

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan salah satu pewaris setiap bangsa, sebagai pewaris juga merupakan pendukung cita-cita perjuangan bangsa. Anak agar dapat tumbuh dan berkembang perlu dilakukan upaya untuk memaksimalkan potensi yang dimiliki dan menjadikannya sebagai sumber daya manusia masa depan yang berkualitas. Pertumbuhan dan perkembangan seorang anak dapat dipengaruhi oleh salah satunya adalah infeksi (Vita, 2023). Tubuh manusia dalam menangani proses infeksi akan menyebabkan kenaikan suhu pada tubuhnya yang disebut sebagai demam. Demam adalah proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh ketika suhu meningkat melebihi suhu tubuh normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$), dan merupakan salah satu faktor resiko utama penyebab kejang demam. Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering terjadi pada balita, 1 dari 25 anak akan mengalami kejang demam. Dikarenakan anak sangat rentan terhadap berbagai penyakit yang disebabkan sistem kekebalan tubuh belum terbangun secara sempurna, munculnya kejang demam yang berhubungan dengan usia, tingkat suhu dan kecepatan kenaikan suhu, termasuk faktor keturunan yang juga berperan dalam peningkatan kejang demam dimana anggota keluarga memiliki kesempatan untuk mengalami kejang lebih banyak dari pada anak-anak normal (Windawati & Alfiyanti, 2020). Serangan kejang demam pada anak yang satu dengan yang lainnya tidaklah sama, tergantung pada nilai ambang kejang masing-masing. Berdasarkan fenomena yang sering terjadi di Indonesia saat demam berlangsung tidak ditangani dengan baik oleh orang tua. Biasanya orang tua cenderung memberikan selimut

tebal ketika anaknya mengalami kejang demam tinggi, orang tua mungkin khawatir namun dengan memberikan selimut tebal justru bisa menghambat penyaluran panas untuk keluar (Budi, 2021). Oleh karena itu, setiap serangan kejang harus mendapat penanganan yang cepat dan tepat, jika keterlambatan dan kesalahan prosedur bisa mengakibatkan kecacatan otak bahkan kematian (Fida & Maya, 2012). Di Rumah sakit menganggap bahwa kejang demam pada anak dianggap penyakit yang serius, setiap anak dengan kejang demam perlu diperiksa secara seksama untuk mencari apabila terdapat sepsis, atau penyakit serius lainnya (Widagdo, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka kejadian kejang demam pada tahun 2022 lebih dari 18,3 juta jiwa anak di dunia mengalami kejang demam sementara 154 ribu anak meninggal dunia (Solikah dan Waluyo, 2020). Angka kejadian kejang demam pada rentang usia 6-36 bulan di Amerika mencapai 1,5 juta jiwa. Di Eropa tercatat sebanyak 2-4% kejadian kejang demam, sedangkan di Jepang sebesar 8,8% dan India 5-10% tercatat tiap tahunnya. Di wilayah Asia angka kejadian kejang demam tercatat lebih tinggi dari Negara yang lain yaitu sebesar 80-90% kasusnya adalah kejang demam sederhana (Syarifatunnisa, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2023 terdapat lebih dari 20,65 juta kasus kejang demam dengan lebih dari 216 ribu kematian, di Asia, prevalensi kejang demam mencapai 8,3-9,9% pada tahun yang sama, di negara-negara lain, insiden kejang demam bervariasi, misalnya Jepang mencapai 8,8%, Guam 14%, dan India 5-10%. Di Amerika Serikat, insiden kejang demam berkisar antara 2%-5% pada anak usia di bawah 5 tahun (WHO, 2023). Di Indonesia sendiri angka kejadian kejang demam pada anak sekitar 14,254 ribu jiwa (Depkes, 2019). Data di Jawa Timur menunjukkan bahwa prevalensi angka

kejadian kejang demam sebesar 2- 3% dari 100 anak dan menjadi penyebab kematian nomor tiga pada anak usia 12-59 bulan (Widiyanto, 2023). Sedangkan di Kabupaten Trenggalek berdasarkan data yang diperoleh terdapat 5 kasus pada bulan November 2017, 7 kasus pada bulan Januari 2018, dan 8 kasus pada tahun 2022 (Dini 2023). sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan kasus kejang demam secara signifikan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Dahlia RSUD dr Soedomo Trenggalek di dapatkan kasus kejang demam pada tahun 2025 sebanyak 20 kasus.

Kejang demam disebabkan oleh hipertermi yang muncul secara cepat berkaitan dengan infeksi virus atau bakteri. Kondisi yang dapat menyebabkan kejang demam diantaranya adalah infeksi yang mengenai jaringan ekstrakranial seperti otitis media akut, bronchitis dan tonsillitis (Rosa,2020) Peningkatan suhu tubuh yang tidak segera diobati akan menyebabkan timbulnya kejang. Sebelum anak mengalami kejang, biasanya anak menunjukkan perilaku yang aneh seperti anak kurang merespon, kedua bola mata mengarah ke atas, adanya kekakuan pada leher dan ekstremitas, sesak nafas serta kehilangan kesadaran. Biasanya gejala ini akan berlangsung selama 2 menit dan jika kejadian tersebut lebih dari 15 menit dalam waktu 1x24 jam serta tidak adanya pertolongan dengan segera mungkin maka akan berdampak terhadap timbulnya kelumpuhan otak, keterlambatan pertumbuhan seperti keterlambatan dalam hal motorik ataupun pergerakan, keterlambatan bicara serta keterlambatan dalam hal berpikir bahkan dapat mengakibatkan kematian (Sirait, 2020).

Penanganan yang harus dilakukan ibu pada saat mengatasi demam pada anak saat terjadinya kejang secara non farmakologis (Terapi) adalah baringkan anak di

lantai pada bayi rebahkan di pangkuan dengan posisi wajah bayi menghadap ke bawah dan usahakan tidak menahan tubuh anak, miringkan posisi tubuh anak agar muntah atau air liur dapat keluar dari rongga mulut serta mencegah lidah menyumbat saluran pernafasan, longgarkan pakaian anak dan jangan menaruh apapun pada mulut anak untuk mencegah tergigitnya lidah, hitung durasi terjadinya kejang demam dan perhatikan tingkah laku anak saat kejang, serta berikan terapi farmakologis obat anti kejang seperti karbamazepin, fenitoin, diazepam dan lorazepam.(Dr. Tjin Willy, 2019). Terkait hal diatas, maka perawat mempunyai peranan penting dalam penanganan kejang demam pada anak di Rumah Sakit dengan memberikan asuhan keperawatan secara holistik dari aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. (Ginting, 2019). Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut, maka penulis mengambil kasus tentang “ **Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Ruang Dahia RSUD dr Soedomo Trenggalek** “

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah merupakan aspek kasus yang dibatasi dalam ruang lingkup masalah yang terlalu luas sehingga peneliti bisa lebih fokus pada masalah yang diteliti. Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam tanpa penyakit penyerta di Ruang Dahlia RSUD dr Soedomo Trenggalek dengan kriteria partisipan :

- 1) Klien bersedia dijadikan partisipan dibuktikan tanda tangan *informed consent*
- 2) Klien dalam keadaan kesadaran penuh (composmetis)
- 3) Klien diperkirakan masih akan menjalani rawat inap lebih dari 3 hari kedepan

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut : Bagaimana asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr.Soedomo Trenggalek?

1.4 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam di ruang dahlia RSUD dr.Soedomo Trenggalek

1.4.2 Tujuan Khusus

- a) Mengkaji Kejang Demam pada anak di Ruang Dahlia RSUD dr.Soedomo Trenggalek
- b) Merumuskan diagnosa keperawatan Kejang Demam pada anak di RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- c) Mengidentifikasi rencana tindakan keperawatan Kejang Demam pada anak di RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- d) Melaksanakan tindakan keperawatan Kejang Demam pada anak di RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- e) Mengevaluasi tindakan keperawatan Kejang Demam pada anak di RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- f) Menganalisis Asuhan Keperawatan Kejang Demam pada anak di RSUD dr. Soedomo Trenggalek

1.5 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan

pada anak dengan kasus kejang demam

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan serta evaluasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan praktek pada Asuhan Keperawatan Anak

2) Bagi Institusi Pendidikan

Study kasus ini dapat digunakan sebagai media untuk meningkatkan keefektifan proses belajar dan lebih meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengetahuan mahasiswa dalam hal penanganan kasus kejang demam pada anak. Serta dapat menerapkan dan mengaplikasikan hasil dari pembelajaran yang telah didapat pada lahan kerja

3) Bagi Penulis

Hasil penelitian ini berguna dalam meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan serta keterampilan dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada anak dengan kejang demam

4) Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya pada kasus kejang demam pada anak. Dan lebih meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit secara komprehensif khususnya dalam menangani anak yang mengalami kejang demam sehingga angka kematian anak dapat diturunkan

5) Bagi Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan keluarga perawatan, pencegahan dan penanganan penyakit kejang demam pada anak.