

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kelahiran hingga akhir masa remaja membawa sejumlah ciri khas pada perkembangan anak. Selama fase perkembangan ini, anak-anak menunjukkan manifestasi dari proses pertumbuhan dan perubahan. Dalam konteks pertumbuhan anak, sistem tubuh menjadi rentan terhadap berbagai penyakit, dan salah satu gejala yang umum terjadi pada anak adalah demam. (Indryana *et al.*, 2023).

Peningkatan suhu pada tubuh manusia yang dikenal sebagai demam, merupakan hasil dari upaya tubuh dalam menangani proses infeksi. Demam merupakan respons fisiologis alami di mana tubuh berusaha untuk melawan infeksi dengan meningkatkan suhu tubuh melebihi normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$). Sebagian besar kasus demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit – penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh. Selain memperkuat respon imun spesifik dan non-spesifik demam juga membantu pemulihan serta pertahanan tubuh terhadap infeksi. Demam adalah salah satu faktor resiko utama penyebab kejang demam. Kejang demam merupakan kelainan neurologis 2 yang paling sering terjadi pada anak, 1 dari 25 anak akan mengalami satu kali kejang demam. Hal ini dikarenakan, anak yang masih berusia dibawah 5 tahun sangat rentan terhadap berbagai penyakit disebabkan sistem kekebalan tubuh belum terbangun secara sempurna (Windawati & Alfiyanti, 2020).

Proses infeksi terjadi di dalam tubuh menyebabkan kenaikan suhu tubuh yang biasa disebut dengan demam. Demam merupakan faktor resiko utama terjadinya kejang demam. Demam dapat diartikan sebagai suhu tubuh yang melampaui batas normal, yang dapat disebabkan oleh kelainan pada otak ataupun disebabkan oleh bakteri atau virus yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu tubuh. Respon antibodi yang terjadi dapat menimbulkan kompleks antigen antibodi, kemudian suhu tubuh naik akibat pirogen tersebut menyebabkan hipotalamus menjadi tidak terkontrol yang akhirnya menjadi demam. Demam yang tinggi dapat merangsang terjadinya kejang. Kejang terjadi akibat perubahan fungsi otak secara tiba-tiba dan sementara sebagai akibat dari aktivitas neuronal yang abnormal dan pelepasan listrik serebral yang berlebihan sehingga menyebabkan renjatan berupa kejang (Maghfirah & Namira, 2022).

Demam merupakan salah satu masalah yang harus diatasi, jika tidak diatasi dengan segera dan berkepanjangan maka akan mengakibatkan kejang demam berulang sehingga dapat muncul komplikasi serius lainnya yang bisa menjadi kegawatdaruratan. Anak yang sering mengalami kejang akan semakin banyak sel otak yang rusak dan mempunyai resiko menyebabkan 3 keterlambatan perkembangan, retardasi mental, kelumpuhan dan juga 2-10% dapat berkembang menjadi epilepsi (Windawati & Alfiyanti, 2020).

Kejang demam adalah kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan pertama, diikuti kondisi kegawat daruratan lain yang terjadi pada anak seperti sesak nafas, kenaikan suhu yang terus menerus, dan cedera fisik. Kebanyakan ibu tidak menyadari akan bahaya yang ditimbulkan dari kejang

demam. Setiap kejang yang lama (lebih dari 5 menit) berdampak membahayakan karena dapat menyebabkan kerusakan sel-sel otak akibat kekurangan oksigen, semakin lama dan semakin sering kejang maka sel-sel otak yang rusak akan semakin banyak (Resti *et al.*, 2020).

UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) memperkirakan kurang lebih 12 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena kejang demam. Angka kejadian kejang demam di Indonesia 3% - 4% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun pada tahun 2017 (6,5%) diantaranya 83 pasien kejang demam menjadi epilepsy, sekitar 16% anak akan mengalami kejang berulang dalam 24 jam pertama, bila anak mengalami demam yang pertama dilakukan yaitu menurunkan suhu badannya (Mariyani & Sinurat, 2022). (*WHO/ World Health Organization*) mengemukakan bahwa jumlah kasus demam di seluruh dunia tahun 2015 mencapai 16-33 juta. Anak paling rentan terkena demam, hampir disemua daerah endemik, insiden demam banyak terjadi pada anak usia 5- 19 tahun. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 mengungkapkan bahwa jumlah penderita demam yang disebabkan oleh infeksi sebanyak 109.021 kasus demam dengan jumlah kematian 871 orang.

Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021, didapatkan data kejang demam diketahui sebagai penyebab kematian pada bayi berusia 29 hari hingga 11 bulan dengan tingkat kejadian sebesar 15% serta data kejang demam di Bali termasuk dalam 3 besar penyakit yang banyak dikeluhkan (Riskesdas, 2021). Jumlah kasus Kejang Demam yang tercatat di Profil

Kesehatan RSD Mangusada Kabupaten Badung terjadi peningkatan dari tahun 2019 hingga tahun 2023 berjumlah 90 penderita kejang demam.

Labir, Sulisnadewi.dkk, (2018) menjelaskan bahwa ketika seorang anak mengalami kejang demam tindakan pertolongan pertama yang dapat dilakukan untuk mencegah kejang adalah memberikan obat penurun panas secara tepat, menerapkan kompres hangat di area dahi, lipatan paha, dan ketiak. Pastikan setelah kondisi anak stabil, anak dapat mengonsumsi cairan melalui minum, dan makan-makanan berkuah atau buah-buahan yang mengandung air, seperti jus, susu, teh atau minuman lainnya. Hindari menutup anak dengan selimut tebal, karena hal ini dapat meningkatkan suhu tubuh dan menghambat penguapan (Labir *et al.*, 2018).

Nova Ari Pangesti.dkk, (2020) dalam penelitiannya dengan metode deskriptif studi kasus didapatkan hasil An.A yang mengalami hipertermia dengan kejang demam dilakukan pemberian kompres hangat ditambah dengan obat antipiretik membuktikan telah terjadinya penurunan suhu tubuh $\pm 1.9^{\circ}\text{C}$ sedangkan pada An.H yang tidak diberikan kompres hangat tetapi hanya dengan obat antipiretik telah terjadi penurunan $\pm 1.5^{\circ}\text{C}$. Penggunaan kompres hangat menyebabkan suhu tubuh diluaran akan terjadi hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluaran cukup panas, akhirnya tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu pengatur tubuh, dengan suhu diluaran hangat akan membuat pembuluh darah tepi dikulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori-pori kulit akan membuka dan mempermudah

pengeluaran panas, sehingga akan terjadi perubahan suhu tubuh (Pangseti *et al.*, 2020).

Penggunaan kompres hangat untuk mengurangi kejang demam sejalan dalam penelitian yang dilakukan Silviyana, (2023) menggunakan intervensi kompres hangat serta diberikan asuhan keperawatan 3x24 jam mengalami termoregulasi membaik dengan suhu awal 38,8° dan setelah diberikan kompres hangat menjadi 37,7°C. Kesimpulan dari penelitian tersebut tindakan pemberian kompres hangat merupakan cara yang paling efektif untuk menurunkan suhu tubuh (Silviyana, 2023). Pemberian kompres air hangat dan pemberian antipiretik dapat memberikan dampak yang efektif terhadap penurunan demam anak dimana pemberian antipiretik ini diberikan 30 menit sebelum dilakukannya kompres hangat tersebut (Sumakul & Lariwu, 2022).

Menurut hasil penelitian (Rahmawati & Purwanto, 2020) menunjukkan bahwa dari 15 orang anak yang dirawat sebelum dilakukan tindakan kompres hangat didapatkan suhu tubuh 38°C dan setelah dilakukan kompres hangat suhu tubuh menjadi 36,7. Hasil penelitian ini juga menunjukkan dari 15 orang anak yang dirawat sebelum dilakukan kompres dingin suhu tubuh 38°C dan setelah dilakukan kompres dingin menjadi 37°C perbandingan kompres hangat dengan kompres dingin menunjukkan kompres hangat lebih efektif untuk menurunkan suhu tubuh dengan memberikan sensasi hangat dan rasa nyaman pada tubuh, pada kompres dingin tidak dianjurkan untuk menurunkan suhu tubuh karena dapat menimbulkan kontraindikasi pada anak seperti menggigil.

Berdasarkan uraian diatas mengenai banyak anak yang mengalami kejang demam di RSD Mangusada. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Implementasi Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Balita Hipertemi Dengan Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “ Bagaimanakah Implementasi Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Balita Hipertemia Dengan Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Secara umum tujuan dari studi kasus ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan pemberian kompres hangat pada anak balita hipertemia dengan kejang demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada anak balita hipertermia dengan kejang demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada anak balita hipertermia dengan kejang demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada anak balita hipertermia dengan kejang demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

- d. Melaksanakan tindakan kompres hangat pada anak balita hipertermia dengan kejang demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak balita hipertermia dengan kejang demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

3. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini adalah, sebagai berikut :

- a. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan Teknologi dalam pemberian kompres hangat pada anak yang mengalami kejang demam.
- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis penelitian ini adalah, sebagai berikut :

- a. Bagi penulis

Penulis dapat mengetahui dan menambah pengalaman mengenai asuhan keperawatan anak hipertemia dengan kejang demam.

- b. Bagi istitusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini nantinya dapat dijadikan bahan masukan dalam proses belajar mengajar serta dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan dan menjadi bahan bacaan tentang asuhan keperawatan hipertemia dengan kejang demam.

- c. Bagi keluarga

Sebagai media informasi keluarga tentang hipertemia pada anak dengan kejang demam.