

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Anak merupakan investasi dan harapan masa depan bangsa sebagai penerus generasi di masa mendatang. Anak usia prasekolah berusia 3 sampai dengan 5 tahun (Nurjanah, 2015). Anak usia prasekolah banyak mengalami masalah kesehatan, antara lain kesehatan umum, gangguan perkembangan, gangguan perilaku, dan gangguan belajar. Hal ini dapat disebabkan karena anak usia prasekolah sering menggunakan fungsi biologisnya untuk menemukan berbagai hal yang ada dalam dunianya, anak lebih senang bermain dengan segala sesuatu yang dekat dengan dirinya. Perilaku yang kurang sehat dan daya tahan tubuh yang rendah menjadi faktor tingginya kejadian infeksi pada anak usia prasekolah yang disebabkan oleh bakteri atau virus pada anak prasekolah, sehingga tubuh anak merespon dengan peningkatan suhu tubuh atau demam (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Peningkatan suhu tubuh yang semakin tinggi dapat mengakibatkan anak kejang demam.

Kejang demam atau *febrile convulsion* merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal melebihi 38° C). Menurut masyarakat awam kejang demam dikenal dengan nama demam *step*. Kejang demam merupakan kelainan *neurologis* yang paling sering dijumpai pada anak, terutama anak umur 6 bulan sampai 4 tahun. Seorang anak memiliki resiko kejang demam akan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti adanya riwayat kejang tanpa demam dalam keluarga, kelainan dalam perkembangan atau kelainan saraf sebelum anak menderita kejang demam, dan kejang yang berlangsung lama atau kejang *fokal*. Jika anak memiliki dua dari tiga faktor risiko yang ada tersebut, maka kemungkinan akan mengalami kejang tanpa demam sebesar 13%. Jika hanya ada satu atau tidak ada faktor risiko sama sekali, serangan kejang tanpa demam sebesar 2-3%

(Febrian,2018).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) dalam penelitian Paudel, (2019) diperkirakan jumlah anak yang mengalami kejang demam di dunia lebih dari 21,65 juta dan 216 ribu lebih anak meninggal dunia. Kejang demam di Amerika diperkirakan meningkat 4-5%, sedangkan angka kejadian kejang demam tertinggi di Asia berada di Guam yaitu 14%, India 5-10%, dan Jepang 6- 9%. Persentase angka kejadian demam di bawah umur 4 tahun berkisar 3-4 % dan setelah usia 4 tahun, persentase angka kejadian demam sekitar 6- 15 % (Wahid, 2019).

Angka kejadian kejang demam di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 2- 5% dengan 85% yang disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan. Tahun 2017, sebesar 17,4% anak mengalami kejang demam dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 dengan kejadian kejang sebesar 22,2% (Angelia, 2019). Di Provinsi Jawa Barat pada penderita kejang demam di Rumah Sakit berjumlah 2.220 untuk usia 0-1 Tahun, sedangkan berjumlah 5,696 untuk usia 1-4 Tahun (Rahmadiyah, 2021). Sementara angka kejadian di Kalimantan Selatan terhitung dari bulan Agustus-November 2023 terjadi sebanyak 426 anak mengalami kejang demam dengan kasus Febris sebanyak 237 Anak, Demam *Thypoid* 69 Anak, DBD 32 Anak, Tonsilitis 88 Anak (Rifaldi, 2023).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Kandang Haji Balangan didapatkan jumlah anak yang mengalami kejang demam dalam satu bulan kurang lebih 15 orang. (data diambil di rekam medis pada bulan November tahun2023).

Penanganan anak demam yang sering dilakukan orang tua adalah dengan memberikan obat penurun panas (*antiperetik*) untuk mempercepat penurunan suhu. Sedangkan pemberian terapi *nonfarmakologis* sering dikesampingkan. Salah satu metode alternatif mengatasi demam pada anak kejang demam yang mengalami *hipertemi* adalah dengan terapi *tepid water sponge*. Manfaat yang diberikan dari terapi *tepid water sponge* dinilai mampu menurunkan suhu

tubuh anak dengan cepat dibandingkan dengan penggunaan *antiperetik*.

Tepid water sponge merupakan kombinasi teknik blok dengan seka. Teknik ini menggunakan kompres blok tidak hanya di satu tempat saja, melainkan langsung diberberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar. Selain itu masih ada perlakuan tambahan yaitu dengan memberikan seka diberberapa area tubuh sehingga perlakuan yang diterapkan terhadap klien pada teknik ini akan semakin kompleks dan rumit dibandingkan dengan tekhnik lain namun dengan kompres blok langsung diberbagai tempat ini akan memfasilitasi penyampaian sinyal ke *hipotalamus* dengan lebih cepat. Selain itu pemberian seka akan mempercepat pelebaran pembuluh darah *perifer* memfasilitasi perpindahan panas dari tubuh ke lingkungan sekitar sehingga mempercepat penurunan suhu tubuh. Terapi *Tepid water sponge* dilakukan dengan menggunakan air hangat dengan suhu 30-40°C, suhu air disesuaikan dengan suhu anak pada saat mengalami demam, semakin tinggi demam maka suhu air sebaiknya lebih ditinggikan, hal ini bertujuan untuk lebih mempercepat pelepasan panas melalui *konduksi, konveksi, radiasi dan evaporasi* (Asyurra, 2021).

Tindakan *tepid water sponge* ini dapat dilakukan oleh semua orang, peralatannya yang murah dan caranya juga mudah dan praktis (Kurniawan, 2016). Terapi ini dilakukan dengan menyeka bagian tubuh terutama di lipatan-lipatan tubuh (Yunianti SC et al., 2019) dan dilakukan selama 15 menit sebanyak 3 kali kompres dalam rentang waktu 30 menit perhari sampai suhu tubuhnya menurun (Labir et al., 2017). Ketika tindakan ini dilakukan, suhu tubuh akan menurun karena adanya seka pada tubuh saat pemberian *tepid water sponge* yang mempercepat pelebaran pembuluh darah *perifer* di seluruh tubuh sehingga proses penguapan panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan dengan kompres hangat (Wardiyah et al., 2016).

Tindakan *tepid water sponge* menghasilkan penurunan suhu tubuh yang signifikan sehingga mencegah terjadinya komplikasi (Nurlaili et al., 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Anggraeni Beti Dwi Lestari (2019) penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok responden yang dilakukan terapi *tepid water sponge* terjadi penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam. Hasil penurunan dapat dilihat dari *mean rank tepid water sponge* yang hasilnya 22,82°C sedangkan hasil penurunan responden kelompok yang dilakukan kompres hangat hasilnya 38,18°C yang artinya penurunan dengan terapi *tepid water sponge* lebih banyak sehingga dapat disimpulkan jika *tepid sponge* lebih efektif untuk menurunkan demam pada anak dari pada tindakan kompres hangat.

Penelitian lain oleh Siti Haryani (2018) juga menjelaskan dalam penelitiannya bahwa, sebelum dilakukan *tepid water sponge*, suhu sebagian besar responden (73, 34 %) berada pada suhu 38-39°C. Setelah dilakukan *tepid sponge* sebagian besar (63 %) suhu tubuh responden adalah 37 -38°C. Perbedaan suhu tubuh responden setelah dilakukan analisa data menghasilkan pada uji t berpasangan untuk kelompok intervensi diperoleh nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$) yang artinya terjadi penurunan suhu tubuh setelah dilakukan terapi *tepid water sponge* pada responden.

Berdasarkan keterangan di atas maka pentingnya sebuah metode alternatif mengatasi *hipertermi* yang menyebabkan kejang demam, maka sebagai salah satu *alternative* yang dapat digunakan adalah Metode *Tepid Water Sponge* yang terbukti dapat menurunkan suhu tubuh pasien *hipertermi* yang mengalami kejang demam. Sehingga peneliti tertarik untuk membuat karya ilmiah yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Anak Kejang Demam Dengan Intervensi Metode *Tepid Water Sponge* Di RSUD Datu Kandang Haji Balangan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan di atas, maka rumusan masalah yang terdapat didalam studi kasus ini adalah “Analisis Asuhan Keperawatan pada Anak Kejang Demam Dengan Intervensi Metode *Tepid Water Sponge* Di RSUD Datu Kandang Haji Balangan ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan pada Anak Kejang Demam Dengan Intervensi Metode *Tepid Water Sponge* Di RSUD Datu Kandang Haji Balangan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menggambarkan pengkajian keperawatan Anak kejang demam

1.3.2.2 Menggambarkan diagnose keperawatan yang muncul pada anak Kejang demam

1.3.2.3 Menggambarkan perencanaan keperawatan dengan intervensi perawatan metode *Tepid Water Sponge*

1.3.2.4 Menggambarkan implementasi keperawatan dengan intervensi Metode *Tepid Water Sponge*

1.3.2.5 Menggambarkan evaluasi keperawatan dengan intervensi metode *Tepid Water Sponge*

1.3.2.6 Menganalisis Hasil Asuhan keperawatan dengan Intervensi Metode *Tepid Water Sponge* pada pasien kejang demam.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Aplikatif

1. Sebagai acuan bagi perawat di RS untuk melakukan perawatan metode *Tepid Water Sponge* dalam pencegahan dan penanganan pada anak Kejang demam.

2. Sebagai sumber informasi dan acuan bagi pasien dan keluarga untuk persiapan perawatan anak Kejang demam

1.4.2. Manfaat Teoritis

1. Sebagai motivasi untuk meningkatkan pengetahuan terkait terapi *Tepid Water Sponge* pada anak Kejang demam
2. Sebagai *evidence base nursing* dalam melaksanakan keperawatan anak kejang demam dirumah sakit khususnya penatalaksanaan *hipertermi*
3. Penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya terkait metode pencegahan dan penanganan *hipertermi* pada anak Kejang demam.

1.5. Penelitian Terkait

1. Penelitian Oleh Faradilla, F & Rusli Abdullah 2020 Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan, Vol 3 No 2, Desember 2020 pISSN : 2654-5241 eISSN : 2722-7537 dengan Judul *The Effectiveness of the Water Tepid Sponge to Decrease the Body Temperature in Children with Febrile Seizure*. Tujuan: Tinjauan pustaka ini bertujuan untuk menganalisis efek penerapan tindakan water tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami kejang demam. Metode: Penelitian ini mengeksplorasi bukti kuantitatif yang diterbitkan dalam database elektronik seperti Pubmed *Google Scholar*, dan *Science Direct*. Dengan menggunakan strategi pencarian, peneliti mengidentifikasi 39 artikel yang berpotensi dan relevan dengan tujuan penelitian, dan 1 artikel dimasukkan dalam analisis akhir. Hasil: Kita dapat melihat efek yang signifikan dari penurunan suhu tubuh pada kelompok yang diberikan intervensi *water tepid sponge* daripada kelompok kompres hangat. Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan *water tepid sponge* efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak kejang demam.

2. Penelitian lain oleh Mei Lesteri Ika Widyyati., Ahmadi & Vinnika Kamaisya R. Indonesian Health Science Journal Vol. 3, No. 1, Juli 2023 dengan judul Penanganan Pasien Hipertermia Menggunakan Terapi *Tepid Sponge*: Laporan Kasus. Objectives: Tujuan penelitian ini menggambarkan Asuhan Keperawatan dengan penerapan pemberian terapi *tepid sponge* dapat menurunkan hipertermia. Methods: Penulisan ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Subyek penelitian 2 klien dengan masalah keperawatan hipertermia. Results: Hasil penelitian menunjukkan hari ke 3 keluarga An."I" mengatakan An."I" suhu tubuh membaik dan Data Objektif suhu tubuh 36,3oC, pucat (menurun), N : 90 x/menit (menurun), kulit kemerahan (menurun), masalah teratasi intervensi dilanjutkan dirumah dengan memberikan edukasi pada keluarga. Sedangkan keluarga An."R" mengatakan suhu tubuh membaik, dan Data Objektif suhu tubuh 36,8oC, pucat (menurun), N : 88x/menit (menurun) RR : 22x/menit (menurun), masalah teratasi intervensi dilanjutkan dengan memberikan edukasi pada keluarga. Conclusions: Setelah diberikan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi *tepid sponge* kepada 2 pasien dapat disimpulkan bahwa penerapan *terapi tepid sponge* dapat menurunkan hipertermia.