

Studi Kasus Penerapan Terapi Water Tepid Sponge Dalam Mengatasi Hipertermia Pada Pasien Dengue Hemoragic Fever (DHF)

Mutiara Permata Bunda¹, Ikit Netra Wirakhmi²

¹ Program Studi Keperawatan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

² Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Email Penulis Korespondensi: khasanahlaely0@gmail.com

Article History:

Received Juli 1st, 2025

Accepted Aug 15th, 2025

Published Aug 16th, 2025

Abstrak

Dengue Hemoragic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan banyak ditemukan di wilayah tropis. Salah satu gejala utama DHF adalah demam tinggi atau hipertermia, yang dapat memicu komplikasi bila tidak segera ditangani. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi nonfarmakologi berupa teknik *Water tepid sponge* dalam mengatasi hipertermia dan nyeri akut pada pasien anak dengan DHF. Desain penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Penelitian dilakukan selama 3 hari pada satu pasien anak laki-laki usia 3 tahun di RSUD Kardinah Tegal. Intervensi dilakukan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan fokus utama pada manajemen hipertermia dan nyeri akut. Hasil menunjukkan terjadi penurunan suhu tubuh dari 39,1°C menjadi 36,2°C serta penurunan keluhan nyeri secara signifikan. Evaluasi akhir menunjukkan seluruh indikator hasil berada pada skala maksimal (skala 5), menandakan bahwa masalah keperawatan hipertermia dan nyeri akut telah teratasi. *Terapi Tepid Water Sponge* terbukti efektif sebagai intervensi nonfarmakologi pada pasien anak dengan DHF.

Kata Kunci : *Dengue Hemoragic Fever*, Hipertermia, Nyeri Akut, *Water Tepid Sponge*, Asuhan Keperawatan

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease transmitted by the *Aedes aegypti* mosquito and is commonly found in tropical areas. One of the main symptoms of DHF is high fever or hyperthermia, which can trigger complications if not treated immediately. This study aims to evaluate the effectiveness of non-pharmacological therapy in the form of the *Water tepid sponge* technique in overcoming hyperthermia and acute pain in pediatric patients with DHF. The research design used a case study with a nursing care approach including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and nursing evaluation. The study was conducted for 3 days on one 3-year-old male patient at Kardinah Tegal Hospital. The intervention was carried out according to the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI) with a primary focus on hyperthermia and acute pain management. The results showed a decrease in body temperature from 39.1°C to 36.2°C and a significant decrease in pain complaints. The final evaluation showed that all outcome indicators were on the maximum scale (scale 5), indicating that the nursing problems of hyperthermia and acute pain had been resolved. *Tepid Water Sponge* therapy has been proven effective as a non-pharmacological intervention in pediatric patients with DHF.

Keyword : *Dengue Hemorrhagic Fever*, *Hyperthermia*, *Acute Pain*, *Water tepid sponge*, *Nursing Care*

1. PENDAHULUAN

Demam menurut WHO merupakan suatu proses peningkatan suhu tubuh mencapai batas normal di atas 38⁰C (100.4⁰F). Demam merupakan respon alami tubuh terhadap reaksi infeksi atau penyakit lain dan merupakan bagian dari mekanisme pertahanan tubuh. *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan dari salah satu virus *dengue* berbeda dan ditularkan melalui nyamuk salah satunya *aedes aegypti* yang biasa ditemukan di daerah tropis dan sub tropis. Virus yang menyebabkan infeksi ini dapat tetap hidup di alam melalui 2 mekanisme. Mekanisme pertama, transmisi vertikal dalam tubuh nyamuk, dimana virus yang ditularkan oleh nyamuk betina pada telurnya yang nantinya akan menjadi nyamuk. Virus juga dapat ditularkan dari nyamuk jantan pada nyamuk betina melalui kontak seksual. Mekanisme kedua, transmisi virus dari nyamuk ke dalam tubuh manusia dan sebaliknya. Nyamuk mendapatkan virus ini pada saat itu sedang mengandung virus dengue pada darahnya. Virus yang sampai ke lambung nyamuk akan mengalami replikasi (berkembang biak atau memecah diri). Kemudian akan migrasi yang akhirnya akan sampai di kelenjar ludah. Virus yang berada di lokasi ini setiap saat siap untuk dimasukkan ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk, (Sari dalam penelitian Putri et al., 2024).

Demam berdarah memiliki beberapa gejala diantaranya demam mendadak, sakit kepala, mual, serta adanya tanda kemerahan di bagian permukaan tubuh penderita. *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) suatu penyakit yang terjadi pada anak dengan gejala demam/hipertermi. Hipertermi sendiri merupakan suatu kondisi dimana tubuh mengalami kenaikan suhu yang diakibatkan dari adanya proses penyakit (misal: infeksi, kanker), ketidaksesuaian pakaian dengan lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan, dan pengaturan inkubator (SDKI, 2018).

Data dari WHO per 30 April 2024 tercatat lebih dari 7,6 juta kasus demam berdarah dengan 3,4 juta kasus terkonfirmasi, lebih dari 16.000 kasus parah, dan lebih dari 3.000 kematian. Indonesia terdapat 88.593 kasus terkonfirmasi dengan 621 kematian pada laporan per 30 April 2024. Data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah mencatat kasus demam berdarah mencapai 17.028 kasus dengan beberapa kabupaten/kota yang memiliki kasus tertinggi diantaranya Klaten, Banyumas, Grobogan, Boyolali, dan Cilacap.

Tata laksana non farmakologi yang dapat dilakukan dalam mengatasi hipertermia salah satunya dilakukan dengan teknik *tepid water sponge* yaitu memanfaatkan kompres blok yang tidak hanya kompres pada satu area saja, tetapi dilakukan di seputar pembuluh darah arteri besar. Terapi yang dilakukan di beragam lokasi ini memudahkan peralihan panas dari tubuh ke area sekitar sehingga memacu mengurangi suhu tubuh, (Fajarwati dalam penelitian Alisa et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Lela dkk (2022) *tepid water sponge* dalam mengatasi hipertermia pada penderita demam berdarah dengue efektif dibuktikan dengan implementasi tindakan yang dilakukan pada hari ke dua suhu tubuh turun menjadi 36.5⁰C dari yang sebelumnya mencapai 37.8⁰C setelah dilakukan terapi *tepid water sponge* selama 10 - 15 menit.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dengan instrumen penelitian menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, penegakkan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Penelitian dilaksanakan selama 3 hari terhitung dari awal pengkajian di tanggal 16 - 18 April 2025. Penelitian dilakukan di RSUD Kardinah Tegal pada Ruang Wijaya Kusuma Atas. Sampel menggunakan 1 pasien laki-laki berusia 3 tahun dengan diagnosa medis *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) dengan masalah keperawatan

hipertermia dan nyeri akut. Suhu pasien pada awal pengkajian 39,1⁰C. Pemberian teknik *tepid water sponge* dilakukan selama 15 menit, dengan metode pengambilan data dilakukan lewat tanya jawab, pemeriksaan fisik langsung, observasi, dan studi dokumentasi asuhan keperawatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian studi kasus ini dilakukan di RSUD Kardinah Tegal di Ruang Kusuma Wijaya atas dengan diagnosa medis *Dengue Hemoragic Fever* (DHF). Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 16 April 2025 dengan keluhan demam naik turun, pada pemeriksaan fisik ditemukan hasil pasien tampak lemas, tanda-tanda vital TD 90/80 mmHg, Suhu 39,1⁰C, Nadi 100x/menit, Respirasi 20x/menit, pada pemeriksaan laboratorium pada tanggal 18 April 2025 ditemukan penurunan trombosit di 104.000/uL. Hasil dari pemeriksaan *head to toe* dimulai dari pemeriksaan kepala: bentuk kepala simetris tidak ada benjolan, tidak ada lesi, warna rambut hitam. Pemeriksaan mata: bentuk mata simetris, penglihatan normal, konjungtiva ananemis. Pemeriksaan hidung: bentuk simetris, tidak ada cuping hidung. Pemeriksaan mulut: mukosa bibir kering, warna bibir pucat, bentuk bibir normal. Pemeriksaan telinga: posisi telinga simetris, tidak ada sekret. Pemeriksaan leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, pergerakan leher normal. Pemeriksaan toraks, jantung, dan paru-paru pada inspeksi: bentuk dada normal, tidak ada lesi. Palpasi: normal. Perkusi: normal. Auskultasi: normal.

Diagnosa yang ditemukan pertama pada pasien adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dan diagnosa kedua berupa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Tujuan intervensi diagnosa pertama pada pasien yang dilakukan selama 3x24 jam, diharapkan menggigil, kulit merah, suhu tubuh, pucat, dan suhu kulit yang tadinya cukup meningkat yaitu di angka 2 menjadi membaik diangka 5. Tujuan intervensi diagnosa kedua pada pasien yang dilakukan selama 3x24 jam diharapkan keluhan nyeri, meringis, dan berfokus pada diri sendiri yang tadinya meningkat yaitu di angka 2 menjadi membaik diangka 5.

Implementasi yang dilakukan pada manajemen hipertermia dilakukan dengan mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, memonitor komplikasi akibat hipetermia, melakukan pendinginan eksternal (teknik *water tepid sponge*), mengganti linen setiap pagi, mengajarkan trah baring, dan mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit. Implementasi yang dilakukan dalam mengatasi tingkat nyeri mengidentifikasi penyebab kualitas, skala, frekuensi nyeri memonitor keberhasilan terapi komprehensif yang diberikan, memberikan teknik non farmakologi (terapi hangat *water tepid sponge*), mengajarkan teknik non farmakologi, dan mengkolaborasikan pemberian analgetik.

Evaluasi yang dilakukan selama 3x24 jam di dapatkan pada tanggal 16 April 2024 terlihat suhu masih berada di 39,1⁰C. Pada tanggal 17 April 2024 terjadi penurunan suhu dari 39,1⁰C menjadi 37,2⁰C, gejala hipertermia mulai membaik namun belum sepenuhnya teratasi dan keluhan nyeri mulai mengalami penurunan secara signifikan. Suhu tubuh turun, keluhan nyeri berkurang (skala nyeri menurun dari 7 ke 5). pada tanggal 18 April 2024 Suhu tubuh mencapai 36,2⁰C, tidak ada keluhan demam atau nyeri. Masalah keperawatan dinyatakan teratasi.

PEMBAHASAN

Ibu pasien datang ke IGD RSUD Kardinah Tegal dengan keluhan pasien demam naik turun sudah satu minggu, batuk berdahak, badannya lemas dan kadang juga menggigil, kepala pusing. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 16 April 2025, suhu pasien berada di 39,1⁰C. An.S tidak memiliki riwayat sakit DHF, belum pernah dirawat di rumah sakit, tidak memiliki riwayat pembedahan atau

operasi, tidak memiliki riwayat alergi, dan juga tidak ada riwayat keracunan. Anggota keluarga tidak pernah sakit DHF, ibu pasien mengatakan An. S baru pertama rawat inap di rumah sakit.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa utama pada An. S adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan gejala mayor dan minor yang sesuai dengan kondisi pasien seperti keluhan seperti demam, ditemukan bintik merah, kulit terasa panas saat diraba.

Diagnosa kedua pada An. S berupa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedar fisiologis. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan gejala mayor dan minor yang muncul seperti pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis kesakitan, serta pasien tampak hanya fokus pada diri sendiri.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pertama yang dilakukan pada pasien An. S dalam mengatasi hipertermia disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang dilakukan 3x24 jam dengan manajemen hipertermia (I.15506). Tindakan yang dilakukan dalam observasi berupa identifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, dan monitor komplikasi akibat hipertermi. Terapeutik yang dilakukan dengan menyediakan lingkungan dingin, melonggarkan pakaian pasien, melakukan kompres hangat *water tepid sponge*, serta rajin mengganti linen setiap pagi. Edukasi yang dilakukan pada keluarga pasien dengan menganjurkan melakukan tirah baring. Kolaborasi yang dilakukan dengan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

Intervensi keperawatan kedua yang dilakukan pada pasien An. S dalam mengatasi nyeri akut yang dilakukan 3x24 jam dengan manajemen nyeri (I.08238). Tindakan observasi berupa identifikasi penyebab, lokasi, skala, kualitas, dan frekuensi nyeri, serta memonitor keberhasilan terapi yang telah diberikan. Terapeutik dilakukan dengan memberikan terapi teknik non farmakologi berupa kompres hangat. Edukasi dengan mengajarkan terapi hangat. Kolaborasi yang dilakukan berupa kolaborasi pemberian analgetik.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dilaksanakan dari tanggal 16 sampai 18 April 2025. implementasi pada pasien An. S dilakukan baik secara mandiri maupun kolaborasi. Dalam menurunkan hipertermia, monitor suhu tubuh terus dilakukan, melakukan kompres hangat *water tepid sponge*, mengganti linen pasien, menganjurkan tirah baring, dan melakukan kolaborasi pemberian cairan elektrolit.

Implementasi kedua berfokus pada penurunan tingkat nyeri dengan identifikasi penyebab, kualitas, skala, frekuensi nyeri. Memberikan teknik non farmakologi, serta mengkolaborasikan pemberian analgetik.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah 3x24 jam menghasilkan ibu pasien mengatakan setelah dilakukan terapi hangat *water tepid sponge* yang awalnya suhu pada An. S mencapai 39,1⁰C telah turun menjadi 36,2⁰C. Indikator kriteria hasil menunjukkan menggigil skala 5, kulit merah skala 5, pucat skala 5, suhu tubuh skala 5, dan suhu kulit berada di skala 5. Masalah keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit telah teratasi.

Evaluasi keperawatan setelah 3x24 jam menghasilkan ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak merasakan pegal-pegal lagi badannya. Indikator kriteria hasil menunjukkan keluhan nyeri skala 5, meringis skala 5, dan berfokus pada diri sendiri berada pada skala 5. Masalah keperawatan Nyeri akut berdasarkan agen pencedera fisiologis telah teratasi.

4. KESIMPULAN

Implementasi terapi kompres hangat *tepid water sponge* pada pasien anak DHF yang dilakukan selama 3x24 jam menunjukkan hasil yang diharapkan yaitu terjadinya penurunan suhu tubuh pasien dari 39,1⁰C menjadi 36,2⁰C serta nyeri pada pasien sudah tidak dirasakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Lembar Fakta WHO: Demam berdarah dan demam berdarah parah; <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Putri, A. H. A. (2024). Pengaruh Pemberian Edukasi 3M Tentang Pencegahan DHF Terhadap Pengetahuan Orang Tua Dalam Mencegah DHF Di Wilayah Kerja Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang (Doctoral Dissertation, Stikes Panti Waluya Malang).
- Astuti, P., Astuti, W. T., & Nurhayati, I. (2018). Penerapan *Water tepid sponge* (WTS) Untuk Mengatasi Demam Tipoid Abdominalis Pada An. z. Jurnal Keperawatan Karya Bhakti, 4, 20–29. [Http://Ejournal.Akperkbn.Ac.Id/Ind Ex.Php/Jkkb/Article/View/46](http://Ejournal.Akperkbn.Ac.Id/Ind Ex.Php/Jkkb/Article/View/46)
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2018. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan, DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan, DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan, DPP PPNI.
- Fajarwati, E., Nurvinanda, R., & Mardiana, N. (2023). Pengaruh Pemberian Terapi Tepid Sponge Water Untuk Mengatasi Hipertermi Pada Pasien Demam Berdarah Dengue. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 5(2), 703–712. <https://doi.org/10.37287/Jppp.v5i2.1542>
- Aini I., Astuti I., Suswitha d., Arinda R.D. 2022. Implementasi Tepid Water Sponge Dalam Mengatasi Masalah Hipertermia Pada Penderita Demam Berdarah Dangué . Jurnla Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, 9(2), 814 - 819.