

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kejang Demam adalah reaksi yang muncul akibat peningkatan suhu tubuh, dengan suhu melebihi 38°C , yang disebabkan oleh proses ekstrakranial. Berdasarkan konsesus yang ada, kejang demam didefinisikan sebagai kejadian kejang pada bayi atau anak yang umumnya terjadi pada usia 6 bulan hingga 5 tahun yang disertai dengan demam tanpa disertai bukti adanya infeksi intracranial maupun penyebab lain yang dapat diidentifikasi (Anggraini & Hasni, n.d, 2022) . Kejang demam merupakan jenis kejang yang paling sering dijumpai pada kelompok usia anak. Sekitar 0,5-12% kasus kejang demam dilaporkan dapat menjadi factor predisposisi terjadi kejang pada periode berikutnya (Yunerta, 2021). Kejang demam dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu Kejang Demam Sederhana (KDS) yang mencakup sekitar 80% kasus, serta Kejang Demam Kompleks (KDK) yang meliputi sekitar 20% dari keseluruhan kejadian (Namira & Seizure, 2022).

Hasil penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa lebih dari 3,4 juta orang diseluruh dunia mengalami kejang, dengan sekitar 500.000 di antaranya merupakan anak-anak dan lebih dari 200.000 kasus terjadi sebagai kejang pertama kali (Yunerta, 2021). Prevalensi dan insiden kejang demam menunjukkan variasi di berbagai negara seperti Amerika Serikat dan Eropa, angka kejadian kejang demam berkisar antara 2-5%. Kawasan Asia dilaporkan dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan eropa dan Amerika. Angka kejadian kejang demam di Jepang berkisar antara 8,3-9,9%, sedangkan di Guan mencapai sekitar 14%. Prevalensi secara

keseluruhan kejang demam di Indonesia berada dalam kisaran 2-5% secara umum, dengan puncak insiden pada usia 12-18 bulan dan di Indonesia, data menunjukkan bahwa kejang demam juga menjadi masalah Kesehatan anak yang cukup menonjol. (Namira & Seizure, 2022). Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 terdapat 2.772 episode kejang demam pada 832 anak berusia 6 bulan hingga 3 tahun, dengan sebagian mengalami kejang berulang. Penelitian lain di beberapa rumah sakit Pendidikan menegaskan bahwa kejang demam merupakan salah satu penyebab utama anak dibawa ke Instansi Gawat Darurat dengan mayoritas kasus Kejang Demam Sederhana (Kurniasih et al., 2025).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021, Kejang Demam tercatat sebagai salah satu penyebab kematian pada bayi berusia 29 hari hingga 11 bulan, dengan angka kejadian mencapai sekitar 15%. Data anak di Kabupaten Badung sendiri khususnya di RSD Mangusada mengalami peningkatan selama tiga tahun terakhir. Kasus kejang demam pada tahun 2023 berjumlah sebanyak 72 kasus, kemudian pada tahun 2024 terdapat peningkatan kasus sebanyak 134 kasus, kemudian pada tahun 2025 terjadi peningkatan kasus menjadi 135 kasus.

Beberapa hal yang dapat memengaruhi terjadinya kejang demam meliputi adanya demam, usia anak, riwayat keluarga, serta kondisi prenatal (usia ibu saat hamil) dan perinatal yakni kondisi seperti asfiksia, usia kehamilan, maupun berat badan bayi rendah (Namira & Seizure, 2022). Ambang kejang juga berperan yang berbeda setiap individu dan dapat berubah sesuai usia serta tahap perkembangan. Bayi memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami kejang demam, dan risiko ini semakin meningkat pada bayi prematur. Secara umum, bayi memiliki ambang

kejang yang lebih rendah, yang bisa dipengaruhi oleh penggunaan obat tertentu maupun gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit (Syifa & Amalia, 2025).

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas, Hipertermia menjadi salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada anak dengan kejang demam. Kondisi ini dapat menimbulkan persoalan serius apabila tidak segera ditangani, karena peningkatan suhu tubuh berisiko memicu terjadinya kejang. Hipertermia merupakan keadaan seseorang mengalami peningkatan suhu tubuh diatas batas normal tubuh (Tim Pokja SDKI PPNI,2017). Kondisi ini ditandai dengan peningkatan suhu tubuh akibat ketidakmampuan tubuh mengeluarkan panas atau karena produksi panas berlebihan. Kenaikan suhu tersebut dapat memengaruhi metabolisme otak, mengganggu keseimbangan sel-sel, dan apabila gangguan berlanjut dapat menyebabkan kekuatan pada otak yang akhirnya memicu terjadinya kejang demam (Matte,2021).

Penanganan demam umumnya bisa dilakukan dengan dua cara yaitu dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Pendekatan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat antipiretik, sedangkan pendekatan nonfarmakologis melalui kompres hangat, yang dimana dapat dilakukan dengan menggunakan handuk yang direndam dalam air hangat, kemudian ditempel pada bagian tubuh tertentu untuk memberikan rasa nyaman sekaligus membantu untuk menurunkan suhu tubuh. 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 antarproduksi dan pelepasan panas tubuh. Dalam kondisi normal, terjadi ketidakseimbangan antara produksi panas dan

pelepasan panas, yang mengakibatkan peningkatan suhu tubuh yang tidak menentu. (Syiffani et al., 2023).

Intervensi utama yang dilakukan pada anak dengan kejang demam adalah dengan manajemen hipertermia, sedangkan intervensi pendukung meliputi edukasi mengenai pengukuran suhu tubuh. Manajemen hipertermia dapat dilakukan dengan mengidentifikasi penyebab peningkatan suhu, memantau suhu tubuh secara berkala, memberikan cairan per oral, serta kolaborasi dalam pemberian cairan dan elektrolit intravena (Tim Pokja SIKI PPNI, 2018).

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 $0,6-1^{\circ}\text{C}$ 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 By.A dengan Kejang Demam Akibat Hipertermia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah dalam laporan kasus ini yaitu : “ Bagaimanakah asuhan keperawatan yang diberikan kepada anak yang

mengalami hipertermia akibat *Kejang Demam* di Ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026?”.

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan pada anak dengan Hipertermia akibat *Kejang Demam* di ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada anak yang mengalami *Kejang Demam* di ruang Cilinaya RSD Mangusada.
- b. Melakukan identifikasi diagnosis keperawatan pada anak yang mengalami *Kejang Demam* di ruang Cilinaya RSD Mangusada
- c. Melaksanakan intervensi keperawatan pada anak yang mengalami *Kejang Demam* di ruang Cilinaya RSD Mangusada
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada anak yang mengalami *Kejang Demam* di ruang Cilinaya RSD Mangusada
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami *Kejang Demam* di ruang Cilinaya RSD Mangusada

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

- a. Karya tulis ilmiah diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam asuhan keperawatan pada anak yang mengalami *Kejang Demam* di ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026.
- b. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar

penyusunan selanjutnya dengan metode dan inovasi yang berbeda.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertermia akibat Kejang Demam. Penulis berharap, laporan kasus ini dapat menjadi salah satu cara penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari institusi pendidikan.

b. Bagi pelayanan kesehatan

Laporan kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam meningkatkan inovasi asuhan keperawatan pada anak dengan Kejang Demam dalam masalah keperawatan hipertermia.

c. Bagi keluarga

Sebagai media informasi keluarga tentang hipertermia pada anak dengan Kejang Demam.