

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN *TEPID WATER SPONGE*
TERHADAP SUHU TUBUH BALITA DI RSUD dr. RADEN SOEDJATI
PURWODADI**

Oleh;
Sutiyono¹⁾

¹⁾ Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, email: mstiono@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit yang biasa terjadi pada balita disertai gejala awal berupa demam, adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut), batuk disertai sesak nafas dan diare (Thompson, 2003, dalam Budi 2006). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2009) didapatkan prevalensi beberapa penyakit secara umum memiliki gejala awal dengan demam pada usia 1-4 tahun. Penelitian ini untuk membandingkan pemberian kompres hangat dan *tepid water sponge* terhadap penurunan suhu tubuh balita yang mengalami demam di Ruang Anggrek RSUD Raden Soedjati Purwodadi.

Metode: Jenis penelitian ini *quasy eksperiment* dengan rancangan *pre test and post test* dengan *tepid water sponge*. Jumlah sampel adalah 12 responden dengan tehnik *Asidental* dengan rencian 6 orang kompres hangat dan 6 orang sebagai kelompok *tepid water sponge*. Analisa datan menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji normalitas dan *Uji t dependen (paired t test)*.

Hasil: penelitian tentang perbandingan pemberian kompres hangat dan tepid watersponge terhadap penurunan suhu tubuh pada balita yang mengalami demam menunjukkan nilai t hitung (31,623) > t table (5,547) dan nilai p value (0,00) > ((0,05) sehingga kesimpulan hipotesis diterima artinya ada perbedaan pemberian kompres hanagat dan *tepid water sponge* terhadap penurunan suhu tubuh balita yang mengalami demam di RSUD dr. Raden Soedjati

Kata kunci: Perbandingan, Kompres Hangat, Tepid Water Sponge, Balita

PENDAHULUAN

Salah satu hal atau peristiwa yang akan membuat orangtua cemas dengan pertumbuhan ataupun perkembangan anaknya adalah ketika anaknya sakit, hal ini dikarenakan pada saat anak sakit biasanya diikuti dengan perubahan sifat atau sikap misalnya anak menjadi rewel, mudah marah, sering menangis dan gelisah (Widjaja, 2001).

Masalah kesehatan yang sering membuat orangtua menjadi cemas yaitu ketika badan anak menjadi panas atau biasa disebut dengan demam. Demam sebenarnya dapat terjadi pada siapa saja dari bayi hingga orang berusia lanjut. Demam sering terjadi pada balita yang mempunyai kekebalan tubuh yang belum sempurna (Widjaja, 2001).

Demam adalah keadaan di mana terjadi kenaikan suhu tubuh hingga 38°C atau lebih, ada juga yang mengambil batasan lebih 37,8°C sedangkan bila suhu tubuh lebih dari 40°C disebut demam tinggi (*hiperpireksia*) dan bila suhu tubuh kurang dari 36°C disebut *hipotermi*. Demam merupakan suatu bertanda adanya gangguan kesehatan, sehingga pada anak sebanyak 10-15 % demam merupakan alasan orangtua untuk membawa anak ke dokter, bahkan sering orangtua menyamakan tingginya demam dengan beratnya penyakit. Perlu diketahui bahwa demam hanyalah suatu keluhan dan bukan

suatu *diagnosis*. Demam merupakan keluhan kedua terbanyak setelah keluhan nyeri, jadi merupakan suatu hal yang sangat penting untuk diketahui lebih banyak tentang demam. Demam umumnya tidak berbahaya tetapi bila demam tinggi dapat membahayakan anak.

Demam biasanya terjadi akibat tubuh terpapar infeksi *mikroorganisme* (*virus*, bakteri, *parasit*). Demam juga bisa disebabkan oleh faktor non infeksi seperti kompleks imun atau inflamasi (peradangan) lainnya. Virus atau bakteri masuk ke dalam tubuh, berbagai jenis sel darah putih atau *leukosit* melepaskan zat penyebab demam (*pirogen endogen*) yang selanjutnya memicu produksi *prostaglandin E2 di hipotalamus anterior*, yang kemudian meningkatkan nilai-ambang temperatur dan terjadilah demam. Selama demam, hipotalamus cermat mengendalikan kenaikan suhu sehingga suhu tubuh jarang sekali melebihi 41 derajat selsius.

Penyakit yang biasa terjadi pada balita disertai gejala awal berupa demam, adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut), batuk disertai sesak nafas dan diare (Thompson, 2003, dalam Budi 2006). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2009) didapatkan prevalensi beberapa penyakit secara umum memiliki gejala awal dengan demam pada usia 1-4 tahun yang tersebar di beberapa wilayah kerja puskesmas Rawat Inap Tenayan Raya

dengan data penyakit, yaitu: ISPA (44,79%), influenza (15,56%) dan demam yang tidak diketahui penyebabnya (7,24%). Puskesmas Rawat Inap Muara Fajar dengan data penyakit, yaitu: ISPA (25,63%), influenza (24,28%) dan demam yang tidak diketahui penyebabnya (12,30%). Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dengan data penyakit, yaitu: ISPA (26,47%), influenza (1,8%) dan demam yang tidak diketahui penyebabnya (6,13%). Puskesmas Rawat Inap Karya wanita dengan data penyakit, yaitu: ISPA (41,60%), influenza (6,53%) dan demam yang tidak diketahui penyebabnya (14,44%).

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan *farmakologis* yaitu memberikan *antipiretik*, demam juga dapat diatasi dengan tindakan *non farmakologis* yang dilakukan sebagai tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah pemberian *obat antipiretik*. Tindakan *non farmakologis* terhadap penurunan panas yaitu pemberian baju hangat pada anak, menyuruh anak untuk minum air putih, istirahat, kompres hangat serta *tepid water sponge*.

Penelitian yang dilakukan oleh Sharber (1997) pada anak menunjukkan bahwa *tepid water sponge* ditambah *antipiretik* dapat menurunkan suhu tubuh anak lebih cepat. Penelitian lain tentang *tepid water sponge* juga dilakukan

Setiawati (2009), dimana penelitian ini melihat pengaruh *tepid water sponge* terhadap penurunan suhu tubuh dan kenyamanan pada anak usia prasekolah dan sekolah. Studi literatur tentang pemberian *antipiretik* disertai *tepid water sponge* menunjukkan bahwa tindakan ini tidak efektif menurunkan demam dibandingkan jika pemberian *antipiretik* saja.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan 8 ibu yang mempunyai balita, banyak dari mereka yang menggunakan kompres hangat yang diletakkan pada beberapa bagian tubuh anak seperti ketiak dan dahi, sedangkan dengan menggunakan *tepid water sponge* masih banyak masyarakat yang belum mengetahuinya sedangkan wawancara peneliti dengan perawat yang bekerja di RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi mengatakan bahwa banyak balita yang mengalami demam dan telah diberikan penanganan dirumah oleh orang tua seperti melakukan kompres dan pemberian *antipiretik* namun tidak efektif sehingga orang tua membawa anaknya ke RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi banyak orang tua yang tidak mengerti dengan penggunaan kompres hangat sedangkan *tepid water sponge* sendiri masih sangat jarang dilakukan dan belum tahu keefektifitasnya.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini *quasy eksperiment* dengan rancangan penelitian *pre test and post test*. Rancangan ini bertujuan untuk membandingkan hasil yang dapat sebelum dan setelah dilakukan tindakan kompres hangat. Populasi penelitian ini adalah balita yang mengalami demam di RSUD dr. Raden Soedjati Purwodadi dengan jumlah sampel adalah 12 orang.

Analisa penelitian menggunakan univariat yang akan digambarkan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisa biavariat yang digunakan menggunakan *Uji t dependen (paired t test)* (Riwidikdo, 2007).

HASIL

Tabel 1: Uji Normalitas Data Penelitian Perbandingan Pemberian Kompres Hangat dan *Tepid Water Sponge*

Normalitas Data	P
Kompres hangat	0,56
Tepid water sponge	0,810

Tabel 2: Uji Homogenitas

Homogenitas Data	P
Kompres hangat	0,705
Tepid water sponge dengan	0,734

Tabel Hasil Uji Statistik Perbandingan Pemberian Kompres Hangat dan Tepid Water Sponge.

Variabel	Mean	Standar deviasi	T	p value	N
Kompres Hangat	37,9917	0,69079	5,547	0,856	12
Tepid water sponge	38,4667	0,8680	31,623	0,810	12

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian perbandingan pemberian kompres *hangat dan tepid water sponge* terhadap penurunan

suhu tubuh balita yang mengalami demam. Perbedaan ini signifikan secara statistik, hal ini bisa dilihat dari nilai t hitung 31,623 lebih dari t tabel 5,547 dan nilai

probabilitas atau p yang besarnya 0,000 yang berarti $<\alpha$ 0,05 sehingga hipotesis diterima artinya ada perbedaan pemberian kompres hangat dan tepid *water sponge* terhadap penurunan suhu tubuh balita yang mengalami demam di Ruang Anggrek RSUD Dr. Raden Soedjati.

Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika respon yang peka terhadap panas di hipotalamus di rangsang maka sistem efektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tungkai otak, dibawah pengaruh hipotalamus bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi.

Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan/kehilangan energi/panas melalui kulit (keringat), diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga mencapai keadaan yang normal kembali (Yohmi, 2008).

Tepid water sponge bertujuan untuk mendorong darah kepermukaan tubuh sehingga darah dapat mengalir dengan lancar. Tindakan *tepid water sponge* juga memberikan sinyal ke hipotalamus anterior yang nanti akan merangsang sistem efektor sehingga diharapkan terjadi penurunan suhu tubuh pada anak (Filipinomedia, 2010).

Tindakan *tepid water sponge* sering dikomendasikan untuk mempercepat penurunan suhu tubuh (Corrad, 2002, Carton, et al, 2001, dalam Setiawati, 2002). Tujuan dari tindakan *tepid water sponge* ini untuk menurunkan suhu tubuh secara terkontrol (Johnson, Temple & Carr, 2005).

Pada kelompok kompres hangat diberikan tindakan selama 15 menit, sebagian besar responden mengalami penurunan suhu tubuh, sebagian responden merasa nyaman sehingga tertidur saat dilakukan tindakan. Jonhson, Temple dan Carr (2005) mengatakan bahwa pemberian kompres hangat dapat meningkatkan kenyamanan dan menurunkan suhu tubuh. Pada kelompok *tepid water sponge* diberikan tindakan selama 15 menit sebagian besar responden mengalami penurunan suhu tubuh hal yang terlihat dalam melakukan tindakan yaitu tingkat ketidak nyamanan balita secara subjektif oleh peneliti, bahwa rata-rata responden tidak nyaman pada tindakan ini di banding dengan kompres hangat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lindya Maharani (2011) mengatakan bahwa kompres hangat dan *tepid water sponge* mempunyai pengaruh dalam menurunkan suhu tubuh.

KESIMPULAN

1. Suhu tubuh balita sebelum dilakukan kompres hangat di dapatkan nilai rata-rata 38,5167.

2. Suhu tubuh balita setelah dilakukan kompres hangat di dapatkan nilai rata-rata 37,4667.
3. Suhu tubuh balita sebelum dilakukan *Tepid Water Sponge* di dapatkan nilai rata-rata 38,8000.
4. Suhu tubuh balita setelah dilakukan *Tepid Water Sponge* di dapatkan nilai rata-rata 38,1333
5. Ada perbedaan pemberian kompres hangat dan *Tepid Water Sponge* terhadap penurunan suhu tubuh balita yang mengalami demam dengan nilai t hitung (31,623) > t tabel (5,547) dengan *p value* (0,00) < (0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Deglin, J. H. & Vallerand, A. H. (2004). *Pedomam obat untuk perawat*. Jakarta: EGC
- Guyton, A.C. (1996). *Fisiologi manusia dan mekanisme penyakit*. Jakarta. EGC. Hasting.
- Ignatavicius, D. & Linda W. (2002), *medical surgical nursing*.
- Koizer, B. Erb. G. Berman, A, & Snyder, S. (2004). *Fundamentals of nursing: concepts, process, and practice*. (7 ThEd. Vol. 2). New Jersey: person edukation
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Metode penelitian keperawatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A & Perry, A. G, (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan*. Jakarta. EGC
- Setiadi. (2007). *Pengantar Statistika Edisi Kedua*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Saryono. (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mitra Cendika Press : Jogjakarta.
- Sugiyono. (2007). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : CV Alfabeta
- Sharber, J.(1997). *The efficacy of tepid sponge bathing to reduce fever in young children*. American journal of emergency medicion.
- Yohmi, E. (2008). *Kompres hangat*. Retrived, 18 april 2012. From: <http://www.nursingbegin.com/kompres-hangat/>