

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam merupakan penyakit yang sering dijumpai dan umum terjadi pada anak-anak di usia 6 bulan sampai dengan usia 5 tahun pertama kehidupan. Kejang demam adalah salah satu masalah neurologis yang lebih umum ditemui pada anak (Absar et al., 2021). Kejang demam pada anak murni diakibatkan dari respon tubuh karena adanya demam yang diakibatkan oleh infeksi (Rahman et al., 2021). Proses infeksi yang terjadi di ekstrakranium dapat mengakibatkan suhu tubuh menjadi tinggi dan bisa mengakibatkan kejang (Indrayati & Haryanti, 2019).

Menurut Yulianingsih (2017), Kejang demam dibedakan menjadi dua jenis yaitu, kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam sederhana ialah kejang yang berlangsung singkat, kurang dari 15 menit, umumnya akan berhenti sendiri dan tidak berulang dalam waktu 24 jam. Kejang Demam Kompleks ialah adalah kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit atau kejang berulang lebih dari 2 kali dan diantara jeda kejang anak tidak sadarkan diri.

Kejang demam dapat menyebabkan banyak komplikasi seperti epilepsi, hemiparesis, trauma otak, retradasi mental akibat kerusakan otak yang parah, mengakibatkan cacat fisik, gangguan perilaku, gangguan belajar, dan bahkan sampai meninggal (Amin, dkk 2015). Masalah keperawatan yang sering terjadi pada kejang demam seperti Hipertermia, Ketidakefektifan Pola Nafas, Resiko Cedera, Dan Kecemasan (Ngastiyah, 2014). Hipertermia merupakan masalah keperawatan aktual pada anak dengan kejang demam yang diakibatkan peningkatan suhu tubuh (Mitsuda et al., 2022). Terkadang kejang demam dapat mengakibatkan perasaan ketakutan yang berlebihan, trauma secara emosi dan kecemasan pada orang tua. Peranan orang tua seringkali kurang dapat menangani ataupun mengenali tanda kejang demam yang dialami sang anak. Beberapa orang

tua cenderung telat dalam memberikan penatalaksanaan sederhana terhadap suhu tinggi pada anak, contohnya melakukan terapi kompres hangat dan obat pereda panas.

Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal di atas 38°C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium. Masalah umum yang dihadapi oleh keperawatan anak dengan kejang demam pada masa *golden age*. Kejang demam atau *febrile convulsion* sering dijumpai pada anak dengan rentang usia 3-5 tahun (Sirait, et al., 2021).

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2015 terdapat lebih dari 18,3 juta penderita kejang demam dan lebih dari 154 ribu diantaranya meninggal. Di Asia prevalensi kejang demam lebih besar yaitu 8,3-9,9% pada tahun yang sama (Angelia et al., 2019). Negara lain insiden kejang demam bervariasi seperti Jepang 8,8%, Guam 14%, India 5-10%. Amerika Serikat insiden kejang demam mencapai 2%-5% pada anak yang berusia kurang dari 5 tahun. Sedangkan prevalensi kejang demam di Indonesia sendiri dilaporkan berkisar 3-4% dari anak yang berusia 6 bulan–5 tahun (Wibisono 2015 dalam (Sirait et al., 2021), sedangkan menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019 angka kejadian kejang demam di Indonesia sendiri sekitar 14.254 penderita (Balitbangkes, 2019). Angka kejadian kejang demam di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2015 berkisar 715 kasus dari 216.253 balita dengan 4 diantaranya meninggal (Kemenkes RI, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nova Ari et al (2020), Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertemia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana, setelah dilakukan pemberian kompres hangat pada partisipan 1 dan partisipan 2 selama 3 hari menunjukkan bahwa suhu partisipan 1 menurun dari 38,5°C menjadi 36,3°C dan partisipan 2 juga menurun yang semula 38,2°C menjadi 37,0°C. Sama juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Galih, dkk (2020), Pengaruh Penerapan Kompres Hangat Pada Pasien Kejang Demam Dengan Hipertemia, mengatakan keefektifan dengan hasil penurunan suhu

menggunakan kompres hangat selisih rerata hasilnya 1,5°C, sedangkan jika menggunakan antipiretik penurunan suhu tubuh menjadi 1,9°C.

Sehingga penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Dengan Masalah Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta” agar dapat mengetahui secara nyata pelaksanaan asuhan keperawatan serta sekaligus sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan tugas akhir ini untuk memperoleh gambaran dan pengalaman nyata dalam melaksanakan “Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Dengan Masalah Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, menetapkan diagnosa asuhan keperawatan, menyusun rencana asuhan keperawatan, melaksanakan tindakan asuhan keperawatan, melakukan evaluasi asuhan keperawatan dan mendokumentasi asuhan keperawatan pada Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Dengan Masalah Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- b. Mampu menerapkan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Dengan Masalah Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada 2 Kasus Anak Dengan Kejang Demam Di Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Mampu mengidentifikasi faktor penghambat dan pendukung dalam melakasakan Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap

Penurunan Suhu Tubuh Dengan Masalah Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan kasus ini dapat memberikan manfaat untuk kemajuan dibidang ilmu keperawatan dan menjadi bahan untuk mengembangkan ilmu asuhan keperawatan pada Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Dengan Masalah Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang Tua Dari Anak Yang Mengalami Kejang Demam

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan orang tua anak yang terdiagnosis kejang demam sehingga orang tua tidak terlalu cemas apabila anaknya mengalami kejang demam berulang dan mengetahui tindakan kompres hangat saat anaknya mengalami Demam.

b. Bagi Perawat Di Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi bagi perawat di ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dalam Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Dengan Masalah Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

c. Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu referensi dalam melakukan studi kasus dan melakukan Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Dengan Masalah Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

d. Bagi Penulis Berikutnya

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu bahan evaluasi Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Dengan Masalah Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

e. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk kepustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan mewujudkan peningkatan mutu.

D. Ruang Lingkup KIAN

1. Lingkup Mata Ajar

Asuhan keperawatan An. M dan An. K dengan diagnose Kejang Demam, termasuk kedalam mata ajar Keperawatan Anak.

2. Lingkup Waktu

Asuhan keperawatan An. M dan An. K dengan diagnose Kejang Demam ini dilaksanakan selama 3 hari dalam kurun waktu 6-18 Maret 2023.

3. Lingkup Kasus

Asuhan keperawatan An. M dan An. K dengan diagnose Kejang Demam, penulis menggunakan atau menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

4. Lingkup Tempat

Asuhan keperawatan An. M dan An. K dengan diagnose Kejang Demam dilaksanakan di ruang Padmanada Timur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.