengaruhi bayi, anak-anak dan orang dewasa, tapi jarang menyebabkan kematian. Dengue harus dicurigai bila demam tinggi (40°C/104°F) disertai dengan 2 dari gejala berikut : sakit kepala parah, nyeri di belakang mata, nyeri otot dan sendi, mual, muntah, pembengkakan kelenjar atau ruam. Gejala biasanya berlangsung selama 2-7 hari setelah masa inkubasi 4-10 hari setelah gigitan dari nyamuk yang terinfeksi. *Dengue*. (WHO, 2015)

Penyakit DHF merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dan disebarkan oleh nyamuk terutama spesies nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk penular dengue tersebut hampir ditemukan di seluruh pelosok Indonesia (Rahayu & Budi, 2017). Penyebab penyakit adalah virus dengue kelompok Arbovirus B, yaitu *arthropod-bornevirus* atau virus yang disebabkan oleh artropoda. Virus ini termasuk *genus Flavivirus* dan *family Flaviviridae*

Komplikasi yang terjadi pada anak yang mengalami demam berdarah dengue yaitu perdarahan masif dan dengue shock syndrome (DSS) atau sindrom syok dengue (SSD). Syok sering terjadi pada anak berusia kurang dari 10 tahun. syok ditandai dengan nadi yang lemah dan cepat sampai tidak teraba; tekanan nadi menurun menjadi 20 mmHg atau sampai nol; tekanan darah menurun di bawah 80 mmHg atau sampai nol; terjadi penurunan kesadaran; sianosis disekitar mulut dan kulit ujung jari; hidung, telinga, dan kaki teraba dingin dan lembap; pucat dan oliguria dan anuria.

Menurut WHO terdapat kira-kira 50 – 100 juta kasus infeksi virus dengue setiap tahunnya, dengan 250.000–500.000 demam berdarah dengue (DBD) dan 24.000 di antaranya meninggal dunia. (1) Di Indonesia DBD merupakan masalah kesehatan, karena hampir

seluruh wilayah Indonesia mempunyai risiko untuk terjangkit infeksi dengue. Dua belas di antara 30 provinsi di Indonesia merupakan daerah endemis DBD, dengan case fatality rate 1,2%. (2) Virus penyebab dan nyamuk sebagai vektor pembawa tersebar luas di perumahan penduduk maupun fasilitas umum. Penyakit DBD disebabkan oleh virus famili Flaviviridae, genus Flavivirus yang mempunyai 4 serotipe yaitu den 1, den 2, den 3, dan den 4. Virus ini ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang tersebar luas di seluruh Indonesia. Perjalanan penyakit dengue sulit diramalkan, manifestasi klinis bervariasi mulai dari asimtomatik, simtomatik (demam dengue, DBD), DBD dapat tanpa syok atau disertai syok (SSD)

Hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh diatas rentang normal yang tidak teratur, disebabkan ketidakseimbangan antara produksi dan pembatasan panas (Huda, 2018)

Hipertermia adalah kondisi kegagalan pengaturan suhu tubuh (termoregulasi) akibat ketidakmampuan tubuh melepaskan atau mengeluarkan panas atau produksi panas yang berlebihan oleh tubuh dengan pelepasan panas dalam laju yang normal (Göktaş et al., 2019)

Hipertermia dapat disebabkan oleh virus dan mikroba. Mikroba serta produknya berasal dari luar tubuh adalah bersifat pirogen eksogen yang merangsang sel makrofag, lekosit dan sel lain untuk membentuk pirogen endogen. Pirogen seperti bakteri dan virus menyebabkan peningkatan suhu tubuh (H Kara, 2014).

Kerugian yang bisa terjadi pada anak-anak yang mengalami demam dan hipertermia adalah dehidrasi, karena pada keadaan demam terjadi pula peningkatan pengeluaran cairan tubuh sehingga dapat menyebabkan tubuh kekurangan cairan. Pada kejang demam, juga bisa terjadi tetapi kemungkinannya sangat kecil (Ii, 2016)

(Göktaş et al., 2019) dalam patofisiologinya menjelaskan akibat yang ditimbulkan oleh demam adalah peningkatan frekuensi denyut jantung dan metabolisme energi. Hal ini menimbulkan rasa lemah, nyeri sendi dan sakit kepala, gelombang tidur yang lambat (berperan dalam perbaikan fungsi otak), dan pada keadaan tertentu dapat menimbulkan gangguan kesadaran dan persepsi (delirium karena demam) serta kejang.

Keadaan yang lebih berbahaya lagi ketika suhu inti tubuh mencapai 40°C karena pada suhu tersebut otak sudah tidak dapat lagi mentoleransi. Bila mengalami peningkatan suhu inti dalam waktu yang lama antara 40°C-43°C, pusat pengatur suhu otak tengah akan gagal dan pengeluaran keringat akan berhenti. Akibatnya akan terjadi disorientasi, sikap apatis dan kehilangan kesadaran (Ii, 2016)

2. METODE PELAKSANAAN

Metode pendekatan dengan mitra dengan melakukan survey awal terlebih dahulu dengan membawa surat perijinan dari Universitas Widya Husada. Menyampaikan maksud dan tujuan kepada bagian diklat RS Permata medika semarang, akan melakukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk berbagi ilmu kepada perawat yang ada di RS Permata Medika Semarang.

Tim PKM berkoordinasi dengan tenaga bagian diklat,, untuk mempersiapkan materi penyuluhan untuk disampaikan kepada perawat tentang Water tepid sponge. Tim PKM bersama mahasiswa mengadakan pertemuan dengan perawat untuk memberikan informasi tentang Water tepid sponge. Tim PKM melakukan pendampingan terhadap perawat saat kegiatan pengabdian. Tim PKM melakukan evaluasi hasil dari pendampingan perawat tentang Water tepid sponge. berkoordinasi dengan pihak diklat untuk mengusulkan laporan kegiatan ini agar setiap pasien mau pulang agar diberikan edukasi tentang aplikasi water tepid sponge karena sangat penting apabila anak mengalami demam saat di rumah.

3. HASIL

Kegiatan Pengabdian Masyarakat dilaksanakan selama 3 kali dalam waktu selama 2 (dua) bulan. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di RS Permata Medika Semarang. Rumah Sakit Permata Medika terdiri dari bangsal dewi kunti,diklat,arimbi,peristi,rama,icu dan IKB. Kegiatan awal pengabdian dilakukan sebelum memberikan penyuluhan, yaitu melakukan koordinasi dengan pihak Rumah Sakit Permata Medika. Setelah mendapat ijin dari Rumah Sakit Permata Medika Semarang kemudian melakukan koordinasi dengan Bagian diklat sekaligus menanyakan terkait jumlah ruangan atau bangsal di RS Permata Medika Semarang. Setelah mendapatkan data dari Rumah Sakit Permata Medika Semarang kemudian melakukan koordinasi dengan dengan Bagian diklat RS Permata Medika Semarang terkait pelaksanaan pengabdian yang akan diberikan sekaligus kesepakatan waktu Pelaksanaan kegiatan pengabdian sesi 1 dengan memberikan materi penyuluhan tentang cara penanganan kalua anak demam dan komplikasi atau resiko jika tidak segera ditangani atau diturunkan . Materi yang di sampaikan meliputi pengertian demam, penyebab demam, tanda dan gejala demam dan cara mengatasi demam. Media yang dipakai dalam penyuluhan ini menggunakan LCD, laptop dan juga leaflet. Kegiatan penyuluhan ini diikuti oleh perwakilan 7 bangsal anak, perawat yang menangani pasien yang mengalami demam, diikuti dengan sangat antusias, hal ini ditunjukkan dengan sering bertanya selama proses pemberian materi. Kegiatan pengabdian

sesi 2 adalah dengan memberikan simulasi atau demonstrasi tentang cara menurunkan demam dengan water tepid sponge. Kegiatan ini langsung diberikan kepada perawat, perawat mengatakan selama ini jarang sekali menggunakan terapi water tepid sponge, selama ini yang dipakai kalau anak demam menggunakan obat dan bye – bye fever.. Materi yang diberikan dalam simulasi adalah prosedur cara melakukan water tepid sponge pada anak, perawat nantinya akan memberikan edukasi pada orang tua anak yang mau pulang, apabila anak demam yang pertama ibu jangan panic dulu karena kalau ibu panic maka pikirannya tidak focus maka untuk implementasi water tepid sponge sudah dilakukan. Kegiatan akhir dari proses pengabdian masyarakat ini adalah melakukan evaluasi dari kegiatan yang telah dilakukan sebelumnya. Kegiatan evaluasi ini meliputi apakah perawat sudah paham tentang materi yang diberikan dengan menanyakan kembali materi yang telah disampaikan dan meminta perawat untuk melakukan demonstrasi cara melakukan menurunkan demam pada anak.

Gejala yang timbul akibat penyakit DBD ditandai dengan keluhan panas mendadak yang disertai menggigil dan saat demam kesadaran compos mentis. Turunnya panas terjadi antara hari ke-3 sampai ke-7, dan klien semakin lemah. Kadang-kadang disertai dengan keluhan mual, muntah, anoreksia, mata terasa pegal, serta adanya manifestasi perdarahan pada kulit, melena atau hematesis. (Nursalam, 2008) Hal ini sesuai dengan hasil pengkajian An.M didapatkan ada bintikbintik merah di tangan klien, mual dan terasa lemah. Hal ini terjadi karena klien terinfeksi yang disebabkan oleh virus dengue akan menyebabkan viremia seperti tanda dan gejala diatas. Pada penderita DBD terdapat kerusakan yang umum pada sistem vaskuler yang mengakibatkan terjadinya peningkatan permeabilitas dinding pembuluh darah. Plasma dapat menembus dinding vaskuler selama proses perjalanan penyakit, dari mulai demam hingga klien mengalami renjatan berat (Putri, 2018).

4. PEMBAHASAN

Demam adalah keadaan meningkatnya suhu tubuh di atas rentang normal tubuh (SDKI, 2016). Demam merupakan keadaan dimana individu mengalami atau berisiko mengalami kenaikan suhu tubuh $>37,5^{\circ}\text{C}$ per oral atau $38,0^{\circ}\text{C}$ per rektal yang sifatnya menetap karena faktor eksternal (Carpenito, 2012). Demam merupakan keadaan peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas (Perry & potter, 2010). Demam adalah kondisi dimana terjadinya peningkatan suhu tubuh sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas. (Perry & potter, 2010)

Infeksi bakteri maupun virus dapat menyebabkan demam pada anak, untuk penanganannya dapat dilakukan dengan terapi farmakologi (antipiretik) dan terapi non farmakologi seperti kompres hangat, Water Tepid Sponge (Teknik seka), terapi cairan dengan memperbanyak minum, tidak menggunakan pakaian tebal, berada dalam ruangan bersuhu normal cukup efektif dalam menurunkan suhu tubuh (Afrah et al., 2017)

Dampak Demam Demam di atas 41°C dapat menyebabkan hiperpireksia yang sangat berbahaya karena dapat menyebabkan berbagai perubahan metabolisme, fisiologi, dan akhirnya berdampak pada kerusakan susunan saraf pusat. Pada awalnya anak tampak menjadi gelisah disertai nyeri kepala, pusing, kejang, serta akhirnya tidak sadar. Keadaan koma terjadi bila suhu $>43^{\circ}\text{C}$ dan kematian terjadi dalam beberapa jam bila suhu 43°C sampai 45°C (Plipat, Hakim & Ahrens, 2012).

Water Tepid Sponge bertujuan untuk membuat pembuluh darah tepi melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori-pori akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas (Dewi, A, 2016)

Pemberian kompres water tepid sponge dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif untuk menurunkan demam tinggi atau hipertermi pada pasien anak. Penerapan terapi nonfarmakologis masih jarang dilakukan oleh perawat di bangsal dan apabila hal ini bisa berjalan tentu dapat meningkatkan kinerja perawat dalam memperbaiki kualitas pelayanan. Penerapan Water Tepid Sponge juga belum banyak diketahui oleh masyarakat awam yang biasanya hanya mengandalkan terapi komplementer kompres hangat untuk menurunkan panas pada anak dengan hipertermi (Afrah et al., 2017)

Dalam penelitian (Risfaldi, 2020) efektivitas pemberian kompres tepid water sponge dan pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh anak dengan demam mengatakan bahwa terdapat perbedaan penurunan suhu tubuh menggunakan terapi tepid water sponge dengan terapi bawang merah, dimana tingkat penurunan suhu pada water tepid sponge lebih efektif dibandingkan dengan terapi bawang merah.

Menurut (Putri, 2020) pemberian tepid water sponge lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dibandingkan dengan kompres air hangat. Hal ini disebabkan adanya seka pada teknik tersebut akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah kapiler di sekujur tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan hasil yang diberikan oleh kompres air hangat yang hanya mengandalkan reaksi dari stimulasi hipotalamus.

Hasil penelitian Risdiantari.c.w. Witri. h : Analisis data menunjukkan beberapa diagnosis yaitu hipertermi, Resiko deficit nutrisi dan Resiko perdarahan. Pemberian terapi

tepid water sponge adalah salah satu intervensi yang bisa digunakan dalam menurunkan suhu tubuh pada masalah hipertermi

5. KESIMPULAN

1. Perawat dan orang tua yang anaknya mengalami demam dan di rawat di bangsal anak di RS Permata Medika Semarang membutuhkan materi tentang cara menurunkan demam pada kasus DHF
2. Tingkat pengetahuan Perawat meningkat yang merawat pasien anak dengan demam di RS Permata Medika Semarang meningkat setelah diberikan materi tentang cara menurunkan demam pada anak melalui water tepisd sponge
3. Perawat yang mengikuti pengabdian masyarakat di RS Permata Medika Semarang mampu mendemonstrasikan cara menurunkan demam dengan menggunakan metode water tepid sponge
4. Perawat di RS Permata Medika Semarang mampu melakukan simulasi tentang cara menurunkan demam yang pertama ibu jangan panic dan basuh seluruh tubuh anak menggunakan air hangat dan usap 3 kali, cek suhu apakah sudah mendekati normal atau belum, kalau sudah mendekati normal, tindakan tersebut bias dihentikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrah, R. A. N., Fahdi, F. K., & Fauzan, S. (2017). Pengaruh tepid sponge terhadap perubahan suhu tubuh anak usia prasekolah dan sekolah yang mengalami demam di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Rana. *Manajemen Asuhan Kebidanan pada Bayi dengan Caput Succedaneum di RSUD Syekh Yusuf Gowa*, 4, 9–15. <https://doi.org/10.1016/j.addr.2018.07.012>
- Carpenito, L. J. (2012). *Buku saku diagnosa keperawatan* (13th ed.; A. Mardella & E. Eds.). Jakarta: EGC.
- Dewi, A. (2016). Perbedaan penurunan suhu tubuh antara pemberian kompres air hangat dengan tepid sponge bath pada anak demam.
- Göktaş, U., Tekin, M., Kati, I., Toprak, K., & Yusuf Güneş, H. (2019). Hipertermi. *Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Dernegi Dergisi*, 37(3), 181–183.
- Huda. (2018). Hipertemia dan faktornya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1995, 6–32.
- Ii, B. A. B. (2016). – Pi 0 C 0 – C 1.
- Kara, O. A. M. A. H. (2014). No title. *Paper Knowledge: Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.

- Kemenkes RI. (2014). Metode penelitian. Paper Knowledge: Toward a Media History of Documents, 200.
- Nursalam. (2008). Asuhan keperawatan bayi dan anak. Medika Salemba.
- Perry, A. G., & Potter, P. A. (2010). Fundamental keperawatan (7th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Plipat, N., Hakim, S., & Ahrens, W. R. (2002). The febrile child. In Pediatric emergency medicine (2nd ed., pp. 315–324). New York: McGraw-Hill.
- Putri, T. G. (2018). Asuhan keperawatan pada anak D dengan demam hemorrhagic fever (DHF) di ruang rawat inap anak RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. 1–104.
- Rahayu, Y., & Budi, I. S. (2017). Analisis partisipasi kader jumantik dalam upaya penanggulangan demam berdarah dengue (DBD). Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 8(3), 200–207.
- Rifaldi, I., & Dkk. (2020). Efektivitas pemberian kompres tepid water sponge dan pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh anak demam di Banjarmasin, Kalimantan Selatan.
- Risdiantari, C. W. (2024). Penerapan water tepid sponge untuk mengatasi masalah hipertermia pada anak DHF di ruang anggrek RST Bhakti Wira Tamtama Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 1(4), 51–56.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) (Edisi 1). Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- WHO. (2015). World health statistic report 2015. Geneva: World Health Organization.
- Widjaja. (2012). Definisi, patofisiologi typhoid dengan febris. Jurnal Kesehatan Indonesia.