

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak diartikan sebagai seseorang yang usianya kurang dari 18 tahun pada masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus seperti kebutuhan fisik, psikologis, social maupun spiritual. Anak merupakan individu yang berada dalam rentang perubahan perkembangan dimulai dari masa bayi hingga masa remaja di dalam proses perkembangan ini anak memiliki ciri-ciri fisik, pengetahuan, konsep diri pola koping dan perilaku bersosialisasi. Setiap anak memiliki perkembangan kognitif yang berbeda adakalanya cepat atau lambat sama halnya dengan ciri fisik anak berbeda setiap pertumbuhannya. Sejak lahir pola koping anak sudah berkembang ditandai dengan menangis saat lapar atau haus, begitu pula dengan konsep diri anak sudah terbentuk sejak lahir namun akan berubah sejalan dengan bertambahnya usia. Bayi seperti mau diajak seseorang itu berarti perilaku sosial anak sudah terbentuk (Yuliasuti & Arnis, 2016).

Menurut Arif Muttaqin (2014) hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas. Suhu tubuh merupakan keseimbangan antara tubuh menghasilkan jumlah panas dengan hilangnya jumlah panas dari tubuh (Windawati & Alfiyanti, 2020). Suhu tubuh kurang dari $36,5^{\circ}\text{C}$ disebut dengan hipotermi dan suhu tubuh lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$ disebut dengan demam atau hipertermi (Novikasari *et al.*, 2019). Hipertermi termasuk salah satu pemicu yang mengakibatkan kejang demam (Dewi *et al.*, 2019).

Mekanisme kontrol suhu akan tetap konstan walaupun suhu permukaan berubah sesuai aliran darah ke kulit dan hilangnya jumlah panas ke lingkungan luar (Novikasari *et al.*, 2019). Mekanisme di hipotalamus mengatur suhu tubuh, dimana mekanisme tersebut menerima masukan dari reseptor yang berada di pusat dan perifer, jika terjadi perubahan suhu reseptor- atau untuk mempertahankan. suhu set point yang konstan (Megasari, 2017).

Peningkatan suhu tubuh disebabkan karena ketidakmampuan dalam mengimbangi produksi panas yang berlebih (Afrah *et al.*, 2017). Suhu tubuh yang normal pada manusia berkisar $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ (Safitri *et al.*, 2019). Pembacaan suhu

tubuh dilakukan setelah suhu diukur lalu dibandingkan dengan nilai suhu normal individu dan dijadikan penentu demam (Afrah *et al.*, 2017). Suhu tubuh biasanya diukur menggunakan termometer (Hijriani, 2019).

Menurut Dewi (2016) yang paling banyak mengalami hipertermi adalah umur 1- 3 tahun, baik kelompok pemberian kompres air hangat. Hampir 90% dari total anak yang dirawat karena hipertermi, diberikan kompres air hangat saja selain pemberian antipiretik. Badan Kesehatan Dunia (WHO) mengemukakan jumlah kasus hipertermi pada anak usia balita di seluruh dunia mencapai 18-34 juta, anak merupakan yang paling rentan terkena demam walaupun gejala yang dialami anak lebih ringan dari dewasa. Dari hasil survey Departemen Kesehatan Indonesia, frekuensi angka kejadian hipertermi 15,4 per 10.000 penduduk. Keluhan hipertermi menjadi keluhan kedua yang sering dialami setelah nyeri. Angka kejadian hipertermi di Indonesia dilaporkan sebesar 80-90% lebih tinggi dari Negara lain. Dilaporkan bahwa hipertermi termasuk dalam demam sederhana. Di Jawa Tengah sekitar 2-5% terjadi pada anak (Wardiyah, A *et al.*, 2017).

Menurut Maharani (2016) mengatakan hipertermi pada anak memerlukan perlakuan dan penanganan tersendiri yang berbeda bila dibandingkan dengan orang dewasa dikarenakan apabila tindakan yang dilakukan tidak tepat dan lambat maka akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu, juga akan menimbulkan komplikasi lain seperti kejang dan penurunan kesadaran. Penanganan demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, non farmakologis maupun kombinasi dari keduanya. Tindakan farmakologis yaitu dengan memberikan obat antipiretik, sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah pemberian obat antipiretik (Said, 2014).

Water tepid sponge merupakan suatu tindakan kompres hangat dengan teknik seka diberikan kepada pasien yang mengalami menurunkan atau mengurangi suhu tubuh (Bangun & Ainun, 2017). Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh (Masruroh *et al.*, 2017). Tindakan ini dapat dilakukan oleh semua orang, peralatannya yang murah dan caranya juga mudah dan praktis (Kurniawan, 2016). Tindakan ini dilakukan dengan menyeka bagian tubuh terutama di lipatan lipatan tubuh (Yunianti *et al.*, 2019). Tindakan ini dapat dilakukan selama

15 menit sebanyak 3 kali kompres dalam demam tinggi untuk rentang waktu 30 menit perhari sampai suhu tubuhnya menurun (Labir *et al.*, 2017). Ketika tindakan *water tepid sponge* dilakukan, suhu tubuh akan menurun karena adanya seka pada tubuh saat pemberian *water tepid sponge* yang mempercepat pelebaran pembuluh darah perifer di seluruh tubuh sehingga proses penguapan panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan dengan kompres hangat (Wardiyah *et al.*, 2016).

Hipertermi merupakan keadaan yang sering di temui sehari-hari dalam kehidupan terutama pada anak yang tubuhnya masih rentan terhadap penyakit. Hipertermi di tandai dengan meningkatnya suhu tubuh di atas ambang normal. Peningkatan suhu tubuh dapat digolongkan menjadi dua, yaitu peningkatan suhu yang tergolong normal (bersifat fisiologis) dan peningkatan suhu abnormal (patologis). Peningkatan suhu tubuh dalam keadaan normal., misalnya, peningkatan suhu tubuh setelah anak beraktivitas, setelah mandi air panas, anak menangis, setelah makan, anak yang kurang minum atau cemas. Peningkatan suhu yang abnormal misalnya akibat penyakit. Beragam penyakit memang biasanya di mulai dengan manifestasi berupa demam. Untuk mengatasi ketidaknyamanan yang di akibatkannya, di lakukan berbagai cara mulai dari sederhana sampai harus ke pelayanan kesehatan. Hipertermi merupakan kasus tersering yang menyebabkan orangtua membawa anak ke pelayanan kesehatan dan terkadang membuat orang tua panik (Marwan, 2017).

Pasien anak hipertermi dengan usia 1- 5 tahun yang mengalami suhu badan naik lebih dari 37,5°C di Wilayah Puskesmas Teras berdasarkan data pada tahun 2021. Pada bulan Januari angka penderita hipertermi berjumlah 7 penderita, bulan Februari 15 penderita, bulan Maret 27 penderita dan bulan April 3 penderita. Hipertermi pada anak tersebut biasanya bersamaan dengan batuk dan pilek. Penyebab pasien anak dengan hipertermi di Wilayah Puskesmas Teras biasanya dehidrasi, terpapar lingkungan panas dan aktivitas berlebihan. Pasien anak dengan hipertermi di Puskesmas Teras penanganan yang dilakukan dengan memberikan obat antipiretik, analgetik dan memberikan edukasi terhadap keluarga tentang penurunan panas dengan cara memberikan minuman, menggunakan pakaian yang tidak tebal, memberikan kompres air hangat.

Berdasarkan latar belakang uraian diatas membuat penulis tertarik mengambil atau melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Hipertermi di Wilayah Puskesmas Teras”.

B. Batasan Masalah

Berdasarkan banyaknya kasus hipertermi pada anak yang telah tersirat di latar belakang masalah diatas, kerugian yang dapat ditimbulkan dari demam pada anak akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu, juga akan menimbulkan komplikasi lain seperti kejang dan penurunan kesadaran, maka penulis mengidentifikasi bahwa batasan masalah dalam kasus ini yaitu: Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Hipertermi di Wilayah Puskesmas Teras.

C. Tujuan

Adapun tujuan penelitian ini yaitu :

1. Tujuan Umum

Setelah penelitian melakukan studi kasus diharapkan penelitian mampu mempelajari studi kasus asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertermi.

2. Tujuan Khusus

Setelah penelitian melakukan studi kasus diharapkan peneliti mampu :

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertermi.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien anak dengan hipertermi yang didapat dari analisa data.
- c. Menyusun perencanaan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertermi yang didapat dari perencanaan.
- d. Melakukan implementasi pada anak dengan hipertermi yang didapat dari perencanaan asuhan keperawatan.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertermi.
- f. Menganalisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada anak dengan hipertermi.

D. Manfaat

Dari hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain :

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai referensi dan tambahan ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertermi.

2. Praktis

a. Bagi perawat

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan ilmu pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan tentang asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertermi.

b. Bagi pasien dan keluarga

Menambah pengetahuan pasien mengenai penyakit yang dialaminya, mengetahui penanganan, meningkatkan kualitas hidup dan cara mencegah agar suhu badan tidak melebihi batas normal yaitu lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$ sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien.

c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai sumber informasi dan sumber pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertermi.