

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak-anak yang tumbuh dan berkembang secara optimal perlu dipersiapkan untuk menjadi individu dewasa yang sehat, baik secara fisik, mental, maupun sosial emosional. Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan berbagai upaya dalam memaksimalkan potensi anak agar kelak menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Salah satu faktor penting yang memengaruhi tumbuh kembang anak adalah penyakit infeksi (UNICEF, 2020).

Permasalahan kesehatan anak berbeda-beda antar negara. Secara umum, dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori: masalah yang terjadi di negara maju seperti Amerika Serikat, Jepang, dan Belanda, serta di negara berkembang seperti India, Malaysia, dan Indonesia. Di Indonesia sendiri, angka morbiditas dan mortalitas bayi serta anak masih tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh lingkungan yang kurang mendukung, mutu pelayanan kesehatan yang belum memadai, serta faktor sosial, ekonomi, dan budaya. Penyakit yang sering menyerang anak di Indonesia antara lain diare, hiperbilirubinemia, asfiksia, campak, berat badan lahir rendah, pneumonia, dan kejang demam (Vita et al., 2023)

Kejang demam merupakan gangguan neurologis paling umum yang dialami anak, terutama mereka yang berusia di bawah lima tahun karena sistem imunnya belum berkembang sempurna. Diperkirakan 1 dari 25 anak mengalami kejang demam setidaknya satu kali dalam hidupnya (Windawati & Alfiyanti, 2020). Kejang ini sering kali didahului oleh peningkatan suhu tubuh yang signifikan. Bila tidak segera

ditangani, suhu tinggi tersebut dapat memicu kejang yang ditandai dengan penurunan kesadaran, mata mendelik ke atas, kaku pada leher dan ekstremitas, sesak napas, hingga kehilangan kesadaran. Kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit dan berulang dalam waktu 24 jam dapat menyebabkan kerusakan otak akibat kekurangan oksigen, gangguan perkembangan motorik, bicara, berpikir, dan bahkan kematian (Sirait, 2021)

Secara global, prevalensi kejang demam berkisar antara 2–5% di negara Barat, 5–10% di India, 6–9% di Jepang, dan mencapai 14% di Guam. Kejang demam lebih sering terjadi pada anak laki-laki dibanding perempuan dengan rasio 1,6:1, karena perempuan mengalami pematangan otak lebih cepat (Rosa, 2020) WHO mencatat lebih dari 21,65 juta anak di dunia mengalami kejang demam setiap tahunnya, dengan 216.000 di antaranya meninggal dunia (Solikah et al., 2020)

Di Indonesia, prevalensi kejang demam mencapai 3–4% pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun. Sekitar 16% kasus mengalami kejang berulang dalam 24 jam pertama (Depkes RI, 2022). Data dari Kemenkes RI tahun 2019 mencatat 14.252 kasus kejang demam (Aziza & Adimayanti, 2021). Di Jawa Barat, kasus pada anak usia 0–1 tahun mencapai 2.220, sedangkan pada usia 1–4 tahun sebanyak 5.696 kasus (Aprilia & Kusnanto, 2021). Pada tahun 2023 Januari–2024 Januari, terdapat 20.000 kasus kejang demam di wilayah Bogor - Cileungsi, termasuk di RS Radjak Hospital Cileungsi, di mana kejang demam menjadi penyebab ketiga terbanyak pasien dirawat di ruang Sapphire. Dari 250 pasien dalam satu tahun, 50% berusia 1–3 tahun, 30% berusia 4–6 tahun, dan 20% berusia 7–12 tahun.

Penanganan demam dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian antipiretik seperti parasetamol dan ibuprofen. Sedangkan pendekatan non-farmakologis dilakukan sebagai pelengkap, dengan tindakan seperti memberikan cairan, mengenakan pakaian longgar, dan melakukan kompres hangat (Dhewa & Haryani, 2024). Kompres hangat merupakan metode efektif untuk menurunkan suhu tubuh karena bekerja dengan merangsang pusat pengatur suhu di hipotalamus melalui pembuluh darah besar, seperti pada ketiak, dahi, dan lipatan paha (Sorena et al., 2019)

Penelitian Pangesti & Atmojo (2020) menunjukkan bahwa penggunaan kompres hangat selama tiga hari mampu menurunkan suhu tubuh dari 38,5°C menjadi 36,3°C dan dari 38,2°C menjadi 37,0°C pada dua partisipan. Penelitian lainnya oleh (Maknun, 2019) juga menunjukkan efektivitas metode ini, dengan penurunan suhu hingga 0,5°C pada hari pertama dan 0,4°C pada hari kedua. perawat memiliki peran penting dalam penatalaksanaan kejang demam. Mereka bertanggung jawab dalam pemberian asuhan keperawatan yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara komprehensif dan berkesinambungan, dengan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual (Nuryanti et al., 2024)

Pada aspek promotif, perawat memberikan edukasi kepada orang tua tentang kejang demam, penyebabnya, perbedaannya dengan epilepsi, serta cara penanganannya di rumah, termasuk cara mengukur suhu tubuh, kompres hangat, pakaian yang sesuai, dan pentingnya hidrasi serta imunisasi.

Aspek preventif mencakup upaya pencegahan seperti penggunaan kompres di area strategis (ketiak, selangkangan, dan pelipis) saat demam tinggi, serta edukasi

masyarakat di posyandu dan puskesmas. Penelitian Febriawan et al. (2020) mencatat penurunan suhu sebesar 0,5°C setelah pemberian kompres hangat.

Aspek kuratif melibatkan tindakan keperawatan saat anak mengalami kejang, seperti menjaga jalan napas, memiringkan kepala, memberikan oksigen, serta pemantauan suhu dan pemberian cairan. Pengobatan meliputi antipiretik (parasetamol 10–15 mg/kg dan ibuprofen 5–10 mg/kg) serta antikonvulsan seperti diazepam oral atau rektal (Ismail, 2020)

Sementara itu, aspek rehabilitatif mencakup dukungan lanjutan setelah kejang, termasuk pengawasan kondisi anak di rumah, pemberian obat secara teratur, dan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan bila kondisi memburuk (Kemenkes RI, 2015) memberikan obat antipiretik seperti paracetamol, memperbanyak minum, kompres jika suhu tubuh meningkat, dan segera Kembali ke rumah sakit anak jika tidak mau minum dan menyusui.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada pasien anak usia *toddler* yang mengalami kejang demam dengan Hipertermi di RS Radjak Hospital Cileungsi pada tanggal 10 Februari sampai 15 Februari 2025.

1.3 Rumusan Masalah

Anak-anak yang tumbuh dan berkembang secara optimal perlu dipersiapkan untuk menjadi individu dewasa yang sehat, baik secara fisik, mental, maupun sosial emosional. Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan berbagai upaya dalam memaksimalkan potensi anak agar kelak menjadi sumber daya manusia yang

berkualitas. Salah satu faktor penting yang memengaruhi tumbuh kembang anak adalah penyakit infeksi (UNICEF, 2020)

Kejang demam merupakan gangguan neurologis paling umum yang dialami anak, terutama mereka yang berusia di bawah lima tahun karena sistem imunnya belum berkembang sempurna. Diperkirakan 1 dari 25 anak mengalami kejang demam setidaknya satu kali dalam hidupnya (Windawati & Alfianti, 2020).

Di Indonesia, prevalensi kejang demam mencapai 3–4% pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun. Sekitar 16% kasus mengalami kejang berulang dalam 24 jam pertama (Depkes RI, 2022). Data dari Kemenkes RI tahun 2019 mencatat 14.252 kasus kejang demam (Aziza & Adimayanti, 2021). Di Jawa Barat, kasus pada anak usia 0–1 tahun mencapai 2.220, sedangkan pada usia 1–4 tahun sebanyak 5.696 kasus (Aprilia & Kusnanto, 2021). Pada tahun 2023 Januari–2024 Januari, terdapat 20.000 kasus kejang demam di wilayah Bogor - Cileungsi, termasuk di RS Radjak Hospital Cileungsi, di mana kejang demam menjadi penyebab ketiga terbanyak pasien dirawat di ruang Sapphire. Dari 250 pasien dalam satu tahun, 50% berusia 1–3 tahun, 30% berusia 4–6 tahun, dan 20% berusia 7–12 tahun.

Penanganan demam dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian antipiretik seperti parasetamol dan ibuprofen. Sedangkan pendekatan non-farmakologis dilakukan sebagai pelengkap, dengan tindakan seperti memberikan cairan, mengenakan pakaian longgar, dan melakukan kompres hangat (Dhewa & Haryani, 2024). Kompres hangat merupakan metode efektif untuk menurunkan suhu tubuh karena

bekerja dengan merangsang pusat pengatur suhu di hipotalamus melalui pembuluh darah besar, seperti pada ketiak, dahi, dan lipatan paha (Sorena et al., 2019)

1.4 Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan tugas akhir ini untuk memperoleh gambaran dan pengalaman nyata dalam melaksanakan Edukasi Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Dengan Masalah Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Ruang saphire RS Radjak Hospital Cileungsi

1.4.1 Tujuan umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan anak yang mengalami kejang demam dengan hipertermia pada anak usia *Toddler* di RS. Radjak Hospital cileungsi.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan hipertermia pada anak usia *Toddler* di RS. Radjak Hospital cileungsi.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan hipertermia pada anak usia *Toddler* di RS. Radjak Hospital cileungsi.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan hipertermia pada anak usia *Toddler* di RS. Radjak Hospital cileungsi.
- d. Melaksanakan perencanaan tindakan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan hipertermia pada anak usia *Toddler* di RS. Radjak Hospital cileungsi.
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan hipertermia pada anak usia *Toddler* di RS. Radjak Hospital cileungsi.

1.5 Manfaat Penulisan

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini di harapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan tambahan bagi pengembangan ilmu keperawatan anak yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada anak kejang demam dengan hipertermia pada usia *Toddler*.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambahkan pengetahuan dan meningkatkan wawasan serta kompetensi yang bermanfaat bagi penulis tentang asuhan keperawatan pada pasien Kejang Demam dengan Hipertermi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai refrensi dan bahan bacaan bagi institusi dalam proses pembelajaran mengenai asughan keperawatan pada anak usia *toddler* yang menderita kejang demam dengan masalah hipertermi.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan bisa menjadi masukan dan evaluasi bagi mutu pelayanan rumah sakit dalam melaksanakan asuhan Keperawatan khususnya pasien anak usia *toddler* yang mengalami Kejang Demam dengan Hipertermi di RS Radjak Hospital Cileungsi.