

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada anak berusia enam bulan sampai lima tahun yang mengalami peningkatan suhu tubuh (suhu di atas 38°C) yang tidak disebabkan oleh proses intracranial (Siti romadoni et al., 2023). Nuryani, (2020) dalam Siti Romadani 2023, kejang demam disebabkan oleh hipertermia yang muncul secara cepat berkaitan dengan infeksi virus atau bakteri. Kondisi yang dapat menyebabkan kejang demam yaitu infeksi pada saluran pernafasan, pneumonia dan bronkopneumonia. (Siti romadoni et al., 2023)

Kejang demam yaitu kejang yang sering diderita oleh anak-anak dan berpeluang untuk terjadi kembali. Dari hasil penelitian kejang demam pertama banyak terjadi pada usia 11-20 bulan sebanyak 47,5%, sejumlah 62,5% pasiennya berjenis kelamin perempuan, dengan adanya riwayat keluarga yang menderita kejang demam sebanyak 72,5%, kejang demam sederhana pada bangkitan kejang demam pertama 60% dan 97,5% tanpa riwayat epilepsy di keluarga (Kustrani et al., 2021).

Data WHO prevalensi kejang demam mempunyai lebih dari 21.65 juta penderita dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Kejadian kejang demam diperkirakan mencapai 4 sampai 5% dari jumlah penduduk di Amerika Selatan, Eropa Barat, dan Amerika Serikat. Pada tahun yang sama di Asia angka kejadian lebih besar 8,3- 9,9%. (Kustrani et al., 2021)

Berdasarkan penelitian Demografi Kesehatan Indonesia, sebanyak 17,4 % (1.740) anak sering mengalami kejang demam , dan angka ini meningkat menjadi 22,2 % (2.220) . (Kustrani et al., 2021). Data dari Indonesia pada tahun 2023 menunjukkan bahwa 2 – 5 % (200-500) anak yang terjangkit kejang demam ,dengan 85 % (8.500) dari kasus tersebut disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan. (Sudirman et al., 2021) Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021 menunjukkan bahwa 18,9% anak berusia 24 – 59 bulan mengalami kejang demam, dan dari jumlah tersebut 63,8% meninggal. (Nofia, V.R., Angraini, S.S. dan Aktiva, 2021). Dari data tahun 2022 menunjukkan bahwa 2,9 % anak, atau sekitar 60.975 kasus di Sumatera Barat mengalami kejang demam. (Lazdia et al., 2022).

Kasus kejang demam pada anak di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang pada tahun 2021 sebanyak 29 orang kasus. Pada tahun 2022 mengalami peningkatan pada sebanyak 36 kasus. Pada tahun 2023 mengalami penurunan pada pasien kejang demam sebanyak 24 kasus. (medical record RST Reksodiwiryo Padang)

Kejang demam merupakan gangguan yang timbul akibat peningkatan suhu tubuh yang abnormal (suhu $>38^{\circ}\text{C}$). Kejang demam sering dikaitkan dengan epilepsi dan risiko keterbelakangan mental pada anak. Sampai saat ini, penyebab anak mengalami kejang demam belum bisa diketahui dengan pasti. Sebagian besar kasus kejang demam berkaitan dengan demam tinggi yang terjadi karena tonsilitis, dan infeksi virus atau bakteri. Pada beberapa kasus kejang demam juga bisa terjadi setelah anak diimunisasi. Efek samping pada anak kejang demam berulang bisa menyebabkan epilepsi, gangguan neurologis, gangguan perilaku, gangguan psikiatri, dan meningkatnya angka mortalitas. Prioritas

asuhan keperawatan terhadap masalah ini adalah mengatasi masalah yang muncul pada anak kejang demam ini adalah mengatasi masalah yang muncul pada anak kejang demam dengan hipertermi dan mengendalikan aktivitas kejang. (Rehana et al., 2021)

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak kejang demam. Perawat memecahkan masalah dengan proses keperawatan yaitu pengkajian dan memberikan tindakan keperawatan dengan Pemberian kompres air hangat pada bagian: dahi, axilla, lipatan paha dan memonitor suhu tubuh. Peran perawat kepada keluarga dengan tindakan keperawatan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam dan upaya penanganan kejang demam kepada keluarga. Diagnosa keperawatan Hipertermi dan Ansietas, kemudian implementasi yang sesuai dengan Tindakan dalam asuhan keperawatan yang dibutuhkan oleh pasien dalam memenuhi kesembuhan pasien. (Rehana et al., 2021)

Berdasarkan hasil penelitian dilakukan oleh Rehana 2021, tentang asuhan keperawatan Demam kejang didapatkan hasil pada An. A dan An.N dengan masalah keperawatan yaitu Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dan Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang diangkat berdasar keluhan klien , Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti 3x24 jam adalah dengan Memberikan Pendidikan Kesehatan dan Upaya penanganan kepada keluarga tentang Demam kejang .

Menurut hasil penelitian yang lain dilakukan oleh (Kustrani et al., 2021) dan (Kusuma et al., 2023) tentang asuhan keperawatan Kejang Demam didapatkan hasil pada An.A dan An.S dengan masalah keperawatan yaitu Hipertermia

berhubungan dengan Proses penyakit(infeksi) yang diangkat berdasarkan dengan keluhan pasien. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh kedua peneliti 3x24 jam adalah dengan Pemberian kompres hangat pada area:dahi, axilla, dan lipatan paha dan Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang demam kejang dan upaya penanganan kepada keluarga. Tindakan non farmakologis saat anak mengalami kejang dirumah yaitu: Saat terjadinya kejang demam harus diperhatikan a, b, c (airway, circulation), setelah abc stabil, letakkan pasien ditempat datar untuk mencegah perpindahan posisi ke arah yang berbahaya, miringkan kepala dan pasang sudip lidah yang sudah dibungkus kasa, singkirkan benda-benda disekitar pasien yang dapat membahayakan, lepaskan pakaian yang mengganggu pernapasan, jika suhu tinggi berikan kompres hangat, setelah pasien sadar dan terbangun berikan minum air hangat, hindari memberikan selimut tebal, karena uap panas akan sulit dilepaskan.

Berdasarkan survey awal wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Tk. III Dr.Reksodiwiryo di Ruangan Rawat Inap pada tanggal 15 Maret 2024 didapatkan hasil wawancara dengan 1 pasien Kejang Demam. Orang tua klien mengatakan anaknya masuk rumah sakit dengan keluhan demam sejak 2 hari sebelum masuk RS disertai dengan batuk dan nafsu makannya menurun, pasien mengalami kejang dirumah dengan durasi waktu ± 10 menit, pada saat dirumah sakit kejang dengan durasi waktu ± 10 menit dan suhu tubuh 39°C . Dari hasil observasi pada status pasien didapatkan data tentang masalah keperawatan yang dialami oleh pasien dengan Kejang demam Kompleks yaitu kejang demam yang berulang yang <10 menit dalam waktu 1x24jam. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat diruangan yaitu memberikan Kompres air hangat dan memonitor suhu

tubuh. Didapatkan hasil evaluasi keperawatan yang mana selama perawatan di rumah sakit klien suhu tubuhnya sudah normal ($37,8^{\circ}\text{C}$) dan kejang tidak ada lagi.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk membahas Asuhan Keperawatan Dengan Kejang Demam Pada Anak Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat kita uraikan, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Bagaimanakah melakukan penerapan Asuhan keperawatan pada pasien dengan Kejang Demam pada Anak x Di ruang rawat inap rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo pada tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan masalah kejang demam pada anak Di ruang rawat inap rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo pada tahun 2024 :

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu memahami konsep dasar tentang Kejang Demam
- b. Mampu memahami konsep Asuhan Keperawatan Kejang Demam
- c. Mampu melakukan Pengkajian Keperawatan anak Kejang Demam di Rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo pada tahun 2024.
- d. Mampu menetapkan Diagnosa Keperawatan anak tentang Kejang Demam di

Rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryopadang pada tahun 2024.

- e. Mampu menyusun Intervensi keperawatan anak tentang Kejang Demam di Rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryopadang pada tahun 2024.
- f. Mampu melakukan Implementasi Keperawatan anak tentang Kejang Demam di Rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryopadang pada tahun 2024.
- g. Mampu melakukan Evaluasi Keperawatan anak tentang Kejang Demam di Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiryopadang pada tahun 2024.
- h. Mampu melakukan analisa asuhan keperawatan anak tentang Kejang Demam di Rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryopadang pada tahun 2024.
- i. Mampu mendokumentasikan Asuhan Keperawatan anak tentang Kejang Demam di Rumah sakit. TK.III Dr.Reksodiwiryopadang pada tahun 2024.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Manfaat Ilmiah Sebagai sumber informasi bagi perawat dan pasien agar mengerti penyakit Kejang Demam dan memahami bagaimana cara mengatasi jika gejala Kejang demam tiba-tiba kambuh serta sebagai pedoman sehingga perawat dapat mengembangkan model-model prinsip asuhan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien Kejang Demam, yang dapat membuat lamanya masa rawatan pasien di rumah sakit menjadi lebih singkat.

1.4.2 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang asuhan keperawatan dengan masalah kejang demam dan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh didalam perkuliahan

khhususnya asuhan keperawatan klien kejang demam .

1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan dapat masukan untuk sebagai acuan dalam ilmu keperawatan khusus penanganan pada masalah kejang demam pada anak di Rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryono Padang pada tahun 2024.

1.4.4 Bagi Tempat Penelitian (Rumah Sakit/Komunitas)

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi Tim Kesehatan Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiryono Padang dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien Anak Dengan Masalah Kejang Demam.