

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Anak-anak merupakan kelompok usia yang sangat penting dalam kehidupan manusia karena berada pada tahap pertumbuhan dan perkembangan yang menentukan kualitas hidup di masa depan. Dalam konteks perkembangan, kategori usia anak-anak sering kali dikelompokkan berdasarkan tahapan tertentu yang mencerminkan perubahan fisik, kognitif, emosional, dan sosial (Okta *et al.*, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO), kategori usia anak-anak mencakup kelompok bayi (0-12 bulan), balita (1-5 tahun), usia prasekolah (3-6 tahun), usia sekolah (6-12 tahun), dan remaja awal (12-18 tahun).

Setiap tahap usia anak memiliki kebutuhan unik. Pada bayi dan balita, prioritas utama adalah memenuhi kebutuhan dasar seperti nutrisi, imunisasi, dan perlindungan terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuh yang belum matang. Sementara itu, pada usia prasekolah dan sekolah, perhatian lebih diberikan pada perkembangan sosial, emosional, dan kognitif. Namun, anak-anak tetap rentan terhadap masalah kesehatan seperti kurang gizi, infeksi, dan gangguan perkembangan (Okta *et al.*, 2021). Selain itu, permasalahan yang sering dialami oleh bayi dan anak adalah demam (Mangunsong *et al.*, 2020).

Demam adalah kondisi ketika suhu tubuh naik melampaui batas normal, umumnya lebih dari 37,5°C. Ini merupakan gejala suatu penyakit yang umumnya disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, atau parasit. Demam juga bisa dipicu oleh paparan panas berlebih (*overheating*), dehidrasi, atau reaksi alergi akibat gangguan sistem imun. Suhu tubuh yang normal berada pada rentang 36,5°C hingga 37,5°C, dan peningkatan suhu di atas rentang ini dikenal sebagai hipertermi (Lazdia *et al.*, 2022).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) 2024, insiden demam pada anak-anak usia 1 hingga 14 tahun tercatat sebanyak 4.074 kasus, yang terdiri dari 1.837 anak usia 14 tahun, 1.192 anak usia 5-9 tahun, dan 1.045

anak usia 10-14 tahun. Di Indonesia, jumlah kejadian demam diperkirakan berkisar antara 350 hingga 810 kasus setiap 1.000 penduduk setiap tahunnya, dengan total 600.000 hingga 1,5 juta kasus setiap tahun, di mana 80 hingga 90 persen di antaranya terjadi pada anak-anak usia 2 hingga 19 tahun (Zahro *et al.*, 2024). Pada tahun 2024, Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman mencatat sebanyak  $\pm$  1.960 kasus demam dengan 85% dialami pada anak.

Demam pada anak bisa disertai gejala seperti kejang, lemas, menggigil, kulit tampak kering, mukosa bibir kering, kulit teraba panas. Kejang demam umumnya terjadi pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun, meskipun tidak semua demam disertai kejang (Priono *et al.*, 2024). Mengingat tingginya kejadian demam, tenaga keperawatan perlu memberikan penanganan yang tepat, baik dengan pendekatan farmakologi menggunakan antipiretik, maupun non-farmakologi seperti tirah baring dan kompres (Priono *et al.*, 2024). Kompres air hangat atau *water tepid sponge* adalah metode efektif untuk menurunkan suhu tubuh (Hadiyah *et al.*, 2024).

*Water tepid sponge* merupakan teknik kompres hangat yang digunakan untuk menurunkan suhu tubuh dengan cara meningkatkan pelepasan panas melalui proses penguapan dan konduksi (Ariyani *et al.*, 2024). Tujuan pemberian *water tepid sponge* ini adalah untuk menurunkan suhu tubuh anak dengan masalah hipertermi (Hadiyah *et al.*, 2024). Untuk melakukan *water tepid sponge*, rendam handuk atau washlap dalam air hangat, lalu letakkan pada lima titik utama, yaitu leher, ketiak kanan dan kiri, serta pangkal paha kanan dan kiri. Setelah itu, lap bagian perut, dada, atau seluruh tubuh. Proses ini membantu mendorong evaporasi, yaitu penguapan panas tubuh yang berubah menjadi keringat (Mustikawati & Munayiroh, 2023).

Pada penelitian (Hadiyah *et al.*, 2024), penerapan *water tepid sponge* efektif menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam. Sebelum intervensi, suhu tubuh rata-rata pada anak adalah 39,8°C, sedangkan setelah dilakukan tindakan suhu rata-rata menurun menjadi 39,0°C. Sejalan dengan penelitian (Ariyani *et al.*, 2024) Hasil penelitian menunjukkan suhu sebelum dilakukan *water tepid sponge* adalah 37,95°C, dan setelah intervensi menurun

menjadi 37,25°C, dengan rata-rata penurunan suhu 0,7°C. Didukung oleh penelitian (Hidayah *et al.*, 2024), *water tepid sponge* terbukti lebih efektif menurunkan suhu tubuh pada anak demam dibandingkan dengan kompres lidah buaya, dengan perbedaan rata-rata suhu turun sebesar 0,5.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan selama dua minggu praktik di bangsal Melati RSUD Sleman, 85% pasien anak mengalami demam dengan berbagai diagnosis. Pada 21 Januari 2025, dari 11 pasien 6 di antaranya mengalami demam. Demam yang dialami pada anak di bangsal ini bersifat hilang timbul.

Banyaknya kasus demam yang dialami pada anak di bangsal Melati RSUD Sleman, maka penulis tertarik untuk melakukan intervensi non-farmakologi pada anak yang mengalami demam dengan memberikan *water tepid sponge* guna mengevaluasi efektivitas pemberian *water tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada anak di RSUD Sleman.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Apakah pemberian *water tepid sponge* efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak di RSUD Sleman.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah, mengetahui efektivitas *water tepid sponge* pada asuhan keperawatan anak dengan masalah demam di RSUD Sleman.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui gambaran hasil pengkajian pada pasien
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan pada pasien
- c. Melakukan intervensi keperawatan pada pasien anak demam berbasis *evidence based nursing*
- d. Mengimplementasikan kompres *water tepid sponge* (WTS) pada pasien
- e. Mengetahui hasil evaluasi pada anak dengan masalah demam setelah diberikan kompres *water tepid sponge* (WTS).

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan pembaca tentang efektivitas pemberian *water tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada anak di RSUD Sleman.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi tempat penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu pedoman atau referensi untuk penerapan non farmakologis dalam penanganan demam pada anak dengan pemberian *water tepid sponge* di RSUD Sleman khususnya bangsal melati.

###### b. Bagi responden

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi serta pengetahuan dalam penanganan demam pada anak.

###### c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti berikutnya yang akan mempelajari topik terkait pemberian *water tepid sponge* pada anak dengan demam.

#### **E. Teknik pengumpulan data**

Pada penelitian ini, pengumpulan data dilakukan oleh peneliti adalah studi kasus dengan observasi-partisipatif, yang merupakan metode penelitian kualitatif di mana peneliti terlibat langsung dalam kegiatan yang diteliti, dengan melakukan tindakan keperawatan seperti pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi, serta mengamati perilaku dan interaksi responden penelitian.