

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Demam pada anak adalah salah satu keluhan medis yang paling sering dijumpai dan menjadi perhatian utama bagi orang tua maupun tenaga kesehatan. Demam merupakan respons tubuh terhadap infeksi atau gangguan lain yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh di atas normal. Penanganan demam yang tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi serius dan mempercepat proses penyembuhan. Salah satu metode nonfarmakologis yang umum digunakan adalah kompres hangat, yang berfungsi membantu menurunkan suhu tubuh dengan merangsang pelepasan panas dari tubuh secara alami.

Demam merupakan salah satu gejala umum yang sering dialami anak-anak sebagai respons tubuh terhadap infeksi. Suhu tubuh yang meningkat menyebabkan ketidaknyamanan dan dapat menimbulkan risiko komplikasi serius jika tidak ditangani dengan cepat. Penanganan demam yang cepat dan efektif sangat penting untuk mengembalikan kondisi anak serta mencegah komplikasi seperti kejang demam.

Prevalensi global demam, demam sebagai gejala medis juga sering menjadi alasan utama kunjungan medis pada bayi dan anak kecil, dengan prevalensi tinggi yang berhubungan dengan berbagai penyakit infeksi. Data WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2020 terdapat sekitar 17 juta kasus demam pada anak-anak di seluruh dunia, dengan angka kematian mencapai ratusan ribu akibat komplikasi seperti pneumonia dan malaria yang juga menyebabkan demam.

Selain itu, peningkatan global dalam kasus demam berdarah terjadi bersamaan dengan peningkatan kejadian demam yang disebabkan oleh berbagai penyakit lainnya, yang tetap menjadi penyebab utama kunjungan medis terutama pada anak-anak di negara berkembang. Data global menunjukkan angka kematian tinggi akibat demam komplikasi seperti malaria, pneumonia, dan infeksi lainnya yang berhubungan dengan kondisi demam. Oleh karena itu, demam tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat dengan kebutuhan penanganan yang terfokus pada pengendalian vektor dan pengobatan tepat (Zhang et al., 2025; Marianingrum

2025). Di Indonesia, prevalensi demam pada anak cukup tinggi. Riset Kesehatan mencatat bahwa 41,2% anak balita mengalami demam dalam satu bulan terakhir sebelum survei. Penyebab terbanyak demam pada anak adalah infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, dan penyakit tropis lainnya. Di tingkat regional, prevalensi anak dengan demam di Provinsi Sumatera Utara mencapai 44,7%, sementara di Kabupaten Deli Serdang tercatat sebesar 46% kasus demam pada balita populasi nyamuk *Aedes aegypti*, serta kepadatan penduduk dan urbanisasi yang mempercepat penyebaran virus. Program pengendalian vektor di tingkat kabupaten/kota masih menghadapi tantangan berupa keterbatasan sarana-prasarana dan kesadaran masyarakat untuk menerapkan pencegahan 3M Plus (menguras, menutup, dan mengubur tempat penampungan air). Dinas Kesehatan dan pemerintah daerah terus meningkatkan sosialisasi dan kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk mengurangi risiko penularan (Tempo co., 2025).

Selain morbiditas langsung akibat demam berdarah, faktor sosial ekonomi seperti kemiskinan dan keterbatasan akses ke layanan kesehatan juga memperburuk dampak penyakit ini. Penyebaran DBD yang intens di daerah padat penduduk dan lingkungan dengan sanitasi buruk menyebabkan risiko lebih tinggi terhadap wabah dan morbiditas tinggi. Oleh karena itu, penanganan morbiditas demam tidak hanya melibatkan aspek klinis, tapi juga perlu pendekatan terpadu melalui peningkatan edukasi, perbaikan lingkungan, dan penguatan sistem kesehatan masyarakat (Wardati et al., 2020).

Untuk mengatasi demam, langkah-langkah yang dapat dilakukan meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian antipiretik seperti parasetamol dan ibuprofen. Sementara itu, terapi nonfarmakologis dapat berupa peningkatan asupan cairan, menjaga suhu lingkungan tetap nyaman, memastikan anak beristirahat, serta pemberian kompres hangat. Kedua pendekatan ini dapat saling melengkapi sehingga penurunan suhu tubuh dapat lebih cepat tercapai.

Penggunaan air yang terlalu panas dapat menyebabkan iritasi atau luka bakar pada kulit. Jika kompres dibiarkan terlalu lama, dapat menimbulkan rasa dingin berlebihan dan memperburuk kondisi pasien. Penggantian kain kompres yang tidak rutin dapat mengurangi efektivitas penurunan demam. Kompres hangat

hanya menurunkan demam sementara dan bukan penyembuhan utama demam. Pastikan suhu air kompres tidak melebihi 42°C untuk menghindari luka bakar. Ganti kain kompres setiap 3-10 menit agar tetap hangat dan efektif. Periksa suhu tubuh pasien setelah 15-30 menit, dan hentikan kompres jika suhu sudah turun di bawah 37,5°C. kombinasikan kompres hangat dengan terapi medis lain seperti pemberian obat penurun demam jika diperlukan. Siapkan kain bersih yang lembut dan handuk kecil.

Sediakan air hangat dengan suhu sekitar 37-38°C, pastikan tidak lebih dari 42°C untuk menghindari iritasi kulit. Basahi kain dengan air hangat dan peras agar tidak terlalu basah. Tempatkan kompres pada area dengan pembuluh darah besar seperti dahi, ketiak, leher, dan pergelangan tangan. Ganti kain kompres setiap 3-5 menit agar suhu tetap hangat dan efektif. Lakukan selama 10-15 menit sambil terus memantau kondisi pasien. Periksa suhu tubuh pasien sebelum dan sesudah kompres. Hentikan kompres jika suhu turun ke bawah 37,5°C atau jika pasien merasa tidak nyaman. Perhatikan tanda-tanda iritasi kulit atau ketidaknyamanan lainnya. Berikan cairan yang cukup untuk menghindari dehidrasi. Kombinasikan dengan pengobatan lain sesuai anjuran dokter jika diperlukan. Observasi kondisi pasien secara berkala untuk memastikan demam.

Kompres hangat dianggap lebih tepat dibandingkan kompres dingin untuk meredakan demam anak. Saat kompres hangat diletakkan di bagian tubuh seperti dahi, lipatan ketiak, maupun dada, hipotalamus otak menganggap area tersebut terasa panas dan kemudian merespon dengan menurunkan suhu tubuh agar lebih dingin. Jadi, kompres hangat dapat membantu menurunkan suhu tubuh secara efektif. Terapi kompres hangat pada anak demam, termasuk demam tifoid yang mengalami hipertermia, menunjukkan penurunan suhu tubuh yang signifikan.

Efektivitas penurunan suhu tubuh mencapai sekitar 0,75-0,97 derajat Celcius setelah intervensi kompres hangat. Penelitian di UPTD Puskesmas Oesapa pada anak penderita pneumonia menggunakan kompres hangat 15–20 menit selama tiga hari secara signifikan menurunkan suhu tubuh dari rata-rata 38,6°C menjadi 36,8°C, meningkatkan kenyamanan serta mencegah komplik. Kompres hangat juga memberikan rasa nyaman bagi anak karena memperbaiki sirkulasi darah dan meredakan ketegangan otot sekaligus menurunkan demam.

Penelitian di rumah sakit menunjukkan kompres air hangat efektif menurunkan suhu tubuh anak yang hipertermi dengan pemberian kompres di area seperti dahi dan ketiak.

Penelitian di Rumkital Dr. Midiyato S Tanjung Pinang pada pasien anak demam dengue *hemorrhagic fever* (DHF) menunjukkan kompres hangat lebih efektif menurunkan suhu tubuh dibandingkan kompres dingin. Rata-rata suhu tubuh sebelum kompres hangat adalah 38,7°C dan setelah kompres hangat adalah 38,7°C dan setelah kompres turun menjadi 36,63°C dengan nilai signifikan p-value 0,000 ($<0,05$). Demam adalah keadaan ketika suhu tubuh meningkat melebihi suhu tubuh normal. Apabila suhu tubuh melebihi 37,5 °C, perubahan suhu tubuh yang ekstrem dapat membahayakan bagi tubuh. Cara yang dapat untuk memelihara suhu tubuh diantaranya adalah melalui terapi farmakologi berupa obat-obatan medis atau antipiretik, dan terapi non farmakologi salah satunya melalui kompres hangat yang bertujuan memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada kompres hangat di dahi dan *axilla*, suhu tubu mencapai penerapan kompres hangat di dahi dan *axilla* mampu menurunkan.

Berdasarkan data-data di atas maka peneliti tertarik untuk menerakan kompres hangat untuk menurunkan demam pada anak.

Berdasarkan data yang didapat dari RSUD Sidikalang anak yang mengalami demam tahun 2023-2024 sebanyak 676 anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka ditemukan adalah “Bagaimana penerapan kompres hangat hangat untuk menurunkan demam pada anak di ruangan melur di rumah sakit umum daerah sidikalang tahun 2026”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan kompres hangat dalam menurunkan demam pada anak.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik anak (umur, jenis kelamin, riwayat kesehatan, dan faktor yang berkaitan dengan demam).
- b. Menggambarkan suhu tubuh anak sebelum diberikan kompres hangat.
- c. Menggambarkan suhu tubuh anak setelah diberikan kompres hangat.
- d. Membandingkan perubahan suhu tubuh anak sebelum dan setelah diberikan kompres hangat.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Subjek

Studi kasus ini diharapkan mampu memberikan manfaat langsung bagi anak yang mengalami demam melalui penerapan kompres hangat. Dengan intervensi kompres hangat, subjek dapat merasakan penurunan suhu tubuh secara non-farmakologis yang aman, sederhana, dan mudah dilakukan. Selain itu, keluarga atau orang tua memperoleh pengalaman serta keterampilan baru dalam menangani demam secara mandiri di rumah, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan anak dan mengurangi kecemasan keluarga saat anak mengalami demam.

2. Bagi Tempat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan memberikan kontribusi bagi fasilitas kesehatan atau tempat penelitian berupa tambahan pengalaman dalam penerapan kompres hangat sebagai intervensi keperawatan untuk menurunkan demam pada anak. Tempat studi kasus juga memperoleh wawasan lebih mendalam mengenai efektivitas terapi non-farmakologis dalam manajemen demam, sehingga dapat dijadikan dasar dalam pengembangan standar operasional atau praktik keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian mengenai manajemen demam pada anak. Selain itu, penelitian ini dapat memperkaya pemahaman mengenai penerapan kompres hangat sebagai intervensi non-farmakologis yang aman dan efektif untuk menurunkan suhu tubuh, sehingga dapat dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan dengan cakupan lebih luas.

4. Bagi Institusi

Studi kasus ini dapat memperkaya literatur institusi pendidikan, khususnya pada bidang keperawatan anak atau kesehatan keluarga. Hasil studi kasus ini menambah sumber pembelajaran mengenai intervensi non-farmakologis seperti kompres hangat dalam penanganan demam, sehingga dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa, dosen, maupun pengembangan kurikulum terkait asuhan keperawatan anak.