

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2016) kesehatan merupakan fenomena kompleks yang didefinisikan sebagai suatu keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang kompleks dan bukan semata-mata terbebas dari penyakit. Salah satu kesehatan yang paling penting untuk diperhatikan yaitu kesehatan anak. Anak adalah individu yang tergantung pada lingkungan untuk memenuhi kebutuhannya, salah satunya yaitu keluarga. Keluarga berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Pertumbuhan secara umum berkaitan dengan perubahan dalam besar, panjang, ukuran, bisa diukur dengan berat, panjang, umur tulang dan keseimbangan metabolik sedangkan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan skill dalam struktur dan fungsi tubuh yang kompleks dengan pola teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan (Dardjito, Sistiarani, & Nurhayati, 2014). Menurut Ridha (2014) tahap pertumbuhan dan perkembangan fisik pada anak usia 4-5 tahun masuk dalam tahap tumbuh kembang anak pra sekolah.

Tahap pertumbuhan pada anak usia pra sekolah adalah pada tahap ini pertumbuhan berlangsung stabil, aktifitas jasmani bertambah seiring dengan meningkatnya ketrampilan dan proses berfikir. Pada tahap ini anak mulai diperkenalkan dengan lingkungan di luar rumah. Anak mulai sering bermain di luar rumah dan mulai menjalani pertemanan dengan anak lain. Pada tahap ini anak dipersiapkan untuk masuk sekolah. Anak sangat rentan terkena penyakit, salah satu

penyakit yang dapat dialami anak 4-5 tahun yaitu kejang demam (Yuliasati & Arnis, 2016).

Kejang demam adalah kelainan neurologis akut yang paling sering dijumpai pada anak, kejang ini terjadi karena adanya kenaikan suhu tubuh diatas 38°C (Purwanto & Hasanah, 2015). Penyebab kejang demam belum dapat dipastikan, faktor pencetus kejang demam bukan pada saat setelah suhu tubuh mengalami kenaikan suhu yang lama melainkan pada saat suhu tubuh mengalami kenaikan yang disebut dengan hipertermi (Sodikin, 2012)

Hipertermi merupakan peningkatan suhu inti tubuh manusia yang biasanya terjadi karena infeksi, kondisi dimana otak mematok suhu tubuh diatas normal yaitu diatas 38°C (Anisa, 2019). Penanganan hipertermi dilakukan dengan 2 tindakan yaitu tindakan farmakologi, tindakan non farmakologi maupun kombinasi dari keduanya. Tindakan farmakologi yaitu memberikan obat antipiretik sedangkan tindakan non farmakologi yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan suhu tubuh setelah diberikan obat antipiretik. Tindakan non farmakologi terhadap penurunan panas seperti: memberikan minum yang banyak, ditempatkan dalam ruangan suhu normal, menggunakan pakaian yang tidak tebal, dan memberikan *Water Tepid Sponge* (Wardiyah, Setiawati, & Setiawan, 2016).

Salah satu cara untuk menurunkan suhu tubuh yaitu *Water Tepid Sponge*. *Water Tepid Sponge* adalah alternatif teknik kompres yang menggabungkan teknik blok dan seka. Teknik *Water Tepid Sponge* berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh karena kompres blok langsung dilakukan dibeberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar, sehingga mengakibatkan peningkatan sirkulasi serta peningkatan kapiler. Tekanan O₂ dan CO₂ dalam darah akan meningkat dan pH dalam darah turun (C, Astini, & Sugiani, 2019)

Berdasarkan data WHO 2012 kejang demam 80% terjadi di negara-negara miskin dan 3,5-10,7 % terjadi di negara maju. Kejang demam terjadi pada 2-4% anak berumur 6 bulan- 5 tahun. Kejadian kejang demam di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa barat diperkirakan 2-4% dari seluruh kelainan neurologis pada anak (Puspita, Maghfirah, & Sari , 2019).

Angka kejadian kejang demam di Asia dilaporkan lebih tinggi dan sekitar 80%-90% dari seluruh kejang demam sederhana (Arifuddin, 2016). Di Indonesia dilaporkan angka kejadian kejang demam 3-4% yakni pada tahun 2012-2013 dari anak berusia 6 bulan- 5 tahun (Puspita, Maghfirah, & Sari , 2019). Di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012-2013 mencapai 2% sampai 3%, angka kejadian kejang demam di wilayah Jawa Tengah sekitar 2% sampai 5% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun berdasarkan data yang dimiliki Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Surakarta (Marwan, 2017). Sedangkan angka kejadian kejang demam berdasarkan data keadaan morbiditas pasien rawat inap RSUD Ungaran pada tahun 2019 berjumlah 237 orang, 167 diantaranya terjadi pada anak usia 1-4 tahun, sedangkan pada bulan Januari-Februari 2020 berjumlah 53 orang, 37 diantaranya terjadi pada anak usia 1-4 tahun.

Berdasarkan data diatas penulis menemukan masalah hipertermi yang sangat berpengaruh terhadap anak menjadi kejang demam. Atas dasar masalah tersebut penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan hipertermi pada An. A dengan kejang demam simpleks di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan Karya Tulis Ilmiah yaitu penulis dapat memberikan gambaran mengenai pengelolaan hipertermi pada An. A dengan kejang demam simpleks di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.

2. Tujuan khusus

- a. Penulis dapat mendiskripsikan pengkajian untuk menggali data tentang pengelolaan hipertermi pada An. A dengan kejang demam simpleks Di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.
- b. Penulis dapat mendiskripsikan analisa data yang dapat menegakkan diagnosa pengelolaan hipertermi pada An. A dengan kejang demam simpleks di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.
- c. Penulis dapat mendiskripsikan rencana tindakan keperawatan yang bisa dilakukan pada pengelolaan hipertermi pada An. A dengan kejang demam simpleks di ruang Amarilis RSUD Ungaran.
- d. Penulis dapat mendiskripsikan tindakan keperawatan yang dilakukan pada pengelolaan hipertermi pada An. A dengan kejang demam simpleks di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.
- e. Penulis dapat mendeskripsikan evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pengeloaan hipertermi pada An. A dengan kejang demam simpleks di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.
- f. Penulis mampu mendokumentasikan tindakan keperawatan pada pengelolaan hipertermi pada An. A dengan kejang demam simpleks di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Menambah wawasan penulis dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah dan menambah wawasan penelitian terhadap konsep penyakit, asuhan keperawatan yang khususnya mengenai pengelolaan hipertermi pada An. A dengan kejang demam simpleks di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.

2. Bagi institusi pendidikan

Menjadi tambahan wacana dan bahan rujukan dalam proses belajar mengajar selanjutnya terkait dengan pemberian asuhan keperawatan pada An. A dengan kejang demam simpleks di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.

3. Bagi institusi rumah sakit

Dapat digunakan sebagai sarana atau alat untuk memberikan referensi pengelolaan serta menambah pengalaman dan pengetahuan tentang hipertermi pada An. A dengan kejang demam simpleks di Ruang Amarilis RSUD Ungaran

4. Bagi keluarga atau pasien

Dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi anak dan keluarga tentang penatalaksanaan pengeolaan kejang demam.

5. Bagi masyarakat

Dapat digunakan sebagai tambahan wawasan informasi terkait bagaimana penanganan kejang demam dan cara mencegah terjadinya kejang demam berulang pada An. A di Ruang Amarilis RSUD Ungaran