

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak adalah seorang individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai sejak bayi sampai remaja. Pada usia anak-anak sistem kekebalan tubuhnya belum terbentuk secara sempurna dan mulai banyak aktivitas sehingga dapat lebih rentan terkena penyakit. Penyakit yang sering terjadi pada anak-anak adalah influenza, mual muntah, cacar air, campak, infeksi pada kulit dan yang paling sering dialami adalah Demam (Hipertermi) (Romayanti, 2018).

Hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh di atas rentang normal yang tidak teratur dan disebabkan ketidakseimbangan antara produksi dan pembatasan panas. Hipertermi dapat disebabkan karena sengatan panas, toksisitas aspirin, kejang dan hipertiroidisme (Sodikin, 2018). Hipertermi atau demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus (Wardiyah *et al.*, 2016). Hipertermi atau demam adalah keadaan ketika suhu tubuh mengalami peningkatan melebihi suhu tubuh normal di atas 37, 5°C pada temperature aksila. Peningkatan suhu tubuh ini pula sebagai respon terhadap infeksi atau peradangan dimana demam sering menjadi alasan mengapa orang tua membawa anaknya ke pelayanan kesehatan (Mahdiyah *et al.*, 2018).

Pengukuran suhu tubuh di berbagai tubuh memiliki batasan nilai atau derajat demam yaitu aksila /ketiak  $> 37, 2^{\circ}\text{C}$ , suhu oral /mulut  $> 37, 8^{\circ}\text{C}$ , suhu rektal /anus  $> 38^{\circ}\text{C}$ , suhu dahi dan suhu di membran telinga di atas  $38^{\circ}\text{C}$ . Sedangkan demam tinggi bila suhu tubuh  $> 39, 5^{\circ}\text{C}$  dan hiperpireksia bila suhu  $> 41,1^{\circ}\text{C}$ . Pengukuran suhu pada oral dan rektal lebih menunjukkan suhu tubuh sebenarnya, namun hal ini tidak direkomendasikan kecuali benar-benar dapat dipastikan keamanannya khususnya pada anak-anak (Fatkularini *et al.*, 2018).

Hipertermi dapat disebabkan oleh virus dan mikroba. Mikroba serta produknya merupakan bahan berasal dari luar tubuh adalah bersifat pirogen eksogen yang merangsang sel makrofag, leukosit dan sel lain untuk membentuk pirogen endogen. Pirogen seperti bakteri dan virus menyebabkan peningkatan suhu tubuh. Hipertermi jika tidak ditangani dengan cepat akan mengakibatkan dehidrasi, akibatnya terjadi hipovolemia, hipovolemi, dimana saat kondisi ini terjadi penurunan hebat volume intravaskuler yang membuat aliran darah balik ke jantung dan otak berkurang hebat. Pada akhirnya ambilan oksigen di paru juga menurun dan asupan oksigen ke jaringan atau sel perfusi juga tidak terpenuhi, termasuk pada otak dan jaringan perifer, yang apabila dibiarkan akan dapat mengakibatkan kematian (Widagdo, 2018).

*World Health Organization* (WHO) (2020) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai 16-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya. Survei Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) (2018) melaporkan bahwa prevalensi panas pada balita adalah 33% dengan angka

tertinggi pada bayi umur 6-11 bulan yaitu 43%, kemudian pada anak umur 12-23 bulan adalah 39% (SDKI, 2018). Di Indonesia penderita demam sebanyak 465 (91,0%) dari 511 ibu yang memakai perabaan untuk menilai demam pada anak mereka sedangkan sisanya 23,1 saja menggunakan termometer. Jumlah penderita febris di Indonesia dilaporkan lebih tinggi angka kejadiannya dibandingkan dengan negara-negara lain yaitu sekitar 80%-90%, dari seluruh febris yang dilaporkan adalah febris sederhana (Wardiyah *et al.*, 2018).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI kejadian demam pada tahun 2018 sekitar 2-5% terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun setiap bulannya (Kemenkes RI, 2018). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2018 jumlah penderita demam yang belum diketahui penyebabnya yaitu 2.754 kasus dengan urutan penyakit ke 12 dari 20 penyakit yang menonjol. Pada tahun 2019 mengalami peningkatan yaitu 2.895 penderita (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019)

Orangtua banyak yang menganggap demam berbahaya bagi kesehatan anak (Dewi, 2016). Hipertermi pada anak membutuhkan perlakuan dan penanganan tersendiri yang berbeda bila dibandingkan dengan orang dewasa. Hal ini dikarenakan, apabila tindakan dalam mengatasi demam tidak tepat dan lambat maka akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu. Apabila hipertermia berlangsung lama yang mengakibatkan kejang dan tidak segera diatasi, maka anak berisiko mengalami terjadinya retardasi mental akibat kerusakan sel otak yang parah dapat juga berkembang

menjadi epilepsi. Tetapi pada kenyataannya banyak orangtua yang beranggapan masalah hipertermi ini sepele (Hockenberry & Rodgers, 2017).

Pengobatan demam tinggi dapat dilakukan dengan farmakologi dan non farmakologi, atau campuran keduanya. Farmakologis merupakan obat antipiretik. Kemudian lagi, tindakan ekstra untuk mengurangi demam setelah pemberian antipiretik adalah tindakan non farmakologis dengan menganjurkan untuk minum, menempatkan di ruangan pada suhu normal, berpakaian lembut. Kegiatan yang digunakan untuk mengurangi panas adalah *Tepid Water Sponge*. *Tepid Water Sponge* adalah strategi yang bekerja pada tubuh melalui penguapan dan konduksi terutama untuk pasien dengan demam tinggi (Wardiyah *et al.*, 2018).

*Tepid water sponge* adalah cara pengeluaran panas melalui evaporasi dan konduksi. Proses evaporasi ini diperoleh dari adanya sekat pada tubuh saat penghisapan yang dilakukan sehingga terjadi penguapan panas menjadi keringat sedangkan melalui konduksi dimulai dari tindakan mengompres anak menggunakan waslap yang kemudian panas berpindah dari tubuh anak ke waslap (Hidayati, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Safitri & Haryani (2019) menyebutkan tingkat suhu sebelum tindakan *Tepid Sponge* terbanyak berada di angka 37, 5-39°C sebanyak 16 responden (100%). Tingkat suhu setelah tindakan tepid sponge terbanyak berada di angka < 37, 5°C dengan jumlah 13 responden (81,25%). Dapat disimpulkan terjadi perbedaan hasil sebelum dan sesudah

dilakukan *Tepid Sponge* yang berarti teknik *Tepid Sponge* efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermi.

Menurut penelitian Hijriani (2019) di RSUD Majalengka, menunjukkan rata-rata suhu tubuh anak demam usia *toddler* sebelum diberikan tindakan *Tepid Sponge* adalah 38,3°C dengan nilai minimum 38,0°C dan nilai maksimum 39,0°C. Rata-rata suhu tubuh setelah diberikan tindakan *Tepid Sponge* adalah 37,6°C dengan nilai minimum dan maksimumnya adalah 37,2°C dan 38,4°C Rata-rata penurunan suhu tubuh terjadi sebesar 0,64°C. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian *Tepid Sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam usia *toddler* (1-3 tahun).

Menurut Zahro & Khasanah (2017) ada perbedaan suhu tubuh pada anak sebelum dan sesudah tindakan kompres *Tepid Sponge Bath*. Hasil penelitian didapatkan bahwa kompres *Tepid Sponge Bath* lebih efektif dibandingkan kompres air hangat karena kompres *Tepid Sponge Bath* pengompresannya dilakukan di seluruh tubuh, sedangkan kompres air hangat hanya dilakukan pada daerah aksila. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa kompres *Tepid Sponge Bath* lebih efektif dari kompres air hangat, karena rata-rata dengan pemberian kompres *Tepid Sponge Bath* suhu tubuh anak menjadi normal. Untuk itu anak yang mengalami demam dapat diberikan kompres *Tepid Sponge Bath* untuk penatalaksanaan demam secara awal.

Diperkuat oleh hasil penelitian Dewi (2016), bahwa kompres *Tepid Sponge Bath* lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam

dibandingkan dengan kompres air hangat. Hal ini disebabkan adanya sekam tubuh pada teknik tersebut akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer 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. Jumlah luas waslap yang kontak dengan pembuluh darah perifer yang berbeda antara teknik kompres air hangat dengan kompres *Tepid Sponge Bath* akan turut memberikan perbedaan hasil terhadap penurunan suhu tubuh pada kelompok perlakuan tersebut.

Seringnya demam terjadi pada berbagai penyakit, banyak dari orang tua yang langsung memberikan obat penurun panas saat anak mereka demam. Hal ini kemungkinan disebabkan karena kemudahan dalam mencari obat penurun panas, atau mereka berpikir lebih praktis bila dibandingkan dengan cara-cara yang lain, seperti memberikan kompres (Mahdiyah *et al.*, 2018). Perawat sangat berperan untuk mengatasi demam melalui peran mandiri maupun kolaborasi. Untuk peran mandiri perawat dalam mengatasi demam bisa dengan memberikan kompres (Dewi, 2016).

Survey yang dilakukan oleh penulis sebelumnya di RSUP Dr M Djamil Padang terdapat 20 orang pasien anak dan 9 diantaranya mengalami hipertermi. Saat dilakukan wawancara terkait dengan pemberian *tepid water sponge* klien menjawab belum pernah melakukan kompres tersebut. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan kembali

pemberian terapi *tepid water sponge* ini pada pasien yang berbeda dengan kasus yang sama.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah akhir ners yaitu “Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Hipertermi Dengan Pengaplikasian *Tepid Water Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Di Ruang Anak Rumah Sakit Dr M. Djamil Padang Tahun 2022”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Hipertermi Dengan Pengaplikasian *Tepid Water Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Di Ruang Anak Rumah Sakit Dr M. Djamil Padang Tahun 2022”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan “Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Hipertermi Dengan Pengaplikasian *Tepid Water Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Di Ruang Anak Rumah Sakit Dr M. Djamil Padang Tahun 2022”.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mampu melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Hipertermi Dengan Pengaplikasian *Tepid Water*

*Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Di Ruang Anak Rumah Sakit Dr M. Djamil Padang Tahun 2022.

- b. Mampu merumuskan Diagnosa keperawatan Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Hipertermi Dengan Pengaplikasian *Tepid Water Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Di Ruang Anak Rumah Sakit Dr M. Djamil Padang Tahun 2022.
- c. Mampu menyusun Rencana Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Hipertermi Dengan Pengaplikasian *Tepid Water Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Di Ruang Anak Rumah Sakit Dr M. Djamil Padang Tahun 2022
- d. Mampu melakukan Implementasi Keperawatan Pada An. A Dengan Hipertermi Dengan Pengaplikasian *Tepid Water Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Di Ruang Anak Rumah Sakit Dr M. Djamil Padang Tahun 2022
- e. Mampu melakukan Evaluasi Keperawatan Pada An. A Dengan Hipertermi Dengan Pengaplikasian *Tepid Water Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Di Ruang Anak Rumah Sakit Dr M. Djamil Padang Tahun 2022

#### **D. Manfaat**

##### 1. Teoritis

###### a. Bagi Peneliti

Sebagai sarana dalam mengaplikasikan Ilmu Keperawatan Anak yang telah di dapat dari institusi selama proses pendidikan

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar atau masukan untuk melakukan asuhan keperawatan lebih lanjut dan sebagai acuan pembelajaran atau perbandingan dalam melakukan penulisan asuhan keperawatan.

2. Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Penulisan ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan dengan memperbanyak membaca referensi tentang asuhan keperawatan anak dengan hipertermi dengan pengaplikasian *Tepid Water Sponge* terhadap penurunan suhu tubuh anak dan dijadikan bahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

b. Bagi Mahasiswa

Penulisan ini diharapkan bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan sebagai sumber informasi untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan anak Dengan Hipertermi Dengan Pengaplikasian *Tepid Water Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak