

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Indikator kesehatan suatu bangsa salah satunya masih dilihat dari tinggi atau rendahnya angka kematian bayi. Target MDG's (*Millenium Development Goals*) sampai dengan tahun 2015 adalah mengurangi angka kematian bayi dan balita sebesar dua per tiga dari tahun 1990 yaitu sebesar 20 per 1000 kelahiran hidup. Angka kesakitan bayi menjadi indikator kedua dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena nilai kesehatan merupakan cerminan dari lemahnya daya tahan tubuh bayi dan anak balita. Angka kesakitan tersebut juga dapat dipengaruhi oleh status gizi, jaminan pelayanan kesehatan anak, perlindungan kesehatan anak, factor sosial anak, dan pendidikan ibu. Pada usia anak-anak rentan terjadinya masalah kesehatan seperti diare, gangguan saluran nafas seperti flu, dan juga demam. Salah satu masalah serius yang di derita oleh anak adalah penyakit kejang demam yang dapat berpotensi mengalami kerusakan jaringan otak (A. Ariffudin, 2016).

Anak merupakan dambaan setiap keluarga. Selain itu setiap keluarga juga mengharapkan anaknya kelak bertumbuh kembang optimal (sehat fisik, mental/kognitif, dan sosial) dapat dibanggakan serta berguna bagi nusa dan bangsa. Sebagai asset bangsa, anak harus mendapat perhatian sejak mereka masih di dalam kandungan sampai mereka menjadi manusia dewasa. Tumbuh

kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa. Dalam proses mencapai dewasa inilah, anak harus melalui berbagai tahap tumbuh kembang. Tercapainya tumbuh kembang optimal tergantung pada potensi biologis. Tingkat tercapainya potensi biologis seseorang merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan lingkungan bio-fisiko-psikososial (biologis, fisik, dan psikososial). Proses yang unik dan hasil akhir yang berbeda-beda memberikan ciri tersendiri pada setiap anak. (Soetjiningsih, 2013).

UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) telah memainkan peranan yang besar dalam memperingatkan dunia mengenai beban yang sangat berat akibat penyakit dan kematian yang dialami oleh anak-anak di dunia. Bagaimanapun, dalam beberapa decade penanganan masalah ini diperkirakan bahwa di seluruh dunia 12 juta anak mati setiap tahunnya akibat penyakit atau malnutrisi dan paling sering gejala awalnya demam. Kejang demam merupakan salah satu kelainan saraf yang paling sering dijumpai pada bayi dan anak. Sekitar 2,2% atau 12 juta anak di seluruh dunia pernah mengalami kejang demam sebelum mereka mencapai usia 5 tahun hingga mengakibatkan efek terburuk yaitu kematian. Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada anak berusia 6 bulan sampai dengan 5 tahun dan berhubungan dengan demam serta tidak didapatkan adanya infeksi ataupun kelainan lain yang jelas di intracranial (UNICEF, 2016)

Prevalensi kejang demam sekitar 2–5% pada anak balita. Umumnya terjadi pada anak umur 6 bulan sampai 5 tahun. Ada beberapa faktor yang ikut mempengaruhi, diantaranya; usia, jenis kelamin, riwayat kejang dan epilepsy dalam keluarga, dan normal tidaknya perkembangan neurologi. Menurut Nadirah (2011), di antara semua usia, bayi yang paling rentan terkena step atau kejang demam berulang. Risiko tertinggi pada umur di bawah 2 tahun, yaitu sebanyak 50% ketika kejang demam pertama. Sedang bila kejang pertama terjadi pada umur lebih dari 2 tahun maka risiko berulangnya kejang sekitar 28%. Selain itu, dari jenis kelamin juga turut mempengaruhi. Meskipun beberapa penelitian melaporkan bahwa anak laki-laki lebih sering mengalami kejang demam dibanding anak perempuan, namun risiko berulangnya kejang demam tidak berbeda menurut jenis kelamin. Riwayat kejang dalam keluarga merupakan risiko tertinggi yang mempengaruhi berulangnya kejang demam, yaitu sekitar 50-100%, dan anak-anak yang mengalami keterlambatan perkembangan neurologi meningkatkan risiko terjadinya kejang demam berulang (UNICEF, 2016).

Setiap tahunnya kejadian kejang demam di USA dan Eropa Hampir 1,5 juta, dan sebagian besar terjadi dalam rentang usia 6 hingga 36 bulan, dengan puncak pada usia 18 bulan. Angka kejadian kejang demam bervariasi di berbagai negara. Amerika tercatat 2-4% angka kejadian Kejang demam per tahunnya atau senilai dengan 480.000 kasus. Sedangkan di India sebesar 5-10% atau mencapai angka 1.200.000 kasus dan di Jepang 8,8% atau 1.056.000 kasus. Hampir 80% kasus adalah kejang demam sederhana (kejang

<15 menit, umum, tonik atau klonik, akan berhenti sendiri, tanpa gerakan fokal atau berulang dalam waktu 24 jam). Sedangkan 20% kasus merupakan kejang demam komplikata (kejang >15 menit, fokal atau kejang umum didahului kejang parsial, berulang atau lebih dari satu kali dalam 24 jam (Bethune, 2015)

Data yang hampir serupa juga di dapatkan Indonesia, angka kejadian kejang demam dalam jumlah persentase yang cukup seimbang dengan negara lain yaitu mencapai 3-4%. (Wibisono, 2015). Setelah dilakukan Pra Survey Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung didapatkan data Kejang Demam pada tahun 2017 sebanyak 154 anak dan pada tahun 2018 sebanyak 152 anak. (Rekam Medik RSUD Dr. Hi. Abdul Moloek). Berdasarkan data yang dikumpulkan tim rekam medis RS dr. H. Abdul Moeloek didapatkan data bahwa grafik kasus kejang demam mengalami penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, namun masih dalam rentang presentase yang tinggi jika di bandingkan dengan tingkat kematian pada anak karena kejang.

Dampak dari kejang demam sendiri adalah resiko rusaknya jaringan neuron di saraf pusat yang dapat menghambat perkembangan pada anak. Suhu tubuh yang telalu tinggi mengakibatkan mekanisme saraf pusat terganggu dan memicu terjadinya perlambatan perkembangan pada anak bahkan dapat menimbulkan efek terburuk berupa kematian. Hal ini tentu saja menjadi tolak ukur keberhasilan penanganan kesehatan suatu Negara, karena jika hal

tersebut berkelanjutan dapat mengakibatkan penurunan jumlah usia produktif suatu Negara serta anak yang mengalami kejang demam dan tidak di tangani dengan benar yang berakibat memperlambat perkembangan akan menghasilkan sumber daya manusia yang kurang berkualitas. Maka dari itu kejang demam harus di lakukan dengan teknik yang benar agar dapat menjaga kehidupan seorang individu (Ardiyana, 2011).

Sementara dalam praktik pelaksanaan keperawatan pasien dengan kejang demam berfokus kepada menstabilkan suhu tubuh di ambang batas normal. Salah satu teknik penurunan suhu tubuh yang sering di gunakan adalah teknik *Wather tapidsponge*. *Wather tapidsponge* yaitu teknik penurunan suhu tubuh dengan cara mengusapkan washlap/kain yang telah di basahi dengan air hangat lalu mengkompres bagian lipatan tubuh seperti aksil dan lipatan paha, setelah itu di lanjutkan dengan mengusap seluruh bagian tubuh menggunakan washlap yang telah di basahi dengan air hangat tadi. Terapi ini efektif jika dilakukan dengan teknik yang benar, namun penggunaan teknik tersebut berpotensi terjadinya vasodilatasi di awal (Tia Setiawati dkk, 2015. *pengaruh tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh*. Jurnal Keperawatan Anak. Vol : 1-9).

Adapun penelitian yang telah dilakukan terkait penurunan suhu tubuh anak dengan teknik tepidsponge pernah dilakukan oleh Yeni Rustina dkk (2015) dengan hasil bahwa penggunaan teknik tepidspong dapat menurunkan suhu tubuh dengan efektif. Penelitian yang hampir serupa juga pernah di lakukan

oleh Ariyanti Wardiyah (2016) dengan membandingkan teknik kompres hangat dengan teknik tepidsponge, hasil dari penelitian tersebut menyimpulkan bahwa kedua teknik tersebut dapat menurunkan suhu tubuh dengan efektif. Selain kedua peneliti di atas Adriana Shinta Bella (2017) juga pernah melakukan penelitian tentang masalah serupa dengan hasil penelitian yang tidak jauh berbeda dengan peneliti sebelumnya, yang menyatakan bahwa teknik tepid water sponge dapat menurunkan demam dengan baik.

Berdasarkan data di atas, dengan tingginya tingkat terjadinya kasus kejang demam pada anak penulis berniat melakukan penelitian tentang teknik-teknik yang dapat dilakukan untuk menurunkan suhu, yaitu menggunakan teknik tepidsponge. Sehingga peneliti mampu melakukan perbandingan hasil dari penelitian sebelumnya, sebagai bahan pengafsahan data demi menunjang dan meningkatkan pelayanan dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak dengan kejang demam

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah “Penerapan terapi tepidsponge pada anak yang mengalami kejang demam di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019”.

### **C. TUJUAN**

#### 1. Tujuan Umum

Melaksanakan penerapan water tepidsponge pada anak yang mengalami kejang demam di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2019.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi suhu tubuh anak dengan menggunakan thermometer sebelum dilakukan tindakan teknik tepidsponge.
- b. Diidentifikasi suhu tubuh anak dengan menggunakan thermometer sesudah dilakukan tindakan teknik tepidsponge
- c. Diidentifikasi efektifitas penerapan teknik water tepidsponge untuk menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami kejang demam pada anak.

### **D. MANFAAT**

Manfaat dari penelitian sebagai berikut:

#### 1. Bagi pembaca.

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan manfaat dari penerapan tepidsponge untuk menurunkan suhu tubuh terhadap anak yang mengalami kejang demam dalam memperkaya wawasan ilmu keperawatan.

#### 2. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan yang berkualitas terutama dalam memberikan penerapan tepidsponge pada anak

yang mengalami kejang demam di Ruang Alamanda Rumah Sakit Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung secara komprehensif.

3. Bagi Rumah Sakit.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan acuan dalam melakukan tindakan penerapan terapi bermain puzzle pada anak pra sekolah untuk mengurangi kecemasan bagi pasien, khususnya dengan kejang demam.

4. Bagi institusi pendidikan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang penting bagi institusi pendidikan keperawatan untuk lebih mempelajari dan tergerak dalam melakukan penerapan tepidsponge pada anak dengan kejang demam agar dapat memberikan manfaat kepada mahasiswanya.

5. Bagi klien.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang terapi tepidsponge pada anak untuk mengurangi demam.