

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2022 angka kejadian demam di seluruh dunia sekitar 17 juta per tahun, angka kematian akibat demam mencapai 600.000 dan 70% terjadi di Asia (WHO, 2022). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2020, prevalensi demam di Indonesia sebesar 1,5 % atau sekitar 1.500 per 100.000 penduduk Indonesia. Prevalensi tertinggi kejadian demam pada anak terjadi usia 1-4 tahun. Dari data yang diperoleh oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019, berdasarkan sistem surveilansi terpadu tercatat sebanyak 44.422 terserang demam dan meningkat pada tahun 2020 mencapai 46.142 penderita (Kementrian Kesehatan, 2020).

Masa pertumbuhan dan perkembangan anak berpotensi lebih mudah sakit. Timbulnya penyakit pada anak biasanya diikuti dengan beberapa gejala, salah satunya demam. Demam terjadi pada berbagai macam penyakit, terutama penyakit infeksi. Demam merupakan kondisi peningkatan suhu tubuh akibat peninggian pusat termoregulasi di hipotalamus. Suhu normal pada anak, dimana jaringan dan sel tubuh bekerja secara optimal adalah antara 36,5- 37,5°C. Jika terjadi perubahan suhu tubuh, misalnya penurunan suhu tubuh dibawah 1°C di bawah suhu normal disebut hipotermia atau peningkatan suhu normal di atas 1°C disebut hipertermia atau demam (Putri *et al.*, 2020).

Penatalaksanaan demam di rumah sakit dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologi dapat di berikan obat antipiretik. Paracetamol atau acetaminophen adalah obat sebagai penurun demam atau biasa disebut antipiretik yang populer dan banyak digunakan di masyarakat Indonesia dalam bentuk sediaan tunggal atau kombinasi (Mulyani & Lestari, 2020).

World Health Organization (WHO) mengumumkan pada Oktober 2022 sirup obat demam dan batuk buatan India yang terkait kematian 66 anak

di Gambia, Afrika Barat. Ditemukan empat sirup buatan india yang mengandung bahan berbahaya yaitu *Primethazine Oral Solution*, *Kofemaxlin Baby Cough Syrup*, *Makoff Baby Cough Syrup*, *Magrip N Cold Syrup*. WHO mengatakan analisis laboratorium mengkonfirmasi bahwa sirup ini mengandung *diethylene glycol* dan *ethylene glycol*. *Etilen glikol* dan *dietilen glikol* adalah pelarut yang biasanya digunakan untuk industri, bukan manusia. Efek sampingnya jika dikonsumsi oleh anak-anak akan membuat mereka pusing kepala, muntah dan kemungkinan terparahnya adalah gangguan ginjal. BPOM (2022) mengemukakan bahwa ada 6 Industri Farmasi yang memproduksi sirup obat yang mengandung kadar cemaram *etilen glikol* dan *dietilen glikol* yang melebihi ambang batas normal yaitu PT Yarindo Farmatama, PT Universal Pharmaceutical Industries, PT Afi Farma, PT Ciubros Farma, PT Samco Farma, dan PT Rama Emerald Multi Sukses. Hasil infestigasi dan intensifikasi BPOM menetapkan menghentikan kegiatan produksi dan distribusi seluruh sirup obat, melaporkan pelaksanaan perintah penghentian produksi, penghentian produksi, penarikan dan pemusnahan sriup obat oleh BPOM.

Penggunaan obat antipiretik, suhu tubuh dapat diturunkan secara fisik (nonfarmakologis) yaitu dengan menggunakan energi panas melalui metode konduksi dan evaporasi. Metode konduksi adalah perpindahan panas dari satu benda ke benda lain melalui kontak langsung. Ketika kulit yang hangat menyentuh sesuatu yang panas, perpindahan panas terjadi melalui penguapan, dimana perpindahan energi panas tersebut berubah menjadi gas (Juniah *et al*, 2022). Pengobatan non farmakologis yang dapat dilakukan untuk menurunkan demam dengan pemberian kompres air hangat, kompres menggunakan bawang merah, kompres menggunakan *aloe vera* dan *water tepid sponge* (Suprapti *et al.*, 2020)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hijriani (2019) *watertepid sponge* efektif menurunkan demam pada pasien. Dengan memberikan kompres air hangat dengan suhu 37°C selama 15 menit pada beberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar seperti di leher, ketiak, lipatan paha,

ditambah menyeka pada beberapa area tubuh. Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Putri *et al* (2020) menunjukkan *water tepid sponge* lebih efektif dibandingkan kompres air hangat. Kompres *water tepid sponge* hampir sama dengan kompres air hangat biasa, yang membedakan adalah mengompres pada lima titik (leher, 2 ketiak, 2 pangkal paha) ditambah menyeka bagian perut dan dada (Putri *et al.*, 2020).

Water tepid sponge merupakan teknik kompres hangat di mana menggabungkan teknik kompres blok vaskular supervisial dengan teknik seka. Selama pengaplikasian *water tepid sponge*, mekanisme kerja *water tepid sponge* ini terjadi melalui dua proses yaitu, konduksi dan evaporasi, dimana perpindahan panas dari proses melalui konduksi tersebut dimulai dengan mengompres anak dengan waslap, dan proses evaporasi tersebut dicapai dengan dari adanya seka pada tubuh saat pengusapan yang dilakukan sehingga terjadi proses penguapan panas menjadi keringat (Suntari *et al.*, 2019).

Data yang di ambil dari Rekam Medis Rumah Sakit UNS (2023) kasus rawat inap penyakit demam anak usia *toddler* (1-3 tahun) pada tahun 2021 berjumlah 150 anak dan pada tahun 2022 berjumlah 172 anak. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2023 dari 4 orang anak yang mengalami demam secara keseluruhan hanya di berikan terapi farmakologi dan tidak diberi terapi nonfarmakologi. Tanggal 17 Januari 2023 dilakukan wawancara dengan perawat dan bidang diklat RS UNS mengatakan belum terdapat SOP *water tepid sponge*. Hasil wawancara kepada keluarga pasien belum mengetahui kompres hangat menggunakan teknik *water tepid sponge*, sehingga teknik *water tepid sponge* memang belum dilakukan dalam penurunan demam anak di Rumah Sakit UNS.

Berdasarkan uraian diatas maka Penulis tertarik untuk melakukan penerapan mengenai penerapan *water tepid sponge* pada anak usia *toddler* dengan demam di Rumah Sakit UNS.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan yang dapat di rumuskan adalah “Bagaimana hasil penerapan *water tepid sponge* untuk pada anak usia *toddler* menurunkan demam di RS UNS?”.

C. Tujuan Umum

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil penerapan *water tepid sponge* dalam menurunkan demam pada anak usia *toddler* di RS UNS.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengukuran suhu tubuh sebelum penerapan *water tepid sponge* pada anak usia *toddler* demam di RS UNS.
- b. Mendeskripsikan hasil pengukuran suhu tubuh pasien sesudah penerapan *water tepid sponge* pada anak usia *toddler* demam di RS UNS.
- c. Mendeskripsikan perkembangan perubahan suhu tubuh sebelum dan sesudah penerapan *water tepid sponge* pada 2 (dua) responden demam di RS UNS.
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 (dua) responden.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien Demam

Dapat memberikan informasi dan keterangan secara lengkap, jelas, dan benar tentang pengaruh pemberian terapi *water tepid sponge* terhadap penurunan demam.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penerapan pada metode ini sebagai masukan bagi masyarakat bahwa *water tepid sponge* dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan terapi non farmakologi yang tepat bagi penderita demam.

3. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a) Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan *water tepid sponge* secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien demam.
- b) Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang *water tepid sponge* pada anak usia *toddler* demam pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

4. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan terapi *water tepid sponge* pada anak usia *toddler* dengan demam.