

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah hipertermia atau demam bukanlah hal yang baru, tetapi merupakan masalah yang sudah sering terjadi dan bahkan semakin meningkat dikarenakan demam menjadi salah satu tanda dan gejala klinis dari suatu penyakit. Hipertermia dapat dialami oleh orang lansia, dewasa, maupun remaja khususnya anak-anak. Hipertermia atau kerap dikenal dengan demam. Demam merupakan respons alami tubuh yang membantu melawan zat asing seperti mikroorganisme. Pusat pengaturan suhu tubuh di hipotalamus mengatur suhu tubuh. Saat suhu meningkat, orang tersebut sering merasa hangat, metabolisme sel meningkat, oksigen meningkat, dan detak jantung serta pernapasan meningkat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Peningkatan metabolisme menggunakan energi yang menghasilkan panas tambahan, dikatakan demam apabila terjadi peningkatan suhu lebih dari 37,5°C (Hoda R. Mohamed, 2024).

Demam ialah penyakit yang umum dan hampir semua orang pernah demam tetapi tetap perlu dilakukan penanganan yang tepat dikarenakan agar tidak berkelanjutan dan berdampak serius bagi tubuh, ketika terjadi peningkatan suhu tubuh dapat menyebabkan seseorang merasa tidak nyaman dan cemas oleh karena itu perlu adanya penanganan dari orang tua maupun penyedia layanan kesehatan untuk memberikan kenyamanan kepada pasien (Ishita et al., 2014). Anak yang berusia rentang 6 sampai 12 tahun lebih rentan terhadap infeksi dikarenakan banyaknya terpapar dengan lingkungan luar saat disekolah maupaun bermain bersama teman

seusianya dan salah satu masalah medis yang ditemui pada anak saat ini adalah demam berdarah DF (Wulanningirum et al, 2021).

World Health Organization (WHO, 2024). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, dalam 22 pekan pertama tahun 2023, atau di kisaran periode Januari-Mei, terdapat 35.694 kasus demam berdarah dengue (DBD) di seluruh Indonesia. Pada Maret 2024, tercatat 905 kasus DBD di Kabupaten Malang, dengan 10 orang meninggal dunia. Angka kematian ini lebih tinggi dibandingkan dengan angka kematian DBD pada 2023 yang hanya 9 orang dari 1.009 kasus. Peningkatan kasus DBD di Kabupaten Malang berbanding lurus dengan tren kasus DBD di Jawa Timur. Per 13 Maret 2024, kasus DBD di Jawa Timur mencapai 5.665 kasus dengan angka kematian 45 orang (Aminudin, 2024). Hal ini dikarenakan adanya masalah serius seperti kebocoran cairan plasma dalam tubuh yang menyebabkan dehidrasi dan bahkan mengarah pada keadaan syok, selain itu Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, dapat menyebabkan komplikasi lain seperti: Hipertermia, penurunan kesadaran hingga menimbulkan kejang.

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat 16-33 juta dengan 500-600.000 kematian setiap tahunnya. Berdasarkan Profil Kesehatan di Indonesia tahun 2012 jumlah kejadian hipertermia di Rumah Sakit adalah 80.850 kasus pada penderita rawat inap dan 1.013 diantaranya meninggal dunia. Sedangkan pada tahun 2013 penderita hipertermia sejumlah 41.081 kasus pada penderita rawat inap jumlah pasien meninggal dunia sebanyak 276 jiwa (Depkes RI, 2013). Di Jawa Timur kejadian hipertermia di Puskesmas dan beberapa Rumah Sakit masing-masing 4000 dan 1000 kasus per bulan, dengan angka kematian 0.8%. Prevalensi hipertermia di Kabupaten Malang sebanyak 1,2% dari 10.966 sampel pada tahun

2018 (Departemen Kesehatan Jawa Timur, 2020). Hipertermia yang mencapai suhu 41°C angka kematiannya mencapai 17%, Dan pada suhu 43°C akan koma dengan kematian 70%, dan pada suhu 45°C akan meninggal dalam beberapa jam (Agustina, 2022).

Penanganan yang dapat dilakukan pada masalah hipertermia ada 2 yaitu dengan tindakan farmakologi dan non-farmakologi. Menurut Hoda R. Mohamed, (2024) Ada beberapa tindakan farmakologis dan non farmakologis untuk mengelola demam. Pemberian obat antipiretik adalah salah satu terapi farmakologi untuk mengatasi demam seperti paracetamol. Sedangkan terapi non-farmakologis seperti kompres dan atau terapi rendam kaki dengan air hangat. Beberapa penelitian mengatakan bahwa demam dapat diobati secara alami tanpa efek samping seperti terapi rendam kaki air hangat. Terapi rendam kaki air hangat membantu pembuluh darah melebar serta mampu meningkatkan peredaran darah, yang melepaskan panas dalam bentuk keringat. Tindakan hidroterapi efektif dalam pengurangan suhu yang cepat dalam 30 menit pertama hingga 1 jam penerapan dibandingkan dengan pengurangan demam secara bertahap dengan antipiretik oral, efek keduanya serupa pada 2–3 jam.

Hidroterapi dengan tindakan terapi rendam kaki dengan air hangat (HWFBT) efektif untuk menurunkan demam, terutama pada anak-anak, salah satu manfaat tindakan *hidroterapi* hwfbt terapi rendam kaki dengan air hangat yaitu meningkatkan sirkulasi darah perifer dan memberikan kehangatan serta kenyamanan bagi pasien. Pada terapi rendam kaki suhu tubuh diturunkan secara bertahap, sehingga memungkinkan hilangnya panas secara lambat, sehingga menghindari pendinginan dan menggigil yang cepat. Menurut Pereira & Sebastian,

(2018) Terapi rendam kaki didasarkan pada fisiologi kehilangan panas. Prosedur HWFBT yaitu dengan cara merendam kaki dan pergelangan kaki dalam air panas pada suhu berkisar antara 39°C hingga 43°C (102°F hingga 109°F). Suhu air disesuaikan dengan toleransi pasien. HWFBT bekerja dengan memulai vasodilatasi kulit dan menginduksi keringat melalui peningkatan suhu perifer. Vasodilatasi kulit menghasilkan sejumlah kecil kehilangan panas kering dan terutama bertanggung jawab atas perpindahan panas internal, yaitu, mentransfer panas dari inti (organ internal) ke kulit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulanningirum & Ardianti, (2021) dimana sebanyak 20 responden dilakukan intervensi rendam kaki dengan hasil pengukuran suhu tubuh sesudah dilakukan intervensi rendam kaki air hangat ditemukan 70% (14 responden) berada pada rentang suhu 37,0- 37,9°C dan 30% (6 responden) berada pada rentang suhu 38,0-38,9°C dengan rata-rata suhu adalah 37,7°C. Hasil pengukuran tersebut memperlihatkan bahwa rendam kaki air hangat dapat menurunkan suhu tubuh, karena adanya pelebaran pembuluh darah terpusat pada area kaki dan sirkulasi darah menjadi lancar. Hal ini mengakibatkan set point termostatik di hipotalamus akan mengatur ulang perpindahan panas dari area yang lebih tinggi ke area panas yang lebih rendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pereira & Sebastian, (2018) terdapat 60 anak dalam kelompok usia 6-12 tahun, di mana 30 anak dipilih untuk kelompok eksperimen dan 30 untuk kelompok kontrol dan ditetapkan secara acak menunjukkan bahwa penurunan suhu tubuh pada kelompok eksperimen memiliki tingkat 'rata-rata' (30%) dan 'tingkat tertentu' (70%), sedangkan pada kelompok kontrol semuanya memiliki tingkat 'tingkat tertentu' (100%). Sehingga

dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi rendam kaki HWFBT terhadap penurunan suhu tubuh pada anak usia 6-12 tahun.

Salah satu masalah yang paling sering dan umum pada penderita DHF adalah masalah hipertermia. Angka kejadian hipertermia di RSI Unisma tergolong tinggi, data 3 bulan terakhir menunjukkan jumlah kunjungan rawat inap karena demam mencapai 63 pasien, selama dilakukan pemberian asuhan keperawatan pasien hanya dilakukan kolaborasi pemberian farmakologi, selain itu juga diberikan kompres namun belum maksimal untuk mengurangi demam pada anak. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada anak dengan hipertermi adalah dengan pemberian kompres hangat, pemenuhan cairan yang adekuat sampai pemberian farmakologi seperti obat antipiretik. Pada pelaksanaan di Rumah Sakit lebih ke tindakan dengan menggunakan obat antipiretik dan kompres hangat, sedangkan penatalaksanaan tindakan terapi rendam kaki masih sangat jarang dilakukan.

Peneliti tertarik untuk memberikan “Asuhan Keperawatan Anak pada Anak dengan Diagnosa Medis DHF dengan Masalah Keperawatan Hipertermi melalui Pemberian Hwfbt di Ruang Strawberry Rsi Unisma” dikarenakan belum dan masih sangat minimnya dilakukan tindakan hwfbt atau terapi rendam kaki dengan air hangat pada pasien anak yang mengalami demam.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Anak dengan masalah keperawatan hipertermi dengan pemberian HWFBT atau terapi rendam kaki dengan air hangat di Ruang strawberry RSI Unisma?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Utama

Karya Tulis Ilmiah Ners ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada Anak dengan masalah keperawatan hipertermi dengan pemberian HWFBT atau terapi rendam kaki dengan air hangat di Ruang strawberry RSI Unisma.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan pengkajian dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak keperawatan hipertermi dengan pemberian HWFBT atau terapi rendam kaki dengan air hangat di Ruang strawberry RSI Unisma.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak keperawatan hipertermi dengan pemberian HWFBT atau terapi rendam kaki dengan air hangat di Ruang strawberry RSI Unisma.
3. Melakukan intervensi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak keperawatan hipertermi dengan pemberian HWFBT terapi rendam kaki dengan air hangat di Ruang strawberry RSI Unisma.
4. Melakukan implementasi keperawatan pemberian asuhan keperawatan pada anak keperawatan hipertermi dengan pemberian HWFBT terapi rendam kaki dengan air hangat di Ruang strawberry RSI Unisma.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pemberian asuhan keperawatan pada anak keperawatan hipertermi dengan pemberian HWFBT terapi rendam kaki dengan air hangat di Ruang strawberry RSI Unisma.

1. 4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Adanya penelitian ini diharapkan bisa menjadi alternatif, karna hidroterapi terapi rendam kaki dengan air hangat (HWFBT) diperlukan untuk memaksimalkan penurunan suhu tubuh pada anak usia 6-12 tahun

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan bahan pustaka bagi pembaca di perpustakaan tentang asuhan keperawatan anak dengan masalah hipertermi melalui pemberian hidroterapi HWFBT terapi rendam kaki dengan air hangat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya sehubungan dengan asuhan keperawatan anak dengan masalah hipertermi melalui pemberian hidroterapi HWFBT terapi rendam kaki dengan air hangat.

3. Bagi Masyarakat

Dapat mengetahui asuhan keperawatan anak dengan masalah hipertermi melalui pemberian hidroterapi HWFBT terapi rendam kaki dengan air hangat.

