

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan kelompok rentan yang membutuhkan perhatian khusus dalam pertumbuhan dan perkembangannya agar kelak menjadi individu dewasa yang sehat secara fisik, mental, dan sosial. Namun, kondisi tersebut dapat terganggu akibat penyakit infeksi yang masih menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian anak, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Salah satu penyakit yang cukup sering terjadi pada anak usia di bawah lima tahun adalah kejang demam, yang umumnya dipicu oleh peningkatan suhu tubuh atau hipertermia akibat infeksi (Anggraini & Hasni, 2022).

Menurut *National Institutes of Health Consensus Conference* (NIHCC), kejang demam merupakan kondisi kejang yang dialami oleh bayi dan anak-anak, umumnya terjadi pada rentang usia 6 bulan hingga 5 tahun, yang berkaitan dengan peningkatan suhu tubuh (demam) tanpa ditemukan adanya tanda-tanda infeksi atau penyebab yang jelas di dalam otak (intrakranial). Kejang demam merupakan gangguan neurologis yang paling sering dialami anak usia 6 bulan hingga 5 tahun. Kejang ini terjadi akibat lonjakan suhu tubuh yang mendadak dan dapat menimbulkan gejala seperti kehilangan kesadaran, bola mata mengarah ke atas, kekakuan otot, hingga sesak napas. Jika tidak segera ditangani, kejang dapat menyebabkan kerusakan otak, gangguan pertumbuhan, hingga kematian. Oleh karena itu, penanganan kejang demam harus cepat dan tepat, termasuk menurunkan suhu tubuh dengan metode yang efektif (Wahyuningrum, 2022).

Menurut *World Health Organization* (2020), diperkirakan terdapat lebih dari 21,65 juta kasus kejang demam di seluruh dunia, dengan lebih dari 216 ribu di antaranya berakhir dengan kematian. Di Kuwait, dari 400 anak berusia 1 bulan hingga 13 tahun yang memiliki riwayat kejang, sekitar 77% di antaranya

mengalami kejang demam. Angka kejadian kejang demam di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa Barat diperkirakan mencapai 4–5% dari populasi anak-anak. Sementara itu, di wilayah Asia, insidennya lebih tinggi. Di Jepang, prevalensi kejang demam dilaporkan sekitar 6–9%, di India mencapai 5–10%, dan di Guam sebesar 14%. Di Indonesia, prevalensi kejang demam terjadi pada sekitar 2–5% anak berusia 6 bulan hingga 3 tahun, dan sekitar 30% dari kasus tersebut mengalami kekambuhan atau kejang demam berulang (Nopianti et al., 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2022), kejang demam merupakan gangguan neurologis yang paling sering terjadi pada anak-anak usia 6 bulan hingga 5 tahun. Prevalensi kejang demam pada anak usia 6 bulan hingga 3 tahun tercatat sebanyak 204.171 kasus, dan pada tahun 2022 tercatat sebanyak 68.407 kasus. Kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit dapat menimbulkan komplikasi serius seperti apnea, hipoksia, hipoksemia, hiperkapnia, asidosis laktat, serta hipotensi. Kondisi ini berisiko menyebabkan gangguan anatomi otak yang berujung pada epilepsi, serta berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Dinas Kesehatan DKI Jakarta, (2020) melaporkan bahwa prevalensi kejang demam pada anak-anak di wilayah DKI Jakarta mencapai sekitar 2 hingga 3 persen dari setiap 100 anak. Angka ini menunjukkan bahwa dari setiap 100 anak yang tinggal di wilayah tersebut, terdapat sekitar dua hingga tiga anak yang mengalami kejang demam. Meskipun persentasenya terlihat kecil, kondisi ini tetap memerlukan perhatian serius karena kejang demam dapat berisiko menimbulkan komplikasi neurologis jika tidak ditangani dengan tepat (Manurung et al., 2025).

Berdasarkan data RS Bhayangkara TK I Pusdokkes POLRI tahun 2023–2024, dari 145 kasus kejang demam, mayoritas pasien berusia 6–24 bulan dan 95,9% mengalami kejang demam sederhana. Kejang umumnya terjadi saat suhu tubuh

anak mencapai lebih dari 38,5°C dan bisa disertai gangguan elektrolit ringan yang memperburuk kondisi.

Hipertermia pada anak merupakan kondisi suhu tubuh yang melebihi batas normal, biasanya lebih dari 37,5°C, dan umumnya disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri. Kondisi ini sering menjadi pencetus utama kejang demam, terutama pada anak usia balita yang memiliki ambang kejang rendah. Menurut WHO, angka kejadian demam di negara berkembang masih tinggi, termasuk di Indonesia yang mencapai 80–90%. Sebagian besar kasus merupakan demam ringan atau demam sederhana, tetapi tetap berisiko menimbulkan komplikasi jika tidak ditangani dengan cepat. Salah satu metode yang efektif dan mudah diterapkan untuk menurunkan suhu tubuh anak adalah pemberian kompres hangat. Kompres ini bekerja dengan merangsang pusat pengatur suhu di hipotalamus melalui pembuluh darah besar, sehingga meningkatkan pelepasan panas tubuh dan mencegah lonjakan suhu lebih lanjut yang berisiko menyebabkan kejang (Monsangi et al., 2024)

Salah satu penelitian yang relevan adalah studi oleh Fitriyani et al. (2021) Dalam penelitian tersebut, kompres hangat terbukti meningkatkan vasodilatasi dan mempercepat pengeluaran panas dari tubuh melalui kulit, sama seperti yang diamati dalam studi ini, di mana suhu anak menurun secara bertahap dari $>39^{\circ}\text{C}$ menjadi sekitar $37,5^{\circ}\text{C}$. Studi lain oleh Lestari dan Sari (2020) juga mendukung hasil ini. Mereka menemukan bahwa anak-anak yang diberikan kompres hangat memiliki penurunan suhu yang lebih signifikan dibandingkan kelompok kontrol yang hanya diberikan terapi farmakologis. Studi ini menguatkan temuan bahwa intervensi sederhana, seperti kompres hangat, sangat bermanfaat sebagai terapi pendamping.

Peran perawat sangat penting dalam penanganan kejang demam pada anak, terutama dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh melalui beberapa aspek. Pada aspek promotif, perawat dapat melakukan edukasi kepada orang tua mengenai tanda dan gejala kejang demam, serta cara penanganan

pertama yang tepat untuk mencegah komplikasi. Pada aspek preventif, perawat melakukan pemantauan suhu tubuh anak secara berkala dan memberikan tindakan penurunan suhu seperti kompres hangat sebelum kejang terjadi. Dalam aspek kuratif, perawat memberikan tindakan langsung saat kejang terjadi seperti memposisikan anak dengan aman, menjaga jalan napas tetap terbuka, memberikan oksigen jika diperlukan, serta bekerja sama dengan dokter dalam pemberian antipiretik atau antikonvulsan. Sedangkan pada aspek rehabilitatif, perawat memberikan dukungan psikologis kepada orang tua dan memantau kondisi anak pascakejang untuk mencegah kekambuhan. Asuhan yang tepat akan meningkatkan keselamatan dan kualitas hidup anak (Damayanti et al., 2024)

Penanganan kejang demam tidak hanya dilakukan secara farmakologis, tetapi juga dapat dilakukan secara non-farmakologis, salah satunya melalui pemberian kompres hangat. Kompres hangat merupakan metode yang mudah dilakukan, tidak menimbulkan efek samping, dan memberikan hasil yang efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak. Teknik ini dilakukan dengan menggunakan kain yang dibasahi air hangat dan ditempatkan pada area tubuh yang memiliki pembuluh darah besar seperti dahi, ketiak, leher, dan lipat paha. Tujuannya adalah untuk merangsang pusat pengatur suhu di hipotalamus agar mempercepat proses pelepasan panas melalui vasodilatasi dan pengeluaran keringat. Kompres dapat dilakukan selama 10–15 menit dan diulang sesuai kebutuhan hingga suhu menurun. Selain membantu menurunkan suhu, kompres hangat juga memberikan rasa nyaman pada anak dan dapat menenangkan orang tua yang panik saat anak mengalami demam. Intervensi ini sangat relevan diterapkan di rumah sakit, puskesmas, maupun perawatan di rumah dengan edukasi yang tepat dari tenaga kesehatan (Kusuma et al., 2023).

Berdasarkan fakta tingginya kejadian kejang demam serta efektivitas kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh, maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam yang mengalami hipertermia melalui pemberian kompres hangat. Penelitian ini dilakukan di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara TK.I Pusdokkes POLRI dengan tujuan untuk

mendeskripsikan penerapan intervensi keperawatan berupa kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh serta mencegah kejang berulang pada anak dengan kejang demam.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam kepada pasien anak dengan masalah Keperawatan Hipertermia melalui Pemberian Tindakan Kompres Hangat di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan Analisa kasus pada anak dengan kejang demam di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada anak dengan kejang demam di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan anak dengan kejang demam yang mengalami hipertermia dengan pemberian kompres hangat di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri.
- d. Terlaksanannya intervensi utama dalam mengatasi kejang demam pada anak yang mengalami hipertermia dengan pemberian kompres hangat di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan anak dengan kejang demam yang mengalami hipertermia dengan pemberian kompres hangat di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari Solusi/alternatif pemecahaan masalah.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Perawat atau mahasiswa yang sedang bertugas dapat memberikan asuhan

professional mengenai hipertermia dengan pemberian dengan pemberian kompres hangat pada anak dengan melakukan pengkajian, diagnosa, intervensi serta menilai dari referensi yang ada baik dilapangan maupun yang ada di buku. Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi motivasi untuk peneliti sebelumnya dan meningkatkan proses berfikir kritis.

2. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan dapat mampu mengembangkan dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami hipertermia dengan pemberian kompres di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri. Karya ilmiah akhir ini diharapkan dijadikan bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan dan penerapan SOP dalam pemberian intervensi keperawatan terhadap pasien yang mengalami hipertermia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bacaan (referensi) di perpustakaan institusi Universitas MH Thamrin, khususnya bidang keperawatan anak dengan topik asuhan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan hipertemia dengan pemberian kompres hangat di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri. Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dalam proses pengembangan, peningkatan, dan evaluasi terhadap mutu Pendidikan serta bahan masukan berupa asuhan keperawatan dalam kegiatan belajar mengajar terhadap stase anak.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi profesi perawat khususnya keperawatan anak terkait dengan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hipertermia dengan pemberian kompres hangat di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri. Karya ilmiah akhir ini diharapkan sebagai bahan masukan seperti asuhan keperawatan serta informasi yang diperlukan jika menemukan kasus yang relevan untuk menemukan metode penyelesaian yang benar.