

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Para ahli menggolongkan usia balita pada usia pra-sekolah 3 -4 tahun sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit dan penyakit yang sering dijumpai adalah penyakit infeksi (Wong, 2009). Anak usia 3-5 tahun rentang terkena penyakit karena sistem kekebalan tubuh belum sempurna sehingga anak lebih rentan terkena infeksi yang seringkali menyebabkan demam tinggi. Anak laki-laki lebih sering mengalami kejang demam dikarenakan kematangan otak terjadi lebih dulu dibandingkan anak perempuan (Windawati and Alfiyanti 2020).

Kejang demam berkaitan dengan kelainan neurologis yang sering terjadi pada anak berusia 6 bulan-5 tahun. Kejang demam dihubungkan dengan peningkatan suhu tubuh (suhu rektal diatas 38°C) yang tidak disebabkan oleh infeksi sistem saraf pusat (SSP), tanpa adanya riwayat kejang neonatal atau kejang tanpa sebab sebelumnya (Kemenkes, 2022).

Menurut *World Health Organisation* (2018) menyatakan lebih dari 21,65 juta jiwa anak di dunia mengalami kejang demam sementara 216 ribu anak meninggal dunia (Solikah dan Waluyo, 2020). Di wilayah Asia angka kejadian kejang demam tercatat lebih tinggi dari Negara yang lain yaitu sebesar 80-90% kasusnya adalah kejang demam sederhana (Syarifatunnisa, 2021). Berdasarkan hasil laporan Kemenkes RI tahun

2019, di Indonesia angka kejadian kejang demam tercatat sebesar 14.252 penderita mencapai 2-5% dengan 85% yang disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan (Aziza dan Adimayanti, 2021). Di Jawa Tengah prevalensi kejadian kejang demam tercatat sebesar 2-5% setiap tahunnya (Angelia, 2019). Angka kejadian demam pada anak usia 3-4 tahun berkisar 3-4 % dan setelah usia 4 tahun, Angka kejadian demam sekitar 6-15% (Wahid, 2019).

Masalah keperawatan yang dapat terjadi pada pasien kejang demam yaitu masalah yang berhubungan dengan peningkatan suhu tubuh yang disebut dengan hipertermia yaitu suatu keadaan dimana suhu tubuh lebih dari 37, 5°C. Kondisi ini biasanya terjadi karena proses infeksi sehingga otak merespon dengan menaikkan suhu tubuh diatas normal (Kurnia, 2019).

Apabila masalah kejang demam pada anak tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan komplikasi dan dapat mengakibatkan dampak buruk bagi kesehatan. Penanganan pada anak yang mengalami Kenaikan suhu tubuh pada kejang demam dapat dilakukan secara farmakologis seperti antipiretik atau obat penurun panas (paracetamol, ibuprofen atau aspirin) dan nonfarmakologis dapat dilakukan dengan cara kompres air hangat. Kompres air hangat merupakan salah satu cara fisik yang membantu menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami peningkatan suhu tubuh diatas rentang normal. (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta didapatkan data kejang demam yang terdapat dibuku registrasi pada 3 bulan terakhir (Juli- Oktober 2023) di Ruang Rawat Inap Parkit sebanyak 33 anak dengan kejang demam sederhana. Dari 33 anak yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 anak dan pasien perempuan sebanyak 12 anak. Semua pasien merupakan anak usia 3 bulan sampai 5 tahun di RSPAU Dr. S Hardjolukito Yogyakarta.

Perawat harus menjalankan fungsi dan perannya dengan baik di berbagai fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas, dan posyandu. Peran perawat terbagi menjadi dua, yakni pelaksanaan pelayanan keperawatan dan sebagai perawat pengelola. Peran pertama mengharuskan perawat anak untuk memberikan pelayanan keperawatan pada bayi, balita, anak prasekolah, anak sekolah dengan masalah kesehatan yang lazim terjadi di berbagai tatanan layanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, panti, dan sebagainya. (Mendri dan Prayogi, 2018).

Perawat mempunyai peranan penting dalam penanganan kejang demam pada anak di Rumah Sakit dengan memberikan asuhan keperawatan secara holistik dari aspek preventif, promotif dan rehabilitatif untuk meningkatkan derajat kesehatan sesuai dengan proses keperawatan. Peran perawat dari aspek promotif yaitu dengan cara menyajikan poster atau leaflet tentang penanganan kejang demam sederhana seperti kompres hangat sebagai upaya menurunkan demam (Aziza, 2021).

Dari aspek preventif yaitu memberikan penyuluhan tentang pencegahan terjadinya kejang demam sederhana seperti melonggarkan pakaian yang dipakai terutama di sekitar leher, memposisikan anak terlentang dengan kepala miring dan memantau peningkatan suhu tubuh anak. Dari aspek kuratif yaitu memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam seperti manajemen hipertemi dengan memberikan kompres hangat serta kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi. Dari aspek rehabilitatif yaitu menganjurkan keluarga dan pasien untuk melakukan kompres air hangat ketika demam meningkat dan melakukan kontrol ulang kesehatan dipelayanan kesehatan terdekat (indrayati, 2019).

Menurut Penelitian yang dilakukan Nova Ari Pangesti (2020) dengan judul “ Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak yang Mengalami Kejang Demam Sederhana”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh.

Berkaitan dengan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Penerapan Kompres Hangat untuk Menurunkan Hipertermia pada Anak Usia Pra-Sekolah dengan Kejang Demam Sederhana.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Penerapan Kompres Hangat untuk Menurunkan Hipertermi pada

Anak Usia Pra-Sekolah dengan Kejang Demam Sederhana Di RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan kompres hangat pada anak usia prasekolah dengan kejang demam untuk menurunkan suhu tubuh di RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

2. Tinjauan khusus

a. Menerapkan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan penerapan kompres hangat pada anak dengan kejang demam sederhana di RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

b. Mengetahui respon pasien terhadap penerapan kompres hangat pada anak dengan kejang demam sederhana RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

c. Mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada anak dengan Kejang Demam Sederhana Di RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup studi kasus ini adalah pengembangan ilmu keperawatan khususnya pada keperawatan anak dengan kejang demam menggunakan pendekatan proses keperawatan melibatkan dua responden yang dilaksanakan di RSUP Dr. S Hardjolukito Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan secara ilmiah, wawasan, dan referensi keperawatan serta dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan anak mengenai Penerapan Kompres Hangat untuk Menurunkan Hipertermi pada Anak Usia Pra-Sekolah dengan Kejang Demam Sederhana Di RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Keluarga dan Pasien

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat pada keluarga dan pasien dengan Kejang Demam Sederhana di RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta sebagai penerima layanan kesehatan yang sesuai dengan ilmu pengetahuan supaya dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah diberikan dan menjadi bahan tambahan ilmu pengetahuan serta wawasan bagi keluarga dan pasien mengenai kompres hangat.

b. Bagi perawat di RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai informasi ilmiah bagi tenaga keperawatan untuk meningkatkan keterampilan tindakan keperawatan tentang kompres hangat dalam menangani dan melayani pasien. Perawat mampu

mengobservasi kemampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan memantau peningkatan suhu tubuh selain membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan Activity Daily Living (ADL).

- c. Bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam menerapkan penerapan kompres hangat untuk menurunkan hipertermi khususnya pada anak yang mengalami kejang demam.

- d. Bagi Institusi Pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat dalam ilmu pengetahuan dan dapat menambah kepustakaan serta referensi dalam proses belajar mengajar mengenai asuhan keperawatan anak pada anak usia prasekolah yang mengalami kejang demam.

- e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi referensi dan dasar dari penerapan asuhan keperawatan dalam penelitian selanjutnya khususnya dalam ilmu keperawatan anak.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “Penerapan Kompres Hangat untuk Menurunkan Hipertermi pada Anak Usia Pra-Sekolah dengan Kejang Demam Sederhana Di RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta” belum

pernah dilakukan sebelumnya. Adapun penelitian lain yang berkaitan dengan kompres hangat anak prasekolah usia 3-6 tahun yaitu :

1. Kurnia (2019) dengan judul “Efektivitas Kompres Hangat untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada An.D dengan Hipertermia”. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif yaitu dengan cara perawatan selama bertahap dan teratur. Perawatan ini dilakukan selama 3 hari dan dilakukan 2 kali sehari pada waktu pagi dan malam, hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan yang signifikan akibat pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh pada pasien anak dengan hipertermia. Persamaan dengan penelitian ini menggunakan jenis deskriptif dan sama-sama meneliti tentang kompres hangat dalam menurunkan hipertermi dengan proses keperawatan. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini yaitu penelitian sebelumnya dilakukan pada anak usia 11 tahun, sedangkan penelitian ini dilakukan pada anak usia prasekolah 3-6 tahun.
2. Rohmah (2022) dengan judul “Kompres Hangat Untuk Mengatasi Hipertermia Pada Penderita Kejang Demam”. Metode penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, penelitian ini dilakukan di Ruang Ar Rahaman RSI Purwekerto. Intervensi pada peneliti ini yaitu kompres hangat selama tiga hari dimulai dari tanggal 9-11 Juni 2022. Hasil penelitian ini diketahui suhu tubuh sebelum dan setelah diberikan intervensi kompres hangat terdapat penurunan suhu yang

signifikan. Persamaan dengan penelitian ini menggunakan jenis deskriptif dalam bentuk studi kasus dan sama-sama meneliti tentang kompres hangat dalam menurunkan hipertermi pada anak yang mengalami kejang demam. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu dari pelaksanaan waktu dan tempat.

3. Sumakul (2022) dengan judul “Menurunkan Demam dengan Kompres Hangat Pada Anak”. Penelitian ini menggunakan jenis eksperimental dengan desain *one group pre-test an post test*. Uji statistik menggunakan *paired sample t-test*. Penelitian ini dilakukan pada anak berusia 1-10 tahun berjumlah 15 orang. Intervensi pada penelitian ini yaitu kompres air hangat dan didapatkan hasil penelitian ini berdasarkan uji *T(Paired T-Test)* menunjukkan adanya pengaruh kompres air hangat terhadap perubahan suhu tubuh anak dengan nilai *p value* = 0,000 kurang dari nilai $\alpha = 0,05$. Pengumpulan data dilakukan dengan dua cara yaitu dengan menggunakan lembar observasi dan pengukuran suhu tubuh langsung. Persamaan penelitian ini yaitu penerapan kompres air hangat dengan pengukuran suhu tubuh sebelum dan setelah diberikan kompres air hangat. Perbedaan penelitiannya yaitu jenis penelitian sebelumnya adalah jenis eksperimental dengan desain *one group pre-test an post test*, sedangkan penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dalam bentuk studi kasus dengan proses keperawatan.