

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertermia pada anak merupakan Peningkatan suhu tubuh karena peningkatan pusat pengaturan suhu hipotalamus yang biasanya terjadi karena infeksi, kondisi dimana otak mematok suhu di atas setting normal yaitu di atas 38.0 °C. Namun demikian, panas yang sesungguhnya adalah bila suhu >38,5°C tinggi. Umumnya, manusia akan mengeluarkan keringat untuk menurunkan suhu tubuh. Namun, pada keadaan tertentu, suhu dapat meningkat dengan cepat hingga pengeluaran keringat tidak memberikan pengaruh yang cukup. (Mulayani & Lestari,2020 dalam Wita Solama dkk 2022)

Usia anak-anak merupakan golongan usia yang paling rawan terhadap penyakit, hal ini berkaitan dengan fungsi protektif atau immunitas anak. Ada beberapa penyakit yang terjadi pada anak diantaranya, Anemia, HIV/AIDS, Bronkopneumonia, Kejang Demam, Ensefalitis, Meningitis, Pneumonia, Morbili Varicella, Thypoid, Diare, DHF (Dengue Haemorrhagic Fever), hiperbilirubinemia, asfiksia, campak, berat bayi lahir rendah, pneumonia, dan salah satunya yaitu kejang demam. Penyebab utamanya adalah lingkungan yang kurang menunjang mutu pelayanan kesehatan yang rendah dan keadaan sosial, ekonomi, budaya, dan masyarakat yang kurang memadai (Wulandari & Erawati, 2016)

World Health Organization (WHO) 2018, menjelaskan bahwa data kejadian kasus hipertermi pada anak dengan penyakit berbagai jenis mencapai 65 juta kasus, kemudian jumlah penyakit yang disertai demam adalah 62% pada anak, dengan tingkat presentase kematian yang tinggi sebanyak 33% kasus, dan lebih dari 21,65 juta jiwa anak di dunia mengalami kejang demam, sementara 216 ribu anak meninggal dunia di Asia Selatan dan Asia Tenggara. Indonesia Angka kejadian penyakit

dengan gejala awal demam pada anak di perkirakan rata rata 900.000 kasus pertahun, kurang lebih 20.000 kematian anak.

UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) memperkirakan kurang lebih 12 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena kejang demam (Arifuddin, 2016). Di Indonesia dilaporkan 5 (6,5%) diantara 83 pasien kejang demam epilepsy, penanganan menjadi kejang demam harus tepat, sekitar 16% anak akan mengalami kekambuhan (rekurensi) dalam 24 jam pertama walaupun ada kalanya belum bisa dipastikan, bila anak mengalami demam yang terpenting adalah usaha menurunkan suhu badannya (Depkes RI, 2017).

Prevalensi kejadian kejang demam pada anak umur dibawah lima tahun terjadi tiap tahun di Amerika, hampir sebanyak 1,5 juta dan sebagian besar lebih sering terjadi pada anak berusia 6 hingga 36 bulan (2 tahun), terutama padausia 18 bulan. Insidensi kejadian kejang demam berbeda di berbagai negara. Angka kejadian kejang demam pertahun mencatat 2-4% di daerah Eropa Barat dan Amerika, sebesar 5-10% di India dan 8,8% di Jepang. Kejang demam sederhana merupakan 80% diantara seluruh kejang demam. Prevalensi kejang demam Di indonesia dilaporkan angka kejadian kejang demam pada tahun 2012-2013 3-4 % dari anak yang berusia 6 bulan – 5 tahun (Wibisono, 2015).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI jumlah 4.444 pasien yang mengalami gejala demam di Indonesia pada tahun 2017, sebanyak 13.219 anak dengan suhu 37,5°C hingga 38,°C menderita gejala demam, sering di jumpai pada kelompok anak – anak.pada usia 3-5 tahun telah mencapai 22,70% pengalaman, dan rentang usia kedua 8-15 tahun mencapai 30,19 %. Jumlah kasus demam dilebih tinggi di dibandingkan dengan negara-negara lain, dan di laporkansekitar 80-90%, dan semua demam dilaporkan demam sederhana (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Di Indonesia, peristiwa demam masih tinggi bahkan menempati urutan ketiga diantara negara-negara di dunia. Penyakit di hasilkan sepanjang tahun menggunakan nomor kesakitan pertahun mencapai

157/100.000. Berdasarkan riset kesehatan dasar yang dilakukan Depkes tahun 2017 ditemukan prevalensi penderita demam sebanyak 16-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya, banyaknya penderita demam pada Indonesia lebih tinggi dibanding nomor peristiwa febris pada negara lain lebih kurang 80-90%, berdasarkan semua demam yang dilaporkan demam sederhana. Angka kejadian tahun 2017 di wilayah Jawa Tengah sekitar 2-5% pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun setiap bulan (Depkes, 2017)

Demam merupakan salah satu kelainan saraf yang paling sering dijumpai pada bayi dan anak. Sekitar 2,2% hingga 5% anak pernah mengalami kejang demam sebelum mereka mencapai usia 5 tahun. Masalah hipertermia pada kejang demam (febris convulsion/stuip/step) tidak disebabkan oleh proses di dalam kepala (otak: seperti meningitis atau radang selaput otak, ensefalitis atau radang otak) tetapi diluar kepala misalnya karena adanya infeksi di saluran pernapasan, telinga atau infeksi di saluran pencernaan (Indriyani, 2017).

Kejang demam adalah kenaikan suhu tubuh yang menyebabkan perubahan fungsi otak akibat perubahan potensial listrik serebral yang berlebihan sehingga mengakibatkan rejeatan berupa kejang (Ginting, Sitorus, & Sibrani, 2019). kejang sering terjadi pada anak berusia 6 bulan sampai dengan 5 tahun dan berhubungan dengan demam serta tidak adanya infeksi ataupun kelainan lain yang jelas di intracranial (Arif, 2015). Anak laki-laki lebih sering mengalami kejang demam dari pada anak perempuan, hal ini dimungkinkan karena maturasi sel pada anak perempuan lebih cepat dari pada anak laki-laki, termasuk maturasi pada sel saraf (Putu & Yuda, 2022).

Adapun peran perawat yaitu mendukung keluarga dalam memenuhi perawatan kesehatan yang meliputi merawat anggota keluarga yang sakit, 5 mengambil keputusan seperti memberikan edukasi kepada orang tua yang menjadi hal penting karena merupakan pilar pertama penanganan kejang demam yang dapat dilakukan keluarga berupa

pemberian obat penurun panas, mengenakan pakaian tipis, menambah konsumsi cairan, banyak istirahat, mandi dengan air hangat, serta memberi kompres. Penanganan demam pada anak saat dirumah sangat tergantung pada peran keluarga terutama ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang penanganan demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan dapat menentukan pengelolaan demam yang terbaik bagi anak (Widyastuti, 2015).

Penanganan pada peningkatan suhu tubuh Ada beberapa tindakan yang dapat digunakan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak demam, yaitu menggunakan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis, ataupun kombinasi keduanya. Terapi farmakologis merupakan pemberian obat antipiretik sebagai pilihan pertama pada anak dengan demam sedangkan pada terapi non farmakologis tindakan yang dapat dilakukan yaitu pemberian kompres pada anak. (Asri kusyani, 2022). Kompres tidak harus selalu menggunakan kompres hangat atau dingin, namun dapat juga menggunakan kompres aloe vera. Pengobatan dengan non farmakologis untuk mengobati demam pada anak tidak harus selalu di berikan kompres hangat, salah satu metode kompres lainnya dengan menggunakan tanaman tradisional Aloe vera atau lebih dikenal masyarakat lidah buaya. Tumbuhan ini merupakan salah satu tanaman komoditi di indonesia. Di Provinsi kalimantan barat Aloe vera menjadi salah satu tanaman unggulan (Aseng, 2015). Terapi lidah buaya dipilih karena mengandung 95% air untuk menghindari reaksi alergi pada kulit dan menghilangkan panas dalam kompresi lidah buaya dengan cara ini panas dari tubuh responden dapat masuk ke lidah buaya (Assegaf, 2017)

Pemberian kompres aloe vera juga di teliti oleh Dela Rosalina (2019) pada 5 orang anak di RS.Samarinda dengan melakukan pengompresan pada anak demam selama 3 hari dengan hasil evaluasi observasi menunjukkan penurunan suhu tubuh dari 38,5 °C menjadi 36,9 °C. Kompres dengan menggunakan Aloe vera akan lebih efektif dalam mempercepat pengeluaran panas dari tubuh karena terdapat kandungan

senyawa saponin. Aloe vera juga memiliki kandungan lignin yang dapat menembus kedalam kulit, serta dapat mencegah hilangnya cairan tubuh dari permukaan kulit. Kandungan lignin di dalam gel mampu melindungi kulit dari dehidrasi dan menjaga kelembabannya (Astuti, 2017)

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al, (2017) yang berjudul Aloe Vera Barbadensis Miller As An Alternative Treatment For Children With Fever mendapatkan hasil bahwa dari 20 orang orang pasien yang dilakukan kompres air hangat suhu tubuh normal selama rentang waktu 20 menit, sedangkan pada kompres dengan Aloe Vera suhu tubuh pasien menjadi normal dalam rentang waktu 15 menit. Pada penelitian ini dapat dibuktikan bahwa kompres aloe vera lebih cepat dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam.

Hasil Studi Pendahuluan di Rumah Sakit TK. II Kartika Husada Kubu Raya dari bulan Januari-Juni 2023 didapatkan data bahwa penyakit kejang demam pada anak usia (0-5 tahun) adalah 58 kasus.

Berdasarkan latar belakang diatas melihat tingginya masalah demam pada penurunan suhu tubuh anak, kemudian di dukung dari berbagai jurnal yang terkait intervensi pada penurunan suhu tubuh anak dengan demam, maka peneliti tertarik untuk intervensi pemberian lidah buaya di terapkan untuk mengatasi hipetermi pada anak.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan “Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Intervensi Pemberian Kompres Aloe vera Untuk Mengatasi Hipetermi Pada An. H Dengan Kejang Demam Sederhana Di Rumah Sakit Kartika Husada Di Rs Tk. II Kartika Husada”

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Menganalisis Penerapan Intervensi Pemberian Kompres Aloevera Untuk Mengatasi Hipetermi Pada Anak Dengan Kejang Demam Sederhana Di Rumah Sakit Kartika Husada

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan anak dengan Kejang Demam Sederhana
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan anak dengan Kejang Demam Sederhana
- c. Mampu menyusun perencanaan asuhan keperawatan keluarga pada klien anak dengan Kejang Demam Sederhana
- d. Mampu melaksanakan intervensi asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan Kejang Demam Sederhana
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan keluarga pada klien anak dengan Kejang Demam Sederhana

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan peneliti dapat menegakkan diagnosa keperawatan keluarga, menentukan intervensi dengan tepat untuk klien dengan masalah keperawatan pada sistem neurologis, khususnya dengan klien anak dengan diagnosa medis Kejang Demam Sederhana

#### 2. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini di harapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam upaya pengembangan asuhan keperawatan khususnya asuhan keperawatan keluarga pada klien anak dengan Kejang Demam Sederhana

#### 3. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien anak dengan Kejang Demam Sederhana

4. Bagi pasien dan keluarga

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bagi klien dan keluarga dapat mengetahui pengetahuan tentang cara mencegah Kejang Demam Sederhana pada pasien dan cara mengatasinya.

