

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak merupakan generasi penerus bangsa untuk melanjutkan kelangsungan keturunan. Oleh karena itu, anak perlu dirawat dan dididik di dalam keluarga dengan sebaik-baiknya agar ia berguna bagi bangsa. Dan anak dapat digolongkan menjadi 3 yaitu pada usia bayi, balita dan golongan (Ansor & Ghalib, 2010).

Usia toddler merupakan masa antara rentang usia 12 sampai dengan 36 bulan. Masa ini merupakan masa eskplorasi lingkungan yang intensif karena anak berusaha mencari tahu bagaimana semua terjadi dan bagaimana mengontrol perilaku orang lain melalui perilaku negativisme dan keras kepala (Saputri, 2015). Pada masa inilah usia 1-3 tahun sering terjadi berbagai macam penyakit yang menjadi masalah kesehatan pada anak.

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara Indonesia. Berdasarkan alasan tersebut, masalah kesehatan anak diprioritaskan dalam perencanaan dan penataan pembangunan bangsa (Hidayat, 2018). Masalah kesehatan pada kejang bayi dan anak biasanya terjadi diantara usia 3 bulan sampai 5 tahun yang berhubungan dengan demam tanpa adanya bukti-bukti infeksi atau sebab yang jelas di intrakranial, salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada anak di Indonesia adalah kejang demam.

Menurut *World Health Organization* (2018) memperkirakan terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu

diantaranya meninggal dunia dengan usia antara 1 bulan sampai 11 bulan. Prevalensi demam di Asia dilaporkan lebih tinggi sekitar 80% sampai 90% dari seluruh kejang demam yang terjadi di dunia. Angka kejadian kejang demam di Indonesia dilaporkan sekitar 14.252 penderita (Kemenkes RI, 2019). Provinsi Jawa tengah mencapai 2% sampai 3%, angka kejadian kejang demam, sekitar 2% sampai 5% terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun (Indrayati & Haryanti, 2019). Lebih dari 2 juta balita meninggal karena pneumonia dari 5 kematian balita 1 diantaranya disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan akut atau pneumonia. Demam anak disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan, campak, demam typhoid, dan infeksi saluran pencernaan. Demam menempati urutan pertama dari empat gejala terbanyak pada anak seperti batuk 28,7%, demam 33,4% (Widagdo, 2012).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2012) terdapat 23 (56%) pasien yang mengalami kejang demam berulang, dari data hasil survey Dinas Kesehatan Kota Demak pada tahun 2017 melaporkan penderita kejang demam yang terjadi di wilayah Dusun Sukodono diperkirakan mencapai 30,53% dari 1000 jiwa dari jumlah 12 anak diantaranya 6 anak yang berumur 3 bulan sampai 5 tahun. Angka Kematian Balita di Kota Demak pada tahun 2018 sebanyak 24 kasus kematian dari 26.837 kelahiran hidup. Penyebab kematian digolongkan antara suspek meningitis, bronkopneumonia, hisprung dll. Berdasarkan penyebab kematian balita di Kota Demak, disimpulkan bahwa penyakit yang mendominasi angka kematian balita memiliki tanda gejala seperti mual, muntah, frekuensi pernafasan meningkat, dan mengalami demam.

Masalah demam sudah menjadi fokus perhatian tersendiri pada berbagai profesi kesehatan baik itu dokter, perawat dan bidan. Demam dapat

didefinisikan dengan suatu keadaan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Demam dapat membahayakan apabila timbul peningkatan suhu yang tinggi dan selain itu pada balita belum terjadi kematangan mekanisme pengaturan suhu sehingga dapat terjadi perubahan suhu yang cepat terhadap lingkungan (Javadi, 2011). Hipertermi ialah kondisi yang dapat menyebabkan kejang pada anak yang diperlukan upaya untuk mengelola demam agar dapat mencegah terjadinya kejang pada anak.

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh rektal lebih dari  $38^{\circ}\text{C}$  akibat proses ekstra kranial (Deliana, 2016). Kejang demam yang berlangsung singkat biasanya tidak memunculkan bahaya. Namun, kejang demam yang berlangsung  $>15$  menit kerap disertai dengan apnea meningkatnya kebutuhan oksigen serta kontraksi otot skelet yang menyebabkan hipoksemia, hiperkapnia, asidosis laktat yang diakibatkan oleh metabolisme anaerobik, hipotensi arterial diiringi denyut jantung yang tidak teratur dan suhu tubuh semakin meningkat (Krisseyani, 2020).

Kejang demam juga merupakan gangguan yang timbul akibat peningkatan suhu tubuh yang abnormal. Kejang demam sering dikaitkan dengan epilepsi dan risiko keterbelakangan mental pada anak sebagian besar kasus kejang demam berkaitan dengan demam tinggi yang terjadi karena infeksi telinga, cacar air, tonsilitis, atau infeksi virus flu.

Saat kejang demam berlangsung, anak akan berisiko mengalami obstruksi jalan nafas akibat tertutupnya faring oleh lidah. Obstruksi jalan nafas dapat menyebabkan menurunnya suplai oksigen ke paru-paru yang mengakibatkan adanya gangguan perfusi jaringan. Selama kejang kebutuhan oksigen serebral meningkat lebih dari 200%. Apabila kebutuhan oksigen ini

tidak dapat dipenuhi, dapat terjadi hipoksia otak dan kerusakan otak. Prioritas asuhan keperawatan terhadap masalah ini adalah mengatasi masalah yang muncul pada anak kejang demam dengan hipertermi, adapun tindakan untuk mengatasi hipertermi tersebut ialah dengan melakukan tindakan kompres hangat dan terapi water tepid sponge. Hasil penelitian Heriaty (2019) tentang pengaruh *water tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh menyebutkan bahwa terdapat perbedaan suhu tubuh pasien sebelum dan sesudah diberikan kompres *water tepid sponge* yang dilakukan pada beberapa pasien yaitu mengalami penurunan suhu tubuh dengan rata-rata 1,18°C. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Haryani, Adimayanti, & Astuti 2018) tentang pengaruh *tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada anak pra sekolah menyebutkan bahwa pemberian kompres water tepid sponge berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh pasien dengan *mean different* 1°C.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Nova dkk (2020), adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien kejang demam ditandai dengan suhu sebelum dilakukan kompres hangat yaitu 38,2°C dan setelah dilakukan kompres hangat suhu menjadi 36,3°C. Hasil wawancara yang dilakukan dengan Bidan Wartumi menyatakan bahwa angka kejadian kejang demam berdasarkan jumlah pasien pada tahun 2020 terdapat 14 orang 4 diantaranya terjadi pada anak usia 1-5 tahun dan 3 diantaranya terjadi pada usia bayi 0-12 bulan. Rata-rata kejang demam yang terjadi merupakan kejang demam yang pertama kali, dan untuk penanganan biasanya beliau memberikan antipiretik dan antibiotik. Apabila kejang demam kembali terulang maka, selama masa pengobatan pasien akan dirujuk ke rumah sakit. Hasil wawancara yang dilakukan dengan ibu pasien menyatakan bahwa beliau belum mengetahui bagaimana penanganan dan pencegahan kejang berulang pada

anak di rumah, sehingga ketika anak tiba-tiba mengalami hal tersebut ibu pasien panik dan segera memeriksakan anaknya ke bidan terdekat.

Dari uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun laporan karya tulis ilmiah dengan mengambil judul “Pengelolaan Hipertermi Pada Anak Toodler Dengan Riwayat Kejang Demam Di Dusun Sukodono, Demak”.

## **B. Batasan Masalah**

Kejang demam didefinisikan sebagai kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh lebih dari 38°C yang terjadi pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun dan menjadi tantangan utama dalam praktik keperawatan anak karena cenderung mengalami kejadian berulang (Leung et al., 2018). Hipertermi merupakan suhu tubuh meningkat diatas rentang normal (SDKI, 2018). Penatalaksanaan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk menangani hal diatas dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dimana didalamnya terdapat rangkaian tindakan berdasarkan Evident Based Nursing yang telah terbukti mampu menangani masalah pasien yakni melalui tindakan observasi, mandiri, edukasi maupun kolaborasi dengan profesi medik atau kesehatan lainnya (Perry & Potter, 2012). Upaya perawat yang dilakukan dalam pengelolaan hipertermi yaitu dengan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Jadi, bagaimana pengelolaan hipertermi pada anak toodler dengan riwayat kejang demam di dusun Sukodono, Demak ?

### C. Tujuan Penulisan

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan gambaran pengelolaan hipertermi pada anak toddler dengan riwayat kejang demam di dusun Sukodono, Demak.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

- a. Penulis mampu mendeskripsikan pengkajian mengenai data yang berhubungan dengan pengelolaan hipertermi pada anak toddler dengan riwayat kejang demam di dusun Sukodono, Demak.
- b. Penulis mampu mendeskripsikan analisa data yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosa keperawatan yang berhubungan dengan pengelolaan hipertermi pada anak toddler dengan riwayat kejang demam di dusun Sukodono, Demak
- c. Penulis mampu mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan yang berhubungan dengan pengelolaan hipertermi pada anak toddler dengan riwayat kejang demam di dusun Sukodono, Demak.
- d. Penulis mampu mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pengelolaan hipertermi pada anak toddler dengan riwayat kejang demam di dusun Sukodono, Demak
- e. Penulis mampu mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pengelolaan hipertermi pada anak toddler dengan riwayat kejang demam di dusun Sukodono, Demak.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Bagi Penulis

Pengelolaan ini dapat memberikan tambahan wawasan khususnya bagi penulis terkait judul yang diambil yaitu hipertermi pada riwayat kejang demam serta dapat digunakan untuk menggali informasi dan mengembangkan pengetahuan terkhususnya di bidang keperawatan anak

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Tambahan sumber informasi, pengetahuan serta dapat menjadi sumber dalam kegiatan belajar mengajar pada mata kuliah keperawatan anak

##### 3. Bagi Puskesmas

Sarana dalam memberikan informasi terkait pemberian asuhan keperawatan pada pasien kejang demam dengan hipertermi sehingga dapat membantu kesembuhan pasien.

##### 4. Bagi pasien atau keluarga

Sumber informasi dan pengetahuan bagi pasien atau keluarga tentang kejang demam sehingga mampu melakukan penatalaksanaan yang benar apabila ada anggota keluarga yang mengalami penyakit sama.