

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sering mengalami kejadian sakit. Kejadian sakit yang dialami anak biasanya selalu diikuti dengan beberapa gejala diantaranya adalah demam. Demam akan muncul pada berbagai penyakit khususnya penyakit infeksi. Demam dapat diartikan sebagai kenaikan suhu tubuh diatas normal (Haryani et al., 2018).

Demam merupakan suatu kondisi dimana suhu tubuh mengalami peningkatan di atas normal. Seseorang dapat dikatakan demam jika suhu tubuhnya mencapai lebih dari 37,5°C. Demam pada dasarnya dapat dialami oleh seluruh kalangan usia, mulai dari bayi sampai orang lanjut usia . Hal ini dapat terjadi karena pada dasarnya demam menunjukkan bahwa mekanisme dalam tubuh berjalan normal dalam yang sedang melawan penyakit yang menimbulkan reaksi infeksi oleh virus, bakteri, jamur, atau parasite (Dani, 2019).

Menurut WHO (2018) prevalensi penderita kejang demam pada anak balita 1-5 tahun di Amerika Serikat masih tergolong cukup tinggi karena kejadian kejang demam berkisar antara 2%-5% pada anak berusia kurang dari 5 tahun (WHO, 2018). Angka kejadian kejang demam di Asia dilaporkan lebih tinggi sekitar 80% - 90% dari seluruh kejang demam adalah kejang demam sederhana. Kejang demam dilaporkan di Indonesia mencapai 3% -

4% dari anak yang berusia 6 bulan sampai 5 tahun pada tahun 2017 – 2018. Dilaporkan 5 (6,5%) diantaranya 83 pasien kejang demam menjadi *epilepsy*, penanganan kejang demam harus tepat, sekitar 16% anak akan mengalami kekambuhan (rekurensi) dalam 24 jam pertama walaupun ada kalanya belum bisa dipastikan, bila anak mengalami demam yang terpenting adalah menurunkan suhu badannya (Kemenkes RI, 2018).

Pada provinsi Lampung dilaporkan kejadian kejang demam tahun 2019 dilaporkan 2%-3% dari anak yang berusia 3 bulan -5 tahun rata – rata suhu tubuh 38⁰- 40 (Putri,2019). Di ruang Edelweis RSUD Handayani kejadian kejang demam pada tahun 2021 terdapat 21 kasus kejang demam sedangkan pada tahun 2022 kejadian meningkat menjadi 25 kasus kejang demam. Dari kejadian itu dapat dilihat adanya peningkatan kejang demam dalam 1 tahun terakhir (Data RSUD Handayani , 2022).

Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh seperti suhu rektal di atas 38 °C yang disebabkan oleh suatu proses ekstrakranial. Kejang demam kompleks adalah kejang fokal atau parsial, berlangsung lebih dari 15 menit dan berulang dalam 24 jam. Sekitar 30% pasien kejang demam ditemui dengan keadaan kejang demam kompleks. Kejang demam memiliki prognosis baik dan kejang demam bersifat benigna. Angka kematian hanya 0,64 - 0,75%. Sebagian besar penderita kejang demam sembuh sempurna, sebagian berkembang menjadi epilepsi sebanyak 2 - 7% (Sihaloho, 2013).

Kejang demam dalam dunia kesehatan termasuk penyakit serius yang kebanyakan menyerang pada balita sehingga perlu ditangani dengan cepat dan tepat (Juanita, 2016). Kejang pada anak menurut Arief (2015) demam yang muncul pada pasien, kemungkinan besar berhubungan dengan infeksi. Demam menurut Regina (2017) yaitu suatu kenaikan suhu tubuh di atas batas normal sebagai akibat dari perubahan pusat termoregulasi yang terletak dalam hipotalamus anterior. Suhu tubuh normal dapat dipertahankan, karena adanya kemampuan pada pusat termoregulasi untuk mengatur keseimbangan antara panas yang diproduksi oleh jaringan, khususnya oleh otot dan hati, dengan panas yang hilang akan mengakibatkan peningkatan suhu dalam tubuh. Suhu oral normal adalah $35,8^{\circ}\text{C}$ - $37,3^{\circ}\text{C}$ ($96,5^{\circ}$ - $99,2^{\circ}\text{F}$). Suhu rectal lebih tinggi sekitar $0,3$ - $0,5^{\circ}\text{C}$ ($0,5^{\circ}$ - 1°F) (Ridha, 2017).

Dampak kejang demam anak perlu diwaspadai karena kejang yang lama (lebih dari 15 menit) dapat menyebabkan kematian, kerusakan syaraf otak sehingga bias menjadi epilepsi, kelumpuhan bahkan retardasi mental. Serangan kejang demam pada anak yang satu dengan yang lain tidak sama, tergantung mulai ambang kejang masing- masing. Oleh karena itu setiap serangan kejang harus mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat, apalagi kejang yang berlangsung lama dan berulang, Karena keterlambatan dan kesalahan prosedur bisa mengakibatkan kematian, sehingga penanganan kejang demam harus secara cepat dan tepat (Arief, 2015).

Penanganan yang tepat dilakukan dengan cara menurunkan suhu tubuh dapat dilakukan dengan farmakologis yaitu dengan pemberian obat penurun panas seperti dengan memberikan paracetamol atau ibuprofen serta dapat pula ditangani dengan tindakan nonfarmakologis. Salah satu penurunan suhu secara nonfarmakologis dapat dilakukan dengan pemberian kompres. (Monica, 2019)

Kompres adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh bila mengalami demam. Adapun beberapa metode kompres yang sering digunakan adalah pemberian kompres air hangat, kompres air biasa, dan kompres alkohol, kompres air hangat dengan tepid sponge (Sodikin, 2012 dalam Dani, 2019).

Hasil penelitian Faradilla (2020) mengatakan bahwa pemberian tindakan Water Tepid Sponge sangat efektif dalam penanganan kejang demam anak. Didukung dengan Windawati (2020) menjelaskan bahwa kompres hangat efektif menurunkan demam pada klien di RSUD Temanggung, hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan yang signifikan akibat pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien anak dengan hipertermia. Pendapat yang sama oleh Pangesti (2020) mengatakan bahwa Pemberian kompres hangat merupakan tindakan yang efektif untuk menurunkan suhu pada partisipan yang mengalami hipertermi.

Berdasarkan latar belakang ini penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul “Karya Ilmiah Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Kejang Demam Dengan Hipertermia Dengan Inovasi Penerapan

Pemberian *Water Tepid Sponge* Di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Handayani Tahun 2023.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Kejang Demam Dengan Hipertermia Dengan Inovasi Penerapan Pemberian *Water Tepid Sponge* Di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Handayani Tahun 2023”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Kejang Demam Dengan Hipertermia Dengan Inovasi Penerapan Pemberian *Water Tepid Sponge* Di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Handayani Tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Kejang Demam Dengan Hipertermia Dengan Inovasi Penerapan Pemberian *Water Tepid Sponge* Di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Handayani Tahun 2023

- b. Menetapkan diagnosis Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Kejang Demam Dengan Hipertermia Dengan Inovasi Penerapan Pemberian *Water Tepid Sponge* Di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Handayani Tahun 2023.
- c. Menyusun perencanaan Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Kejang Demam Dengan Hipertermia Dengan Inovasi Penerapan Pemberian *Water Tepid Sponge* Di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Handayani Tahun 2023m.
- d. Melaksanakan tindakan Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Kejang Demam Dengan Hipertermia Dengan Inovasi Penerapan Pemberian *Water Tepid Sponge* Di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Handayani Tahun 2023.
- e. Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Kejang Demam Dengan Hipertermia Dengan Inovasi Penerapan Pemberian *Water Tepid Sponge* Di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Handayani Tahun 2023.
- f. Menghasilkan Inovasi berupa SPO Penerapan Pemberian *Water Tepid Sponge* Di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Handayani Tahun 2023.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai referensi tentang perawatan anak. Karya ilmiah ini juga dapat dijadikan sebagai referensi dalam pelaksanaan pemberian Asuhan keperawatan anak dengan kejang demam.

2. Manfaat Praktis

a. Keluarga pasien

- 1) Sebagai sumber informasi orangtua tentang kejang demam dan penanganan kejang demam pada anak, untuk meningkatkan pengetahuan serta kemampuan orangtua dalam penanganan pertama tentang kejang demam pada anak
- 2) Sebagai masukan untuk keluarga dalam melakukan perawatan pasien anak dengan kejang demam sehingga perawatan yang dilakukan anggota keluarga dapat dilakukan secara maksimal.
- 3) Meningkatkan pengetahuan keluarga dalam mengatasi masalah – masalah yang terjadi saat terjadi kejang demam pada anggota keluarga yang sakit.

b. Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Karya Ilmiah ini dapat menjadi referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan anak tentang pemberian asuhan keperawatan anak pada pasien kejang demam.

c. Rumah Sakit Umum Handayani

- 1) Sebagai masukan manajemen Rumah Sakit untuk membuat regulasi berupa Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang Water Tepid Sponge.
- 2) Pembuatan pedoman pelayanan dalam pengembangan asuhan keperawatan pada pasien kejang demam dengan masalah hipertermia.

d. Peneliti selanjutnya

Karya ilmiah ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian yang serupa dan berlanjut tentang asuhan keperawatan pasien kejang demam dengan masalah hipertermia dengan intervensi Water Tepid Sponge.