

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam dapat didefinisikan dengan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengaturan suhu di hipotalamus, yang dipengaruhi oleh IL-1. Pusat pengaturan suhu mempertahankan suhu dalam keadaan seimbang baik pada saat sehat ataupun demam dengan mengatur keseimbangan diantara produksi dan pelepasan panas tubuh. Bila terjadi sesuatu tidak teratur, karena disebabkan oleh ketidakseimbangan antara produksi dan pembatasan panas, disebut dengan *hipertermia*. Pada keadaan *hipertermia*, interleukin-1 tidak terlibat, akibatnya pusat pengaturan suhu di hipotalamus berada dalam keadaan normal (Sodikin, 2012).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh Dunia mencapai 16 – 33 juta dengan 500 – 600 ribu kematian tiap tahunnya. Data kunjungan ke fasilitas kesehatan pediatrik di Brazil terdapat sekitar 19% sampai 30% anak diperiksa karena menderita demam (Setyowati dalam Wardiyah, 2016).

Ada beberapa penyakit infeksi yang disertai demam seperti DBD, *Typhoid Fever*, dan Diare. Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menyebutkan bahwa jumlah penderita demam akibat penyakit DBD mencapai 37.418 kasus lebih tinggi dibanding tahun 2015 (22.111 kasus).

Demikian juga dengan risiko kejadian DBD di Provinsi Jawa Barat mengalami peningkatan tajam dari 47.34/100.000 penduduk menjadi 78.98/100.000 penduduk. Jumlah Kematian DBD tahun 2016 mencapai 277 orang dengan CFR sebesar 0.74%, ini menunjukkan penurunan dibanding tahun 2015 yang sebesar 0,83%. Sedangkan masalah *Typhoid Fever* berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Prevalensi demam tifoid pada kelompok usia sekolah (5-14 tahun) yaitu sebesar 1,9%, sedangkan terendah pada bayi yaitu sebesar 0,8%. Di daerah Jawa Barat terdapat 157 kasus per 100.000 penduduk. Untuk kejadian diare di Provinsi Jawa Barat terus meningkat, berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2015 terbukti 26 Kabupaten atau Kota sudah pernah terjangkit penyakit diare. Pada tahun 2014, jumlah kasus diare di provinsi Jawa Barat sebanyak 1.068.685 penderita. Jumlah tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 1.084.766 kasus (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2016).

Prinsip-prinsip dari perawatan anak demam (pireksia) terdiri dari hal-hal berikut: pemberian kompres yang direkomendasikan saat ini adalah pemberian kompres dengan air suam-suam kuku (air hangat), setelah pemberian antipiretik pada kasus demam yang cukup tinggi. Pemberian minum lebih banyak dari biasanya. Menciptakan lingkungan yang nyaman. Orang tua selalu mendampingi anak. Gunakan pakaian yang menyerap keringat. Kegiatan fisik tidak perlu dibatasi, kecuali untuk aktifitas fisik yang berat. Termasuk dengan pembatasan makanan, tetapi

cobalah untuk memberikan anak makanan dengan gizi yang seimbang (Sodikin, 2012).

Pengukuran suhu tubuh anak haruslah mempertimbangkan masalah ekonomis, juga merupakan pengukuran yang sederhana dan cepat dan tidak menimbulkan ketidaknyamanan pada anak. Berbagai penanganan demam telah diketahui secara umum termasuk dengan pemberian antipiretik maupun dengan metode fisik. Jenis antipiretik yang disetujui pemberiannya pada anak ialah paracetamol dan ibuprofen. Pemilihan antipiretik, cara pemberian, dan dosis antipiretik penting untuk diketahui oleh praktisi maupun orangtua dalam menangani demam, sehingga informasi yang lengkap harus diberikan kepada orangtua pada setiap kunjungan untuk mencegah kesalahan pemberian obat dan juga mencegah toksisitas antipiretik. (Lubis, I & Lubis, C, 2016).

Penanganan yang biasa dilakukan pada kasus anak dengan demam untuk menurunkan suhu tubuh anak meliputi pemberian antipiretik (paracetamol, ibuprofen), pemasangan infus dan lain-lain. Selain penanganan secara medis tindakan yang dapat dilakukan untuk menurunkan suhu yaitu pemberian kompres. Menurut Swardana, dalam Purwanti (2010) mengatakan bahwa menggunakan air dapat memelihara suhu tubuh sesuai dengan fluktuasi suhu tubuh pasien. Kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh melalui proses evaporasi.

Selain kompres hangat, masih ada kompres yang dianggap lebih praktis, modern dan saat ini sudah beredar secara luas di masyarakat yaitu

plester kompres, dimana plester ini dibuat dengan bahan *hydrogel* yang mengandung *hydrogel on polyacrylate-basis* dengan kandungan paraben dan menthol yang dapat menurunkan suhu tubuh melalui evaporasi (Sodikin, 2012).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Aulia (2019) ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan demam anak. Sebesar 16 responden yang berpengetahuan baik didapatkan 9 orang (56,9%) melakukan penatalaksanaan demam dengan baik, dan sebanyak 7 orang (43,8%) melakukan penatalaksanaan demam yang kurang baik. Sedangkan dari 17 orang responden yang memiliki pengetahuan cukup diperoleh sebanyak 3 orang (17,6%) melakukan penatalaksanaan demam dengan baik dan sebanyak 14 orang (82,4%) melakukan penatalaksanaan demam dengan kurang baik. Sedangkan dari 24 responden yang memiliki pengetahuan kurang diperoleh sebanyak 5 orang (20,8%) melakukan penatalaksanaan demam dengan baik dan sebanyak 19 orang (79,2%) melakukan penatalaksanaan demam yang kurang baik. Dari hasil penelitian tersebut diketahui banyak orang tua berpengetahuan kurang dan kurang baik melakukan penatalaksanaan demam pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian Listautin (2014) bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penanganan demam pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi sebanyak 32 responden. Terdapat 13 reponden (40,6%) yang memiliki pengetahuan baik dan ada 19 responden (59,4%) yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Dalam penelitian Riandita (2012) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam pada anak. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang demam maka pengelolaan demam pada anak akan semakin baik. Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki risiko 7 kali lebih besar untuk melakukan pengelolaan demam anak yang buruk daripada ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi.

Dalam penelitian Kristianingsih, Sagita, & Suryaningsih (2019) ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada anak. Dari 60 responden didapatkan 35 (58,3%) ibu dengan pengetahuan baik dan 25 (41,7%) ibu dengan pengetahuan kurang baik. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu dengan pengetahuan baik. Selain itu dari 60 responden didapatkan hasil 33 (55%) ibu melakukan penanganan demam baik dan 27 (45%) ibu melakukan penanganan demam tidak baik. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penanganan demam yang ibu lakukan adalah baik.

Menurut penelitian Harianti, dkk (2016) pengetahuan ibu tentang demam dapat menunjang dalam penanganan demam pada anak sehingga

menimbulkan berbagai macam perilaku ibu dalam penanganan demam. Penanganan yang tepat mengenai penyakit yang menyertai demam merupakan hal penting agar demam dapat diatasi dengan benar, karena demam dapat menimbulkan komplikasi seperti, dehidrasi dan kejang demam.

Berdasarkan hasil penelitian Wowo, M. S., Katuuk, M. E., & Kallo, V. D (2017) terdapat perbedaan antara kompres suhu hangat dengan kompres plester terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia pra-sekolah. Berdasarkan hasil uji statistik *Pooled t-test* dengan tingkat kemaknaan 95% data yang diperoleh dari 34 responden penurunan rata-rata setelah dilakukan kompres air hangat adalah 0,8 dan penurunan rata-rata setelah dilakukan kompres plester adalah 0,4 dengan hasil tersebut berarti pemberian kompres dengan air hangat lebih efektif menurunkan suhu tubuh anak demam.

Selain itu berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Mahdiyah & Rahman (2015), terdapat perbedaan penurunan suhu tubuh setelah dilakukan kompres hangat basah dan plester kompres dengan nilai *p-value*=0,000. Nilai rata-rata suhu tubuh sebelum kompres hangat 38,14°C dan plester kompres 38,02°C. Selisih suhu tubuh setelah dilakukan kompres hangat yaitu 1,10 dan plester kompres yaitu 0,42. Sehingga kompres hangat basah lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak demam.

Berdasarkan latar belakang yang di paparkan, penulis tertarik untuk mengangkat judul terkait pengetahuan ibu terhadap keefektifan kompres hangat dan kompres plester untuk menurunkan suhu tubuh pada anak untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Terhadap Keefektifan Kompres Hangat Dan Kompres Plester Pada Anak Dengan Demam di Desa Cintaratu Kabupaten Ciamis”.

B. Rumusan Masalah Studi Kasus

Dari beberapa penelitian diatas menunjukkan bahwa kompres hangat dan kompres plester memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan suhu tubuh akibat demam. Berdasarkan uraian di atas maka penulis ingin mengetahui “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu terhadap keefektifan kompres hangat dan kompres plester pada anak demam?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu terhadap keefektifan kompres hangat dan kompres plester pada anak yang mengalami demam berdasarkan pendidikan, umur, dan pekerjaan.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu terhadap keefektifan kompres hangat dan kompres plester pada anak yang mengalami demam.

D. Manfaat

Karya tulis ini, memberikan manfaat bagi :

1. Penulis

Mendapat pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan dapat memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

2. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dan meningkatkan kemandirian keluarga dalam mengatasi demam secara tepat pada anak dengan demam.

3. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Menambah keluasan ilmu di bidang keperawatan dalam meningkatkan kemandirian keluarga pasien dengan menggali tingkat pengetahuan masyarakat serta untuk mencari upaya peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap penanganan demam pada anak.