

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam dapat terjadi pada semua tingkatan umur manusia dari bayi hingga orang lanjut usia sekalipun. Hal ini tak lepas dari berbagai kemungkinan masuknya bibit penyakit ke dalam tubuh. Panas tinggi atau demam pada dasarnya bukan penyakit tapi gejala suatu penyakit yaitu proses alamiah yang timbul akibat perlawanan tubuh terhadap masuknya bibit penyakit (Davis, 2012). Demam pada bayi dan anak balita merupakan salah satu kasus yang tidak dapat diabaikan begitu saja. Demam pada balita membutuhkan penanganan tersendiri yang sangat jauh berbeda bila dibandingkan dengan orang dewasa. Perlakuan dan penanganan yang salah, lambat, dan tidak tepat akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita, bahkan dapat membahayakan keselamatan jiwanya (Cahyaningrum & Siwi, 2018).

Demam mempunyai risiko terhadap penyakit-penyakit serius pada balita dan dipengaruhi oleh usia. Demam secara umum tidak berbahaya namun dapat membahayakan anak jika demam. Anak yang mengalami demam dapat memberikan dampak yang negatif yang bisa membahayakan anak seperti dehidrasi, kekurangan oksigen, kerusakan neurologis dan kejang demam (*febrile convulsions*). Untuk meminimalisir dampak negatif maka demam harus ditangani dengan benar (Cahyaningrum & Siwi, 2018).

Berdasarkan data WHO 2017 kejang demam terjadi pada 2-5% anak usia 6 bulan sampai 5 tahun di negara maju.^{4,5} Di Amerika Serikat dan Eropa prevalensi demam berkisar 2-5%. Dengan angka kejadian demam sederhana sekitar 70-75%, kejang kompleks 20-25% dan sekitar 5% demam simptomatik. Di Asia prevalensi demam meningkat dua kali lipat bila dibandingkan di Eropa dan di Amerika Serikat. Di Jepang angka kejadian demam berkisar 8,3- 9,9%.^{9,10} Bahkan di Guam insiden demam mencapai 14%.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh Dunia mencapai 16 – 33 juta dengan 500 – 600 ribu kematian tiap tahunnya. Data kunjungan ke fasilitas kesehatan pediatrik di Brazil terdapat sekitar 19% sampai 30% anak diperiksa karena menderita demam (Setyowati dalam Wardiyah, 2016). Di Indonesia dilaporkan bahwa angka kejadian kejang demam 3-5% dari anak yang berusia 6 bulan–5 pada tahun 2017-2018. angka tersebut terus bertambah menjadi 6% pada tahun 2019 (Sulystowati,2019). Di Jawa Timur terdapat 2-3% dari 100 anak pada tahun 2014-2015 anak yang mengalami demam (Prastyo, 2017).

Demam merupakan meningkatnya suhu tubuh dalam merespon infeksi, luka, atau peradangan. Suhu tubuh yang naik-turun dan suhu yang meningkat sampai 38°C bisa menjadi hal yang wajar pada anak yang sehat. Oleh karena itu peningkatan suhu tubuh yang kecil tidak memerlukan perhatian medis. Suhu 38°C dan lebih tinggi dianggap tidak wajar dan biasanya perlu mendapat perhatian, terutama pada bayi di bawah 3 bulan (Utaminingsih, 2010).

Demam lebih sering terjadi pada balita dibandingkan orang dewasa. Demam timbul sebagai respon terhadap pembentukan sitokin tertentu, termasuk interleukin-1, interleukin-6, dan factor nekrosis tumor. Sitokin ini disebut pirogen endogen (penghasil panas). Sitokin pirogenik dilepaskan oleh beberapa sel berbeda, termasuk monosit makrofag, sel T hepar, dan fibroblast dalam berespon terhadap infeksi (Corwin, 2010). Demam yang tidak diatasi secara tepat berdampak demam tinggi pada balita, dimana suhu 38°C dan lebih tinggi dapat mengakibatkan kejang. Selama kejang berlangsung ada kemungkinan anak akan mengalami cedera karena tersedak makanan atau ludahnya sendiri dan bisa juga menggigit lidah sendiri (Adita, 2014).

Demam merupakan salah satu masalah yang kerap dijumpai dalam mengasuh dan membesarkan anak. Ibu berperan penting dalam merawat anak demam, pengetahuan ibu diperlukan agar tindakan yang diberikan benar yaitu bagaimana ibu menentukan anak demam dan menurunkan suhu tubuh anak, serta kapan ibu mambawa ke petugas kesehatan. Kurangnya informasi dan pengetahuan dapat membuat tindakan ibu menjadi keliru. Kesalahan yang sering terjadi di lingkungan kita seperti anak demam justru diselimuti dengan selimut tebal (Doloksaribu & Siburian, 2016).

Pada dasarnya demam pada anak dapat ditangani dengan cara meningkatkan pengetahuan ibu. Menurut Utami (2016), pengetahuan ibu sangat menunjang dalam penatalaksanaan demam pada balita, karena ibu dapat mencegah terjadinya komplikasi demam pada anak seperti, dehidrasi dan kejang demam. Penatalaksanaan demam yang baik pada anak dapat dilakukan dengan cara mengurangi aktivitas fisik pada anak. Selain itu dapat

juga diberikan kompres air hangat. Penggunaan kompres air hangat di lipat ketiak dan lipat selangkangan (inguinal) selama 10-15 menit akan membantu menurunkan panas dengan cara panas keluar lewat pori-pori kulit melalui proses penguapan (Pasaribu, 2013).

Pada umumnya penanganan demam dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara non farmakologis atau menggunakan farmakologis. Penanganan demam secara fisik seperti memberikan anak kompres, memakaikan anak pakaian yang tidak tebal serta memberikan air minum lebih banyak saat demam sedangkan dengan menggunakan obat-obatan dapat diberikan obat antipiretik pada penderita demam dengan dosis yang telah ditentukan (Ngastiyah, 2012).

Berdasarkan studi literatur dapat ditarik kesimpulan pada perawatan farmakologis dengan mencari pengobatan secara eksklusif dari toko, pemberian vitamin atau suplemen, obat modern yang dijual bebas, tuina pediatrik dan penggunaan antipiretik. Pada farmakologis dengan penggunaan obat tradisional sebagai pengobatan, kompres *Tepid Water Sponge*, obat herbal penurun panas sebesar karena faktor kepercayaan secara tradisional dan turun-temurun, *skin to skin contact* (PMK) dan TWS mampu mengatasi masalah hipertermia pada anak, kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh bayi saat demam pasca imunisasi. Orang tua tidak memberikan antibiotik tanpa persetujuan dokter.

Berdasarkan masalah dan beberapa fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perawatan Demam Pada Anak”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas permasalahan dalam penelitian ini adalah“Bagaimanakah perawatan demam pada anak?”

1.3 Tujuan *Literature Review*

1 Tujuan Umum:

Untuk mengetahui perawatan demam pada anak.

2 Tujuan Khusus.

- a. Mengidentifikasi Perawatan demam pada anak secara Farmakologis
- b. Mengidentifikasi Perawatan demam pada anak secara Non Farmakologis
- c. Mengidentifikasi Perawatan demam pada anak secara perpaduan (Farmakologis dan Non Farmakologis).

1.4 Manfaat *Literature Review*

1. Manfaat teoritis

Sebagai sarana media informasi dan pengetahuan tentang perawatan demam pada anak secara Farmakologis, Non Farmakologis, dan perpaduan (Farmakologis dan Non Farmakologis).

2. Manfaat praktis

- a. Menjadi sarana media informasi dan pendidikan untuk mahasiswa.
- b. Menjadi sebuah acuan untuk penelitian yang lebih lanjut.

Menjadi sebuah tambahan informasi pengetahuan kepada ibu atau orang tua yang memiliki anak dalam perilaku perawatan demam pada anak secara Farmakologis, Non Farmakologis, dan perpaduan (Farmakologis dan Non Farmakologis).