

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak adalah 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 atau *febril convulsion* adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal di atas 38°C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium, kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering dijumpai pada anak, terutama pada golongan anak umur 1 sampai 5 tahun. Sekitar (2-5%) anak dibawah 5 tahun pernah mengalami bangkitan kejang demam, insiden bangkitan kejang demam tertinggi terjadi pada usia 18 bulan (Maghfirah N. I., 2022). Kejang demam pada anak akan memunculkan gejala seperti ketegangan, nafas pendek, nadi meningkat, berkeringat, dan penglihatan sedikit kabur serta adanya ketegangan (Rofiqoh, 2014). 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). Menurut (Putra, 2014) mengatakan diagnosa secara dini serta pengelolaan yang tepat sangat diperlukan untuk menghindari cacat yang lebih parah, yang diakibatkan karena bangkitan kejang yang sering. Untuk itu tenaga perawat dituntut untuk berperan aktif dalam mengatasi keadaan tersebut serta mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarga, prioritas asuhan pada keperawatan kejang demam adalah mencegah atau mengendalikan aktivitas kejang, melindungi pasien dari trauma, mempertahankan jalan napas, meningkatkan harga diri yang positif, memberikan informasi kepada keluarga tentang proses penyakit, prognosis, dan kebutuhan penanganannya.

World Health Organization (WHO) memperkirakan angka kejadian di dunia 21,65 juta jiwa mengalami kejang demam pada tahun 2019, dimana 216.000 diantaranya mengakibatkan kematian. Angka kejadian kejang demam pada anak di asia mencapai 16.000 juta jiwa dan kebanyakan terjadi pada usia 1-5 tahun. 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). Menurut data dari RSUD dr. Soedomo Trenggalek di ruang Dahlia pada 10 Februari- 12 Maret 2025 terdapat 20 kasus klien dengan kejang demam. Sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan kasus kejang demam secara signifikan.

Kejang demam adalah manifestasi dari demam tinggi atau Hipertermi yang serangan kejang demamnya pada anak yang satu dengan yang lain tidak sama, tergantung nilai ambang kejang masing-masing. Demam yang tinggi jika tidak ditangani akan membahayakan dapat menyebabkan berkurangnya aliran darah ke otak dan akan terjadi bangkitan kejang. Dampak dari terjadinya kejang selain mengganggu pertumbuhan, perkembangan dan akan berpengaruh terhadap kecerdasannya, terutama adanya cacat baik secara fisik, mental atau sosial seperti keterbelakangan mental dan jika kejang berulang bisa berujung pada kerusakan otak yang permanen pada anak dan akan menjadi epilepsi. Oleh karena itu setiap serangan kejang harus mendapat penanganan yang cepat dan tepat, apalagi kejang yang berlangsung lama dan berulang dapat menimbulkan gejala sisa atau bahkan kematian meskipun angka kejadian yang menimbulkan kematian sangatlah kecil (Siallagan, 2023). Kejang demam dapat disebabkan oleh berbagai faktor, faktor genetik atau adanya riwayat kejang di keluarga, otak yang masih belum matur, dan infeksi, sehingga penyebab terjadinya kejang demam disebut bersifat multifaktorial (Perdana, 2022). Ketika kejang berlangsung akan terjadi gangguan di otak yang menyebabkan otak kekurangan oksigen dan kekurangan energi yang

membuat otak tidak bisa bekerja dengan baik sehingga dapat memicu terjadinya penurunan kesadaran (Maghfirah & Namira, 2022).

Penanganan pada anak yang kejang demam perawat memberikan penanganan farmakologis kolaborasi dengan dokter untuk pemberian antipiretik dan antibiotik, dan penanganan non farmakologisnya, memberikan asuhan keperawatan seperti penanganan posisi pasien dimiringkan untuk mencegah aspirasi, mempertahankan jalan napas airway breathing circulation, melindungi dari trauma, memberikan tindakan kompres hangat untuk membantu menurunkan suhu tubuh pasien (Nurarif & Kusuma, 2015). Adapun peran perawat yaitu mendukung keluarga dalam memenuhi perawatan kesehatan yang meliputi merawat anggota keluarga yang sakit, mengambil keputusan seperti memberikan edukasi kepada orang tua yang menjadi hal penting karena merupakan pilar pertama penanganan kejang demam. Penanganan pertama yang tepat yang dilakukan orang tua saat anak kejang demam adalah tetap tenang dan jangan panik, berusaha menurunkan suhu tubuh anak, memposisikan anak dengan tepat yaitu posisi kepala anak dimiringkan, ditempatkan di tempat yang datar, jauhkan dari benda-benda atau Tindakan yang dapat mencederaikan anak, selain itu Tindakan yang dapat dilakukan keluarga adalah dengan memperhatikan kelancaran jalan nafas anak seperti tidak menaruh benda apapun dalam mulut dan tidak memasukan makanan ataupun obat dalam mulut. Penanganan demam pada anak saat di rumah sangat tergantung pada peran keluarga terutama ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang penanganan demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan dapat

menentukan pengelolaan demam yang terbaik bagi anak (Indrayanti, 2019). Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut, maka penulis mengambil kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia 1-5 Tahun dengan Kejang Demam di Ruang Dahlia 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. Batasan masalah yang diteliti pada kasus ini adalah asuhan keperawatan pada anak usia 1-5 tahun yang mengalami kejang demam tanpa penyakit penyerta lain yang dirawat di ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan penyertaan peneliti yang umumnya ditulis dalam bentuk kalimat tanya, pernyataan akan menjadi arah kemana peneliti dibawa, data apa saja yang ingin dikaji dari peneliti. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Anak Usia 1-5 tahun Dengan Kejang Demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek?”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada anak Usia 1-5 Tahun dengan kejang demam di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada anak usia 1-5 tahun yang mengalami kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 2) Menetapkan diagnosa keperawatan pada anak usia 1-5 tahun yang mengalami kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan (intervensi) pada Anak usia 1-5 tahun yang mengalami kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melakukan tindakan keperawatan (implementasi) pada anak usia 1-5 tahun yang mengalami kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Melakukan evaluasi tindakan yang tepat pada anak usia 1-5 tahun yang mengalami kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Melakukan analisa data antara fakta dan teori pada anak usia 1-5 tahun yang mengalami kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan manfaat secara teoritis ini berkaitan dengan pengembangan dan penyempurnaan ilmu pengetahuan yang sudah ada. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Institusi Rumah Sakit

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada anak dengan kejang demam

2) Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan khususnya pada anak dengan kejang demam yang dapat dipakai sebagai acuan bagi praktek klinik mahasiswa keperawatan.

3) Bagi Peneliti

Hasil penulisan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan personal dalam memberikan asuhan keperawatan yang akan datang.

4) Bagi Klien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu menginformasikan dan memandu cara penatalaksanaan anak saat kejang demam.

5) Bagi peneliti yang akan datang

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk memperluas penelitian dengan tema yang sama bagi penelitian yang akan datang.