

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan anak berperan penting sebagai kunci dalam suatu perancangan, pengembangan, dan pemeliharaan kesehatan masyarakat. Masa sekolah mulai dari anak usia 6 sampai 12 tahun, pada usia ini anak masih dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan (Astuti, V. W., et al., 2024). Dalam masa pertumbuhan dan perkembangan serta kebiasaan anak yang tidak sehat maka anak akan lebih rentan terhadap penularan penyakit dan terinfeksi oleh penyakit yang ditularkan. Ketika anak mengalami sakit hal tersebut dapat berdampak pada faktor perkembangan serta mempengaruhi aktivitas sehari-hari anak. gejala penyakit yang dapat timbul pada anak yang banyak terjadi ialah demam tinggi (Putra & Adimayanti, 2022).

Hipertermia atau demam tinggi dengan kenaikan suhu tubuh melebihi batas normal $>38^{\circ}\text{C}$, dengan nilai normal suhu tubuh $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$. Hipertermia dengan suhu tubuh yang tinggi akibat adanya perubahan dari pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus (Novikasari et al., 2019). Dapat memacu terjadinya metabolisme yang sangat cepat, dengan kerja jantung lebih cepat, memompa kuat, dan frekuensi napas lebih kuat (Ismoedijanto, 2016). Hipertermia yang tidak ditangani dengan tepat dan cepat maka akan menyebabkan terjadinya beberapa dampak negatif seperti dehidrasi, kekurangan oksigen, kerusakan neurologis, dan kejang demam (Rihi et al., 2023). Perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi terjadinya demam yang timbul pada anak, dikarenakan anak laki-laki lebih aktif bermain dan beraktifitas dibandingkan dengan anak Perempuan, hal tersebut juga dapat

disebabkan akibat mutase cerebral yang lebih cepat padaperempuan sehingga laki-laki termasuk dalam kelompok beresiko mengalami demam (Wowor et al., 2017)

Badan kesehatan dunia WHO (2019) diperkirakan jumlah kasus hipertermia atau demam pada anak di dunia mencapai 16 – 33 juta dengan adanya kematian mencapai angka 500-600 ribu jiwa tiap tahunnya. Pada usia anak-anak merupakan usia yang rentan terkena demam. Pada daerah endemik banyak terjadi kasus demam pada anak maupun dewasa, insidensi demam banyak terjadi demam pada anak usia 3-12 tahun. Di Indonesia angka demam mencapai 1100 per 100.000 per penduduk dengan angka kematian yang lumayan tinggi yaitu mencapai angka 10,4% dengan angka kematian tersebut penyakit ini menduduki peringkat kedua khususnya pada anak usia 5-12 tahun Dinkes (2016 dalam Prastiwi, 2023).

Penanganan hipertermia meliputi 2 tindakan dengan farmakologis dan non-farmakologis. Tindakan farmakologis dilakukan kolaborasi dengan dokter yaitu pemberian antibiotik, dan cairan intravena (Kumalasari et al., 2024). Sedangkan tindakan non-farmakologis merupakan tindakan tambahan setelah diberikan antipiretik dengan dilakukan seperti menganjurkan tirah baring, minum air putih banyak, pakai pakaian tipis, kompres bawang merah, kompres aloevera, kompres hangat dan *Water Tepid Sponge* (WTS) (Arista & Husain, 2023).

Water Tepid Sponge (WTS) merupakan salah satu dari teknik non farmakologis yang aman tidak menimbulkan komplikasi, dan mudah diaplikasikan. WTS merupakan pemberian kompres hangat yang menggabungkan dua teknik yaitu teknik blok dan seka menggunakan waslap yang dibasahi air hangat. Teknik blok dilakukan pada 5 area pembuluh darah besar yaitu dahi, 2 axilla, dan 2 lipatan paha

sedangkan seka atau menyeka dilakukan di beberapa bagian tubuh yaitu dada, perut, punggung dan area tubuh lainnya (Agustiano, R, H. 2024). Pemberian WTS dengan teknik blok akan menimbulkan terjadinya konduksi yaitu perpindahan panas dari objek lain secara langsung sedangkan, teknik menyeka terjadi evaporasi atau proses penguapan panas dalam tubuh menjadi keringat dan membuka pori-pori sehingga demam pada anak akan turun (Arista & Husain, 2023).

Metode pemberian WTS dapat dijadikan alternatif dalam menurunkan suhu tubuh selain dari teknik farmakologis yang diberikan sehingga pada saat anak mengalami demam tidak ketergantungan pada terapi farmakologis saja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shofiya & Sari, (2024) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa suhu pasien sebelum dilakukan implementasi *Water Tepid Sponge* pada hari pertama suhu responden An. Z dan An. Aq suhu mencapai 38°C dan setelah dilakukan pemberian implementasi mengalami penurunan suhu tubuh pada responden An. Z menjadi 36,9°C pada hari kedua dari 37,8°C menjadi 36,8°C dan responden An. Aq pada hari pertama suhu 37,8°C menjadi 36,9°C pada hari kedua dari suhu 37,8°C menjadi 36,6°C. Terapi alternatif ini menggunakan waslap yang direndam dalam air hangat selama beberapa waktu dengan suhu air 37°C hingga 40°C. Implementasi dilakukan selama 15 menit.

Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Scintya et al., (2023) pemberian WTS dengan teknik blok yang dilakukan pada beberapa titik pembuluh darah besar (dahi, lipatan paha dan lipatan ketiak) dan teknik seka pada bagian tubuh lainnya. Pemberian WTS dilakukan pada orang dengan masalah keperawatan hipertermia. Alat ukur yang digunakan dengan termometer pengukur suhu tubuh dan alat yang

digunakan dalam pemberian WTS meliputi waslap, baskom berisi air hangat ($\pm 40^{\circ}\text{C}$), handuk kecil, dan alas handuk. Penelitian ini dilakukan 1 kali dalam sehari saat pasien mengalami hipertermia selama 20 menit, dilakukan pengukuran suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan pemberian WTS. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini pada pasien 1 suhu tubuh mengalami penurunan 1°C , pasien 2 ($1,1^{\circ}\text{C}$), dan pasien 3 ($0,8^{\circ}\text{C}$). Terdapat penurunan suhu tubuh setelah diberikan WTS.

Fauziyyah et al., (2024) dalam penelitiannya bahwa pemberian WTS efektif dilakukan dalam menurunkan suhu tubuh dengan masalah keperawatan hipertermia. Pemberian WTS dengan menggunakan waslap yang dimasukkan kedalam air hangat dengan suhu 37°C lalu diperas sampai lembab dan diletakan pada daerah yang akan dikompres yaitu pada dahi, axila, lipatan paha dan diusapkan pada seluruh tubuh. Diulang sampai suhu tubuh menurun (15-20 menit). Hasil sebelum dilakukan WTS suhu anak mencapai $38,4^{\circ}\text{C}$ dan setelah dilakukan intervensi suhu tubuh mengalami penurunan $0,5^{\circ}\text{C}$ menjadi $37,9^{\circ}\text{C}$ pada hari pertama, dan pada hari ke-3 suhu tubuh anak menjadi $36,8^{\circ}\text{C}$ yang mengalami penurunan $1,16^{\circ}\text{C}$.

Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertermia dengan melakukan observasi suhu tubuh setiap 2-4 jam, menganjurkan minum air putih yang banyak, anjurkan keluarga agar menjaga pasien tidak banyak beraktivitas terlebih dahulu dan menganjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan intravena, melakukan kompres WTS untuk menurunkan suhu tubuh anak selain dari pemberian antipiretik saja (Ratnawati et al., 2016).

Pemaparan dari beberapa latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, dapat dikatakan bahwa penerapan metode WTS menyebabkan konduksi dan evaporasi pelebaran pembuluh darah sehingga pori-pori terbuka yang menyebabkan pelepasan panas dalam tubuh lebih cepat. Efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengangkat suatu judul yaitu “ Implementasi *Water Tepid Sponge* Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak Usia Sekolah Dengan Hipertermia Di Ruang Ade Irma Suryani RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah implementasi *Water Tepid Sponge* Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak Usia Sekolah Dengan Hipertermia Di Ruang Ade Irma Suryani RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon ?”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu mengimplementasikan *Water Tepid Sponge* dalam menurunkan suhu tubuh anak usia sekolah yang mengalami hipertermia di ruang ade irma suryani RSUD arjawinangun kabupaten cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat:

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan tindakan *Water Tepid Sponge* pada pasien anak usia sekolah yang mengalami hipertermia.

- b. Menggambarkan respon atau perubahan setelah dilakukan tindakan *Water Tepid Sponge* (WTS) yang mengalami hipertermia.
- c. Menganalisis perbedaan kesenjangan suhu tubuh antara dua orang anak usia sekolah yang diberikan WTS.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat memperkaya literatur keperawatan anak terkait intervensi non-farmakologis dalam penanganan hipertermia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan perkembangan keterampilan penulis terhadap tindakan asuhan keperawatan dengan terapi *Water Tepid Sponge* (WTS) dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan masalah keperawatan hipertermia.

1.4.2.2 Bagi Industri Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau sumber bacaan yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya, khususnya dalam mata kuliah keperawatan anak.

1.4.2.3 Bagi Subjek dan Keluarga

Menambah pengetahuan dan mengedukasi kepada keluarga tentang tatacara pemberian *Water Tepid Sponge* (WTS) dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan masalah keperawatan hipertermia

1.4.2.4 Bagi Rumah Sakit

Terdapat beberapa alternatif teknik non farmakologi untuk menurunkan suhu tubuh pada ana