

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Keperawatan merupakan rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya. Asuhan keperawatan sendiri diberikan kepada pasien/klien mulai dari bio-psiko-sosial, terutama pada anak yang mengalami penyakit kejang demam. Kejang Demam merupakan kejang yang terjadi pada anak akibat demam tinggi, tanpa adanya penyakit otak yang sudah diketahui sebelumnya. Kejang demam seringkali terjadi pada anak – anak di bawah usia 5 tahun, dan biasanya tidak menyebabkan masalah jangka panjang. Meskipun demikian, kejang demam tetap perlu diwaspadai dan diperhatikan oleh orang tua serta tenaga medis, karena bisa menyebabkan komplikasi jika tidak ditangani dengan baik. Beberapa masyarakat menganggap bahwa kejang demam atau biasa dikenal dengan penyakit step merupakan hal yang sudah biasa terjadi, masih ada sebagian orang tua menganggap kejang demam itu adalah panas tinggi biasa atau tidak berbahaya, dan kebanyakan orang tua masih banyak yang belum mengetahui bagaimana cara mengatasi anak yang mengalami kejang demam. Karena, apabila tidak segera ditangani akan berdampak buruk terhadap anak. Pentingnya asuhan keperawatan dalam menghadapi kejang demam yaitu untuk membantu menurunkan angka kejadian kejang demam di Indonesia. Dalam hal ini perawat mempunyai peran penting dalam membuat asuhan keperawatan pada anak kejang demam, salah satunya

yaitu menurunkan risiko terjadinya kejang berulang dengan cara mengontrol terjadinya peningkatan suhu tubuh pada anak dan mengendalikan infeksi penyebab demam.

Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) memperkirakan pada tahun 2020 prevalensi pasien kejang demam akan lebih dari 18,5 juta dan lebih dari 155.000 di antaranya akan meninggal (Rahman Fauzi W, 2022). Angka kejadian kejang demam di Dunia 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 ditahun 2021. Di wilayah Asia angka kejadian kejang demam tercatat lebih tinggi dari Negara yang lain yaitu sebesar 80-90% kasusnya adalah kejang demam sederhana (Syarifa Tunnisa, 2021). Kejadian kejang demam di Jawa Timur sebanyak 2-3% dari 100 anak di tahun 2020 (Abidah & Novianti, 2021). Prevalensi kejang demam pada anak di Indonesia tahun 2021 dilaporkan bahwa sebesar 90% kasus kejang demam yang disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan (Rahayu dan Muhsinin, 2022). Berdasarkan penelitian Destalya Natasa Suritama yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia 1-5 tahun dengan kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek tahun 2024 bahwa, diperoleh data kasus kejang demam yaitu 12 kasus pada bulan Januari – Maret tahun 2024 (Suritama 2024).

Kondisi yang dapat menyebabkan kejang demam di antaranya adalah infeksi yang mengenai jaringan ekstrakranial seperti otitis media akut, bronkitis dan tonsiliti. Kejang demam biasanya diawali dengan terjadinya peningkatan suhu tubuh. Peningkatan suhu tubuh yang tidak segera diobati akan

menyebabkan timbulnya kejang. Sebelum anak mengalami kejang, biasanya anak menunjukkan perilaku yang aneh seperti anak kurang merespons, 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 (Larasaty 2023).

Dampak yang ditimbulkan kejang demam sangat berbahaya bagi anak, sehingga perlunya dilakukan penanganan kejang demam. Penanganan kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua, terutama pada ibu. Penanganan kejang demam yang dilakukan ibu diharapkan dapat meminimalisir dampak yang ditimbulkan pada anak (Resti, Indriati, and Arneliwati 2020). Penanganan kejang demam terbagi menjadi 2, yaitu penanganan tanpa obat (terapi non-farmakologis) dan dengan obat (terapi farmakologis). Penanganan tanpa obat yang dapat membantu menurunkan suhu tubuh meliputi pemberian cairan, penggunaan kompres, melindungi dari trauma, dan menghindari penggunaan pakaian terlalu tebal. Penanganan dengan obat dilakukan dengan pemberian obat golongan antipiretik dan antibiotik yang dapat menurunkan suhu tubuh dengan berbagai mekanisme (Sudibyo et al. 2020). Peran perawat sangat dibutuhkan dalam mengatasi kejang demam. Salah satunya yaitu dengan melakukan kompres hangat, memonitor suhu tubuh, memberikan obat

paracetamol untuk menurunkan panas, dan memberikan injeksi intevena. Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan dalam bentuk sistem pendukung dengan memperhatikan kebutuhan dasar manusia, memberikan asuhan keperawatan melalui proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosa keperawatan, dan mengambil tindakan yang tepat untuk direncanakan dan dilaksanakan dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dievaluasi untuk melihat tingkat perkembangannya (Syahputra 2022). Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Kejang Demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini adalah dibatasi masalah tentang asuhan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam berulang lebih dari 1x selama 24 jam.

1.3 Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah dipaparkan maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Anak yang mengalami kejang demam berulang lebih dari 1x selama 24 jam?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini agar penulis mampu memberikan Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Kejang Demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada anak kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada anak kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan pada anak kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada anak kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Mengevaluasi tindakan keperawatan Pada Anak dengan kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Menganalisis kesenjangan antara teori dan fakta pada anak dengan kejang di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan

Keperawatan Pada Anak Kejang Demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan sebagai sumber data atau referensi bagi peneliti maupun institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Kampus V Trenggalek, dan sebagai masukan dalam meningkatkan pengetahuan peserta didik dalam hal Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Kejang Demam.

2) Bagi Lahan Penelitian atau Tenaga Kesehatan

Sebagai sumber informasi dan pertimbangan bagi lahan penelitian atau tenaga kesehatan untuk strategi dan usaha peningkatan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam pemenuhan kebutuhan Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Kejang Demam.

3) Bagi Klien dan Keluarga Klien

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan serta informasi dalam Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Kejang Demam.

4) Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman belajar dalam proses penelitian dan sebagai pengembangan serta penerapan ilmu terkait dengan Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Kejang Demam.