

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ISPA merupakan kondisi infeksi yang melibatkan saluran pernapasan bagian atas maupun bawah, yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti virus dan bakteri. Penyakit ini bersifat menular dan memiliki tingkat penyebaran yang tinggi, terutama pada anak-anak yang daya tahan tubuhnya belum optimal (Yulianis, 2022).

Berdasarkan laporan dari World Health Organization (WHO) tahun 2022, lebih dari 13 juta anak balita di seluruh dunia meninggal akibat penyakit menular, dan ISPA menjadi salah satu penyumbang tertinggi. Indonesia menempati peringkat kelima dengan 6,7 juta kasus ISPA balita setiap tahunnya. Di tingkat provinsi, Sumatera Barat tercatat memiliki lebih dari 40.000 kasus ISPA balita, dan Kota Padang merupakan salah satu wilayah dengan angka kejadian tertinggi. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022, ditemukan 16.151 kasus ISPA pada balita, yang menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (WHO, 2022; Dinkes Padang, 2022).

Berdasarkan lokasi infeksi, ISPA dapat diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yaitu ISPA saluran napas atas seperti pilek, tonsilitis, faringitis, dan otitis media, serta ISPA saluran napas bawah seperti bronkitis, bronkiolitis, dan pneumonia. Sementara itu, klasifikasi menurut derajat keparahan klinis terbagi

menjadi ISPA ringan (hanya batuk dan pilek), sedang (disertai napas cepat, demam tinggi), hingga berat (terdapat tarikan dinding dada, sianosis, atau gangguan kesadaran) (Depkes RI, 2013 dalam Nurlala & Harfika, 2019).

Tanda dan gejala ISPA muncul akibat proses inflamasi sebagai respons tubuh terhadap invasi mikroorganisme. Respon ini menimbulkan pembengkakan mukosa, peningkatan produksi lendir, serta iritasi saluran pernapasan. Gejala yang sering muncul antara lain batuk, pilek, sumbatan hidung, napas cepat, serak, dan gelisah. Anak juga dapat mengalami gangguan makan, tidur, dan tampak lemas (Nurlala & Harfika, 2019).

Selain gejala pernapasan, proses inflamasi yang terjadi juga memicu pelepasan sitokin pirogenik seperti IL-1, IL-6, dan TNF- α . Sitokin ini beredar dalam sirkulasi dan mencapai pusat pengatur suhu di hipotalamus, sehingga meningkatkan set point suhu tubuh. Akibatnya, tubuh akan menaikkan suhu inti sebagai mekanisme perlindungan terhadap patogen. Proses inilah yang menyebabkan anak mengalami demam sebagai bagian dari reaksi sistemik terhadap ISPA (Bassetti et al., 2024).

Namun demikian, pada beberapa kasus, gejala lokal seperti batuk dan pilek dapat mereda lebih cepat dibandingkan respon sistemik tubuh. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain penggunaan pengobatan simptomatik lokal seperti semprotan saline, inhalasi uap, atau peningkatan asupan cairan yang membantu membersihkan mukosa dan meredakan iritasi saluran napas (Yuliana, E., 2021). Akibat dari mekanisme tersebut, setelah fase akut dari gejala respiratorik

mulai membaik atau hilang, gejala sistemik seperti demam dapat tetap bertahan. Hal ini disebabkan oleh keberadaan sitokin-sitokin inflamasi seperti interleukin-1 (IL-1), IL-6, dan TNF- α yang masih aktif dalam sirkulasi darah dan terus mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh di hipotalamus (Sari, D., & Lestar, 2020).

Demam menjadi salah satu gejala penyerta paling umum pada anak dengan ISPA. Berdasarkan studi El-Radhi (2019), sekitar 60% hingga 80% anak yang menderita ISPA mengalami demam, yang ditandai dengan suhu tubuh di atas 37,5°C, kulit hangat, wajah kemerahan, dan dapat disertai dengan kejang pada anak rentan. Kondisi ini membuat anak tampak rewel, sulit tidur, nafsu makan menurun, dan mengalami kelelahan.

Demam yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi serius. Beberapa komplikasi yang sering terjadi akibat demam antara lain dehidrasi, hipertermia ekstrem (hiperpireksia), kejang demam, hingga delirium. Meskipun komplikasi ini jarang terjadi, risiko tersebut tetap harus diantisipasi, terutama pada anak yang memiliki kondisi rentan seperti ISPA (El-Radhi, 2019).

Penatalaksanaan demam terbagi dua, yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Secara farmakologis, antipiretik seperti parasetamol dan ibuprofen digunakan untuk menurunkan suhu tubuh. Namun, terapi non-farmakologis juga memegang peranan penting, antara lain dengan memberikan cairan cukup, pakaian ringan, dan teknik pendinginan seperti kompres air hangat atau kompres dingin di area tertentu (Santosa, 2019).

Berdasarkan pengkajian asuhan keperawatan pada An. J yang dilakukan pada tanggal 14 Mei 2025, didapatkan asuhan keperawatan pada An. J, anak perempuan usia 2 tahun yang pasien mengalami demam sejak malam sebelumnya dengan suhu 38°C, tampak lemas, rewel, sulit tidur, dan nafsu makan menurun. Riwayat menunjukkan pasien sebelumnya sempat terkena hujan dan memiliki riwayat ISPA ringan. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kulit kemerahan, nadi 104x/menit, dan pernapasan 22x/menit. Dari data tersebut ditegakkan masalah keperawatan utama yaitu hipertermia. Intervensi awal berupa pemberian, antipiretik, dan pemantauan suhu tubuh belum menunjukkan hasil yang optimal, karena suhu kembali meningkat di malam hari. Oleh karena itu, diperlukan intervensi tambahan untuk menangani hipertermia secara lebih efektif (SDKI, 2017; SIKI, 2019). Dalam pelaksanaan intervensi, penulis menerapkan *evidencebased nursing* (EBN) berupa penggunaan kompres daun dadap serep (*Erythrina subumbrans*) sebagai terapi alternatif untuk menurunkan suhu tubuh anak.

Kompres daun dadap serep merupakan salah satu metode pengobatan tradisional yang telah dikenal memiliki efek antipiretik dan antiinflamasi. Daun ini mengandung senyawa aktif seperti alkaloid, flavonoid, saponin, dan tanin yang berperan dalam menurunkan suhu tubuh, meredakan peradangan, serta memberikan efek relaksasi otot (Santoso, 2019). Senyawa tersebut bekerja mempercepat proses pelepasan panas dari tubuh dan mendukung proses penyembuhan.

Beberapa penelitian telah menunjukkan efektivitas kompres daun dadap serep dalam menurunkan suhu tubuh anak. Salahsatu penelitian di Rumah Sakit

Pertamina Bintang Amin, mendapatkan hasil bahwa intervensi kompres daun dadap serep pada anak dengan demam menunjukkan penurunan suhu rata-rata sebesar $0,5^{\circ}\text{C}$ (Susanti et al., 2024). Selain itu, penelitian di Desa Moarah Bangkalan menunjukkan bahwa pemberian kompres daun dadap serep pada bayi pasca imunisasi DPT dapat menurunkan suhu tubuh dari rata-rata $37,4^{\circ}\text{C}$ menjadi 36°C (Hajaroh et al., 2023). Penelitian lain di Puskesmas Sukarame membandingkan efektivitas kompres daun dadap serep dengan kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh bayi pasca imunisasi. Hasilnya menunjukkan bahwa kedua metode efektif (Hidayah, 2019).

Intervensi ini dipilih karena lebih aman, tidak menimbulkan efek samping seperti antipiretik kimia, serta dapat digunakan pada anak-anak yang mengalami efek gastrointestinal akibat obat antipiretik oral (Hajaroh et al., 2023). Selain itu, daun dadap serep mudah didapat di lingkungan masyarakat dan aplikasinya dapat dilakukan oleh keluarga di rumah dengan bimbingan perawat. Dibandingkan dengan metode konvensional, kompres daun dadap serep lebih efisien secara biaya dan tidak menimbulkan resistensi obat (Pariata et al., 2022).

Berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif pada anak dengan demam akibat ISPA, khususnya dalam menangani salahsatu tanda gejala yang menyertai yaitu hipertermia. Salah satu upaya intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah kompres menggunakan daun dadap serep (*Erythrina subumbrans*). Oleh karena itu, peneliti mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Pada An. J (2 Tahun) dengan Demam Akibat Ispa dan Penerapan

Kompres Daun Dadap Serep untuk Mengatasi Hipertermia di Kecamatan Koto Tangah Padang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penetapan masalah pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu, Bagaimana asuhan keperawatan pada an. j (2 tahun) dengan ispa dan penerapan kompres daun dadap serep untuk mengatasi hipertermia di kecamatan koto tangah padang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum
Menggambarkan asuhan keperawatan pada an. J dengan ispa dan penerapan kompres daun dadap serep untuk mengatasi hipertermia anak Di kecamatan koto tangah padang.
2. Tujuan Khusus
 - a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada An. J dengan ispa.
 - b. Menegakkan diagnosis keperawatan pada An. J dengan ispa.
 - c. Merencanakan intervensi keperawatan pada An. J dengan ispa.
 - d. Melakukan implementasi keperawatan pada An. J dengan ispa serta penerapan kompres daun dadap serep untuk mengatasi hipertermia.
 - e. Menganalisis evaluasi hasil keperawatan pada An. J serta penerapan kompres daun dadap serep untuk mengatasi hipertermia.

D. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan anak dengan pemberian kompres daun dadap serep untuk menurunkan suhu tubuh anak dengan hipertermia.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai referensi untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan anak dengan pemberian kompres daun dadap serep untuk menurunkan suhu tubuh anak dengan hipertermia.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai sumber atau acuan dalam memberikan asuhan keperawatan anak dengan pemberian kompres daun dadap serep untuk menurunkan suhu tubuh anak dengan hipertermia.

