

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa tumbuh kembang pada usia anak-anak adalah tahapan yang terpenting pada kehidupan seseorang yang akan mengalami pertumbuhan, karena pada usia tersebut akan cenderung terkena penyakit karena kurangnya sistem kekebalan tubuh (Fitriah, Kalsum and Rahman, 2023). Gejala yang umumnya terjadi pada anak adalah demam dimana terjadi peningkatan suhu tubuh dan jika tidak diatasi dengan cepat akan menyebabkan terjadinya kejang demam (Fitriah, Kalsum and Rahman, 2023).

Menurut *world health organisation* (WHO) terdapat lebih dari 21,65 juta jiwa anak didunia yang mengalami kejang demam sementara 216 ribu anak meninggal dunia (silokah dan waluyo, 2020)(Hidayah, Khotijah and Imamah, 2023). Angka kejadian kejang demam diperkirakan antara 2% dan 5% di amerika serikat dan eropa barat. (Eilbert and Chan, 2022). Meskipun kejang demam terjadi pada semua kelompok etnis, kejang demam lebih sering terjadi pada populasi asia, diperkirakan antara 5-10% di india sedangkan jepang berada pada angka 6-9% dengan kejadian kejang demam dan tertinggi terjadi di guam dengan 14% (Leung, Hon and Leung, 2018).

Menurut data World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa ada sejumlah kasus kematian antara 500 hingga 600 ribu per tahunnya, yang salah satunya dikarenakan penyakit demam. Demam merupakan suatu gangguan kesehatan yang sangat memerlukan perhatian terkhusus di Negara berkembang. Data kesehatan pediatric di Brazil menyatakan sebesar 19%-30% anak mengalami demam (Siagian et al, 2020). Sementara di Indonesia, Penderita demam sejumlah 465 (91.0%) dengan meraba tubuh dalam menentukan demam

pada anak sedangkan 23,1% yang menggunakan thermometer (Akhmad Faisal et al, 2019).

Pada tahun 2016, angka kejadian kejang demam di Indonesia mencapai 2-5% dimana 85% diantaranya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan. Pada tahun 2017, 17,4% anak mengalami kejang demam dan pada tahun 2018 kejadian kejang meningkat menjadi 22,2% (Aprilia and Kusnanto, 2022). Di rumah sakit di Jawa Barat terdapat 2.220 pasien kejang demam usia 0 hingga 1 tahun dan 5.696 anak dengan usia 1 hingga 4 tahun (Rahmadiyah, Purba and Oktiana, 2021).

Kementerian Kesehatan RI mengatakan jumlah penderita penyakit demam di Indonesia ditahun 2017 sejumlah 13.219 anak menderita gejala demam dan mencapai suhu 37,5°C-38,5°C. Berikut ini cukup sering dialami digolongkan anak berusia 3-5 tahun mencapai 22,70% yang kedua rentang diusia 8-15 tahun mencapai 30,19% (Barus, 2020).

Fever (Demam) merupakan suatu tanda dari tubuh bahwa tubuh sedang melawan infeksi. Suhu diatas 37,5°C dianggap sebagai demam yang dipengaruhi karena infeksi. (Barus et al, 2020). Perkembangan treatment kesehatan kini sudah banyak dan bervariasi, salah satunya menggunakan metode terapi yang nantinya akan dapat menurunkan demam. Terapi ini antara lain bersifat Non-farmakologi dan farmakologi atau bahkan kombinasi keduanya. Terapi farmakologi umumnya dengan memberikan obat antipiretik. Sementara terapi non-farmakologi diberikan melalui metode kompres (Astuti et al, 2022).

Terapi non-farmakologis dilakukan melalui bagian luar tubuh, dilaksanakan dengan metode kompres menggunakan daging Aloe vera yang telah dipisahkan dan dibersihkan. Metode menurunkan panas melalui kompres lidah buaya ini menerapkan prinsip konduksi. Konduksi ini menyebabkan panas

dalam tubuh berpindah ke dalam lidah buaya. Konduksi terjadi antara suhu lidah buaya dengan suhu tubuh (Bagus et al, 2022).

Menurut badan pusat statistik kota makassar, jumlah kejang demam di sulawesi selatan meningkat menjadi 4.115 kasus pada tahun 2014, 3.467 kasus pada tahun 2015, dan 3.657 kasus pada tahun 2016 (Dinkes sulawesi selatan, 2017). Data di makassar menunjukkan kejadian kejang demam tanpa komplikasi pada kelompok usia <24 bulan (33,3%) lebih tinggi dibandingkan kelompok usia > 24 bulan (16,67%) (Nofia, V.R., Angraini, S.S. dan Aktiva, 2021).

Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada anak yang berusia 6 bulan sampai 5 tahun dengan suhu 38°C ataupun lebih (Abdel Hameed *et al.*, 2019). Kejang demam merupakan penyebab umum bayaknya kunjungan ke unit gawat darurat, Hal ini dikarenakan kejang dapat menjadi pertanda awal adanya masalah neurologis serta gejala awal dari penyakit berat lainnya, atau cenderung menjadi status epileptikus (Eilbert and Chan, 2022).

Kejang demam singkat umumnya tidak berbahaya dan tidak meninggalkan gejala sisa, namun kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit tanpa penanganan awal yang segera dan tepat dapat menyebabkan apnea (berhentinya pernapasan), sehingga menyebabkan hipoksia (penurunan kadar oksigen jaringan). mengakibatkan peningkatan kapiler. Terjadi permeabilitas dan edema serebral sehingga merusak sel-sel neuron otak.

Jika anak sering mengalami kejang maka sel-sel otaknya akan semakin rusak sehingga menimbulkan risiko keterlambatan tumbuh kembang, keterbelakangan mental, kelumpuhan, dll, dan pada 2-10% kasus dapat terjadi epilepsi (Rasyid, Astuti and Purba, 2019).

Treatment kompres Aloe Vera ini direkomendasikan karena hampir seluruhnya kandungan lidah buaya adalah air. Sehingga saat penggunaanya pun,

potensi alergi kulit ataupun iritasi tidak akan terjadi (Faridatuz Zakiyah, 2022). Air yang terkandung di dalam aloe vera akan memberikan sensasi rasa dingin pada kulit saat kontak. Kandungan air tersebut akan menyerap panas dari tubuh untuk masuk ke dalam molekulmolekul air sehingga suhu turun. Selain itu, kompres juga dapat membantu terjadinya vasodilatasi pada tubuh. Vasodilatasi ini adalah keadaan pelepasan panas melalui kulit(Dewi, 2023).

Menurut survey awal peneliti memperoleh data dari Rumah Sakit TK.II Pelamonia pada pasien rawat inap pada bulan April-Mei 2025 sebanyak 150 pasien. Pasien Demam di Rumah Sakit TK.II Pelamonia kebanyakan langsung diberi obat antipiretik oleh dokter, bila fungsi obatnya habis maka demam akan naik kembali. Hal ini menjadi masukan tersendiri bagi perawat untuk memberikan kompres aloe vera pada pasien demam sebelum diberi obat oleh dokter. Hal tersebut membuat peneliti merasa perlu untuk meneliti tentang penerapan Kompres Aloevera dalam menurunkan Suhu Tubuh pasien demam

A. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Untuk memberikan gambaran penerapan asuhan keperawatan kompres aloevera pada anak dengan kejang demam di Unit Gawat Darurat

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam di Unit Gawat Darurat
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan gawat darurat pada pasien anak dengan kejang demam
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam di Unit Gawat Darurat
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam di Unit Gawat Darurat

- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam di Unit Gawat Darurat

B. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi mahasiswa

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk pengembangan kajian mahasiswa dalam mengembangkan topik ini.

2. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan referensi bacaan literatur untuk meningkatkan mutu pendidikan serta memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien kejang demam anak.

3. Bagi pelayanan kesehatan

Hal ini dapat dijadikan sebagai sumber masukan dan informasi bagi perawat untuk meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya perawatan pada pasien anak dengan kejang demam.

4. Bagi pasien dan keluarga

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada pasien dan keluarga yang menghadapi kejang demam.