

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu 38°C , yang disebabkan oleh suatu proses ekstrakranium, biasanya terjadi pada usia 3 bulan – 5 tahun Kejang demam merupakan kelainan neurologist yang paling sering dijumpai pada anak, terutama pada anak umur 6 bulan sampai 4 tahun. Hampir 3% dari anak yang berumur dibawah 5 tahun pernah menderita kejang demam.(nova ari p dkk 2020).

pada keadaan demam kenaikan suhu 1°C akan Dengan kompres hangat menyebabkan suhu tubuh diluaran akan terjadi hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluaran cukup panas, akhirnya tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu pengatur tubuh, dengan suhu diluaran hangat akan membuat pembuluh darah tepi dikulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori –pori kulit akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas. Sehingga akan terjadi perubahan suhu tubuh kondisi yang menyebabkan kejang demam antara lain : infeksi yang mengenai jaringan ekstrakranial seperti tonsilitis, otitis media akut, bronkitis. penyebab terjadinya kejang demam, antara lain: obat obatan, ketidakseimbangan kimiawi seperti hiperkalemia, hipoglikemia dan asidosis, demam, patologis otak, eklampsia (ibu yang mengalami hipertensi prenatal, toksimea gravidarum).

Menurut Roly Marwan (2017), penyebab kejang demam hingga kini belum di ketahui dengan pasti. Kejang demam tidak selalu timbul pada suhu yang tinggi, kadang kadang demam tidak terlalu tinggi dapat menyebabkan kejang. Kejang demam merupakan salah satu kelainan saraf yang paling sering dijumpai pada bayi dan anak. Sekitar 2,2% hingga 5% anak pernah mengalami kejang demam sebelum mereka mencapai usia 5 tahun. (nova ari dkk 2020)

Tanda dan gejala kejang demam adalah hentakan pada tungkai dan lengan yang berulang (kelojotan), mata mendelik ke atas, dan anak kehilangan kesadaran. Serangan kejang demam pada anak yang satu dengan yang lain tidaklah sama, tergantung nilai ambang kejang masing-masing. Oleh karena itu, setiap serangan kejang harus mendapat penanganan yang cepat dan tepat, apalagi kejang yang berlangsung lama dan berulang. Sebab, keterlambatan dan kesalahan prosedur bisa mengakibatkan gejala sisa pada anak, bahkan bisa menyebabkan kematian (Fida& Maya, 2012).

Prevalensi kejang demam sekitar 2– 5% pada anak balita. Umumnya terjadi pada anak umur 6 bulan sampai 5 tahun. Ada beberapa faktor yang ikut mempengaruhi, diantaranya; usia, jenis kelamin, riwayat kejang dan epilepsi dalam keluarga, dan normal tidaknya perkembangan neurologi (Adhar, 2016).

Penatalaksanaan Kejang Demam dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) , kejang demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada anak berusia 6 bulan sampai 5 tahun yang mengalami peningkatan suhu tubuh di atas 38⁰ C, dengan metode pengukuran suhu apa pun, yang tidak disebabkan oleh proses

intrakranial. Kejang demam biasanya merupakan episode tunggal dan tidak berbahaya. Kejadian kejang demam merupakan jenis kejang tersering yang dialami oleh anak. Kejang demam dibagi menjadi dua jenis yaitu kejang demam sederhana (simple febrile seizure) dan kejang demam kompleks (complex febrile seizure). Sebanyak 80% kasus kejang demam merupakan kejang demam sederhana.(nova A,P dalam susanti dkk 2020)

Menurut World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2010 terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Di Amerika pada tahun 2008, kejadian kejang demam, hampir sebanyak 1,5 juta dan sebagian besar lebih sering terjadi pada rentang usia 6 bulan hingga 36 bulan. Angka kejadian kejang demam di Indonesia Di Indonesia dilaporkan pada tahun 2012 – 2013 angka kejadian kejang demam 3-4% dari anak yang berusia 6 bulan –5 tahun (Depkes,2013).

Kasus kejang demam di Indonesia ditemukan pada 2-4% anak berusia 6 bulan hingga 5 tahun.³ Sekitar 30% pasien kejang demam mengalami kejadian kejang demam berulang dan kemudian meningkat menjadi 50% jika kejang pertama terjadi pada usia kurang dari satu tahun.² Kejang demam paling sering ditemukan pada usia 1 hingga kurang dari 2 tahun. Selain itu, anak laki-laki dengan kejang demam lebih banyak (66%) dibandingkan dengan anak perempuan (34%). Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2013 menyebutkan bahwa demam pada anak usia 1-14 tahun mencapai 4.074 anak

dengan klasifikasi 1.045 anak pada usia 1-4 tahun, 1.192 anak pada usia 5-9 tahun dan anak pada usia 10 -14 tahun.

Data dinas kesehatan provinsi lampung tahun 2013 menyebutkan bahwa demam pada anak dengan usia 1 sampai 14 tahun mencapai 4074 anak dengan klasifikasi 1.873 anak pada usia 1 sampai 4 tahun , 1.192 anak pada usia 5 sampai 9 tahun dan 1045 pada anak 10 sampai 14 tahun. (setiawati dkk,2020)

Prasurvey yang dilakukan peneliti di puskesmas kota dalam pesawaran diketahui bahwa pada tahun 2020 yang mengalami kejadian kejang demam terdata 8 anak dan selama bulan Januari hingga agustus 2021 anak yang mengalami kejang demam sebanyak 5 anak dengan kriteria umur yang berbeda, umur anak prasekolah, sekolah maupun remaja. Keluhan pada anak kejang demam biasanya mengeluh badan panas , lemas , pucat.

Penelitian yang dilakukan oleh Nova Ari Pangesti 2020 dkk Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam, mengemukakan bahwa tindakan alternatif yang paling efektif untuk mengatasi hipertermi adalah dengan cara mengompres air hangat. Pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien anak dengan hipertermi. Sejalan dengan penelitian terdapat rerata suhu tubuh pasien sebelum dilakukan tindakan kompres hangat sebesar 38,9°C, dan setelah mendapat perlakuan kompres hangat selama 10 menit menjadi berubah sebesar 37,9°C sehingga membuktikan ada pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh.

Hasil penelitian (Yurika dan teguh 2020) menunjukkan bahwa suhu tubuh yang mencapai $\geq 38^{\circ}$ C lebih banyak ditemukan pada pasien kejang demam saat datang ke rumah sakit. Suhu tubuh saat tiba di rumah sakit dapat berbeda dengan suhu tubuh saat terjadinya kejang karena adanya penggunaan obat penurun demam. Akan tetapi, pada penelitian ini tidak didapatkan data yang lengkap mengenai riwayat penggunaan obat penurun demam. Bangkitan kejang pada pasien kejang demam terjadi pada suhu rektal antara 38 hingga 40° C.12 Demam merupakan faktor utama timbulnya bangkitan kejang demam.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Asuhan keperawatan pada anak kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermia di puskesmas kota dalam 2020.

B. Batasan masalah

Masalah pada karya Tulis ilmiah ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan hipertermi di puskesmas paguyuban 2021.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan rumusan pertanyaan yang perlu dijawab dengan studi kasus yang akan dilaksanakan rumusan masalah dalam Karya Ilmiah ini adalah Bagaimanakah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan asuhan

keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan masalah hipertermi di puskesmas kota dalam pesawaran 2021.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dilaksanakan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermi di puskesmas kota dalam pesawaran 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Dilaksanakan pengkajian pada anak yang mengalami kejang demam dengan hipertermia di wilayah kerja puskesmas kota dalam pesawaran 2021.
- b. Dilaksanakan diagnosis asuhan keperawatan pada anak mengalami kejang demam dengan hipertermi di wilayah kerja puskesmas kota dalam pesawaran 2021.
- c. Dilaksanakan rencana asuhan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan hipertermi di wilayah kerja puskesmas kota dalam pesawaran 2021.
- d. Dilaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan hipertermi di wilayah kerja puskesmas kota dalam pesawaran 2021.

- e. Dilaksanakan evaluasi asuhan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermi wilayah kerja puskesmas kota dalam 2021.
- f. Dilaksanakan dokumentasi Keperawatan Anak Pada Pasien kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermi

E. Ruang lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah:

1. Lingkup Waktu

Karya ilmiah ini akan dilakukan pada bulan juli - agustus 2021

2. Lingkup Masalah

Masalah dibatasi pada hipertermi pada anak kejang demam

3. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah 1 sampel anak penderita kejang demam dengan masalah hipertermi

F. Manfaat penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan baik secara akademik bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan anak. Manfaat tersebut penulis uraikan sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Karya Tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan sekaligus pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak serta

menambah referensi bacaan khususnya bagi mahasiswa fakultas kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu tentang Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermi di wilayah kerja puskesmas kota dalam pesawaran 2021

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Karya Tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan terutama perawat dalam melakukan Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien kejang demam dengan hipertermi di wilayah kerja puskesmas paguyuban 2021.

b. Bagi puskesmas

Karya Tulis ilmiah ini dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di puskesmas paguyuban khususnya pada pasien kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermi

c. Institusi Pendidikan

Karya Tulis ilmiah ini Sebagai tambahan bahan bacaan di perpustakaan dan sumber data bagi penelitian yang memerlukan masukkan berupa data atau pengembangan penelitian dengan masalah yang sama demi kesempurnaan peneliti.

d. Keluarga dan Klien

Karya Tulis ilmiah ini Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai pasien yang mengalami kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermi.