

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Bermacam penyakit biasanya mewabah pada musim peralihan, baik dari musim kemarau ke penghujan maupun sebaliknya. Sebagai wilayah tropis, Indonesia merupakan tempat yang cocok bagi kuman untuk berkembang biak contohnya flu, malaria, demam berdarah, dan diare. Terjadinya perubahan cuaca tersebut mempengaruhi perubahan kondisi kesehatan seseorang. Kondisi dari sehat menjadi sakit mengakibatkan tubuh bereaksi untuk meningkatkan suhu tubuh sehingga seseorang menjadi demam.

Demam dapat dialami oleh siapa saja, dari bayi sampai orang lanjut usia. Terjadinya peningkatan suhu di atas suhu normal disebabkan karena adanya reaksi infeksi oleh virus, bakteri, jamur atau parasit yang menyerang tubuh seseorang sehingga akan sangat berpengaruh terhadap fisiologis (ketidakseimbangan) organ tubuhnya. Kegawatan yang dapat terjadi ketika demam tidak segera diatasi dan suhu tubuh meningkat terlalu tinggi yaitu dapat menyebabkan dehidrasi, metabolisme meningkat, letargi, penurunan nafsu makan sehingga asupan nutrisi berkurang, kerusakan otak, kesadaran menurun dan kejang yang mengancam kelangsungan hidup seseorang (Nelson, 2000).

Di Amerika dan Eropa prevalensi demam berkisar antara 2-5%. Di Asia prevalensi demam meningkat dua kali lipat dibandingkan prevalensi di Amerika dan Eropa, yang kemudian mengakibatkan kejang. Prevalensi demam di Indonesia tahun 2005-2006 mencapai 2-4%. (Deliana, Melda, 2002). Menurut data Survey

Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) secara keseluruhan dari 16.380 yang disurvei, 5% dilaporkan menunjukkan gejala ISPA, 14% sakit diare dan 31% mengalami demam. Menurut data di RSI Jemursari Surabaya bulan Januari sampai dengan Oktober 2014, terdapat 10 besar penyakit tersering yaitu: Diare, DHF, CVA, Febris Convulsi, Diabetes Mellitus, Typhoid fever, PJK, Pneumonia, Fever unspecified, Epilepsi. Sebagian besar klien disertai dengan peningkatan suhu tubuh atau demam.

Proses terjadinya demam dimulai dari stimulasi sel-sel darah putih (monosit, limfosit, dan neutrofil) oleh pirogen eksogen baik berupa toksin, mediator inflamasi, atau reaksi imun. Sel-sel darah putih tersebut akan mengeluarkan zat kimia yang dikenal dengan pirogen endogen (IL-1, IL-6, TNF- $\alpha$ , dan IFN). Pirogen eksogen dan pirogen endogen akan merangsang endotelium hipotalamus untuk membentuk prostaglandin (Dinarello & Gelfand, 2005). Prostaglandin yang terbentuk kemudian akan meningkatkan patokan termostat di pusat termoregulasi hipotalamus. Hipotalamus akan menganggap suhu sekarang lebih rendah dari suhu patokan yang baru sehingga ini memicu mekanisme-mekanisme untuk meningkatkan panas antara lain menggigil, vasokonstriksi kulit dan mekanisme volunter seperti memakai selimut. Sehingga akan terjadi peningkatan produksi panas dan penurunan pengurangan panas yang pada akhirnya akan menyebabkan suhu tubuh naik ke patokan yang baru tersebut (Sherwood, 2001).

Akibat suhu tubuh meningkat, seseorang akan mengalami kelesuhan (lethargy), mengantuk, dan depresi. Bisa juga timbul kebingungan, rasa bermusuhan atau gejala intoksikasi. Apabila terjadi dehidrasi dapat menyebabkan mual, muntah, pusing kepala dan tekanan darah menurun. Hal ini berakibat pusing

atau bahkan pingsan. Dapat juga ditemukan takikardia dan takipneu. Pada anak-anak sering mengalami kejang. Pada akhirnya organ tubuh dapat gagal sehingga berakibat menurunnya kesadaran bahkan kematian.

Penanganan demam terbagi menjadi dua tindakan yaitu tindakan farmakologis dan non farmakologis. Tindakan farmakologis yaitu tindakan pemberian obat sebagai penurun demam atau yang sering disebut dengan antipiretik. Tindakan non farmakologis adalah tindakan penurunan demam dengan menggunakan terapi fisik seperti menempatkan seseorang di ruang bersuhu dan bersirkulasi baik, mengganti pakaian dengan pakaian yang tipis dan menyerap keringat, memberikan hidrasi yang adekuat, dan memberikan kompres (Saito, 2013).

Kompres adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh bila mengalami demam. Salah satu metode kompres yang sering digunakan adalah pemberian kompres hangat. Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya adalah perbandingan antara pemberian kompres hangat dan dingin (Suprapti, 2008). Hasil penelitian tersebut, kompres hangat lebih efektif daripada pemberian kompres dingin. Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan membuat perubahan ukuran pembuluh darah menjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan/kehilangan energi/panas melalui kulit meningkat (berkeringat), diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga mencapai keadaan normal kembali.

Perawat sangat berperan untuk mengatasi demam melalui peran mandiri maupun kolaborasi. Untuk peran mandiri perawat dalam mengatasi demam bisa dengan memberikan kompres (Setiawati, 2009). Sesuai dengan reseptor suhu

tubuh bagian dalam, maka penurunan suhu tubuh dengan pendinginan dapat dilakukan pada bagian hipotalamus, medula spinalis, organ dalam abdomen dan di sekitar vena-vena besar (Guyton, 1997). Kompres pada daerah axilla lebih efektif terhadap penurunan suhu tubuh daripada kompres pada daerah dahi (Ika Nurwahyuni, 2010). Selama ini yang sering dijumpai dalam perawatan pada klien demam dilakukan dengan pemberian kompres pada daerah dahi. Sedangkan kompres pada daerah inguinal masih sangat jarang dilakukan saat ini, padahal di Inguinal terdapat vena besar yang diperkirakan memiliki kemampuan proses vasodilatasi yang sangat baik dalam menurunkan suhu tubuh.

Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengetahui perbedaan efektivitas pemberian kompres pada daerah dahi dan inguinal dalam penurunan suhu tubuh pada klien demam.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas, maka rumusan masalahnya adalah “bagaimanakah efektivitas penurunan suhu tubuh pada klien demam dengan pemberian kompres hangat pada daerah frontalis dan inguinal di IGD Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas pemberian kompres hangat pada daerah frontalis (dahi) dan inguinal (lipatan paha) terhadap penurunan suhu tubuh pada klien demam di IGD Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penurunan suhu tubuh sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat pada daerah frontalis (dahi) pada klien demam di IGD RSI Jemursari Surabaya
- b. Mengidentifikasi penurunan suhu tubuh sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat pada daerah inguinal (lipatan paha) pada klien demam di IGD RSI Jemursari Surabaya
- c. Menganalisa perbedaan pemberian kompres hangat pada daerah dahi dan lipatan paha terhadap penurunan suhu tubuh pada klien demam di IGD RSI Jemursari Surabaya

#### 1.4. Manfaat Penelitian

##### 1.4.1 Manfaat Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi rumah sakit dan instansi terkait dalam menentukan arah kebijaksanaan dan perbaikan pelayanan kesehatan khususnya mengenai pemberian kompres hangat pada pasien yang mengalami demam.

##### 1.4.2. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan terkait dengan pemberian kompres hangat pada pasien demam dan merupakan salah satu bahan bacaan dan bahan kajian bagi peneliti selanjutnya.

##### 1.4.3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat membantu menurunkan demam secara efektif pada klien yang mengalami peningkatan suhu tubuh.