

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kejang demam merupakan tipe kejang yang paling sering dijumpai pada masa kanak-kanak. Kejang demam biasanya menyerang anak dibawah 5 tahun, dengan insidensi puncak yang terjadi pada anak usia antara 14 bulan dan 18 bulan. Kejang demam jarang terjadi pada anak dibawah 6 bulan dan diatas 5 tahun. Kejang demam lebih sering terjadi pada anak laki-laki dan terjadi peningkatan risiko pada anak yang memiliki riwayat kejang demam pada keluarga. Kejang demam berkaitan dengan demam, biasanya terkait penyakit virus. Kejang tersebut biasanya jinak, tetapi dapat sangat menakutkan baik bagi anak maupun keluarga. Kejang demam dapat menjadi tanda dan bahaya infeksi yang menyebabkan kejang tersebut, seperti meningitis atau sepsis. (Kyle & Carman, 2014)

Menurut Hidayat (2008) Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang dapat terjadi karena peningkatan suhu akibat proses ekstranium dengan ciri terjadi antara usia 6 bulan – 4 tahun, lamanya kurang dari 15 menit dapat bersifat umum dan dapat terjadi 16 jam setelah timbulnya demam. Pada kejang demam, wajah anak akan menjadi biru, matanya berputar-putar, dan anggota badannya bergetar dengan hebat.

Kejang demam sering terjadi pada anak dibawah usia 1 tahun sampai awal kelompok usia 2 sampai 5 tahun, karena pada usia ini otak

akan sangat rentan terhadap peningkatan mendadak suhu badan. Sekitar 10% anak mengalami sekurang-kurangnya 1 kali kejang. Pada usia 5 tahun, sebagian besar anak telah dapat mengatasi kerentanannya terhadap kejang demam. (Hidayat, 2008)

Masalah yang perlu diperhatikan pada pasien kejang demam ialah risiko terjadinya kerusakan sel otak akibat kejang, suhu yang meningkat di atas suhu normal, risiko terjadi komplikasi, gangguan rasa aman dan nyaman, kurangnya pengetahuan orang tua mengenai penyakit. Setiap kejang menyebabkan konstriksi pembuluh darah sehingga aliran darah tidak lancar dan mengakibatkan peredaran O₂ juga terganggu. Kekurangan O₂ (anoksia) pada otak akan mengakibatkan kerusakan sel otak dan dapat terjadi kelumpuhan sampai retardasi mental bila kerusakannya berat (Ngastiyah, 2014).

Menurut pendapat para ahli, kejang demam terbanyak terjadi pada waktu anak berusia antara 3 bulan sampai dengan 5 tahun. Berkisar 2%-5% anak di bawah 5 tahun pernah mengalami bangkitan kejang demam. Terbanyak bangkitan kejang demam terjadi pada anak berusia antara usia 6 bulan sampai dengan 22 bulan, insiden bangkitan kejang demam tertinggi terjadi pada usia 18 bulan. Di Amerika Serikat dan Eropa prevalensi kejang demam berkisar 2%-5%. Di Asia prevalensi kejang demam meningkat dua kali lipat bila dibandingkan di Eropa dan di Amerika. Di Jepang kejadian kejang demam berkisar 8,3% - 9,9%. Bahkan di Guam insiden kejang demam mencapai 14%. (Fuadi, Bahtera, &

Wijayahadi, 2014) WHO memperkirakan pada tahun 2005 terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Selain itu di Kuwait dari 400 anak berusia 1 bulan-13 tahun dengan riwayat kejang, yang mengalami kejang demam sekitar 77% (WHO, 2005). Di Indonesia dilaporkan angka kejadian kejang demam 3-4% dari anak yang berusia 6 bulan sampai 5 tahun pada tahun 2012-2013. Untuk provinsi Jawa Tengah tahun 2012-2013 mencapai 2% sampai 3%. angka kejadian di wilayah Jawa Tengah sekitar 2% sampai 5% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun setiap tahunnya (Depkes Jateng, 2013). Di RSIA Aisyiyah Klaten pada tahun 2017 sebanyak 147 kasus, sedangkan pada tahun 2018 dari bulan Januari hingga bulan Maret sebanyak 27 kasus.

Pencegahan kejang demam yang pertama tentu dengan usaha menurunkan suhu tubuh apabila anak demam. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan obat penurun panas, misalnya parasetamol atau ibuprofen. Hindari obat dengan bahan aktif asam asetilsalisilat, karena obat tersebut dapat menyebabkan efek samping serius pada anak. Pemberian kompres air hangat (bukan dingin) pada dahi, ketiak, dan lipatan siku juga dapat membantu (Soebadi, 2014)

Berdasarkan beberapa solusi yang telah disebutkan, peran perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan, yang memiliki tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap pasien. Asuhan keperawatan diterapkan melalui proses keperawatan yang akan meningkatkan kualitas

keperawatan pada pasien. Proses keperawatan bertujuan untuk mempertahankan kesehatan pasien, mencegah sakit yang lebih parah, membantu pemulihan kondisi pasien setelah sakit. Sebagai peran aktif dalam pencegahan dan pengendalian kejang demam pada anak dengan melakukan identifikasi pada pasien agar tidak terjadi kesalahan penanganan. Oleh sebab itu, maka peneliti ingin memperdalam pengetahuan tentang kasus kejang demam melalui desain studi kasus dengan tema Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam Sederhana. Oleh sebab itu, penting untuk diteliti tentang Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam Sederhana di RSIA Aisyiyah Klaten.

B. Batasan masalah

Pada studi kasus ini penulis membatasi masalah yang akan diangkat adalah Asuhan Keperawatan pada Anak dengan kejang demam sederhana dan gangguan Termoregulasi.

C. Rumusan masalah

Rumusan masalah dari studi kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Kejang Demam Sederhana di ruang perawatan anak?”.

D. Tujuan studi kasus

1. Tujuan umum

Tujuan umum kasus ini adalah untuk menggali Asuhan keperawatan Kejang Demam Sederhana pada anak usia toddler dengan Hipertermi.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus studi kasus ini adalah :

- a. Dapat Menggali pengkajian keperawatan anak dengan Kejang Demam Sederhan.
- b. Mempelajari diagnosa keperawatan yang tepat pada anak dengan Kejang Demam Sederhana.
- c. Mempelajari perencanaan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien anak dengan Kejang Demam Sederhana.
- d. Menggali pelaksanaan keperawatan yang tepat untuk pasien anak dengan Kejang Demam Sederhana.
- e. Melakukan evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan pada pasien anak dengan Kejang Demam Sederhana.

E. Manfaat studi kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberi manfaat bagi :

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada pasien dengan Kejang Demam Sederhana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Sebagai masukan dalam mengembangkan pelayanan keperawatan pasien khususnya pada pasien dengan Kejang Demam Sederhana.

b. Bagi Rumah Sakit

- 1) Sebagai bahan literatur dalam penanganan dan pencegahan kasus Kejang Demam Sederhana.
- 2) Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan tentang kualitas asuhan keperawatan.
- 3) Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan sumber pembelajaran asuhan keperawatan pada anak dengan Kejang Demam Sederhana.

d. Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan pasien dan keluarga mengenai penyakit yang di alaminya, mengetahui tanda dan gejala, menghindari faktor pencetus, mengetahui penanganan, meningkatkan kualitas hidup dan cara mencegah agar Kejang Demam tidak kambuh lagi.