

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai 16 sampai dengan 33 juta dengan 500 sampai dengan 600 ribu kematian tiap tahunnya. Penderita demam di Indonesia sebanyak 465 (91,0%) dari 511 ibu yang memakai perabaan untuk menilai demam pada anak mereka sedangkan sisianya 23,1 saja yang menggunakan termometer. Sebagian besar kondisi febris yang terjadi pada bayi serta anak disebabkan oleh *infection* dan anak sembuh tanpa terapi spesifik. Balita yang mengalami demam di Asia sekitar 10 sampai dengan 15% yang berhubungan dengan gejala-gejala atau tanda dari suatu penyakit. Kejadian ini terjadi pada rentang usia 1 bulan sampai 5 tahun dimana kejadiannya ini banyak terjadi pada usia 14 sampai dengan 18 bulan. Insidensi dan prevalensi kejadian demam tiap-tiap negara berbeda. Insidensi kejang demam di Amerika Serikat dan Eropa berkisar 2% sampai dengan 5%. Bila dibandingkan dengan Amerika Serikat dan Eropa, insidensi demam di Asia meningkat dua kali lipat. Insidensi demam di Jepang cukup tinggi yaitu berkisar 8,3% sampai dengan 9%, bahkan di Guam insidensi demam mencapai 14% (Dani et al., 2019).

Berdasarkan hasil (Kemenkes RI, 2018), Anak yang berusia dibawah 5 tahun atau anak balita di Indonesia diketahui sebesar 31% yang mengalami demam dan sebesar 37% pada anak yang berusia 6 sampai dengan 23 bulan yang lebih mudah mengalami demam dan sebesar 74% yang dibawa ke fasilitas kesehatan.

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 mengungkapkan bahwa jumlah penderita demam yang disebabkan oleh infeksi sebanyak 109.021 kasus demam dengan jumlah kematian 871 orang. Dinas Propinsi Lampung tahun 2018 menyebutkan bahwa demam pada anak usia 1 sampai dengan 14 tahun mencapai 3.179 anak dengan klasifikasi 1.765 anak usia 14 tahun, 997 anak usia 5 sampai dengan 9 tahun, dan 1.317 anak usia 10 sampai dengan 14 tahun.

RS Mardi Waluyo merupakan salah satu dari fasilitas kesehatan yang diminati untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil catatan *medical record* di RS mardi waluyo, pada saat pengumpulan data pasien demam jumlah anak yang

dirawat karena demam dalam satu minggu sebanyak 13 orang, pada periode bulan Januari 2023 sampai dengan 2024 jumlah pasien yang demam sebanyak 126 orang.

Febris adalah suatu kondisi di mana seseorang mengalami, atau berisiko mengalami, peningkatan suhu tubuh secara terus-menerus lebih dari 37,8 °C di mulut dan 37,9°C di rektal karena faktor eksternal (Tamsuri 2016). Suhu tubuh antara 36,5°C dan 37,5°C dianggap normal, dan suhu antara 37,6°C dan 40°C dianggap demam. Febris terjadi ketika berbagai proses infeksi dan non-infeksi berinteraksi dengan mesin inang. Pada anak-anak yang sedang berkembang, mikroba patogen diketahui menyebabkan demam, yang akan hilang dalam waktu singkat (Ismoedijanto, 2016).

Walaupun penyakit ini bukan salah satu dari 10 penyakit teratas, namun dampak komplikasi yang ditimbulkannya sangat berbahaya dan harus segera ditangani. Peran tenaga keperawatan dalam penatalaksanaan anak demam dapat dipenuhi melalui intervensi keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Demam pada anak memerlukan perawatan dan pengobatan khusus yang berbeda dengan pada orang dewasa. Sebab jika penanganan demam tidak tepat dan tertunda, maka akan berdampak pada gangguan tumbuh kembang anak. Demam dapat mengancam keselamatan anak Anda, jika tidak ditangani dengan segera dan baik, dapat menimbulkan komplikasi lain seperti kejang dan kehilangan kesadaran (Purba & Wandra, 2016).

Febris dapat memicu terjadinya kejang demam atau lebih dikenal dengan penyakit step pada anak terjadi akibat kenaikan suhu tubuh atau demam yang tinggi. Demam tinggi umumnya disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri (Fadli, 2022).

Febris dapat memicu terjadinya penurunan kesadaran akibat terjadinya demam yang terlalu tinggi dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan elektrolit, serta gangguan fungsi otak yang berkisar dari penurunan tingkat kesadaran hingga kejang-kejang. Bila dibiarkan dalam waktu yang lama, maka hal ini dapat menimbulkan kerusakan otak permanen, oleh karenanya penting bagi setiap orang untuk mulai mewaspadaai demam yang berlangsung diatas suhu 38,3°C (Arief, 2017).

Kebutuhan akan keselamatan atau keamanan adalah kebutuhan untuk melindungi diri dari bahaya fisik. Ancaman terhadap keselamatan seseorang dapat dikategorikan sebagai ancaman mekanis, kimiawi, termal dan bakteriologis. Kebutuhan akan keamanan terkait dengan konteks fisiologis dan hubungan interpersonal (SDKI, 2017).

Penatalaksanaan keperawatan dapat dilakukan melalui proses asuhan keperawatan dimulai dari tahap pertama adalah pengkajian yang dikelompokkan dalam 5 kategori yaitu anamnesis, data penunjang, tes medis (Data laboratorium), pemeriksaan fisik, riwayat personal. Tahap kedua adalah diagnosa untuk mencari pola dan hubungan antara data yang terkumpul dan kemungkinan penyebabnya. Pada tahap selanjutnya dilakukan pemilihan masalah hipertermia dan penetapan masalah hipertermia secara singkat dan jelas. Langkah ketiga adalah intervensi manajemen hipertermia yaitu perencanaan intervensi dan implementasi yang merujuk pada acuan (SDKI, SIKI). Langkah terakhir adalah monitoring dan evaluasi hipertermia dilakukan untuk mengetahui respon pasien terhadap intervensi dan tingkat keberhasilannya (SLKI Edisi kesatu, 2018).

Dalam undang-undang kesehatan Republik Indonesia nomor 8 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan tradisional untuk mencegah kondisi tersebut dapat dilakukan penatalaksanaan penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan asuhan keperawatan dengan pelayanan kesehatan tradisional yaitu kompres hangat (UURI, no 8 tahun 2014).

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamanan (Hipertermia) yang terstandar berdasarkan SDKI, SLKI, SIKI, di Ruang Bougenville RS Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamanan (Hipertermia) pada Pasien Observasi Febris di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Lampung Tahun 2024?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamanan (Hipertermia) pada Pasien Observasi Febris di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Lampung Tahun 2024?

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamanan (Hipertermia) pada Pasien Observasi Febris di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Lampung Tahun 2024.
- b. Diketuainya diagnosis Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamanan (Hipertermia) pada Pasien Observasi Febris di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Lampung Tahun 2024.
- c. Diketuainya perencanaan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamanan (Hipertermia) pada Pasien Observasi Febris di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Lampung Tahun 2024.
- d. Diketuainya tindakan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamanan (Hipertermia) pada Pasien Observasi Febris di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Lampung Tahun 2024.
- e. Diketuainya hasil evaluasi Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamanan (Hipertermia) pada Pasien Observasi Febris di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Lampung Tahun 2024.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat Karya Tulis Ilmiah ini untuk menambah pengetahuan dan wawasan serta memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif terutama pada pasien dengan observasi febris.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Nakes

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah informasi dalam memberikan pelayanan yang optimal khususnya pada anak dengan masalah keperawatan utama hipertermia.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan membantu memberikan pelayanan yang optimal terutama kepada anak dengan observasi febris.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan informasi bahan bacaan di perpustakaan dan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan anak dengan observasi Febris.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat membantu memberikan pelayanan yang optimal kepada anak dengan Febris dan diharapkan sebagai acuan bagi keluarga mengetahui tentang penyakit febris serta perawatan yang benar untuk pasien febris.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Karya Tulis Ilmiah ini berfokus pada Asuhan Keperawatan dengan gangguan kebutuhan keamanan (Hipertermia) pada pasien Observasi Febris di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Lampung Tahun 2024. Asuhan keperawatan dilakukan pada 2 pasien di Ruang Bougenville (Ruang Anak) Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro pada tanggal 02 sampai dengan 04 Januari 2024. Asuhan keperawatan dilakukan dengan 5 tahap meliputi pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan, implemenasi, dan evaluasi keperawatan yang komprehensif.