

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kejang Demam menurut *International League Against Epilepsy* (ILAE) adalah kejang yang dialami selama masa anak-anak, yaitu setelah satu bulan yang berkaitan dengan penyakit demam tanpa disebabkan karena adanya infeksi pada syaraf pusat dan tanpa riwayat kejang neonatus, juga tidak berhubungan dengan kejang simptomatik lainnya (Rifqi Fadly Arief, 2015). Sedangkan menurut Paudel et al., (2018) berpendapat bahwa kejang demam merupakan munculnya kejang yang terjadi pada suhu tubuh yang meningkat (suhu rektal  $> 38\text{ C}$ ) yang disebabkan karena suatu proses di luar otak, misalnya karena adanya infeksi pada saluran pernapasan, telinga maupun terjadi pada saluran pencernaan. Kejang demam biasanya dialami anak yang berusia 6 bulan hingga 5 tahun, disamping itu memiliki resiko yang bisa dapat terulang kembali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa puncak penyakit kejang demam yang terjadi terjadi ketika anak berusia satu setengah tahun (18 bulan) dan akan hilang ketika anak sudah memasuki usia 8 tahun, jika terjadi pada anak dibawah 6 bulan, besar kemungkinan anak akan mengalami epilepsi (Siti Nur Aziza, 2021).

Kasus kejadian kejang demam di dunia, per tahun mencatat 2% sampai 4% di daerah Amerika dan Eropa baratt, kemudian sebesar 5% sampai 10% terjadi pada India dan di Jepang sebanyak 8,8%. Ditempat lain seperti di Kuwait dari 400 anak yang berusia 1 bulan sampai 13 tahun dengan yang memiliki riwayat kejang sebelumnya, yang mengalami kejang demam sekitar

77% (Afiani & Susilaningsih, 2020). Angka kejadian kejang demam di Asia dikabarkan lebih tinggi, yaitu sekitar 80% sampai 90% dari seluruh kejang demam yang terjadi (Lita, M. O., & Baharza, 2016). Prevalensi kejadian kejang demam di Indonesia dilaporkan antara 3% sampai 4% dari anak yang berusia 6 bulan sampai 5 tahun (Wibisono 2015 dalam (Sirait et al.,2021) Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019 angka kejadian kasus kejang demam yang terjadi di Indonesia sendiri sekitar 14.254 penderita (Telaumbanua, 2020). Jawa Timur sendiri pada tahun 2015-2017 kejadian kejang demam sekitar 264 jiwa (SKDI, 2020).

Fenomena terkait kasus demam pada anak yang terjadi di masyarakat, tidak diatasi dengan baik seperti tidak memberikan kompres pada anak, tidak memberikan obat penurun panas dan bahkan dibawa ke orang pintar atau dukun yang dapat mengakibatkan keterlambatan dalam penanganan oleh tim medis. Hal ini dapat menimbulkan komplikasi, yaitu kejang demam dan penurunan kesadaran bahkan dapat membahayakan keselamatan pada anak. Komplikasi yang terjadi pada anak yang mengalami kejang demam sangat berbahaya, seperti : trauma otak, gangguan belajar, epilepsi, gangguan perilaku, kerusakan otak, hemiparesis, retradasi mental yang di akibatkan karna kerusakan otak yang parah, cacat fisik dan sampai kematian (Wibisono, 2015).

Masalah keperawatan yang sering muncul di beberapa kasus, sehingga dapat di angkat diagnosa yaitu : hipertermi, ketidak efektifan pola nafas, resiko cedera dan ansietas. Dalam mengatasi masalah tersebut, perawat mempunyai peranan penting dalam penanganan kejang demam pada anak di

tempat pelayanan kesehatan yaitu memberikan asuhan keperawatan secara holistik dari aspek promotif, preventif, kuratif dan sampai rehabilitatif secara terpadu, runtut dan berkesinambungan serta memandang klien sebagai satu kesatuan yang utuh secara bio-psiko-sosial-spiritual. Peran perawat ialah memberikan promosi kesehatan ataupun demonstrasi tentang pencegahan kejang demam dan demonstrasi seperti cara menurunkan suhu tubuh, menganjurkan keluarga dan pasien untuk kompres air hangat ketika demam meningkat dan kontrol ulang kesehatan di pelayanan kesehatan. Kemudian dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam serta berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam pemberian terapi antikonvulsan secara intravena. (Ginting, 2019).

Penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat diberikan salah satunya dengan kompres hangat (tepid sponge). Tepid Sponge merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh (hipertermia) yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka atau tindakan memandikan dengan tujuan terapeutik, dalam pemberian tepid sponge memungkinkan aliran udara yang lembab membantu pelepasan panas tubuh dengan cara konveksi (Fitrianti, 2018).

Puskesmas Kaliwates adalah salah satu fasilitas kesehatan pertama di jember yang biasa dikunjungi pasien kasus kejang demam, Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan Tepid Sponge sebagai bagian dari asuhan keperawatan kegawatdaruratan pada pasien Kejang Demam, serta mengevaluasi efektivitas teknik ini dalam mengatasi masalah Hipertermi. Dengan demikian, diharapkan Tepid Sponge dapat menjadi intervensi standar

yang diterapkan secara luas untuk meningkatkan kualitas hidup pasien Kejang Demam.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Penerapan Tepid Sponge pada pasien anak kejang demam dengan masalah keperawatan Hipertermi di ugd puskesmas kaliwates Jember.

## **1.3 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hasil Penerapan Tepid Sponge pada pasien anak kejang demam dengan masalah keperawatan Hipertermi

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi:

- 1) Memahami pengkajian pada pasien dengan diagnosa medis Kejang Demam dengan penerapan Tepid Sponge di UGD Puskesmas Kaliwates Jember.
- 2) Melakukan analisa masalah, prioritas masalah, dan menentukan diagnosa keperawatan pada kasus pasien dengan diagnosa medis Kejang Demam dengan penerapan Tepid Sponge di UGD Puskesmas Kaliwates Jember.
- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Kejang Demam dengan penerapan Tepid Sponge di UGD Puskesmas Kaliwates Jember.

- 4) Menelaah tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Kejang Demam dengan penerapan Tepid Sponge di UGD Puskesmas Kaliwates Jember.
- 5) Menelaah pelaksanaan evaluasi tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Kejang Demam dengan penerapan Tepid Sponge di UGD Puskesmas Kaliwates Jember.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisa permasalahan, menyelesaikan masalah dalam bentuk penelitian sederhana serta dapat memberikan bukti berupa data bagi ilmu keperawatan tentang penerapan Tepid Sponge pada pasien Kejang Demam.

### 1.4.2 Praktisi

#### 1) Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam memberikan edukasi tentang kejadian kegawatdaruratan pada pasien dengan *Kejang Demam* dengan menggunakan penerapan *Tepid Sponge*.

#### 2) Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan wawasan dalam melakukan penerapan tindakan Tepid Sponge pada pasien Kejang Demam.

### 3) Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan kajian dan masukan dalam pembelajaran dalam melakukan asuhan keperawatan kegawatdaruratan pada pasien dengan Kejang Demam menggunakan intervensi *Tepid Sponge*

### 4) Peneliti Selanjutnya

Sebagai refrensi dalam melakukan melakukan asuhan keperawatan kegawatdaruratan pada pasien dengan Kejang Demam menggunakan intervensi *Tepid Sponge* dengan maslah hipertermi.

