

STUDI LITERATUR PENATALAKSANAAN KEPERAWATAN KEJANG DEMAM PADA ANAK BALITA

Literature Study of Nursing Management of Fever Seizures in Toddlers

Ruslan Hasani¹, Simunati², St. Aminah³, Ningsih Jaya⁴, Rizka Aulivia⁵

^{1, 2, 3, 4, 5} Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

*) E-mail : hasani.ruslan@gmail.com

ABSTRACT

A weak immune system in children makes them more susceptible to disease. Especially a fever that develops into a febrile seizure. Febrile seizures can occur due to an increase in body temperature (above 38 ° C checked rectally) this is influenced by processes outside the head or brain without being accompanied by intracranial infection or other causes. The purpose of this study was to determine nursing management, namely body temperature management in the form of warm compresses and tepid sponges in children under five who had febrile seizures. Method: the method used is a study of literature by collecting data from various articles. Results and analysis: based on 10 journal articles that have been reviewed, the results show that body temperature management, especially the provision of warm compresses, can treat febrile seizures in children under five. Discussion and Conclusions: Children under five with febrile seizures are given management in the form of body temperature management, by using warm compresses and tepid sponges to reduce body temperature.

Keywords : Nursing, Toddler, Fever Seizure

ABSTRAK

Pendahuluan: Sistem kekebalan tubuh yang lemah pada anak membuat ia lebih rentan terkena penyakit. Terutama demam yang berkembang menjadi kejang demam. Kejang demam dapat timbul disebabkan kenaikan suhu tubuh (di atas 38°C dicek rektal) hal ini dipengaruhi oleh proses di luar kepala atau otak tanpa disertai infeksi intrakranial atau penyebab lain. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan penatalaksanaan keperawatan yaitu manajemen suhu tubuh berupa kompres hangat dan *tepid sponge* pada anak balita yang mengalami kejang demam. Metode: metode yang digunakan adalah studi literatur dengan mengumpulkan data dari berbagai artikel. Hasil dan analisis : berdasarkan 10 artikel jurnal yang telah ditelaah didapatkan hasil bahwa manajemen suhu tubuh berupa pemberian kompres hangat dan *tepid sponge* dapat menangani kejang demam pada anak balita dengan menurunkan suhu tubuh. Diskusi dan Kesimpulan: Anak Balita dengan kejang demam yang diberikan penatalaksanaan berupa kompres hangat dan *tepid sponge* dapat menurunkan suhu tubuh.

Kata kunci : Keperawatan, Balita, Kejang Demam

PENDAHULUAN

Dalam masa perkembangan, anak-anak rentan terhadap berbagai penyakit. Terutama pada anak usia balita atau bayi di bawah lima tahun yang sangat rawan terhadap beragam penyakit dikarenakan sistem imun atau sistem kekebalan tubuh dan organ-organ yang dimilikinya belum terbangun dengan sempurna (Hidayah,2015). Menurut Noorbaya Siti dkk, (2020) Kejang didefinisikan sebagai suatu perubahan fungsi neurologi baik fungsi motorik maupun fungsi otonom yang terjadi secara tiba-tiba karena kelebihan pancaran listrik pada otak. Hal ini berlangsung sementara sebagai tanda dan gejala akibat aktivitas saraf yang abnormal, berlebihan, atau aktivitas otot rangka yang mendadak dan tidak disengaja (Indra, 2019). Kenaikan suhu tubuh (di atas 38°C dicek rektal) hal ini dipengaruhi oleh proses di luar kepala atau otak tanpa disertai infeksi intrakranial atau penyebab lain.

Menurut WHO (World Health Organization)

Prevalensi kejang demam diperkirakan mencapai 4-5% dari jumlah penduduk dunia yaitu sebanyak 21,6 juta penderita. Indonesia sendiri pada tahun 2012-2013 melaporkan presentase terjadinya kejang demam yang berjumlah 3-4% dengan penderitanya adalah anak-anak rentang usia 6 bulan sampai 5 tahun. Sebanyak 2-3% dari 100 balita yang bermukim di daerah Jawa Timur pernah mengalami kejang demam (Wulandari, 2021).

Penanganan yang dilakukan saat terjadi demam atau hipertemi dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis atau tindakan non farmakologis namun perpaduan dari kedua tindakan tersebut juga dapat dilakukan. Tindakan farmakologis berupa pemberian obat analgetik-antipiretik. Sedangkan, tindakan non farmakologis yaitu perlakuan tambahan untuk menurunkan panas setelah pemberian obat analgetik-antipiretik dilakukan. Seperti memberikan kompres hangat, memberikan kenyamanan dalam

beristirahat, lalu memberikan minum yang cukup, menggunakan pakaian yang tipis, ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal meningkatkan sirkulasi udara, serta meonitor tanda-tanda vital seperti tekaknan darah, nadi, dan RR merupakan tindakan no farmakologis (Nurlaili et al., 2018).

METODE

Jenis penelitian ini adalah literatur review atau studi literatur berupa penelitian dari beragam sumber jurnal yang berkaitan dengan topik penelitian.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Pengambilan subjek dilakukan dengan pencarian artikel melalui jurnal dengan menggunakan keyword dan Boolean operator (AND, OR NOT AND NOT) hal ini dilakukan agar hasil pencarian yang didapatkan lebih spesifik atau memperluas pencarian sehingga penentuan artikel dapat lebih mudah. Keyword yang digunakan dalam penelitian ini yaitu “Penatalaksanaan” AND “Kejang Demam” AND “Anak Balita” dalam Bahasa Inggris “Management” AND “Febrile Seizure or Convulsion” AND “Children”

HASIL

Tabel 1. Hasil Penelusuran Artikel

No	Author	Tahun	Vol.	Judul	Metode (desain, sampel, variable, instrument, analisis)	Hasil penelitian	Database
1	Windawati & Alfiyanti, D.	2020	Vol. 1 No. 1	Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat	Desain studi kasus, sampel dua pasien, variabel : - instrumen format pengkajian analisis dengan melakukan pengukuran keadaan umum, tingkat kesadaran, vital sign dan saturasi oksigen setelah diberikan intervensi	Kedua responden menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh setiap harinya setelah dilakukan pemberian Tindakan kompres hangat, meningkatkan masukkan cairan peroral dan pemberian pakaia tipis yang dapat menyerap keringat, yaitu: 1. Kondisi umum An. R saat dilakukan evaluasi adalah baik, tingkat kesadaran composmentis HR: 100 x/m, RR: 22 x/m, SpO2: 99%, SB 36,5 °C, klien sudah aktif bermain kembali. 2. Kondisi umum An.D lemah, tingkat kesadaran composmentis HR: 100 x/m, RR: 24 x/m, SpO2: 99%, SB 36,4 °C.	Google scholar
2	Ari Pangesti, Seto Rindi Atmojo, B., dan Kiki A	2020	Vol. 1 No. 1	Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana	Desain studi kasus, sampel dua pasien, variabel : - instrumen format pengkajian analisis dengan melakukan pengukuran suhu badan dan observasi adanya kejang setelah diberikan intervensi	Didapatkan hasil pada An.A suhu tubuh awal 38.2°C setelah dilakukan kompres hangat ditambah dengan obat antipiretik selama tiga hari suhu tubuh turun menjadi 36.3°C, telah terjadi penurunan ±1.9°C. sedangkan pada An. H yang tidak dilakukan kompres hangat tetapi hanya dengan obat	Google scholar

						antipiretik suhu awal 38.5°C selama tiga hari suhu tubuh turun menjadi 37.0°C, telah terjadi penurunan $\pm 1.5^{\circ}\text{C}$	
3	Rehana, Mulyadi dan Miranti Alam	2021	Vol. 1 No. 2	Manajemen Hipertermi pada Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam	Desain studi kasus, sampel dua pasien, variabel : - instrumen format pengkajian analisis dengan melakukan pengukuran suhu badan dan observasi adanya kejang setelah diberikan intervensi	Setelah diberikan kompres hangat, peneliti melakukan evaluasi suhu badan dan tanda-tanda kejang dan didapatkan suhu tubuh pada hari ketiga perawatan pada An.A adalah 37,4°C sedangkan suhu tubuh An.N adalah 37,7 °C. Kedua responden tidak mengalami kejang berulang.	Google scholar
4	Indriyaswuri, T., & Susilaningih, Z	2020	-	Asuhan Keperawatan Pada Anak Kejang Demam Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis	Desain studi kasus, sampel satu orang pasien, variabel : - instrumen format pengkajian analisis dengan melakukan pengukuran suhu badan dan observasi adanya kejang setelah diberikan intervensi	Hasil studi kasus diketahui bahwa setelah dilakukan Tindakan tepid sponge selama 3 hari pada hari pertama suhu tubuh turun menjadi 37,5°C, akral teraba hangat masalah hipertermi belum teratasi sehingga lanjutkan intervensi berikan kompres tepid sponge. Hari kedua ibu klien mengatakan badan pasien teraba hangat, suhu tubuh 37,4°C masalah belum teratasi lanjutkan monitor TTV, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian antipiretik. Hari ketiga ibu klien mengatakan badan anaknya sudah tidak demam suhu tubuh 36,8°C masalah teratasi	Google scholar
5	Baran, G.	2018	Vol. 11 No. 2	Investigation of the Effect of the Training on Fever and Febrile Convulsion Management Given to Pediatric Nurses on their Knowledge Level	Design : A prospective one-group pretest-posttest design. The population of the study consists of 126 pediatric nurses. Variable : 1. the training on febrile convulsion and fever 2. knowledge level. Instrument : The data collection form containing 47 questions and the training	Fever and febrile convulsion knowledge, the average score of the pediatric nurses was 32.000 \pm 3.779 prior to the training, whereas the average score was 35.396 \pm 2.109 after training and the increase was found to be statistically significant (p=.000)	crossref

					booklet containing information about fever and febrile convulsion. Analysis : The data analysis was performed in computer environment and percentage, average and paired samples t test		
6	Aminah, M., & Kodyah, N.	2019	Vol. 4 No. 1	Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Umur 1-5 Tahun Yang Mengalami Kejang Demam Di RS Permata Bundapurwodadi	Desain quasi experiment, sampel 20 responden, variabel : 1. Kompres hangat, 2. Suhu tubuh instrumen lembar observasi analisis uji paired t test	Suhu tubuh klien sebelum dilakukan kompres hangat pada pasien kejang demam (pre – Test) rata – rata 38.570 (0.4473) dan saat (post – Test) rata – rata 37.685 (0.5334). Adapun perubahan suhu tubuh klien yang dikompres hangat rata – rata 0.88 (0.2477). Dengan menggunakan uji statistic parametrik Paired Sampel T-Test dengan derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$, $p < 0,05$. Setelah dilakukan penghitungan dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres hangat pada pasien kejang demam terhadap penurunan suhu tubuh dimana t hitung (5.547) > t table (2.262), p (0,000) < α (0,05)	Google scholar
7	Sitohang, D.	2019	-	Perencanaan Asuhan Keperawatan pada pasien Kejang Demam	Desain Deskriptif analisis, sampel satu orang pasien, variabel : - instrumen lembar observasi analisis dengan melakukan pengukuran suhu badan dan observasi adanya kejang setelah diberikan intervensi	Hasil yang ditemukan dalam penelitian ini adalah setelah dilakukan pengkajian didapatkan data suhu tubuh klien yang tinggi, kulit teraba hangat dan kemerahan. Masalah keperawatan yang muncul pada pasien yaitu 1) hipertermi, 2) Risiko tinggi kekurangan volume cairan, 3) Tidak efektifnya bersihan jalan napas, dan 4) Risiko perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Tindakan keperawatan : 1) kompres hangat, 2) pemberian antipiretik, 3) pendidikan kesehatan tentang kejang demam,	Google scholar

						dan penanganan kejang demam. Evaluasi yang dilakukan selama tiga hari menunjukkan bahwa hipertermi teratasi dengan kompres hangat dan pemberian antipiretik	
8	Paul, Siba & Rogers, Elanor & Wilkinson, Ranchel & Paul, Biswajit	2015	Vol. 23 No. 2	Management of febrile convulsion in children	This article discusses the aetiology, clinical presentation, diagnosis and management of children with febrile convulsion, and best practice for care in EDs. It also includes a reflective case study to highlight the challenges faced by healthcare professionals who manage children who present with febrile convulsion.	Febrile convulsion is the most common type of childhood seizure and most children with the condition have good prognoses, with few going on to develop long-term health problems. The diagnosis is clinical and it is important to exclude serious intracranial infections, especially after a complex febrile convulsion. Management involves symptom control and treating the cause of the fever. Healthcare professionals need to support parents, who are likely to be distressed and frightened after convulsions have occurred. It is essential that they provide guidance on, and dispel myths about, fever management.	Pubmed
9	Nafisah, D.	2017	Vol. 9 No. 1	Asuhan Keperawatan Pada Balita Resiko Kejang Demam Berulang Dengan Peningkatan Suhu Tubuh Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto	Desain Deskriptif analisis, sampel satu orang pasien, variabel : - instrumen lembar pengkajian dan aspek analisis dengan melakukan observasi keadaan umum, tingkat kesadaran, mengkaji tanda dan gejala kejang demam, dan pengukuran vital sign,	Hasil pengkajian suhu klien 37,7°C, respirasi 24 x/menit, nadi 113 x/menit. ibu klien mengatakan anaknya panas. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakefektifan termogulasi dan resiko kejang demam berulang. Tindakan keperawatan : 1) memantau aktivitas kejang 2) memantau vital sign 3) memberi asupan cairan peroral 4) memberi pakaian yang tipis dan mudah menyerap keringat 5) melakukan Tindakan interdependent pengobatan anti piretik. Hasil evaluasi suhu anak dalam batasan normal yaitu 36,7C dan kejang	Google scholar

						demam berulang tidak terjadi	
10	Nurlaili, R., Ain, H., & Supono	2018	Vol. 4 No. 2	Studi Komparatif Pemberian Kompres Hangat Dan Tepidsponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Kejang Demam Di RSUD Dr. Soedarsono Pasuruan	Desain quasi eksperimental, sampel 30 orang anak, variabel : - kompres hangat – tepidsponge – suhu tubuh instrumen lembar observasi analisis dengan melakukan uji statistic paired t test dan independent t test,	Hasil Uji Paired T Test Kelompok Kompres Hangat p value = 0,000 < α = 0,05. Hasil Uji Paired T Test Kelompok tepidsponge p value = 0,000 < α = 0,05. Hasil uji statistic menunjukkan pemberian tindakan keperawatan kompres hangat pada daerah temporal dan tepidsponge efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan kejang demam.	Google scholar

PEMBAHASAN

Berdasarkan artikel yang telah ditelaah didapatkan fakta bahwa setelah dilakukan tindakan kompres hangat selama 10 menit kepada pasien demam dengan suhu tubuh 38,9°C suhu tubuhnya menurun menjadi 37,9°C. Sehingga pemberian kompres hangat terbukti dapat menurunkan suhu tubuh. Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Lusya, (2015) bahwa pemberian kompres hangat dilakukan sebab dengan kompres hangat maka panas tubuh akan keluar melalui pembuluh-pembuluh darah besar seperti di ketiak, leher, dan selangkangan.

Penatalaksanaan keperawatan kejang demam pada balita dapat dilakukan dengan beragam cara. Hal utama yang perlu menjadi fokus perhatian dalam penanganan kejang demam adalah demam itu sendiri. Demam atau hipertermia diartikan dalam SDKI, (2017) sebagai suatu kejadian dimana suhu tubuh meningkat lebih dari rentang normal tubuh. Sebab kejang terjadi karena ketidakseimbangan suhu tubuh yang tidak dapat ditolerir oleh tubuh anak. Dengan melakukan manajemen suhu tubuh dalam proses penatalaksanaan keperawatan berupa tindakan meningkatkan masukan cairan dan nutrisi sesuai dengan kebutuhan, memonitor masukan dan keluaran, memonitor suhu tubuh anak, melakukan kompres, dan berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi seperti paracetamol. Diharapkan setelah melakukan manajemen suhu tubuh yang baik dan benar dari perawat maka kejang demam dapat dihentikan dan kejang tidak terjadi secara berulang. Selain itu, penatalaksanaan keperawatan terhadap kejang demam tidak hanya berfokus pada manajemen suhu tubuh, namun juga memberikan edukasi kepada

keluarga dalam menangani anak dengan kondisi kejang demam seperti memberikan kompres hangat di rumah, memberikan pakaian yang longgar serta menyerap keringat dan pemberian paracetamol. Hal-hal tersebut sejalan dengan dengan SIKI (2018) dalam manajemen hipertermia yang terdiri dari observasi dimana dilakukan pengidentifikasian penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor keluaran urin, memonitor komplikasi akibat hipertermia. Selanjutnya terapeutik dimana perawat, melonggarkan pakaian pasien, usap tubuhnya dengan air hangat, berikan cairan oral, berikan oksigen bila perlu, jangan biarkan di lingkungan yang dingin. Lalu diberikan edukasi berupa anjurkan tirah baring kepada pasien, dan yang terakhir bila perlu berkolaborasi mengenai pemberian cairan dan elektronik IV.

KESIMPULAN

Anak Balita dengan kejang demam yang diberikan tindakan keperawatan kompres hangat dan *tepid sponge* serta meningkatkan asupan cairan oral sedikitnya 2 liter perhari, memberikan pakaian tipis yang mudah menyerap keringat dan Tindakan inter dependen pengobatan anti piretik dapat menurunkan suhu tubuh sehingga kejang demam dapat diatasi.

SARAN

Diperlukan adanya tenaga keperawatan yang terampil dalam menangani setiap kasus, termasuk kasus kejang demam yang terjadi pada balita. Oleh karena itu, diharapkan agar tenaga keperawatan senantiasa memperbaharui ilmunya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, M., & Kodyah, N. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Umur 1-5 Tahun Yang Mengalami Kejang Demam Di RS Permata Bundapurwodadi. *Jurnal Annurpurwodadi*, 4(1), 45-49
- Ari Pangesti, Seto Rindi Atmojo, B., dan Kiki A. (2020). Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana. *Nursing Science Journal*, Vol. 1(1), 29-35.
- Baran, G. (2018). Investigation of the Effect of the Training on Fever and Febrile Convulsion Management Given to Pediatric Nurses on Their Knowledge Level. *Pubmed*, 11(1), 478–488.
- Hidayah, N. (2015). Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak Di Kelurahan Ngaliyah Semarang. (Skripsi Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, 2015) diakses dari http://eprints.undip.ac.id/51578/1/PROPOSAL_SKRIPSI.pdf.
- Indra, R. M. (2019). Tatalaksana Kejang Akut dan Status Epileptikus pada Anak Management of Acute Seizures and Status Epileptic in Children. In *Prosiding Ilmiah Dies Natalis Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, Palembang, 12 Agustus 2019. p.28-35
- Indriyaswuri, T., & Susilaningsih, E. Z. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Anak Kejang Demam Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis. (Skripsi. Prodi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, 2021) diakses dari <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1372/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20BISMILLAH%20baru.pdf>
- Lusia. (2015). *Mengenal Demam Dan Perawatannya Pada Anak*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Miranti Alam, R. (2021). Manajemen Hipertermi Pada Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 137-144. <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i2.994>
- Nafisah, D. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Balita Resiko Kejang Demam Berulang Dengan Peningkatan Suhu Tubuh Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. *Hospital Majapahit*, 9(1), 54-69
- Noorbaya siti, dkk. (2020). *Panduan Belajar Asuhan Neonates Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta. Gosyen Publishing.
- Nurlaili, R., Ain, H., & Supono., (2018). Studi Komparatif Pemberian Kompres Hangat Dan Tepidsponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Rsud Dr. Soedarsono Pasuruan. *Jurnal Keperawatan Terapan*, Vol. 4,(2), 128-137. [https://doi.org/10.31290/jkt.v\(4\)i\(2\)jy\(2018\).page.128%20-%20137](https://doi.org/10.31290/jkt.v(4)i(2)jy(2018).page.128%20-%20137)
- Paul, Siba & Rogers, Elanor & Wilkinson, Ranchel & Paul, Biswajit. (2015). Management of febrile convulsion in children. *Emergency nurse : the journal of RCN Accident and Emergency Nursing Association*. 23. 18-25. 10.7748/en.23.2. 18.e1431
- Rosa Lailatul Fitria. (2020). Laporan Tugas Akhir Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Kejang Demam Di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soegiri Lamongan. (Universitas Airlangga).
- Sitohang, D. (2019, December 16). Perencanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kejang Demam. <https://doi.org/10.31219/osf.io/kw5hn>.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta: PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta: PPNI
- Windawati, W., & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat. *Ners Muda*, 1(1), 59. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5499>
- Wulandari Anita. (2021). *Karya Tulis Ilmiah Studi Literatur Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Pertolongan Pertama Pada Anak Dengan Masalah Kejang Demam*. (Poltekkes Kemenkes Makassar).