

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam hampir dialami semua orang, ada yang cuma demam ringan dan ada yang sampai demam tinggi. Demam merupakan keadaan yang sering di temui sehari-hari dalam kehidupan terutama pada anak yang tubuhnya masih rentan terhadap penyakit. Kejang demam yaitu kejang yang timbul pada waktu demam yang tidak di sebabkan oleh proses di dalam kepala (otak: seperti meningitis atau radang selaput otak, ensefilitis atau radang otak) tetapi diluar kepala misalnya karena adana infeksi di saluran pernapasan, telinga atau infeksi di saluran pencernaan (Marwan, 2017).

Hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh $>37,5^{\circ}\text{C}$ hal ini akan menyebabkan terjadinya vasodilatasi, peningkatan rata-rata metabolisme tubuh dan peningkatan kehilangan cairan tubuh (Kosim, *et,al* ,2014). Kejang demam dialami anak usia 6 bulan sampai 5 tahun. Anak sering kejang, utamanya dibawah 6 bulan, kemungkinan besar mengalami epilepsi Lusua, 2015 yang disitasi oleh (Marwan, 2017). Kejang demam adalah serangan kejang yang terjadi karena kenaikan suhu tubuh, suhu rektal di atas 38°C (Riyadi, 2013).

Demam tinggi bisa menyebabkan kejang pada anak. Kejang demam apabila tidak segera ditangani kemungkinan akan mengalami kerusakan sel otak. Faktor risiko terjadinya kejang demam adalah faktor genetik/keturunan, misalnya: orangtua dengan riwayat kejang demam, saudara kandung dengan riwayat kejang demam, orangtua dengan riwayat epilepsi atau kejang tanpa demam (Handy 2016). Faktor risiko kejang demam selain faktor genetik juga bisa disebabkan saat

kehamilan maupun persalinan yang menyebabkan trauma otak, suhu badan, infeksi berulang dan ketidakseimbangan neurotransmitter inhibitor dan eksitator (Pasaribu, 2013)

Kasus kejang demam sederhana mencapai 80% (kejang <15 menit, umum, tonik atau klonik, akan berhenti sendiri, tanpa gerakan fokal atau berulang dalam waktu 24 jam) sedangkan 20% kasus merupakan kejang demam komplikata (kejang >15 menit, fokal atau kejang umum didahului kejang parsial, berulang, atau lebih dari satu kali dalam 24 jam. WHO memperkirakan pada tahun 2005 terdapat $\geq 21,65$ juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Angka kejadian kejang demam bervariasi diberbagai negara. Daerah Eropa Barat dan Amerika tercatat 2-4% angka kejadian kejang demam per tahunnya. Angka kejadian kejang demam di India sebesar 5-10% dan di Jepang 8,8% (Kakalang, *et.al*2016). Angka kejadian kejang demam di Indonesia dilaporkan 3-4% dari anak yang berusia 6 bulan–5 pada tahun 2012-2013. Angka kejadian kejang demam di provinsi Jawa Tengah mencapai 2-3% dari anak yang berusia 6 bulan–5 tahun pada tahun 2012-2013 (Depkes Jateng, 2013).

Kejang demam sebenarnya merupakan kasus benigna dan mempunyai prognosa baik, sebagian besar dapat sembuh sempurna, namun 2-7% berkembang menjadi epilepsi dan 25-50% mengalami kejang demam berulang. Penderita kejang demam 4% mengalami gangguan tingkah laku dan penurunan intelegensi, sedangkan angka kematian hanya 0,64%-0,75%. Kejang demam mempunyai prognosa baik, namun cukup mengkhawatirkan bagi orang tuanya (Rofiqoh, 2014).

Anak yang sedang mengalami kejang, penderita dimiringkan agar tidak terjadi aspirasi ludah atau lendir dari mulut. Jalan nafas dijaga agar tetap terbuka,

agar suplai oksigen tetap terjamin, bila perlu diberikan oksigen. Fungsi vital, keadaan jantung, tekanan darah, kesadaran perlu diikuti dengan seksama. Suhu yang tinggi harus segera diturunkan dengan kompres dan pemberian antipiretik Ismet(2017). Penanganan kejang demam dapat juga dengan pemberian obat-obat antikonvulsan untuk memberantas kejang dan antipiretik untuk menurunkan demam. Pengobatan profilaksis secara *intermittent* dan rumatan dapat dilakukan untuk mencegah berulangnya kejang. Kejang demam memiliki prognosis jangka panjang yang sangat baik, masih ada kemungkinan terjadi kejang demam berulang dan epilepsi di kemudian hari, terutama pada anak yang memiliki faktor risiko (Nindela dkk, 2014).

Peran perawat rumah sakit 'Aisyiah Klaten dalam menangani pasien anak kejang demam dengan menjaga agar tidak terjadi serangan kejang berulang dengan cara mengontrol terjadinya peningkatan suhu tubuh pasien dan mengendalikan infeksi penyebab demam. Perawat juga berperan merawat dan mencegah terjadinya trauma atau injuri ketika kejang berlangsung. Berdasarkan hasil studi pendahuluan angka kejadian kejang demam sederhana di Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah Klaten dari tahun 2017 hingga bulan Februari 2018 mencapai 161 anak terdiagnosa kejang demam sederhana, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada An. dengan Kejang Demam Sederhana dengan Hipertermi.

B. Batasan Masalah

Pada studi kasus ini asuhan keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam sederhana hipertermi.

C. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien anak kejang demam sederhana hipertermi?

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mempelajari asuhan keperawatan pada anak kejang demam sederhana hipertermi.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien dengan benar dan sesuai dengan teori yang ada.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien anak kejang demam sederhana hipertermi.
- c. Melakukan perencanaan keperawatan pada pasien anak kejang demam sederhana hipertermi.
- d. Melakukan pelaksanaan keperawatan pada pasien anak kejang demam sederhana hipertermi.
- e. Melakukan implementasi keperawatan berdasarkan intervensi yang dibuat.
- f. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien anak kejang demam sederhana dengan hipertermi.
- g. Mendiskripsikan atau membandingkan dua pasien kejang demam sederhana dengan hipertermi.

E. Manfaat

1. Teoritis

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memberi informasi lebih bagi pengembangan ilmu keperawatan dan dapat memperluas ilmu mengenai kejang demam sederhana dengan hipertermi pada anak.

2. Praktis

a. Institusi pendidikan

1) Menambah referensi karya tulis ilmiah di Stikes Muhammadiyah Klaten tentang asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam sederhana dengan hipertermi.

b. Tenaga kesehatan rumah sakit

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan yang lebih dalam, meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tenaga kesehatan di rumah mengenai asuhan keperawatan pada anak kejang demam sederhana dengan hipertermi secara profesional.

c. Keluarga Pasien

Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan serta informasi tentang kejang demam sederhana kepada keluarga pasien dengan kejang demam sehingga dapat memandirikan keluarga dalam penatalaksanaan kejang demam sederhana di rumah.