

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Demam pada anak bukan merupakan penyakit melainkan gejala suatu penyakit sebagai reaksi tubuh untuk melawan infeksi atau penyakit ini biasanya bisa disebabkan karena infeksi, virus, bakteri, dan bisa juga disebabkan karena faktor yang lain. Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu dihipotalamus. Penyakit-penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh. Selain itu demam mungkin berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan nonspesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi (Wardiyah, 2016).

Demam 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. Demam dapat membahayakan keselamatan anak jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan menimbulkan komplikasi lain seperti, hipertermi, kejang dan penurunan kesadaran (Nurhasanah, 2014).

Menurut Widagdo (2012), suhu tubuh normal pada anak adalah antara 36°C pada pagi hari dan setelah siang hari menjadi 36,8°C atau 37°C, bila lebih rendah dari 36°C adalah suhu yang tidak normal, demikian pula bila lebih tinggi dari 37°C mengalami demam. Referensi normal adalah 37°C secara oral, dan 37,5°C suhu rectal, dan dikatakan demam apabila masing-masing $\geq 37^\circ\text{C}$ dan 38°C .

Dalam penelitian Wardiyah, Setiawati, & Umi, (2016), World Health Organization (WHO) dapat diperkirakan jumlah kasus demam pada anak adalah diseluruh dunia mencapai 16-33 juta dengan 500-600 mencapai kematian tiap tahunnya. Dari data kunjungan pediatrik di Brazil 19% sampai 30% anak dapat diperiksa karena mengalami demam.

Hasil penelitian dari Jannah, Haryani, & Susilo, (2015), didapatkan bahwa angka kejadian febris di Indonesia tahun 2010 melaporkan bahwa demam (panas) mempunyai prevalensi lebih tinggi dari Negara-negara lain yaitu sekitar 80%-90%. Angka kejadian di Jawa Tengah pada tahun 2010 sekitar 2%-5%, terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun di setiap tahunnya (Dinkes Jawa Tengah 2009). Sedangkan dengan angka tertinggi pada bayi yang berusia 6-11 bulan yaitu 43%, kemudian dengan anak berumur 12-23 bulan mencapai 39%, dalam penelitian ini panas menempati urutan yang ke pertama dari 4 gejala terbanyak pada anak dengan kondisi masing-masing yaitu panas (33,4%), batuk (28,7%), batuk dan napas cepat (17,0%), dan diare (11,4%). Berdasarkan survey tersebut, panas pada anak terutama

disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan, campak, demam tifoid, dan infeksi saluran pencernaan. Data dari Unit Gawat Darurat menunjukkan bahwa kasus anak dengan keluhan demam adalah 20-25% dari kasus anak, sedangkan demam sebagai keluhan tambahan adalah sebanyak 10-15% (Widagdo, 2012).

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu-ibu yaitu 10 orang di Kelurahan Baluwarti mengatakan bahwa hampir semua ibu-ibu belum mengetahui bagaimana prosedur atau cara mengompres yang benar ketika anak sedang demam.

Hasil data dari salah satu pegawai bagian rekam medik di Puskesmas Gajahan melaporkan bahwa hasil laporan tahunan di Puskesmas (2016) diperoleh data laporan kasus demam (Febris) pada anak usia 1-5 tahun adalah sebanyak 227 kasus dengan spesifikasi jenis kelamin laki-laki sebanyak 118 kasus dan jenis perempuan sebanyak 109 kasus.

Hartini (2015), menyatakan bahwa dari tingginya angka kejadian demam pada anak diatas, menurut pelayanan kesehatan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dapat dilakukan pencegahan farmakologis dan nonfarmakologis. Pencegahan nonfarmakologis dengan cara kompres hangat karena kompres hangat bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak demam, serta dapat memberikan kenyamanan dan dapat mencegah terjadinya kejang demam. Kompres hangat dapat bermanfaat untuk memberikan rasa nyaman dan

menurunkan suhu tubuh dan dapat pula menangani kasus pada periksia, selain itu juga bermanfaat untuk memperlancar sirkulasi darah dan menstimulasi membekuan darah dan menghilangkan rasa sensasi nyeri.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah penurunan suhu tubuh pada anak demam sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mendiskripsikan hasil implementasi penerapan kompres hangat pada anak demam di Wilayah Puskesmas Gajahan.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mendiskripsikan hasil pengamatan suhu tubuh pada anak demam sebelum dilakukan kompres hangat.
- b. Mendiskripsikan hasil pengamatan suhu tubuh pada anak demam sesudah dilakukan kompres hangat.
- c. Menganalisa perbedaan penurunan suhu tubuh pada anak demam sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

a. Masyarakat :

Membudayakan pengelolaan pasien dengan demam secara mandiri dengan cara tindakan kompres hangat.

b. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan :

1. Sebagai penelitian pendahuluan lebih lanjut tentang tindakan kompres hangat secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan anak demam.
2. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan kompres hangat pada anak demam dalam rangka meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.
3. Penulis mampu memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tentang kompres hangat pada anak demam.