

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

Sehat adalah keadaan yang sempurna baik fisik, mental, dan sosial, tidak hanya terbebas dari cacat atau penyakit (WHO, 2008). Anak sehat biasanya gesit, gembira, nafsu makannya juga baik. Dia juga pandai dan mudah beradaptasi dengan berbagai lingkungannya. Anak yang sehat ditandai dengan perubahan ukuran bagian badan anak menjadi besar dan perubahan kemampuan, yaitu dari pengetahuan yang terbatas pada waktu lahir menjadi meningkatkan kemampuannya, seperti berjalan, berlari, tersenyum, berbicara, belajar, dan bergaul di kemudian hari (Dian, 2017).

Tumbuh kembang anak merupakan proses berkesinambungan terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa toddler karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa toddler perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Soetjiningsih, 2013).

Todler adalah anak antara rentang usia 12 sampai 36 bulan atau anak usia 1 – 3 tahun. Todler tersebut ditandai dengan peningkatan kemandirian yang diperkuat dengan kemampuan mobilitas fisik dan kognitif lebih besar. Anak merupakan bagian individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai tahap perkembangannya, meliputi fisiologis seperti aktifitas dan eliminasi, nutrisi dan cairan, istirahat tidur. Kebutuhan psikologis seperti sosial dan spiritual (Alimul, 2008).

Anak toddler sudah mulai membangun kasih sayang dan kemandirian yang menjadikan anak dapat berpisah dari orang tua. Pada saat stres, toddler biasanya akan manja kepada orang tua. Aktifitas sehari – hari sebetulnya anak ini cukup mandiri (sering bilang tidak pada orang tuanya) Usia 2 sampai 3 tahun adalah pencapaian perkembangan yang pesat dalam motorik halus, kognitif, sosial dan bahasa (Karen, 2014).

Pada kondisi toddler yang sehat akan tercermin dari tanda – tanda vital yang berada dalam batas normal seperti rentang suhu pada usia 3 bulan sampai 2 thn adalah 37-37,3 dan usia 2-6 tahun adalah 37-37,2. Suhu tubuh adalah perbedaan antara jumlah panas yang diproduksi oleh panas yang hilang ke lingkungan eksternal (Wong, 2009).

Suhu tubuh dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu hormon tyroid, suhu tubuh, jenis kelamin, iklim, dan status malnutrisi (Sunardi,2008). Pada suhu tubuh diatas normal biasa disebut dengan demam. Demam adalah meningkatnya suhu tubuh yang terjadi saat pusat termoregulasi di hipotalamus anterior mengalami penyetelan ulang (reset) ke tingkat yang lebih tinggi (Karen,2014). Demam sebenarnya tidak berbahaya, demam adalah gejala adanya suatu penyakit. Sebagian besar demam pada anak terjadi karena infeksi, demam yang jarang terjadi yaitu penyakit autoimun, obat, proses neoplastik, penyakit yang lebih jarang lagi yaitu kelainan susunan saraf pusat (SSP), tirotoksikosis.

Penyakit yang menimbulkan demam pada anak toddler umumnya adalah penyakit infeksi. Penyakit infeksi adalah penembusan dan penggandaan dalam tubuh dari organisme yang hidup ganas seperti bakteri, virus dan jamur. Penyakit infeksi mencakup meningitis, pnemonia, infeksi tulang dan sendi, infeksi saluran kemih, gastroenteritis bakteri, serta sepsis. ( Daniel,2016 ).

Menurut WHO tahun 2012 angka kejadian diare pada anak setiap tahunnya lebih dari satu milyar, angka kesakitan diare pada tahun 2011 yaitu 411 penderita per 1000 penduduk. Diperkirakan 82% kematian akibat gastroeenteritis rotavirus terjadi pada negara berkembang terutama di Asia dan Afrika. Di Indonesia penyakit diare pada kelompok usia balita di Indonesia adalah 6,7 persen Di Jakarta terdapat 8,9 persen (RIKESDAS,2013). Menurut data medical record di RS X dari bulan Januari sampai Maret terdapat 25% anak yang menderita diare. Data tersebut sebagai salah satu penyakit infeksi yang menimbulkan demam.

Berdasarkan uraian diatas bahwa angka penyakit infeksi masih tinggi, maka fakta dapat diamati masih banyak dijumpai anak yang menderita demam. Kondisi demam pada anak perlu mendapat perhatian dengan segera ditangani oleh karena pada anak tertentu dapat berdampak terjadinya kejang. Berdasarkan data medikal recod di ruang keperawatan anak RS X dari bulan Oktober sampai dengan

Desember terdapat 147 pasien anak menderita demam. Diantaranya yaitu 90 (61 %) adalah pasien toddler. Kondisi di ruang anak penatalaksanaan demam pada anak di ruang perawatan pada umumnya anak menggunakan plester kompres yang dianggap lebih praktis dan modern dan dikombinasikan dengan pemberian obat.

Hasil penelitian Djuwariyah, 2011 keefektifan plester kompres dalam menurunkan suhu tubuh demam sudah terbukti, diketahui pada penelitian yang sudah dilakukan di RSUD Banyumas bahwa rata-rata suhu sebelum dilakukan kompres plester adalah  $38,14^{\circ}\text{C}$ , sedangkan rata-rata suhu tubuh sesudah dilakukan kompres plester adalah  $38,01^{\circ}\text{C}$ . Setelah dilakukan kompres rata-rata selisih suhu yang turun adalah  $0,13^{\circ}\text{C}$ . Hal ini menunjukkan bahwa kompres plester ini dapat digunakan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam. Peningkatan suhu tubuh pada anak terjadi karena ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas untuk mengimbangi produksi panas yang berlebihan dan bisa juga disebabkan dari faktor lain salah satunya yaitu suhu ruangan, dimana perpindahan suhu antara manusia dan lingkungan ataupun suhu ruangan terjadi sebagian besar melalui kulit (Tamsuri, 2012).

Manajemen penanganan demam oleh ibu adalah suatu hal yang penting untuk mengatasi demam pada anak. Manajemen penanganan demam oleh ibu dapat dilakukan di rumah tanpa menggunakan jasa tenaga kesehatan, yaitu dengan cara terapi fisik, terapi obat, ataupun kombinasi bersamaan dengan keduanya. Bentuk terapi fisik dapat dilakukan dengan cara pemberian minum yang banyak, istirahat yang cukup, menggunakan pakaian yang tipis yang dapat menyerap keringat, sirkulasi ruangan yang baik serta kompres air hangat, dan ada juga kompres plester yang populer saat ini dan mudah didapatkan di jual bebas di apotik dan toko obat (IDAI, 2014).

Plester kompres dianggap lebih praktis, modern, dan beredar secara luas di masyarakat. Plester ini terbuat dari bahan hydrogel yang mengandung hydrogel on polyacrylate-basis dengan kandungan paraben dan menthol yang dapat menurunkan suhu tubuh melalui evaporasi (Sodikin, 2012). Hasil penelitian Ernawati (2012) dengan judul Perbandingan pemberian kompres plester dengan pemberian kompres Tapid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak 1-3 tahun yang mengalami demam di ruang Flamboyan RSUD Kanudjoso kota Balik Papan. Hasil penelitian

di dapatkan penurunan suhu tubuh tertinggi pada kelompok kompres air hangat dengan suhu 38°C dengan selisih suhu 1,25°C sedangkan pada kompres plester tidak terjadi penurunan suhu. Plester kompres dalam menurunkan suhu tubuh demam sudah terbukti.

Berdasarkan studi pendahuluan di tempat penelitian diteliti 20 orang dengan rata - rata penurunan suhu 0,03°C. anak yang mengalami demam dilakukan kompres dengan plester kompres dengan alasan tindakan tersebut dianggap lebih praktis dan modern digunakan di ruang rawat anak. Penelitian ini telah dilakukan di poliklinik anak dengan pertimbangan anak belum mendapatkan terapi apapun karna masih menunggu pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter. Berdasarkan fenomena diatas peneliti ingin mengetahui keefektifan kompres plester dalam mengatasi demam pada anak toddler tersebut.

## **B. Perumusan Masalah**

Masih banyaknya anak yang mengalami demam karena penyakit infeksi terutama pada anak toddler. Salah satu tindakan menurunkan suhu melalui kompres plester. Peneliti ingin mengetahui seberapa besar penurunan suhu dengan plester kompres. Peneliti menentukan perumusan masalah sejauh mana plester kompres dalam penurunan suhu dalam mengatasi demam di RS X Jakarta ?

## **Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui keefektifan plester kompres dalam mengatasi demam pada anak toddler di RS X.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran penurunan suhu terhadap pasien yang diberikan kompres plester.
- b. Diketahui perbedaan penurunan suhu setelah diberikan kompres plester selama 30 menit pertama dan 30 menit kedua
- c. Diketahui hubungan jenis kelamin dengan penurunan suhu setelah diberikan kompres plester selama 30 menit pertama

- d. Diketahui hubungan jenis kelamin dengan penurunan suhu setelah diberikan kompres plester selama 30 menit kedua.
- e. Diketahui hubungan status gizi dengan penurunan suhu setelah diberikan kompres plester selama 30 menit pertama.
- f. Diketahui hubungan status gizi dengan penurunan suhu setelah diberikan kompres plester selama 30 menit kedua.
- g. Diketahui hubungan usia dengan penurunan suhu setelah diberikan kompres plester selama 30 menit pertama.
- h. Diketahui hubungan usia dengan penurunan suhu setelah diberikan kompres plester setelah 30 menit kedua.

### **C. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi peneliti

Meningkatkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan mendapatkan pengalaman penelitian serta sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dibangku kuliah.

#### 2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya dan dapat sebagai bahan referensi ilmiah untuk menambah pengetahuan tentang penggunaan kompres plester sebagai salah satu cara untuk menurunkan suhu pasien.

#### 3. Bagi institusi kesehatan / RS

Memperoleh informasi mengenai keefektifan kompres plester dalam mengatasi demam pada anak toddler dan dapat dijadikan bahan masukan serta pertimbangan dalam perancangan pelaksanaan program kesehatan selanjutnya.

### **D. Ruang Lingkup**

Judul penelitian adalah keefektifan kompres plester dalam mengatasi demam pada anak toddler di RS X tahun 2018. Desain penelitian menggunakan *quasi experiment* dengan jenis penelitian *preposttest only one group*. Penelitian ini akan dilakukan di ruang poli spesialis RS X pada bulan Maret sampai Mei 2018. Populasi penelitian adalah anak usia toddler yang mengalami demam di poli spesialis RS X dengan jumlah 90 orang. Teknik sampling yang digunakan

teknik *purposive sampling* dan mengambil sampel menggunakan rumus Krejcie yaitu 73 sampel. Alat pengumpulan data dengan lembar observasi. Alasan dilakukan penelitian ini adalah karena di RS X pasien yang mengalami demam di berikan kompres plester yang dianggap lebih praktis dan modern. Analisa Univariat dengan variabel yang digunakan peneliti yaitu suhu tubuh, usia anak, status gizi dan jenis kelamin. Analisa Bivariat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment design* dengan rancangan separate sample *Pretest – Posttest Design*.