

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kejang demam merupakan salah satu penyakit ataupun kondisi kegawatdaruratan yang rentan dialami oleh anak – anak khususnya balita. Kejang demam terjadi akibat adanya peningkatan suhu tubuh pada anak yang mempunyai ambang kejang rendah (mudah mendapatkan kejang). Kejang demam pada anak berbeda antara satu sama lain, tergantung pada ambang kejang masing-masing anak. Kejang demam merupakan salah satu alasan utama orang tua membawa anak mereka ke unit gawat darurat untuk mendapatkan perawatan (Margina et al., 2022).

Kejang demam dapat disebabkan oleh berbagai faktor, faktor genetik atau adanya riwayat kejang di keluarga, otak yang masih belum matur, dan infeksi, sehingga penyebab terjadinya kejang demam disebut bersifat multifaktorial (Dewi dkk., 2021) dalam (Widiyanto et al., 2023). Pada keadaan demam kenaikan suhu 10°C akan mengakibatkan kenaikan metabolisme basal 10-15% dan kebutuhan oksigen akan meningkat 20%. Pada seorang anak berumur 3 tahun sirkulasi otak mencapai 65% dari seluruh tubuh dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 15%. Suhu tubuh yang meningkat dapat menyebabkan perubahan pada keseimbangan membran sel saraf yang akan berakibat pada muatan listrik yang terlepas akibat oleh difusi ion kalium maupun ion natrium. Sehingga muatan listrik yang lepas ini, dengan bantuan

neurotransmitter bisa meluas ke seluruh sel maupun ke sel sekitarnya dan menyebabkan terjadinya kejang (Syifa, 2025). Hipertermia pada anak dengan kejang demam harus segera diatasi untuk mencegah kejang berulang, yang dapat menyebabkan keadaan darurat seperti kesulitan bernapas, cedera fisik, penurunan kesadaran, apnea, dan bahkan kematian (Yasmin et al., 2022).

Kejang demam merupakan salah satu masalah yang sering terjadi hampir di seluruh dunia. Dilaporkan bahwa 25-35% anak pada seluruh wilayah di dunia pernah dirawat di unit gawat darurat pediatrik dengan keluhan demam disertai dengan kejang demam (Widiyanto et al., 2023). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa insiden demam di seluruh dunia berkisar antara 18 hingga 34 juta. Anak-anak menjadi kelompok yang paling rentan terhadap demam, terutama di berbagai kawasan endemik, dengan kejadian demam paling banyak ditemukan pada anak berusia 5 hingga 19 tahun. Di Amerika Serikat dan Eropa, frekuensi kejang demam pada anak-anak berkisar antara 2% dan 5%, dengan puncak kejadian terjadi antara usia 12 hingga 18 bulan (Xixis, 2024). Di Indonesia, prevalensi kejang demam pada anak dilaporkan naik dari 3,5% pada tahun 2013 menjadi 5% pada tahun 2021 (Iswatul, 2024). Data dari Jawa Timur menunjukkan bahwa prevalensi kejadian kejang demam berkisar antara 2% hingga 3% dari setiap 100 anak, dan menjadi penyebab kematian ketiga tertinggi pada anak usia 12 hingga 59 bulan (Abidah, 2021). Pada tahun 2025, RSUD 'Aisyiyah Ponorogo mencatatkan sebanyak 156 pasien yang dirawat inap akibat kejang demam dalam periode 10 bulan yaitu Januari hingga Oktober.

Kejang demam bisa muncul akibat naiknya suhu tubuh normal. Pada anak-anak, sistem saraf pusat mereka belum sepenuhnya berkembang, sehingga adanya peningkatan stimulasi saraf dan pelepasan sitokin yang terjadi selama respon peradangan akut dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh normal yang berujung pada hipertermia (Anggraini & Hasni, 2022). Anak-anak di bawah usia 5 tahun yang mengalami kejang demam karena peningkatan suhu tinggi atau hipertermia menyebabkan reaksi merugikan seperti hipoksia, peningkatan permeabilitas kapiler, dan edema otak yang berakibat pada kerusakan sel saraf. Selain itu jika tidak ditangani dengan tepat akan menyebabkan komplikasi seperti kejang berulang, gangguan mental, hemiparesis, dan epilepsi (Vita et al., 2023).

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik, sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah pemberian obat antipiretik. Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas seperti memberikan minum yang cukup untuk mencegah dehidrasi, menggunakan pakaian yang tidak tebal, dan memberikan kompres hangat dengan teknik *water tepid sponge* (Dhewa & Haryani, 2024). *Water tepid sponge* merupakan salah satu cara untuk membantu pasien yang menderita demam tinggi untuk mengendalikan kehilangan panas tubuh melalui konduksi dan evaporasi. Proses konduksi ini dimulai dengan mengompres anak dengan waslap dan proses evaporasi terjadi karena adanya seka pada tubuh saat pengusapan, yang menghasilkan penguapan panas menjadi keringat. Kompres

hangat *water tepid sponge* menggabungkan metode blok kompres untuk pembuluh darah superfisial dan metode menyeka dengan lap yang dibasahi air hangat. Kompres hangat teknik *water tepid sponge* dilakukan pada beberapa titik pembuluh darah besar seperti lipatan leher, ketiak, dan paha jika suhu tubuh anak tidak turun setelah adanya terapi obat (Safitri & Irdawati, 2025). Sakit merupakan salah satu ujian dari Allah dan kita berkewajiban untuk ikhtiar mencari kesembuhan, sesuai dengan Shahih Muslim dari Jabir bin ‘Abdillah menyatakan bahwa Rosulullah SAW bersabda:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ

Artinya: “Setiap penyakit ada obatnya. Apabila obat tersebut sesuai dengan penyakitnya, maka ia akan sembuh dengan izin Allah.” (HR. Muslim, no. 2204).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus keperawatan anak tentang penerapan kompres hangat dengan teknik *water tepid sponge* pada pasien anak kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermia di Ruang Marwa RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo. Setelah dilakukan tindakan keperawatan pemberian kompres hangat dengan teknik *water tepid sponge* diharapkan demam menurun atau suhu tubuh normal.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana penerapan kompres hangat dengan teknik *water tepid sponge* pada pasien anak kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermia di Ruang Marwa RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo?”

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan penyusunan karya tulis ilmiah ini yaitu untuk melakukan penerapan kompres hangat dengan teknik *water tepid sponge* pada pasien anak kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermia di Ruang Marwa RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah keperawatan pada pasien anak kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermia di Ruang Marwa RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien anak kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermia di Ruang Marwa RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien anak kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermia di Ruang Marwa RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien anak kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermia di Ruang Marwa RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien anak kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermia di Ruang Marwa RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menerapkan teori keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam intervensi keperawatan untuk mencapai kestabilan termoregulasi pada pasien anak dengan kejang demam terhadap masalah keperawatan hipertermia di Ruang Marwa RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Manfaat praktis

1) Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi keluarga yang mempunyai anak dengan kejang demam, sehingga membantu mengurangi keluhan demam tinggi. Tindakan ini bisa dilakukan berulang kali dengan menggunakan alat dan bahan yang sederhana serta mudah dipraktikkan.

2) Bagi Perawat

Sebagai informasi untuk perawat mengenai asuhan keperawatan anak dengan diagnosis medis kejang demam dengan memberikan kompres hangat teknik *water tepid sponge* sebagai salah satu intervensi yang efektif untuk membantu menurunkan suhu tubuh sehingga menjaga kestabilan termoregulasi anak.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Karya ilmiah ini diharapkan mampu memberikan informasi tambahan terkait pengembangan strategi intervensi keperawatan untuk mengatasi hipertermia pada anak khususnya dengan kejang demam.

