

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak menurut *World Health Organization* (WHO) adalah usia sejak berada di dalam kandungan sampai usia 19 tahun. Pada masa pertumbuhan dan perkembangannya, anak sering mengalami sakit. Sakit yang dialami anak biasanya akan disertai dengan beberapa gejala, diantaranya adalah demam. Demam akan muncul pada berbagai penyakit khususnya penyakit infeksi yang terjadi pada anak. Demam merupakan peningkatan suhu yang terjadi sebagai reaksi tubuh dalam melawan infeksi dan penanda adanya inflamasi. Kondisi demam yang disebabkan oleh gagalnya hipotalamus pada otak untuk mengatur suhu tubuh disebut juga dengan hipertermia (Nuryanti et al., 2022).

Hipertermia adalah keadaan meningkatnya suhu tubuh diatas rentang normal tubuh, (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Hipertermia merupakan keadaan di mana anak mengalami kenaikan suhu tubuh $>37,8^{\circ}\text{C}$ per oral atau 38°C per rektal. Hipertermia merupakan peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas. Hipertermia dapat disebabkan oleh infeksi, suhu lingkungan yang terlalu panas, gangguan otak atau akibat bahan toksik yang dapat mempengaruhi pusat pengaturan suhu dan zat yang dapat menyebabkan efek perangsangan terhadap pusat pengaturan suhu sehingga menyebabkan demam (Wulandari et al., 2022).

Salah satu penyakit infeksi yang menyebabkan demam yaitu *typhoid*. *Typhoid* merupakan penyakit infeksi akut pada usus halus dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan pada saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran. Demam *typhoid* disebabkan oleh bakteri *Salmonella Typhi*. WHO memperkirakan prevalensi kasus demam *typhoid* dari 11,36% per 1.000 penduduk, terjadi pada anak usia kurang dari 15 tahun. Prevalensi demam *typhoid* di Jawa Tengah pada tahun 2018 tercatat sebesar 1,61%. Prevalensi klinis *typhoid* banyak ditemukan pada anak usia sekolah yaitu kisaran umur 5-14 tahun yaitu sebesar 1,9%. Terendah pada bayi yakni 0,8% (Rahmat et al., 2019).

Dari penyakit infeksi *typhoid* yang menyebabkan hipertermia pada anak, mengharuskan anak untuk mendapatkan perawatan di Rumah Sakit atau yang biasa disebut dengan hospitalisasi. Hospitalisasi adalah suatu proses berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di Rumah Sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Angka hospitalisasi anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13% (Andayani & Mercubaktijaya, 2019).

Dalam perawatan anak di Rumah Sakit, Perawat memiliki pandangan dalam memberikan pelayanan keperawatan pada anak yang berfokus pada *Family Centered Care*, dan pencegahan terhadap *Atraumatic Care*. *Atraumatic Care* merupakan salah satu filosofi atau dasar dalam penerapan pelayanan

asuhan keperawatan pada anak, tujuannya adalah untuk mengurangi dampak trauma saat menjalani perawatan fisik pada anak maupun keluarga yang disebabkan oleh hospitalisasi. Konsep keperawatan pada anak tidak terlepas dari *Family Centered Care* yang artinya menekankan pemberdayaan keluarga dalam perawatan anak. Keluarga harus berpartisipasi secara tepat dalam keterlibatannya merawat anggota keluarga yang sedang sakit. Untuk dapat terlibat keluarga membutuhkan informasi dari tim medis dan keperawatan untuk mampu berpartisipasi dalam perawatan (Andayani & Mercubaktijaya, 2019).

Demam yang terjadi pada anak memerlukan perawatan lebih lanjut, yaitu dengan menjaga agar demam yang terjadi tidak meningkat, sehingga kemungkinan anak mengalami akibat seperti kejang demam, dehidrasi, apneu, syok dapat dihindari. Perawatan anak demam dilakukan dengan berbagai tindakan, seperti pemberian obat penurun panas (farmakologi), pemberian cairan air yang lebih banyak dari biasanya (manajemen cairan), dan melakukan *Water Tepid Sponge* (Arip et al., 2020).

Water tepid sponge merupakan suatu metode pemandian tubuh yang dilakukan dengan cara mengelap sekujur tubuh dan melakukan kompres pada bagian tubuh tertentu dengan menggunakan air yang suhunya hangat untuk jangka waktu tertentu. Pada saat pemberian *water tepid sponge*, otak akan menyangka bahwa suhu diluar panas, sehingga otak akan segera memproduksi dingin dan terjadilah penurunan suhu tubuh. *Water tepid sponge* dilakukan apabila suhu diatas 38,5°C dan telah mengkonsumsi

antipiretik setengah jam sebelumnya. Suhu air untuk kompres antara 30°-35°C, untuk pelaksanaannya dilakukan dalam waktu 15 sampai 20 menit dalam 1 kali pelaksanaan. Panas dari kompres tersebut merangsang vasodilatasi sehingga mempercepat proses evaporasi dan konduksi, yang pada akhirnya dapat menurunkan suhu tubuh (Arip et al., 2020).

Pemberian terapi *Water tepid sponge* disertai pemberian antipiretik dapat lebih menurunkan suhu tubuh pada pasien demam dibandingkan dengan pemberian antipiretik saja. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pada menit ke 5 setelah minum antipiretik, rata-rata penurunan suhu tubuh pada anak penderita demam yang mendapat antipiretik ditambah *water tepid sponge* adalah sebesar 1,3° C. Sedangkan pada kelompok anak yang hanya minum antipiretik tanpa pemberian *water tepid sponge*, penurunan suhu tubuh rata-rata setelah 30 menit setelah minum antipiretik sebesar 0,63 °C. Hal ini menunjukkan bahwa lebih besarnya penurunan suhu tubuh pada anak dengan pemberian *water tepid sponge* (Arip et al., 2020).

Berdasarkan banyaknya kasus penyakit infeksi pada anak yang menyebabkan hipertermia di Indonesia terutama Jawa Tengah , sehingga penulis tertarik untuk mengambil judul karya tulis ilmiah “Implementasi *water tepid sponge* pada pasien anak usia 1-5 tahun dengan hipertermia di Ruang Catelya RSUD Cilacap” untuk penanganan permasalahan keperawatan anak

dengan hipertermia karena berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih efektifnya penurunan suhu tubuh pada anak dengan pemberian antipiretik disertai Tindakan *water tepid sponge*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dapat disimpulkan rumusan masalah yang dihasilkan yaitu : “Bagaimana implementasi *water tepid sponge* pada pasien An.M dengan masalah keperawatan hipertermia?”

C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1. Tujuan Umum
 - a. Mendeskripsikan implementasi *water tepid sponge* pada pasien An.M dengan hipertermia di Ruang Catelya RSUD Cilacap.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mendeskripsikan kondisi pasien An.M dengan hipertermia
 - b. Mendeskripsikan implementasi *water tepid sponge* pada An.M dengan hipertermia
 - c. Mendeskripsikan respon yang muncul pada pasien An. M dengan hipertermia
 - d. Mendeskripsikan hasil dari implementasi *water tepid sponge* pada pasien An.M dengan hipertermia

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

Manfaat untuk pasien adalah menambah pengetahuan tentang penanganan hipertermia menggunakan terapi *water tepid sponge* dengan tata cara yang baik dan benar

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Manfaat untuk pelayanan keperawatan adalah sebagai wadah dalam rangka peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang optimal khususnya pada asuhan keperawatan anak dengan hipertermia melalui pemberian terapi water tepid sponge

3. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat untuk Institusi pendidikan diharapkan dapat bermanfaat untuk proses pembelajaran , menambah ilmu , memperluas wawasan , dan bisa digunakan sebagai referensi mengenai terapi water tepid sponge pada pasien anak dengan masalah keperawatan hipertermia