

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam adalah kenaikan suhu tubuh diatas normal (38°C rektal dan diatas $37,8^{\circ}\text{C}$ aksila). Demam merupakan gambaran karakteristik adanya kenaikan suhu karena penyakit infeksi dan noninfeksi (Pudiasuti, R. D., 2011). Kejang merupakan suatu perubahan fungsi pada otak secara mendadak dan sangat singkat atau sementara yang dapat disebabkan oleh aktivitas otak yang abnormal serta adanya pelepasan listrik serebral yang sangat berlebihan (Wulandari, D., & Erawati, M., 2016). Kejang demam sederhana (*febris convulsion/stuip/step*) yaitu kejang yang timbul pada waktu demam yang 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, biasanya terjadi pada anak usia 1smpai 4 tahun. (Roly, M., 2017)

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2015 terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Insiden terjadinya kejang demam diperkirakan mencapai 4-5% dari jumlah penduduk di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa Barat. Namun di Asia angka kejadian kejang demam lebih tinggi, seperti di Jepang dilaporkan antara 6-9% kejadian kejang demam, 5-10% di India, dan 14% di Guam. Selain itu di Kuwait dari 400 anak berusia 1 bulan sampai 13 tahun dengan riwayat kejang, yang mengalami kejang demam sekitar 77% (Saputra, D., & Wulandini, P., 2019). Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016, di Indonesia tahun 2015 kejang demam termasuk sebagai lima penyakit anak terpenting yaitu 20,3%, meningkat pada tahun 2016 dengan kejadian kejang demam sebesar 25,7% (Tarunaji, U., &

Fithriyani., 2018). Angka kesakitan kejang demam di provinsi Jawa Tengah tahun 2017 pada anak usia 6 sampai 5 tahun yaitu 2-3%, menurun bila dibandingkan pada tahun 2016 yaitu 2-5% (Dinkes Jateng, 2017).

Kakalang, J., & Masloman, N. (2016), menyebutkan kasus kejang demam sederhana sembuh sempurna tetapi 2%-7% berkembang menjadi epilepsi dengan angka kematian 0,64%-0,75%. Kejang demam pada anak perlu diwaspadai, karena kejang yang lama lebih dari 15 menit dapat menyebabkan kecacatan otak bahkan kematian, dalam 24 jam pertama walaupun belum bisa dipastikan terjadi kejang, bila anak mengalami demam hal yang terpenting dilakukan adalah menurunkan suhu tubuh (Tarunaji, U., & Fithriyani., 2018). Saat anak mengalami kejang demam sering menyebabkan rasa takut atau khawatir yang sangat bagi orang tua, penting bagi orang tua dalam penanganan anak kejang demam sederhana seperti memiringkan kepala anak untuk mencegah terjadinya aspirasi isi lambung, memasukkan kain pada mulut anak untuk mencegah lidah tergigit dan segera dibawa ke rumah sakit untuk diberikan perawatan (Rahayu, S., 2015)

Pemberian antipiretik tanpa disertai pemberian antikonvulsan atau diazepam dosis rendah tidak efektif untuk mencegah timbulnya kejang demam berulang. Pemberian obat antikonvulsan jangka panjang dapat mencegah timbulnya kejang demam akan tetapi tidak mencegah timbulnya epilepsi maupun cacat neurologis akibat kejang demam (Wardhani, 2014). Pemberian obat anti kejang mempunyai efek samping tidak baik. Tindakan pencegahan kejang demam sederhana dengan pemberian obat fenobartital maupun asam valproate dan fenitoin dilakukan atas indikasi yang tepat. Indikasi pemberian pengobatan pencegahan terhadap penderita kejang demam sederhana apabila demam tersebut mempunyai resiko terjadinya bangkitan kejang demam. Orang tua sangat mengkhawatirkan terhadap penyakit anaknya untuk kepentingan tersebut diperlukan pengetahuan tentang cara yang tepat untuk memprediksi terhadap timbulnya bangkitan kejang demam (Juliati, K., 2015).

Peran perawat dalam penanganan masalah kejang demam sederhana dituntut untuk berperan aktif dalam mengatasi keadaan tersebut serta mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarga, yang meliputi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara terpadu dan berkesinambungan serta memandang klien sebagai satu kesatuan yang utuh secara bio-spiko-sosial-spiritual. Prioritas asuhan keperawatan kejang demam sederhana adalah mencegah atau mengendalikan aktivitas kejang, melindungi pasien dari trauma, mempertahankan jalan napas, meningkatkan harga diri yang positif, memberikan informasi kepada keluarga tentang proses penyakit, prognosis dan kebutuhan penanganan kejang (Putra, R. H., & Mulyadi., 2014).

Berdasarkan studi penelitian yang dilakukan peneliti pada hari Jumat tanggal 22 Maret 2019 didapatkan data kejadian kejang demam sederhana yang terdapat pada rekam medik sepanjang tahun 2018 di Rumah Sakit Islam Klaten sebanyak 34 pasien dari usia 6 bulan sampai 5 tahun. Lama pasien yang dirawat inap selama 3-4 hari. Hasil wawancara dari kepala ruang bangsal Multazam penanganan yang biasa dilakukan pada pasien kejang demam sederhana di Rumah Sakit Islam Klaten yaitu dengan mengobservasi tanda-tanda vital, kompres hangat, pemberian antipiretik, dan jika pasien terjadi kejang diberikan antikonvulsan. Kendala dalam penanganan kejang demam sederhana anak sering rewel dan takut jika didekati perawat. Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk membuat “Asuhan Keperawatan pada Anak Kejang Demam Sederhana dengan Hipertermi di Rumah Sakit Islam Klaten”.

B. Batasan Masalah

Penulis membahas aspek asuhan keperawatan dengan batasan masalah pada studi kasus ini hanya membahas tentang asuhan keperawatan pada anak kejang demam sederhana dengan hipertermi di Rumah Sakit Islam Klaten?

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang muncul dari latar belakang diatas yaitu bagaimana asuhan keperawatan pada anak kejang demam sederhana dengan hipertermi di bangsal anak Rumah Sakit Islam Klaten?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus selama minimal 3 hari di bangsal anak Rumah Sakit Islam Klaten diharapkan penulis dapat mempelajari asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam sederhana menggunakan proses keperawatan dengan tepat.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada anak dengan kejang demam sederhana secara sistematis.
- b. Melakukan diagnosa keperawatan pada anak dengan kejang demam sederhana.
- c. Menyusun intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah yang timbul pada anak kejang demam sederhana dengan hipertermi dengan tepat.
- d. Melakukan pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak kejang demam sederhana dengan hipertermi.
- e. Melakukan evaluasi tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada anak kejang demam sederhana dengan hipertermi.
- f. Membandingkan teori dengan kasus yang nyata tentang kejang demam sederhana dengan hipertermi

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan ilmu keperawatan terutama dalam melakukan asuhan keperawatan pada kejang demam sederhana dengan hipertermi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Memberikan masukan, menambah informasi ataupun ilmu pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, perawatan pengetahuan dan keterampilan kerja sehingga dapat terwujud budaya kerja yang profesionalisme, bermutu dan tenaga kesehatan yang berkualitas khususnya dalam penanganan kasus kejang demam sederhana pada anak.

b. Bagi Rumah Sakit

Mengevaluasi pihak rumah sakit untuk meningkatkan fasilitas dan pelayanan khususnya pada pasien anak dengan kejang demam sederhana.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai masukan atau referensi dan literatur dalam pembuatan karya tulis ilmiah serta menjadi bahan perkuliahan khususnya yang berhubungan dengan kasus kejang demam sederhana pada anak.

d. Bagi Keluarga Pasien

Menambah pengetahuan keluarga pasien mengenai penyakit kejang demam sederhana, mengetahui tanda dan gejala, menghindari faktor pencetus, mengetahui penanganan, meningkatkan kualitas hidup dan cara mencegah agar kejang demam sederhana yang dialami oleh anak tidak kambuh sehingga akan meningkatkan kepuasan keluarga pasien.

e. Bagi Penulis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan penulis, serta pengalaman dalam memanfaatkan dan mempraktikkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan dalam tatanan nyata dilahan praktik, khususnya pada kasus kejang demam sederhana pada anak.

