



Article

PENERAPAN TERAPI WATER TEPID SPONGE TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA KASUS KEJANG DEMAM SEDERHANA (KDS)

Sholikhah Handayani¹, Ika Mustika Dew², Anafrin Yugistyowati³

^{1,2,3}Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Recieved: July 15, 2024
Final Revision: July 22, 2024
Available Online: September 01, 2024

KEYWORDS

Kejang Demam Sederhana, Hipertemia, Water Tepid Sponge

CORRESPONDENCE

Phone: 0895634621538
E-mail: 230301077@Almaata.co.id

A B S T R A C T

Febrile seizure is the most common neurological disorder found in children, especially in those aged 6 months to 4 years. Febrile seizures can be dangerous if high fever is not promptly managed as it can lead to brain tissue hypoxia and ultimately brain damage. Water tepid sponge therapy has shown effective results in lowering body temperature in patients with febrile seizures. Objective: To determine the outcome of implementing Water Tepid Sponge therapy on body temperature due to fever. This research method is a descriptive case study, involving a series of nursing processes on individuals including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The research subjects were selected based on inclusion and exclusion criteria. One subject meeting the criteria was chosen for the intervention. The application of non-pharmacological hyperthermia management using water tepid sponge was conducted for 3 days. The management resulted in a temperature decrease from 38.9°C to 37.9°C. It can be concluded that children with above-normal temperatures require prompt and appropriate intervention. Water tepid sponge therapy has shown effective results in lowering body temperature in patients with febrile seizures..

I. INTRODUCTION

Satu dari beberapa usaha kesehatan anak ialah memberikan jaminan kelangsungan hidup anak dengan usaha yang dapat meminimalkan jumlah kematian bayi, baik balita maupun yang baru lahir. Masa anak merupakan proses dasar membentuk kepribadian anak, dengan demikian membutuhkan perhatian khusus. (Riyan Hidayat et al., 2024). Tahapan perkembangan bayi hingga anak-anak adalah fase yang rentan di hidup mengalami gangguan secara fisik. Salah satunya ialah demam tinggi disebabkan karena tidak mampu tubuhnya untuk melakukan

pertahanan suhu dengan rentang normal atau dikenal dengan ketidakefektifan termoregulasi (Rahayu, Sulistyirini, 2021). Kejang demam dapat bahaya apabila demam tinggi serta tidak ditangani secara dini sebab dapat mengakibatkan hipoksia jaringan otak dan bisa merusak otak (Rasyid et al., 2019). (Anggraini & Hasni, 2022) juga mengatakan dimana kejang demam bisa menyebabkan kejang secara berulang, himiparase, gangguan mental, kelumpuhan serta epilepsi dan bahkan bisa menimbulkan kematian karena kerusakan fungsi otak. Menurut *International League Against Epilepsy (ILAE)* mengatakan bahwa demam ialah kejang

yang dialami ketika masa anak-anak (Rahmawati & Linda, 2021).

Kejang demam ialah kelainan neurologis dimana sangat sering dijumpai pada anak, khususnya pada anak golongan usia 6 bulan sampai dengan umur 4 tahun. Hampir sebesar 3% dari anak usia di bawah 5 tahun telah mengalami kejang demam (Pangesti & Mukti, 2020). Laporan dari WHO dimana 216.000 anak sudah meninggal dunia karena kejang secara umum yang mempengaruhi lebih 21,65 juta anak (Solikah & Waluyo, 2021). Di Amerika, 1,5 juta orang di umur 6 serta 36 bulan terjadi kejang demam. Kejang demam sudah dicatat setiap tahun di Jepang sebesar 8,8% serta India sebesar 5-10%, dibandingkan dengan 2-4% di Eropa. Adapun frekuensi kejang demma lebih tinggi adalah pada Asia dibanding dengan di negara lain ialah 80-90% kasus terjadi kejang demam dengan tidak ada komplikasi (Syarifatunnisa, 2021). Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa total kasus kejang demam di Indonesia adalah 14.251 (Aziza, S. N., & Adimayanti, 2021). Sebesar 2-5% telah terjadi kejang demam setiap tahun di kawasan Jawa Tengah (Utami & Rizqiea, 2021).

Dalam kondisi demam, menyebabkan suhu meningkat sebesar 1°C dapat meningkatkan kebutuhan metabolisme basal 10-15% serta kebutuhan oksigen meningkat 20% % (Westin, E., & Sund Levander, 2018). Suhu tubuh yang meningkat bisa mengakibatkan perubahan keseimbangan dari membran sel neuron. Pada waktu yang singkat terjadi ion kalium dan natrium lewat membran tersebut hingga terjadilah proses pelepasan muatan listrik, ini dapat meluas ke seluruh tubuh sel bahkan dapat meluas ke membran sel dan sekitarnya melalui bantuan neuron transmitter serta terjadi kejang. Kejang demam bisa ditangani melalui tindakan medis dan keperawatan. Tindakan medis yang bisa dilakukan contohnya kejasama dengan tim medis untuk memberikan terapi pengobatan. Perawat memiliki peran guna dapat memberikan bantuan untuk menangani demam serta mencegah agar tidak terjadi kejang dengan tindakan keperawatan *water tapid sponge*, guna menurunkan demam serta memberi pengetahuan Ibu gejala serta tanda kejang dmema. Asuhan keperawatan

yang komprehensif harus diterapkan guna memperoleh hasil sesuai keadaan pasien hingga menerapkan implementasi dapat maksimal. Tidak hanya itu, langkah yang perlu diperhatikan serta ditindak orang tua ialah melalui pertahanan kelancaran jalan nafas contohnya tidak meletakkan benda apapun di mulut serta tidak memberikan makanan maupun obat ke mulut (Pusponegoro et al., 2006; Rahmawati & Linda, 2021).

Penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat diberikan ialah seperti *water tapid sponge* ialah salah satu cara yang bisa diterapkan guna dapat menurunkan suhu tubuh (hipertermia (Gusti & Wiradianto Putro, 2023), yang mengkolaborasikan teknik kompres blok dalam pembuluh darah supervisial dengan teknik seka maupun tindakan terapeutik (Haryani et al., 2018). Dalam pemberian *water tepid sponge* memungkinkan aliran udara yang lembab membantu pelepasan panas tubuh dengan cara konveksi. Hal ini diperkuat dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (SKP et al., 2022), yang berjudul "Efektivitas *Tepid Sponge Bath* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Kejang Demam Di RSUD Lawang Malang, yang menyimpulkan bahwa terdapat efektivitas dalam pemberian terapi anipiretik yang dikolaborasi dengan penerapan *Tepid Sponge Bath* dengan penurunan suhu mencapai 1,22°C.

Fenomena yang terjadi di ruang perawatan adalah jika anak mengalami demam, orang tua pasien langsung meminta anaknya diberikan obat penurun panas dan biasanya perawat setelah mengukur suhu tubuh pasien kemudian memberikan obat antipiretik jika ada pasiennya yang mengalami hipertermi serta menganjurkan kompres di bagian berdasarkan hasil wawancara kepada kedua orang tua pasien mengatakan, bahwa anaknya masuk rumah sakit karena demam disertai dengan kejang sebanyak 1 kali selama 15 menit, suhu tubuh 38,6°C, selama di Rumah Sakit sudah diberikan tindakan farmakologis dengan menggunakan infus paracetamol dan tindakan nonfamakologi menggunakan teknik kompres hangat di dahi pasien. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan selama diberikan obat infus paracetamol dan

tindakan kompres hangat di dahi pasien, demam pasien masih naik turun.

Berdasarkan latar belakang diatas penulisan tertarik untuk mengambil Terapi *Water Tepid Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Kasus Kejang Demam Sederhana (Kds)".

II. METODE

Rancangan yang diterapkan dalam penyusunan karya Ilmiah Akhir Ners ini ialah menggunakan rancangan deskriptif dengan bentuk studi kasus (*case study*). Subjek dari penelitian ini dengan 1 (satu) responden anak toodler dengan amsalah keperawatan hipotermia yang sesuai kriteria inklusi anak umur 1-3 tahun, selama hari perawatan yaitu 1-3 hari, keadaan umum pasien dalam keadaan stabil (*Composmentis*), mengalami hipertermia, dan dibolehkan orang tua untuk menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak mengalami demam. Instrumen didalam case study (studi kasus) ini menggunakan termometer digital infrared. Penerapan pemberian water tepid sponge dilaksanakan dalam 3 hari. Pengumpulan data didapatkan dari observasi, pemeriksaan fisik, data rekam medik serta wawancara.

III. RESULT

Penerapan water tapid sponge ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Tjitrowardojo Purworejo. Ruang yang digunakan adalah ruangan dahlia. Ruang dahlia merupakan ruangan khusus anak-anak, memiliki 18 kamar, terdiri atas 3 kamar kelas I dan 2 kamar kelas II, dan 1, 12 kamar kelas III dan 1 ruang isolasi.

Pengkajian

Penatalaksanaan ini dilakukan pada 1 (satu) pasien anak, yaitu An. F (1 tahun 4 bulan). Proses asuhan keperawatan ini diawali melalui pengkajian kepada pasien An. F tanggal 21 Desember 2023. Pengkajian keluhan utama menunjukkan hasil bahwa An. F mengalami demam dengan suhu 38.9°C, demam sudah berlangsung selama 6 hari, sudah diperiksa ke dokter, tidak ada perkembangan, hasil pemeriksaan laboratorium di Rumah Sakit menunjukkan hasil leukosit "negative", riwayat kejang sebanyak 1 kali dengan lama waktu 15 detik.

Pengkajian Riwayat penyakit keluarga memberikan hasil, keluarga pasien An. F tidak ada yang sudah mengalami kejang. Pengkajian pola fungsi kesehatan An. F tidak memberikan adanya kelainan maupun kondisi yang dapat mengancam nyawa. Pengkajian tanda tanda vital pada An. F adalah tekanan darah (-), Nadi 154x/menit, Respirasi 30x/menit, Suhu 38.9°C, kondisi lemah, akral hangat, kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik dalam kondisi norma.

Selama di rawat di Rumah Sakit ibu pasien menggunakan kompres hangat di dahi pasien, bersamaan dengan obat infus paracetamol, namun kondisi anaknya masih demam naik turun, setelah dilakukan wawancara baik ibu dan nenek pasien belum mengetahui teknik non farmakologi terapi *water tepid sponge*. Ibu dan nenek pasien hanya mengetahui kompres air hangat di dahi saja.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan ditegakkan dari analisa data baik ojektif (DO) ataupun data subjektif (DS). Data objektif didapatkan dari hasil observasi maupun pemeriksaan fisik, sedangkan untuk data subjektif diperoleh dari hasil wawancara kepada kedua orang tua pasien. Daftar diagnosa keperawatan dituangkan kedalam tabel berikut.

Table 1. Table captions should be placed above the table

	Data Objektif (DO)	Data Subjektif (DS)	Diagnosa Keperawatan
		1. Ibu pasien mengatakan pasien demam sejak 6 hari sebelum MRS	D.0130 Hipertermia berhubungan dengan Proses penyakit ditandai dengan
An. F	1. Suhu : 38.9°C	2. Ibu pasien mengatakan pasien kejang sebanyak 1 kali selama 15 detik	38.9°C, akral hangat, kejang
	2. Akral teraba hangat		
	3. Pasien tampak rewel		

Dari tabel diagnosa keperawatan diatas, dapat disimpulkan bahwa pasien An. F memiliki diagnosa hipertermia berhubungan

dengan proses penyakit ditandai dengan 38.9°C, akral hangat, kejang. Intervensi keperawatan yang ditetapkan kepada pasien An. F adalah termoregulasi (L.14134) dan intervensi pendukung adalah manajemen hipertermia (I.15506). Langkah intervensi dijelaskan dalam tabel berikut.

Intervensi dan Implementasi Keperawatan
Tabel 1 Intervensi dan Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
D.0130 Hipertermia berhubungan dengan Proses penyakit ditandai dengan suhu 38.9°C, akral hangat, kejang	Kriteria hasil yang ditetapkan: Termoregulasi: 1. Kejang 1-4 2. Suhu tubuh 1-4 3. Suhu kulit normal 1-4	Manajemen hipertermia (I.15506) Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik 1. Berikan cairan oral 2. Lakukan pendinginan eksternal

(Water Tepid Sponge)

- Edukasi
 1. Anjurkan tirah baring
 Kolaborasi
 1. Kolaborasi dalam pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu (Infus Paracetamol)

Implementasi dilaksanakan dalam 3 hari di tanggal 21 Desember 2023 sampai dengan 23 Desember 2023, implementasi yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menerapkan teknik non farmakologis untuk menurunkan hipertermia menggunakan water tepid sponge. Teknik water tepid sponge dilakukan selama 15 menit sebanyak 3 kali kompres didaerah lipatan-lipatan tubuh. Tindakan water tepid sponge dilakukan sebanyak 1 kali kompres dalam sehari, tindakan pemberian teknik water tepid sponge diberikan bersamaan dengan tindakan farmakologi yaitu pemberian terapi infus paracetamol

Tabel 2 Gambaran Suhu Tubuh Sebelum dan sesudah Mendapatkan Water Tepid Sponge pada An. F

Tanggal	Jam	Suhu Tubuh sebelum Water tepid sponge	Suhu Tubuh sesudah Water tepid sponge	Indikator penurunan suhu	Keterangan
21/12/2023	17.00-17.15	38.9°C	38.2°C	0.7°C	Hipertermia
22/12/2023	16.00-16.15	38.7°C	38.5°C	0.2°C	Hipertermia
23/12/2023	09.00-09.15	38.2°C	37.9°C	0.3°C	Hipertermia

Dari tabel 3 gambaran suhu tubuh sebelum dan sesudah mendapatkan terapi non farmakologi water tepid sponge didapatkan, hasil suhu tubuh pasien An. F mengalami penurunan, selama proses perawatan di Rumah sakit An. F tidak mengalami kejang, pemberian intervensi terapi water tepid sponge ini dilaksanakan dalam 1 kali sehari selama 15 menit.

Tabel 3 Perbandingan Suhu Tubuh Sebelum dan Sesudah Mendapatkan *Water Tepid Sponge* pada An. F selama 3 Hari (1 kali dalam sehari)

Indicator	Sebelum	Sesudah	Indikator Penurunan Suhu	Keterangan
Suhu Tubuh	38.9°C	37.9°C	1.0°C	Terjadi penurunan Suhu tubuh

Dari tabel 4 dapat terlihat bahwa setelah diberikan penerapan *water tepid sponge* selama 3 hari dengan 1 kali intervensi dalam sehari, terjadi perubahan pada pasien. Suhu tubuh pasien dari 38.9°C turun menjadi 37.9°C (1,0°C).

IV. Pembahasan

Penulis memberikan rumusan diagnosa yang tampak di pasien dengan kejang demam sederhana (KDS) serta menegaskan prioritas masalah keperawatan ialah hipertermia yang memiliki hubungan dengan proses penyakit. Hipertermia ialah kondisi apabila suhu tubuh sangat tinggi akibat sistem regulasi yang gagal (Pane, 2020). Hipertermia ialah sebuah kondisi yang mana suhu tubuh naik drastis dari awalnya suhu normal. Hipertermia juga bisa didefinisikan dimana suhu tubuh yang sangat tinggi atau panas (36,5°C – 37,5°C). Hipertermia cenderung sangat sering terjadi di bayi ataupun anak hingga umur 4 tahun adalah kelompok rentan mengalami hipertermia (Pangesti & Mukti, 2020). Proses penyakit yang telah terjadi pada pasien hipertermia diakibatkan karena perubahan di pusat panasa pada hipotalamus yang menyerang sistem tubuh, serta demam memiliki peran untuk meningkatkan perkembangan imun secara khusus serta non khusus untuk membantu memulihkan ataupun mempertahankan terhadap infeksi (Aryanti Wardiyah, Setiawati Setiawati & Setiawan, 2016; Aziza, S. N., & Adimayanti, 2021).

Penulis menggunakan intervensi guna menangani hipertermia yang dialami pasien bisa ditangani melalui manajemen hipertermia ialah melakukan identifikasi serta melakukan pengelolaan meningkatkan suhu tubuh sampai kembali normal (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Penerapan tindakan pemberian teknik *water tepid sponge* diberikan bersamaan dengan tindakan farmakologi yaitu pemberian terapi infus paracetamol. Tiindakan kompres

hanya dianggap efektif selama 15-30 menit pertama. Kompres tidak disarankan untuk menjadi terapi utama sebab hanya menurunkan panas lewat evaporasi dari permukaan tubuh, namun tidak berefek di pusat termoregulasi (Aluka et al., 2013; Carlson & Kurnia, 2020). Upaya untuk menurunkan deam bisa dilakukan melalui kompres hangat (*tepid sponging*). Studi yang dilakukan oleh Alver, et al. membuktikan dimana metode kompres hangat dengan penggunaan *dipyron* akan menurunkan demam khususnya di 15 menit pertama, kemudian menggunakan antipiretik dengan kompres hangat terbukti cukup efektif apabila dibanding antipiretik saja. Adapun studi yang lain juga memberikan hasil serupa khususnya pada 30 menit pertama. Kompres hangat direkomendasikan khususnya guna anak yang mempunyai risiko kejang demam (Aluka et al., 2013; Alves et al., 2008; Carlson & Kurnia, 2020).

Teknik non farmakologis yang digunakan dalam asuhan keperawatan ini yaitu Manajemen Hipertermia dengan melakukan pendinginan eksternal melalui *water tepid sponge*. Menurut (Haryani et al., 2018), menyampaikan dimana proses memberikan kompres itu berefek karena penyaluran sinyal hipotalamus lewat keringat serta vasodilatasi perifer hingga proses perpindahan panas yang didapatkan dari kompres *water tepid sponge* ini terlaksana dalam dua proses ialah evaporasi serta konduksi. *Water tepid sponge* ialah metode terapi non farmakologis melalui teknik seka diberikan ke pasien yang tengah demam tinggi guna menurunkan suhu tubuh. Terapi ini bisa dilakukan secara umum melalui peralatan murah serta cara yang praktis dan mudah. Adapun tujuan utama *water tepid sponge* guna anak-anak ialah guna membantu menurunkan suhu tubuh hingga suhu tubuh dalam batas normal serta membantu menyelesaikan masalah hipertmi. Teknik *water tepid sponge*

yang diimplementasikan ke anak-anak serupa dengan orang dewasa. Alat yang digunakan meliputi air hangatm baskom serta waslap (Permatasari et al., 2023). Langkah ini dilaksanakan dengan menyeka bagian tubuh khususnya di bagian lipatan tubuh. Terapi *water tapid sponge* dilaksanakan dalam waktu 15 menit 3 kali kompres sampai suhu tubuhnya menurun (Faradilla & Abdullah, 2020).

Berdasarkan prinsipnya, terapi *water tapid sponge* bisa dikatakan efektif apabila dibandingkan kompres hangat. Ini disebabkan adanya langkah menyeka seluruh tubuh bisa memberi percepatan terhadap vasodilatasi pembuluh darah perifer di seluruh tubuh. Keadaan ini bisa memicu proses evaporasi panas dari kulit menuju lingkungan sekitar bisa menjadi lebih cepat dibanding dengan *water tapid sponge* yang hanya mengandalkan stimulasi terhadap perbedaan hasil percepatan penurunan suhu (Filliandri et al., 2023; Wong, 2009). Hasil penerapan teknik non farmakologi hipertermia menggunakan teknik *water tepid sponge*, dilakukan selama 3 (tiga) hari, dalam sehari diberikan 1 kali intervensi *water tepid sponge* selama 15 menit dengan 3 kali kompres. Hasil penatalaksanaan didapatkan terjadi penurunan suhu dari suhu 38.9°C turun menjadi 37.9°C. Ini sesuai penelitian yang telah dilaksanakan oleh (Pangesti & Mukti, 2020), menyebutkan bahwa sesuai dilaksanakan pemberian *water tapid sponge* pada klien 1 serta klien 2 dalam 3 hari membuktikan dimana suhu partisipan 1 turun dari 38.5°C menjadi 36.3°C dan partisipan 2 juga menurun dari 38.2°C menjadi 37.0°C. Di dalam penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati & Linda, 2021), menjelaskan penerapan *water tepid sponge* yang dilakukan pada di Rumah Sakit Dr. Soeratno Gemolong, membuktikan pengaruh di penurunan suhu tubuh anak dari rata-rata suhu tubuh 38,5 C menjadi 36,5-37,5 C (Lestari et al., 2023).

Adapun hasil penelitian yang lainnya yang telah dilakukan oleh Hijriani (2019) dimana responden umur 1-3 tahun di RSUD Cendikia Muda Majalengka, ada 20 responden. Kompres dilaksanakan 1 kali sehari dalam 15 menit. Hasil penelitian yang didapatkan hasil dari pengaruh pemberian *water tapid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh anak demam umur *toddler* (1-3 tahun). Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai minimum beserta maksimumnya menunjukkan hasil 37,20°C dan 38,40°C dimana rata-rata terjadi

penurunan sebesar 0,64°C. Terdapat pengaruh dalam pemberian *water tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam (Hijriani, 2019). Dalam penelitian lain membuktikan bahwa sesudah diimplementasikan pemberian *tepid sponge* dalam 20-30 hari selama 3x24 jam pasien mengalami penurunan suhu tubuh dari 38,4°C menjadi 36,5°C (Korespondensi & Fatimah Nuriyah, 2023).

V. Kesimpulan

Sesudah dilakukan asuhan keperawatan untuk pasien kejang demam sederhana (KDS) dengan masalah keperawatan Hipertermia di Ruang Anak Dahlia RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo, di tanggal 21 Desember sampai dengan 23 Desember 2023, membuktikan implementasi kpeerawatan efektif dengan pemberian teknik *water tepid sponge* anak usia *toddler* (1 tahun 4 bulan). Pemilihan teknik *water tepid sponge* dapat menurunkan demam anak dengan kompres blok, ialah langsung di segala tempat contohnya paha, leher serta ketiak. Kelak dapat memfasilitasi penyampaian sinyal ke hipotalamus dengan lebih gencar. Tidak hanya itu, dengan memberikan seka dapat membuat lebih cepat pelebaran pembuluh darah perifer memfasilitasi perpindahan panas dari tubuh lingkungan luar sekitar hingga bisa lebih cepat menurunkan suhu tubuh pada anak.

Melalui karya ilmiah Akhir Ners, bisa diambil kesimpulan ialah anak yang memiliki suhu diatas normal harus memperoleh penanganan yang tepat serta cepat. Hal ini dikarenakan demam bisa menyebabkan terjadinya kejang, baik itu kejang sederhana hingga kejang kompleks. Penerapan keperawatan yang bisa diterapkan dalam kasus kejang demam pad An. F ialah menggunakan teknik non farmakologis *water sponge*. Asuhan keperawatan lebih dalam dibutuhkan untuk bagian dari pengembangan asuhan keperawatan hingga harapannya timbul implementasi terbaru serta bisa meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan khususnya perawat.

REFERENCES

- Aluka, T., Gyuse, A., Udonwa, N., Asibong, U., Meremikwu, M., & Oyo-Ita, A. (2013). Comparison of cold water sponging and acetaminophen in control of fever among children attending a tertiary hospital in South Nigeria. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2(2), 153. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.117409>
- Alves, J. G. B., de Almeida, N. D. C. M., & de Almeida, C. D. C. M. (2008). Tepid sponging plus dipyrone versus dipyrone alone for reducing body temperature in febrile children. *Sao Paulo Medical Journal*, 126(2), 107–111. <https://doi.org/10.1590/s1516-31802008000200008>
- Anggraini, D., & Hasni, D. (2022). Kejang Demam. *Scientific Journal*, 1(4), 325–331. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.62>
- Aryanti Wardiyah, Setiawati Setiawati, & Setiawan, D. (2016). PERBANDINGAN EFEKTIFITAS PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN TEPIDSPONGE TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH ANAK YANG MENGALAMIDEMAM RSUD dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 4(1), 44–56.
- Aziza, S. N., & Adimayanti, E. (2021). *Pengelolaan Hipertermi Pada Anak Dengan Riwayat Kejang Demam Sederhana Di Desa Krajan Banyubiru*. 10(2), 71–76.
- Carlson, & Kurnia, B. (2020). Tatalaksana Demam pada Anak. Fakultas Kedokteran. Universitas Kristen Krida Wacana. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(9), 698–702.
- Faradilla, F., & Abdullah, R. (2020). The Effectiveness of the Water Tepid Sponge to Decrease the Body Temperature in Children With Febrile Seizure. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 3(2), 1. <https://doi.org/10.30872/j.kes.pasmi.kal.v3i2.4935>
- Filliandri, Y., Agustin, N., & Asnaningsih, A. (2023). Pengaruh Implementasi Keperawatan Tapid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Kasus Anak Kejang Demam. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 3(1), 8–14. <https://doi.org/10.36086/jkm.v3i1.1635>
- 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>
- Haryani, S., Adimayanti, E., & Astuti, A. P. (2018). Pengaruh Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Pra Sekolah Yang Mengalami Demam Di Rsud Ungaran. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(1), 44. <https://doi.org/10.31596/jcu.v0i0.212>
- Hijriani, H. (2019). Pengaruh Pemberian Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Demam Usia Toddler (1-3 tahun). *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan MEDISINA AKPER YPIB Majalengka*, V(Juli), 1–8.
- Korespondensi, A., & Fatimah Nuriyah, E. (2023). Studi Kasus: Penerapan Water Tepid Sponge Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Hipertermi Pada Pasien Kejang Demam. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 5(2), 107–112.
- Lestari, I., Nurrohmah, A., & Purnamawati, F. (2023). Penerapan Pemberian Water Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Toddler Dengan Hipertermi di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soeratno Gemolong. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG)*, 1(4), 1–9.
- Pane, M. D. C. (2020). *Hipertermia*. Alodokter. Alodokter.
- Pangesti, N. A., & Mukti, B. K. A. (2020). Studi Literatur : Perbandingan Penerapan Teknik Tepid Water Sponge Dan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(3), 297. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i03.p11>
- Permatasari, E. O., Budiantara, I. N., Rumiati, A. T., Zain, I., Ratnasari, V., & Ratna, M. (2023). Pembuatan Media Penyuluhan Berbasis Kasus Data Penyebab Diare pada Balita di Daerah Keputih yang Berobat di Medical Center ITS. *Sewagati*, 7(5), 666–671. <https://doi.org/10.12962/j26139960.v7i5.224>
- Pusponegoro, H., Widodo, D. P., & Ismael, S. (Ikatan D. A. I. (2006). Konsensus Penatalaksanaan Kejang Demam. *Ikatan Dokter Anak Indonesia*, 1–23.
- Rahayu, Sulistyirini, & K. (2021). Gambaran Masalah Keperawatan pada Anak dengan Kejang Demam di Rumah Sakit Perkebunan Wilayah Karesidenan Besuki. *EJournal Pustaka Kesehata*, 9, 3.
- Rahmawati, A. L., & Linda, S. E. (2021). Tepid Sponge Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak

- Dengan Demam Berdarah Dengue : Literature Review. *Sentasi Nursing Journal*, 4(2), 59–66.
- Rasyid, Z., Astuti, D. K., & Purba, C. V. G. (2019). Determinan Kejadian Kejang Demam pada Balita di Rumah Sakit Ibu dan Anak Budhi Mulia Pekanbaru. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v3i1.2108>
- Riyan Hidayat, Samutri, E., Ratih Devi Alfiana, & Ika Mustika Dewi. (2024). Pengetahuan Ibu tentang Perkembangan Anak dan Pencapaian Perkembangan Anak Usia 0-36 Bulan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(4), 996–1000. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4820>
- SKP, K., Hurun ain, Nurul Hidayah, & Faiqotul. (2022). Efektifitas Tepid Sponge Bath Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Kejang Demam Di Rsud Lawang Malang. *Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO)*, 14(1), 103–114. <https://doi.org/10.55316/hm.v14i1.767>
- Solikah, S. N., & Waluyo, S. J. (2021). Pelatihan Keterampilan Kompres Tepid Water Sponge Sebagai Upaya Pencegahan Kejang Demam Anak Dimasa Pandemi Covid - 19. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(6), 1465–1472. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i6.4544>
- Syarifatunnisa. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Rekurensi Kejang Demam Pada Balita. *Jurnal Medika Utama*, 03(01), 402–406.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. ISBN.
- Utami, R. D. P., & Rizqiea, N. S. (2021). Pengaruh Edukasi Flyer Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Kejang Demam Di Posyandu Balita Kenanga Dusun Sanggarahan Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 12(01), 131–137.
- Westin, E., & Sund Levander, M. (2018). Parent's Experiences of Their Children Suffering Febrile Seizures. *Journal of Pediatric Nursing*, 38, 68–73.
- Wong. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. EGC : Jakarta.