

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam merupakan salah satu gangguan neurologis yang paling sering terjadi pada anak usia dini. Kejang demam merupakan kejang yang terjadi pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun yang disertai dengan peningkatan suhu tubuh lebih dari 38°C tanpa adanya infeksi pada sistem saraf pusat, gangguan metabolik, maupun penyebab lain yang dapat memicu terjadinya kejang (Handryastuti, 2021). Kejang demam terjadi karena sistem saraf pada anak masih dalam proses perkembangan sehingga lebih sensitif terhadap peningkatan suhu tubuh yang disebabkan oleh infeksi di luar sistem saraf pusat (Syifa & Amalia, 2025). Kejang demam dibagi menjadi dua yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam sederhana paling sering ditemukan dan mencakup sekitar 80% dari seluruh kasus kejang demam. Kejang demam sederhana merupakan kejang yang berlangsung kurang dari 15 menit, bersifat umum (tonik-klonik), tidak disertai tanda kejang fokal, dan tidak terjadi berulang dalam waktu 24 jam (Anggraini & Hasni, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, secara global terdapat 18,3 juta anak dengan kasus kejang demam dan sekitar 154 ribu kematian yang berkaitan dengan kondisi tersebut. Asia cenderung lebih tinggi, seperti Jepang 6–9% dan India 5–10%, bahkan pada populasi tertentu seperti di Guam dapat mencapai sekitar 14% (Kasmawati, 2022).

Prevalensi kejang demam pada anak di Indonesia masih cukup tinggi. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2019 mencatat

sekitar 14.252 kasus kejang demam pada anak, dengan perkiraan angka kejadian sekitar 2–5% dari populasi anak. Sebagian besar kasus merupakan kejang demam sederhana yang mencapai sekitar 80% (Arifuddin, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021, kejang demam tercatat sebagai salah satu penyebab kematian pada bayi berusia 29 hari hingga 11 bulan, dengan tingkat kejadian mencapai 15% (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Hasil studi pendahuluan berdasarkan data yang terdokumentasi pada pasien yang dirawat di RSUD Sanjiwani Gianyar menunjukkan bahwa kasus kejang demam dalam tiga tahun terakhir mengalami fluktuasi. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 36 kasus, kemudian meningkat menjadi 55 kasus pada tahun 2024 dan pada tahun 2025 jumlah kasus menurun menjadi 34 kasus. Meskipun demikian, kejadian kejang demam masih tetap ditemukan setiap tahunnya.

Penyebab kejang demam dipicu oleh adanya infeksi virus atau bakteri di luar sistem saraf pusat, seperti infeksi saluran pernapasan atas, influenza, otitis media, maupun infeksi saluran pencernaan yang dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh (Tiwari et al., 2022). Saat mikroorganisme masuk ke dalam tubuh, sistem kekebalan akan merespons dengan melepaskan zat pirogen seperti sitokin yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu di hipotalamus sehingga suhu tubuh meningkat dan menimbulkan demam (Mosili et al., 2020). Kenaikan suhu tubuh yang terjadi secara cepat dapat meningkatkan rangsangan pada sel saraf otak, terutama pada anak yang sistem saraf pusatnya masih dalam tahap perkembangan (Nuryanti et al., 2024). Keadaan tersebut menyebabkan neuron menjadi lebih sensitif dan mudah terangsang sehingga terjadi peningkatan aktivitas listrik otak

yang pada akhirnya memicu terjadinya kejang pada anak yang mengalami demam (Tiwari et al., 2022).

Hipertermia merupakan salah satu masalah keperawatan utama pada anak dengan kejang demam. Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), hipertermia didefinisikan sebagai kondisi meningkatnya suhu tubuh di atas nilai normal akibat kegagalan mekanisme termoregulasi tubuh atau respons terhadap proses penyakit seperti infeksi. Pada anak dengan kejang demam, hipertermia biasanya terjadi akibat infeksi virus atau bakteri yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh secara cepat sehingga memicu timbulnya bangkitan kejang (Hartono et al., 2024). Jika hipertermia tidak segera ditangani, kondisi tersebut dapat memperburuk keadaan anak karena demam tinggi dapat meningkatkan resiko kejang berulang serta menyebabkan gangguan neurologis seperti epilepsi dan gangguan perkembangan (Cherly Monsangi et al., 2024). Penanganan hipertermia menjadi fokus utama dalam asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam untuk menurunkan suhu tubuh dan mencegah kejang berulang (Kusuma et al., 2023).

Penanganan kejang demam pada anak dengan masalah hipertermia bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh serta mencegah terjadinya kejang berulang melalui intervensi yang tepat. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan meliputi pemantauan suhu tubuh secara berkala, pemberian obat antiperetik, serta tindakan non-farmakologis seperti kompres hangat untuk membantu menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam (Tyas et al., 2023). Intervensi tersebut dilakukan untuk memperbaiki mekanisme termoregulasi tubuh sehingga rangsangan berlebihan pada neuron otak yang dapat memicu bangkitan kejang

dapat diminimalkan (Ferretti et al., 2024). Dalam upaya tersebut perawat memiliki peran penting melalui pengkajian kondisi anak secara menyeluruh, pemantauan tanda-tanda vital terutama suhu tubuh, serta pelaksanaan intervensi keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan pada pasien dengan kejang demam. Selain itu perawat juga berperan dalam memberikan edukasi kepada orang tua mengenai cara penanganan demam dan tindakan yang harus dilakukan ketika anak mengalami kejang agar komplikasi dapat dicegah dan kondisi anak tetap stabil (Herawati et al., 2025).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka diperlukan laporan kasus tentang “Asuhan Keperawatan pada An.A dengan Kejang Demam Sederhana (KDS) akibat Hipertermia di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah bagaimanakah “Asuhan Keperawatan pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani Tahun 2026?”

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari studi kasus ini yaitu :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani Tahun 2026.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani Tahun 2026.
- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani Tahun 2026.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani Tahun 2026.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani Tahun 2026.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi perkembangan IPTEK Keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan anak, khususnya terkait penerapan tindakan non-farmakologis berupa kompres hangat dalam penatalaksanaan hipertermia pada anak dengan kejang demam.

b. Bagi peneliti

Studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai data awal untuk pengembangan penelitian selanjutnya serta memberikan pengalaman langsung bagi peneliti dalam meningkatkan wawasan dan keterampilan, terutama dalam asuhan keperawatan anak dengan kejang demam hipertermia melalui intervensi kompres hangat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien

Bagi pasien, diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam membantu menurunkan suhu tubuh serta mengurangi risiko terjadinya kejang demam melalui penerapan tindakan kompres hangat sebagai bagian dari asuhan keperawatan.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian, khususnya yang berkaitan dengan penatalaksanaan kejang demam pada anak dengan hipertermia melalui intervensi keperawatan berupa kompres hangat.