

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kejang demam merupakan salah satu kelainan neurologis yang sering terjadi pada anak-anak, terutama pada usia antara 6 bulan hingga 5 tahun. Hal ini disebabkan oleh respon tubuh terhadap kenaikan suhu tubuh yang tinggi, umumnya di atas 38°C, akibat infeksi atau proses di luar otak (ekstrakranium). Kejang demam ini umumnya tidak memiliki dampak jangka panjang pada perkembangan neurologis anak, meskipun seringkali membuat khawatir para orang tua (Eni Nuryanti, 2024).

Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lebih dari 21,65 juta anak di seluruh dunia mengalami kejang demam, dan 216 juta anak meninggal akibat komplikasi atau kondisi lain yang terkait dengan kejang demam. Di Indonesia, kasus kejang demam tercatat cukup signifikan. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, ada sekitar 14.252 kasus kejang demam yang terjadi di seluruh Indonesia, dengan 252 di antaranya terjadi pada tahun 2019 (Utami dan Rizqiea, 2021). Menurut data provinsi Jawa Timur, prevalensi kejang demam adalah 2-3 per 100 anak, menjadikannya penyebab kematian urutan ketiga pada anak usia 12-59 bulan (Abidah dan Novianti, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Ponorogo tahun 2022, jumlah balita yang menderita kejang demam di Ponorogo mencapai 3.442 kasus. Dari data RSUD Harjono Ponorogo, kasus kejang demam pada anak tahun 2023 tercatat sebanyak 76 anak. Sementara pada tahun 2024 hanya dari bulan Januari hingga September sudah tercatat 172

kasus kejang demam pada anak (Data Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2024).

Menurut Anggraini dan Hasni (2019), patofisiologi kejang demam belum diketahui secara pasti. Namun, infeksi ekstrakranial seperti otitis media akut, tonsilitis, dan bronkitis dapat memicu pertumbuhan bakteri toksik. Toksin yang dihasilkan bakteri ini dapat menyebar secara sistemik melalui jalur hematogen dan limfogen. Kondisi ini memicu inflamasi sistemik yang mengaktivasi hipotalamus untuk meningkatkan pengaturan suhu tubuh sebagai respons terhadap bahaya. Ketika suhu tubuh meningkat sebesar 1°C , metabolisme basal naik sekitar 10-15%, dan kebutuhan oksigen meningkat hingga 20%. Pada anak usia 3 tahun, sirkulasi darah ke otak mencapai 65% dari total sirkulasi tubuh, dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 15%. Akibatnya, peningkatan suhu tubuh yang signifikan dapat mengganggu keseimbangan membran sel neuron. Gangguan ini menyebabkan difusi ion kalium (K^+) dan natrium (Na^+) melalui membran neuron, yang memicu pelepasan muatan listrik dalam jumlah besar. Pelepasan listrik ini menyebar melalui membran sel tetangga dengan bantuan neurotransmitter, sehingga mencetuskan terjadinya kejang. Tiga penyebab terbanyak demam pada anak yaitu penyakit infeksi (60%-70%), penyakit kolagen-vaskular, dan keganasan. Walaupun infeksi virus sangat jarang menjadi penyebab demam berkepanjangan, tetapi 20% penyebab hipertermi adalah infeksi virus (Pratiwi and Inggita 2019)

Menurut (Anggraini and Hasni 2019) beberapa faktor yang berperan menyebabkan kejang demam antara lain adalah demam setelah imunisasi

DPT dan morbili, efek toksin dari mikroorganisme, respon alergi atau keadaan imun yang abnormal akibat infeksi, perubahan keseimbangan cairan dan elektrolit, faktor risiko berulangnya kejang demam adalah riwayat kejang demam dalam keluarga, usia kurang dari 18 bulan, temperatur tubuh saat kejang, makin rendah temperatur saat kejang makin sering berulang, lamanya demam.

Salah satu masalah keperawatan dalam masalah kejang demam yaitu hipertermia atau bisa di sebut juga dengan peningkatan suhu tubuh diatas 38 derajat celcius. Hipertermia dapat disebabkan oleh paparan panas yang berlebihan, aktivitas fisik yang intens di lingkungan panas, atau masalah medis tertentu. Hipertermia lebih sering terkait dengan faktor lingkungan atau aktivitas. Jika tidak ditangani dengan cepat, hipertermia dapat menyebabkan kondisi serius seperti heat stroke, yang bisa berakibat fatal (SDKI, 2019). Penanganan kejang demam menurut (SIKI, 2020) dengan memberikan kompres hangat untuk menurunkan demam, memonitor suhu tubuh secara teratur, dan menganjurkan pemberian analgetik. Dalam penanganan kejang demam juga dapat melakukan pemberian kolaborasi berupa memonitoring suhu tubuh, dan pemberian cairan yang cukup untuk mencegah dehidrasi.

Dalam pandangan Islam, segala bentuk penyakit, termasuk kejang demam, dianggap sebagai bagian dari ujian dari Allah SWT dan memiliki hikmah serta nilai spiritual tersendiri. Kejang demam yang biasanya terjadi pada anak-anak seringkali dianggap sebagai sesuatu yang tidak terlepas dari kehendak Allah. Kita sebagai manusia harus dapat menyikapi ujian dari Allah SWT dengan bersabar, karena setiap ujian hidup dari Allah SWT merupakan

bentuk kasih sayang Allah terhadap umatnya untuk menguji kesabaran dan keimanan hamba-hambanya. Rasulullah shallallahu'alaihi wa sallam mengatakan, “Janganlah Engkau mencela demam. Karena demam itu bisa menghilangkan kesalahan-kesalahan (dosa) manusia, sebagaimana kiir (alat yang dipakai pandai besi) bisa menghilangkan karat besi.” (HR. Muslim no. 2575). Dari hadist tersebut mengandung pesan penting tentang kesabaran ketika seorang hamba di uji dengan berbagai musibah termasuk penyakit. Penyakit Demam merupakan bagian dari ujian Allah SWT untuk menghapus dosa-dosa seorang Muslim. Berdasarkan data dan permasalahan yang telah disampaikan, bahwa tujuan penulis ini adalah untuk memberikan Asuhan Keperawatan Kepada Anak dengan pasien Kejang Demam dengan masalah keperawatan Hipertermia.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan dari penjelasan dan uraian pada latar belakang di atas maka masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Anak Kejang Demam dengan Masalah Keperawatan Hipertermi di Ruang Delima RSUD Dr Harjono Ponorogo?”

1.3 TUJUAN

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kejang Demam dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Studi Kasus di Ruang Delima RSUD Dr Harjono Ponorogo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada Anak Kejang Demam Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Studi Kasus di Ruang Delima RSUD Dr Harjono Ponorogo
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Anak Kejang Demam Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Studi Kasus di Ruang Delima RSUD Dr Harjono Ponorogo
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada Anak Kejang Demam Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Studi Kasus di Ruang Delima RSUD Dr Harjono Ponorogo
4. Melakukan implementasi keperawatan pada Anak Kejang Demam Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Studi Kasus di Ruang Delima RSUD Dr Harjono Ponorogo
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Anak Kejang Demam Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Studi Kasus di Ruang Delima RSUD Dr Harjono Ponorogo
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada Anak Kejang Demam Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Studi Kasus di Ruang Delima RSUD Dr Harjono Ponorogo

1.4 MANFAAT

Dalam penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan bisa memperluas pemahaman dan pengetahuan di bidang keperawatan, penelitian ini juga bisa di gunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi pengembangan dan pengetahuan yang relevan untuk Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan

b. Bagi RSUD Dr Harjono Ponorogo

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi media informasi bagi tenaga kesehatan tentang penyakit Kejang Demam dan informasi cara dalam menangani pasien Kejang Demam dengan Hipertermi

c. Bagi Peniliti

Dapat memberi wawasan baru bagi peneliti dan dapat memberikan gambaran tentang kejadian Kejang Demam bagaimana cara mengatasi Kejang Demam serta memperdalam pengetahuan di bidang kesehatan

d. Bagi Masyarakat

Di harapkan dapat memberikan informasi dan ilmu baru serta dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang mengatasi keperawatan Kejang Demam