

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kejang demam adalah kelainan neurologis yang paling sering ditemukan pada anak-anak. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor terkait usia, suhu tubuh dan kecepatan kenaikan suhu, termasuk faktor keturunan yang juga berperan dalam peningkatan kejang demam di mana anggota keluarga pasien memiliki kesempatan untuk mengalami kejang lebih banyak daripada anak-anak normal (Windawati dan Alfiyanti, 2020). Kejang demam adalah berkaitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal lebih dari 38°C) yang disebabkan oleh suatu proses ekstrakranium, kejang demam sering terjadi pada anak berusia antara 6 bulan sampai 5 tahun. Sekitar (2-5%) anak dibawah 5 tahun pernah mengalami bangkitan kejang demam. Kejang demam dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu kejang demam sederhana (80%) dan kejang demam kompleks (20%), kejang demam sederhana berdurasi tidak lebih 15 menit, bersifat umum, bentuk kejang berupa tonik atau klonik, akan berhenti sendiri, tanpa gerakan fokal, dan tidak berulang dalam waktu 24 jam. Sedangkan kejang demam kompleks duarasinya lebih dari satu kali dalam 24 jam (Nuryanti *et al.*, 2024)

UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) memperkirakan kurang lebih 12 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena kejang demam. Angka kejadian kejang demam di dunia diperkirakan mencapai 4-5% dari jumlah penduduk di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa Barat. Angka kejadian kejang demam di Asia lebih tinggi, seperti di Jepang dilaporkan

antara 6-9% kejadian kejang demam, di India yaitu 5- 10%, dan di Guamese adalah 14% (Mariyani dan Sinurat, 2022)

Prevalensi kejang demam terbaru secara nasional di Indonesia belum diketahui dan hanya didapatkan data kasus kejadian kejang demam di sejumlah rumah sakit, tetapi belum didapatkan data keseluruhan mengenai insiden kejang demam di Indonesia. Berdasarkan data ('Riset Kesehatan Dasar', 2013) jumlah balita usia 0-59 bulan di Indonesia yang menderita kejang sebanyak 900.626 (3-8%) dari 23.700.676 jiwa (Margina, 2022)

Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021, didapatkan data kejang demam diketahui sebagai penyebab kematian pada bayi berusia 29 hari hingga 11 bulan dengan tingkat kejadian sebesar 15% ('Profil Kesehatan Provinsi Bali', 2021)

Data anak yang didapatkan mengalami kejang demam di RSUD Klungkung pada tiga tahun terakhir sebesar 56 pasien. Angka kejadian kejang demam pada tahun 2022 terdapat 30 kasus, pada tahun 2023 terdapat 20 kasus, dan pada tahun 2024 angka kejadian kejang demam terdapat 6 kasus. Meskipun mengalami penurunan kasus, tetapi kasus kejang demam rutin terjadi setiap tahunnya di Bali.

Penyebab kejang demam pada anak kemungkinan besar bersifat multifactorial. Penyakit virus, vaksinasi tertentu, kecenderungan genetik virus, vaksinasi tertentu, dan kecenderungan genetik adalah faktor resiko umum yang dapat mempengaruhi sistem saraf yang rentan dan berkembang dibawah tekanan demam. Faktor risiko kejang demam diantaranya paparan intrauterine (ibu perokok dan stress), perawatan di unit perawatan intensif neonatal selama >28

hari, gangguan perkembangan, riwayat kejang demam pada keluarga (Yunerta, 2021)

Berdasarkan masalah diatas hipertermia menjadi salah satu masalah keperawatan yang muncul pada kejang demam. Masalah hipertermia menjadi persoalan serius bila tidak segera teratasi. dapat mengakibatkan kejang. Hipertermia yaitu ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas maupun mengurangi produksi panas akibat dari peningkatan suhu tubuh. (Ribek,dkk 2018) . Hipertermia adalah suatu gangguan sistemik dimana suhu tubuh di atas batas normal akibat di hipotalamus terjadi peningkatan terutama pada pengatur suhu. Dalam kondisi normal, terdapat keseimbangan antarpoduksi dan pelepasan panas tubuh. Dalam kondisi normal, terjadi ketidakseimbangan antara produksi panas dan pelepasan panas, yang mengakibatkan peningkatan suhu tubuh yang tidak menentu. (SDKI DPP PPNI, 2017)

Salah satu cara untuk mengatasi masalah kejang demam akibat hipertermia yaitu dengan melakukan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang dilakukan meliputi 5 langkah proses keperawatan yaitu dari pengkajian keperawatan hingga evaluasi keperawatan. Intervensi utama yang dilakukan yaitu Manajemen Hipertermia, Regulasi Temperatur dan intervensi pendukung yaitu Edukasi Pengukuran Suhu Tubuh. Intervensi pada Manajemen Hipertermia dapat dilakukan dengan cara mengidentifikasi penyebabnya, memantau suhu tubuh, memberikan cairan secara oral, melakukan pendinginan eksternal (seperti kompres hangat), dan berkolaborasi dalam pemberian cairan serta elektrolit secara intravena. Tindakan yang diambil dalam intervensi manajemen hipertermia

meliputi observasi, tindakan terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. (SIKI DPP PPNI, 2018).

Langkah pertama yang bisa diambil untuk memberikan pertolongan pertama guna mencegah kejang demam pada anak adalah dengan segera memberikan obat penurun panas, serta menggunakan kompres air biasa atau air hangat yang diletakkan di area dahi, ketiak, dan lipatan paha. Pastikan anak mendapatkan banyak cairan dan mengonsumsi makanan berkuah atau buah-buahan yang kaya akan kandungan air, seperti jus, susu, teh dan berbagai minuman lainnya. Hindari selimuti anak dengan selimut tebal, selimut dan pakaian tebal dan tertutup justru akan meningkatkan suhu tubuh dan menghalangi penguapan (Labir, dkk 2019)

Berdasarkan penelitian Rehana dkk, (2021), hasil implementasi manajemen hipertermi pada dua pasien anak yang mengalami kejang demam menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh rata – rata sebesar 0,6-1°C setelah dilakukan intervensi berupa identifikasi penyebab hipertermi, pemantauan suhu tubuh dan tanda vital, pemberian kompres hangat di dahi, ketiak, dan lipatan paha, serta edukasi kepada keluarga. Penurunan suhu diikuti dengan tidak terjadinya kejang berulang, menunjukkan efektivitas tindakan keperawatan dalam mengelola hipertermi secara klinis.

Berdasarkan uraian diatas mengenai banyak anak yang mengalami kejang demam. Oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Anak R dengan Kejang Demam Akibat Hipertermia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah Laporan Kasus

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan seperti diatas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Anak R dengan Kejang Demam Akibat Hipertermia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2025?”

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Anak R dengan Kejang Demam Akibat Hipertermia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Anak R yang mengalami Kejang Demam Akibat Hipertermia di Ruang Perawatan Bakas, RSUD Klungkung Tahun 2025.
- b. Mengidentifikasi Diagnosis Keperawatan pada Anak R yang mengalami Kejang Demam Akibat Hipertermia di Ruang Perawatan Bakas, RSUD Klungkung Tahun 2025.
- c. Melaksanakan Intervensi Keperawatan pada Anak R yang mengalami Kejang Demam Akibat Hipertermia di Ruang Perawatan Bakas, RSUD Klungkung Tahun 2025.
- d. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan pada Anak R yang mengalami Kejang Demam Akibat Hipertermia di Ruang Perawatan Bakas, RSUD Klungkung Tahun 2025.

- e. Melaksanakan Evaluasi Keperawatan pada Anak R yang mengalami Kejang Demam Akibat Hipertermia di Ruang Perawatan Bakas, RSUD Klungkung Tahun 2025.
- f. Melakukan Analisis terhadap Asuhan Keperawatan pada Anak R yang mengalami Kejang Demam Akibat Hipertermia di Ruang Perawatan Bakas, RSUD Klungkung Tahun 2025.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa dijadikan sebagai acuan meningkatkan pengetahuan serta pengemban ilmu keperawatan khususnya pada asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam akibat hipertermia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dijadikan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam akibat hipertermia.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dijadikan sebagai acuan dan refrensi bagi penelitian selanjutnya sehingga penelitian asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam akibat hipertermia dapat dikembangkan.

c. Bagi Keluarga

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi serta wawasan terhadap pasien dan keluarga mengenai perawatan pada anak yang mengalami kejang demam akibat hipertermia.