

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam merupakan respon fisiologis tubuh terhadap penyakit yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh diatas batas normal. Demam juga merupakan salah satu tanda dan gejala dari suatu penyakit. Demam pada seseorang dapat disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya penyakit infeksi yang diakibatkan oleh bakteri, virus atau parasite dan jamur yang menginfeksi tubuh seseorang dan akan mengakibatkan demam. Dehidrasi juga merupakan salah satu penyebab demam yang umum, penyebab lainnya bias dikarenakan oleh allergy, gangguan system imun, atau paparan panas yang berlebih. Suhu tubuh sudah diatur dalam keadaan seseorang sehat maupun dalam keadaan demam, didalam tubuh keseimbangan antara pengeluaran panas dan produksi panas sudah diatur sedemikian rupa, kenaikan suhu lebih dari 1° C diatas suhu tubuh yang normal merupakan kriteria seseorang dikatakan demam (Handy, 2016).

Maryunani (2015) mengatakan berdasarkan American Medical Association, suhu tubuh dikatakan normal yaitu berkisar antara 36,5°C sampai dengan 37,2°C. Apabila suhu tubuh seseorang kurang dari 36°C maka dikatakan Hypotermia, dan dikatakan demam apabila seseorang memiliki suhu tubuh lebih dari 37,5°C.

Demam merupakan bentuk perlawanan tubuh terhadap suatu infeksi yang menyerang tubuh, tetapi demam yang tidak mendapatkan penatalaksanaan yang tepat akan menimbulkan dampak negatif bagi tubuh. Resiko dehidrasi adalah salah satu

dampak yang akan terjadi dikarenakan oleh demam, penguapan cairan tubuh saat demam akan mengakibatkan kekurangan cairan tubuh. Tanda yang paling khas akibat dehidrasi yaitu perubahan warna urine yang semakin gelap dan berkurangnya intensitas urine seseorang. Kekurangan oksigen dalam tubuh merupakan akibat dari demam apabila penyebab utama demam berasal dari paru-paru atau jantung. Dampak lain yang ditimbulkan oleh demam adalah kerusakan neurologis, akan tetapi hal ini sangat jarang ditemui, demam yang sangat tinggi akan beresiko terjadinya kejang demam terutama pada anak usia dibawah 5 tahun.

Demam yang berakibat pada penderita tidak akan berlanjut apabila mendapatkan penatalaksanaan yang tepat, pada umumnya demam yang dialami seseorang akan mendapatkan penanganan secara farmakologi seperti pemberian antipiretik berupa paracetamol dan ibuprofen. Selain penanganan secara farmakologi, demam juga dapat diatasi dengan beberapa cara non farmakologi, diantaranya pemberian kompres hangat, pemberian cairan sesuai dengan kebutuhan, memberikan suhu ruangan yang sesuai, dan penggunaan pakaian tipis dan menyerap keringat.

Kejadian demam masih sering dikeluhkan, keluhan tersebut mencapai 10-30% dari semua kunjungan ke praktek dokter maupun ke UGD. 29%-52% demam yang terjadi dikarenakan oleh infeksi, 11%-20% diakibatkan karena keganasan, penyalit metanolik menyebabkan 4% dari kejadian demam sefangkan 11%-12% dikarenakan oleh penyakit lainnya (Hamid, 2011). Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2011 angka kejadian demam didunia mencapai 32 juta kasus, pada umumnya demam terjadi pada anak walaupun gejala yang timbul pada anak lebih ringan dibandingkan demam yang dialami orang dewasa (Supiyanto, 2016). Beberapa

penyakit yang sebagian besar bermanifestasikan demam yang sering terjadi diantaranya demam berdarah *dengue* (DBD) dan demam *Thypoid*.

Badan kesehatan dunia (WHO) memperkirakan sekitar 390 juta orang terinfeksi DBD setiap tahunnya. Didaerah Asia pasifik menanggung sebanyak 75% penderita DBD di dunia antara tahun 2004 sampai dengan 2010, dan Indonesia dilaporkan sebagai negara terbesar ke-2 diantara negara wilayah endemik DBD (Khoiri, 2016). Tahun 2015 di Indonesia terdapat penderita DBD sebanyak 129.650 kasus dengan angka kesakitan 50,75 per 100.000 penduduk dan angka kematian 0,83% yaitu sebanyak 1.071 orang, pada tahun 2014 terjadi kasus DBD sebanyak 100,347 dengan angka kesakitan 39.80 yang artinya terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2015. Provinsi Jawa Barat tahun 2015 menempati peringkat ke 17 kasus DBD terbanyak di Indonesia dengan angka kesakitan 45,47 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2015), jumlah tersebut meningkat dibandingkan tahun 2014 dengan angka kesakitan 39,13 per 100,000 penduduk (Kemenkes, 2015).

Demam *Thypoid* masih menjadi masalah kesehatan dalam masyarakat, terjadi sekitar 22 juta kasus pertahunnya dan menyebabkan 216.000 sampai 600.000 kematian. Kejadian tersebut sebagian besar terjadi di negara berkembang, 80% kematian akibat demam *Thypoid* terjadi di Asia. 100-200 per 100.000 penduduk Asia Tenggara mengalami *Thypoid*, Indonesia masih menjadi endemik dengan rata-rata kasus *Thypoid* di setiap daerahnya tidak jauh berbeda, menurut WHO di Indonesia terjadi peningkatan kasus *Thypoid* setiap tahunnya dengan rata-rata sebanyak 80.000 kasus per 100.000 penduduk. Depkes RI (2013).

Faktor yang mempengaruhi perubahan suhu tubuh pada seseorang menurut Petter & Perry (2017) adalah irama sirkadian dimana suhu tubuh mengalami perubahan pada waktu tertentu, suhu tubuh mencapai poin terendah yaitu pada pukul 05.00 sampai dengan 06.00, dan tertinggi sekitar pukul 18.00 yang dipengaruhi oleh pola aktifitas seseorang. Usia juga berpengaruh terhadap perubahan suhu tubuh, pada anak – anak akan cenderung lebih cepat mengalami perubahan terutama pada suhu yang ekstrem, pada usia dewasa aktifitas yang lebih banyak akan mempengaruhi suhu tubuh seseorang, sedangkan pada lansia akan cepat mengalami perubahan suhu tubuh dikarenakan beberapa organ tubuh telah mengalami degenerasi. Sedangkan pengaruh hormonal pada usia subur terutama pada wanita akan sangat terlihat pada perubahan suhu tubuh seseorang yaitu terlihat saat wanita memasuki siklus menstruasi dan menopause pada wanita usia lanjut. Faktor stress dan lingkungan juga sangat mempengaruhi perubahan suhu tubuh seseorang seperti yang dikatakan oleh Maryunani (2015) stress akan meningkatkan metabolisme tubuh dan lingkungan dengan perbedaan suhu yang signifikan dengan suhu tubuh jelas akan mempengaruhi suhu tubuh seseorang.

Penurunan suhu tubuh pada demam umumnya menggunakan cara obat-obatan tradisional, dan antipiretik. Penurunan suhu tubuh dengan metode kompres juga sering digunakan, metode fisik ini ditujukan untuk meningkatkan pengeluaran panas baik secara konduksi, konveksi, maupun evaporasi. Metode yang dapat digunakan yaitu kompres hangat, yaitu mengompres permukaan kulit dengan air hangat dengan temperature maksimal 43°C. kompres hangat dapat menghambat *shivering* dan

dampak metabolic yang ditimbulkannya, sehingga pengeluaran panas tubuh meningkat (Susanti, 2012).

Metode kompres hangat pada vena besar merupakan metode yang paling umum dilakukan. Metode dalam melakukan kompres sendiri salah satunya dengan metode kompres *Tepid Sponge*, metode ini dinilai 15 menit lebih efektif menurunkan suhu tubuh dibandingkan dengan penggunaan antipiretik atau kompres pada vena besar saja. Dikarenakan pada pemberian kompres *Tepid Sponge* pengeluaran panas melalui proses vasodilatasi lebih maksimal dibandingkan pada kompres vena besar saja. *Tepid Sponge* merupakan metode yang sama dengan kompres yang diberikan kepada penderita demam, metode ini mulai dikembangkan di Amerika dan Inggris, dan saat ini metode *Tepid Sponge* sering diteliti di negara maju dan berkembang. Metode ini sama halnya dengan kompres, tetapi kompres yang dilakukan tidak hanya pada satu tempat, kompres ini dilakukan pada beberapa tempat dan selain diberikan kompres hangat juga pasien diberikan seka di beberapa area tubuh, hal ini diberikan dengan tujuan sinyal yang disampaikan ke hipotalamus akan lebih banyak. Hal ini bermaksud juga untuk melebarkan pembuluh darah perifer sehingga perpindahan panas tubuh akan semakin cepat (Hamid, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Hamid (2011) menyebutkan kompres *Tepid Sponge* efektif digunakan untuk menurunkan suhu anak dengan demam, dengan perbandingan pada kelompok intervensi kompres *tepid Sponge* pada 5 menit awal setelah perlakuan dihentikan terjadi kenaikan suhu 0,1°C, penurunan mulai terjadi pada menit ke 6 dan terus menurun tajam sampai dengan menit ke 90 mencapai 1°C. Pada kelompok kontrol dengan perlakuan kompres konvensional memiliki fluktuasi yang

berbeda dengan kelompok intervensi, yaitu 5 menit pertama setelah perlakuan dihentikan terjadi penurunan suhu sebanyak 0,3°C. Kemudian suhu meningkat mendekati suhu awal sebelum perlakuan diberikan, dan kembali menunjukkan penurunan pada menit ke 30 sampai dengan menit ke 90 sebanyak 0,4°C.

Metode kompres sendiri masih jarang digunakan oleh perawat dengan alasan pasien sudah mendapatkan terapi antipiretik. Di RS X Bekasi sendiri pasien rawat inap dengan tanda dan gejala demam dalam tiga bulan terakhir terhitung dari bulan April sampai dengan Juni 2017 terhitung sebanyak 239 pasien. Data yang diperoleh dari perawat yang dilakukan wawancara tidak terstruktur didapatkan hasil dari 10 perawat pelaksana belum mengetahui metode kompres *Tepid sponge*, mereka hanya melakukan kompres hangat pada daerah vena besar pada pasien dengan demam selain pemberian antipiretik. Di RS X Bekasi sendiri belum ada penelitian yang membahas atau meneliti mengenai pemberian kompres *Tepid Sponge* sebagai penatalaksanaan demam. Untuk menjadikan metode ini sebagai salah satu intervensi keperawatan yang dapat digunakan maka perlu adanya pembuktian keefektifitasan kompres *Tepid Sponge* melalui sebuah penelitian “Efektifitas kompres *Tepid Sponge* dalam perubahan suhu tubuh pada pasien demam di ruang rawat inap RS X Bekasi”

B. Perumusan Masalah

WHO mengemukakan terjadi 32 juta kasus demam didunia pada tahun 2011. Beberapa penyakit yang bermanifestasikan demam yang sering terjadi diantaranya demam berdarah *dengue* (DBD) dan demam *Thypoid*. Angka kejadian DBD beberapa tahun terakhir mengalami peningkatan, data yang diperoleh dari profil

kesehatan Indonesia tahun 2014 dan 2015, menunjukkan penderita DBD dengan angka kesakitan 39.80 per 100,000 penduduk pada tahun 2014, sedangkan tahun 2015 angka kesakitan kasus DBD mencapai 50,75 per 100,000 penduduk, yang artinya terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2014. *Thypoid* masih menjadi masalah kesehatan didalam masyarakat, sekitar 22 juta kasus terjadi pertahunnya dan menyebabkan 216.000 sampai 600.000 kematian, 80% kematian akibat demam *Thypoid* terjadi di Asia. 100-200 per 100.000 penduduk Asia Tenggara mengalami *Thypoid*, Indonesia masih menjadi endemik kasus *Thypoid*, menurut WHO di Indonesia terjadi peningkatan kasus *Thypoid* setiap tahunnya dengan rata-rata sebanyak 80.000 kasus per 100.000 penduduk. Depkes RI (2013).

Di RS X Bekasi pasien rawat inap dengan manifestasi demam selama Bulan April sampai dengan Juni 2017 yaitu sebanyak 239 pasien. Dari 10 orang perawat pelaksana di RS X Bekasi yang dilakukan wawancara tidak terstruktur, mereka belum mengetahui metode kompres *Tepid Sponge*, pada umumnya perawat saat melakukan kompres hangat dilakukan pada didaerah vena besar seperti axila selain penggunaan terapi farmakologi berupa antipiretik. Penelitian sebelumnya menyatakan kompres *tepid Sponge* Efektif digunakan untuk menurunkan suhu tubuh pasien dengan demam. Penelitian terkait metode kompres *Tepid Sponge* sendiri belum pernah dilakukan di RS X Bekasi.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah kompres *Tepid Sponge* efektif digunakan dalam perubahan suhu tubuh pada pasien demam di RS X Bekasi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas kompres *tepid Sponge* dalam perubahan suhu tubuh pada pasien demam di ruang rawat inap RS X Bekasi.

2. Tujuan Khusus.

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia.
- b. Mengidentifikasi suhu tubuh sebelum dan setelah dilakukan kompres *Tapid Sponge* pada kelompok intervensi.
- c. Mengidentifikasi suhu tubuh sebelum dan setelah dilakukan kompres konvensional pada kelompok kontrol.
- d. Menganalisis efektifitas kompres *Tapid Sponge* pada kelompok intervensi dan kompres konvensional pada kelompok kontrol dalam perubahan suhu tubuh pada pasien demam.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat:

1. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam upaya penurunan suhu tubuh pada klien dengan demam.

2. Bagi klien dan keluarga

diharapkan menjadi informasi dan motivasi bagi klien dan keluarga untuk memilih dan menerapkan penatalaksanaan demam dengan tepat dan mandiri.

3. Bagi peneliti.

Memberi pengetahuan tambahan tentang materi keperawatan, terutama mengenai penanganan pasien dengan demam untuk dapat dijadikan bahan penyuluhan kepada masyarakat dalam upaya meningkatkan kemandirian masyarakat dalam penanganan demam.

E. Ruang Lingkup Penelitian.

Penelitian ini dilakukan menggunakan desain penelitian *quasy eksperimen* untuk mengetahui ada atau tidaknya akibat dari sesuatu yang dilakukan pada subjek selidik, penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Two Group Pre Test dan Post Test*. Yaitu penelitian yang terdiri dari dua kelompok, yaitu kelompok dengan perlakuan kompres *Tepid Sponge* dan kelompok kontrol. Dimana peneliti ingin melihat sejauh mana efektifitas kompres *Tepid Sponge* pada pasien demam. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap RS X Bekasi. Penelitian ini menggunakan sampel pasien rawat inap dengan demam di RS X Bekasi. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar observasi suhu pre dan post kompres *Tepid Sponge*. Waktu pelaksanaan penelitian ini direncanakan pada bulan Agustus 2017 sampai dengan bulan Januari 2018.