

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Diare akut (*gastroenteritis*) adalah diare yang terjadi secara mendadak pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat (Noerasid, Suraatmadja, dan Asnil, 1988 *cit* Sodikin, 2011). Diare akut adalah buang air besar pada bayi atau anak lebih dari tiga kali perhari, disertai perubahan konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah yang berlangsung kurang dari satu minggu. Untuk bayi yang minum ASI secara eksklusif definisi diare yang praktis adalah meningkatnya frekuensi buang air besar atau konsistensinya menjadi cair yang menurut ibunya abnormal atau tidak seperti biasanya (Juffrie dkk, 2011).

Sampai saat ini, penyakit diare (*gastroenteritis*) masih menjadi masalah kesehatan utama setiap orang di negara berkembang termasuk masyarakat di Indonesia terutama pada anak-anak. Kejadian demam pada kasus GE di dunia menurut UNICEF dan WHO tahun 2012, merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita, dan nomor 3 pada bayi. Data dari UNICEF memberitahukan bahwa 1,5 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya. Di Indonesia sendiri mencapai 460 balita berusia di bawah 5 tahun meninggal (Zahroh dan Ni'matul, 2017). Kemenkes (2018) menyatakan target cakupan pelayanan penderita diare balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 10%

dari perkiraan jumlah penderita diare balita dengan provinsi tertinggi yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat (96,94%), Kalimantan Utara (63,43%), Kalimantan Timur (56,91%), Sulawesi Tengah (45,35%), Kalimantan Barat (36,52%) dan Jawa Tengah (31,41%) sedangkan provinsi terendah yaitu Nusa Tenggara Timur (17,78%), Sumatera Utara (15,40%) dan Papua Barat (4,06%).

Proporsi kasus diare yang ditangani di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 55,8 %, menurun jika dibandingkan proporsi tahun 2016 yaitu 68,9%. Hal ini menunjukkan penemuan dan pelaporan masih perlu ditingkatkan, kasus yang ditemukan dan ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta belum semua terlaporkan. Berdasarkan jenis kelamin, kasus terbanyak terjadi pada perempuan yaitu sebesar 58,6 % (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017). Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga angka kejadian *Gastroenteritis* akut (GEA) masuk dalam 4 besar penyakit di ruang Cempaka pada bulan Januari sampai Maret yakni sebanyak 24 anak dengan laki-laki berjumlah 13 anak dan perempuan 11 anak. Pada bulan Januari terdapat 11 kasus GEA, bulan Februari terdapat 5 kasus GEA dan bulan Maret terdapat 8 kasus GEA.

Gambaran awal diare dimulai dengan bayi atau anak menjadi cengeng, gelisah, suhu badan mungkin meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare (Sodikin, 2011). Manifestasi klinis dari GE (*gastroenteritis*) salah satunya adalah demam. Demam itu sendiri bukanlah suatu penyakit, tetapi tanda yang menyertai penyakit yang berbeda.

Kebanyakan demam pada anak-anak disebabkan oleh perubahan yang ada di hipotalamus sebagai pusat pengaturan suhu tubuh. Seorang anak dikatakan mengalami demam, bila temperatur rektal diatas  $38^{\circ}\text{C}$ , aksila diatas  $37,5^{\circ}\text{C}$  dan diatas  $38,2^{\circ}\text{C}$  pada pengukuran membran timpani (Sodikin, 2012). Risiko perubahan suhu tubuh adalah keadaan individu yang berada pada risiko kegagalan untuk memelihara suhu tubuh dalam batas normal. Faktor risiko tersebut adalah dehidrasi, terpajan suhu lingkungan yang ekstrem, usia yang ekstrem, kesakitan atau trauma yang mempengaruhi regulasi suhu, pakaian yang tidak sesuai dengan suhu lingkungan, aktivitas berlebihan (Sodikin, 2012).

Demam tinggi dapat membahayakan anak apabila tidak ditangani secara tepat, demam berbahaya karena dapat mengakibatkan anak mengalami dehidrasi dan mengakibatkan kerusakan syaraf pusat dan beresiko mengakibatkan anak mengalami kejang demam. Penanganan demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis dan non farmakologis, tindakan farmakologis seperti pemberian antipiretik (ibuprofen, aspirin dan paracetamol). Sedangkan penanganan demam secara non farmakologis dapat menggunakan kompres air hangat (*tepid sponge*) tanaman-tanaman berkhasiat seperti lempuyang emprit, kunyit, sambiloto, pegagan, temulawak, bawang merah, daun kembang sepatu, meniran, bunga matahari, cocor bebek, kaca piring, melati dan air kelapa muda, selain itu bisa menggunakan pakaian yang dianjurkan pada saat anak demam seperti menggunakan pakaian yang tipis agar panas dapat keluar dengan mudah (Sodikin, 2012).

Penanganan demam pada anak dapat dilakukan dengan kompres *tepid sponge water*. Kompres *tepid sponge* adalah sebuah teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka (Alves, 2008 cit Dewi, 2018). *Tepid sponge* merupakan suatu prosedur untuk meningkatkan kontrol kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi, yang biasanya dilakukan pada pasien dengan demam tinggi (Wardiyah, Setiawati dan Setiawan, 2016).

Hasil penelitian Kusnanto, Ika dan Indah (2008) mengatakan bahwa pemberian *tepid sponge bath* dengan menggunakan air hangat suhu 32<sup>0</sup>C atau 37<sup>0</sup>C selama 10 menit efektif menurunkan suhu tubuh pada anak demam, hal ini ditunjukkan dengan analisis statistik dengan menggunakan *mann whitney u test* yang menunjukkan  $p=0,016$ . Hasil penelitian Zahroh dan Ni'matul (2017) mengatakan *sponge bath* yang dilakukan selama 15 menit lebih efektif terhadap penurunan suhu *gastroenteritis* daripada kompres hangat, hal ini didapatkan dari standar deviasi (SD) post kompres air hangat sebesar 0,483 sedangkan SD *sponge bath* 0,675. Hasil penelitian Maling, Sri dan Syamsul (2012) di RS Tugurejo Semarang yang menunjukkan suhu tubuh sebelum intervensi adalah 38,5<sup>0</sup>C dengan standar deviasi 0,4 dan setelah dilakukan intervensi turun menjadi 37,1<sup>0</sup>C dengan standar deviasi 0,5 dengan *p-value* sebesar 0,0001 ( $<0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan terjadi penurunan suhu tubuh setelah diberikan tepid sponge selama 20 menit.

Penelitian oleh Alves dkk (2008) mengemukakan bahwa kompres *tepid sponge* dengan cara yang tepat dapat menurunkan suhu tubuh anak yang

demam pada 15 menit pertama dari pada hanya diberikan obat antipiretik. Thomas dkk (2009) menyatakan penurunan suhu tubuh pada kelompok *water tepid sponge* secara signifikan lebih cepat dibandingkan kelompok antipiretik.

Dari beberapa penelitian yang sudah di dilakukan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa kompres *tepid sponge water* efektif dalam menurunkan suhu demam. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis berharap agar ibu dapat menangani anak karena demam *gastroenteritis* dengan cara teknik kompres *tepid sponge water*.

## **B. Perumusan Masalah**

Dari beberapa penelitian diatas menunjukkan bahwa kompres *tepid sponge* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan suhu tubuh akibat demam, namun terdapat perbedaan penurunan suhu tubuh dengan menggunakan kompres *tepid sponge* terhadap lama waktu pemberian kompres *tepid sponge*. Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin mengetahui “Bagaimanakah asuhan keperawatan pemberian *tepid sponge water* dengan perbandingan waktu 10 menit, 15 menit, 20 menit dalam menurunkan suhu anak dengan *gastroenteritis* akut?”

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbandingan waktu *tepid sponge water* 10 menit, 15 menit, 20 menit dalam menurunkan suhu anak dengan *gastroenteritis* akut.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan penyakit penyerta.
- b. Untuk mengetahui suhu tubuh anak sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *tepid sponge water* dengan perbandingan suhu antara 10 menit, 15 menit dan 20 menit pada anak dengan *gastroenteritis* akut.

### D. Manfaat

Karya tulis ini, memberikan manfaat bagi:

#### 1. Peneliti

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur *tepid sponge water* pada anak demam dengan *gastroenteritis* akut.

#### 2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menangani anak demam dengan *gastroenteritis* akut.

#### 3. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya teknik kompres pada anak demam dengan *gastroenteritis* akut.