

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertermi merupakan suatu keadaan dimana otak mematok suhu diatas normal yaitu 37,5°C yang merupakan dari reaksi biologis kompleks akibat adanya infeksi atau benda asing dari luar (Maulana, 2009). Suhu tubuh yang tinggi pada saat demam dapat menimbulkan serangan kejang. Kejang demam (*Febris Convulsion*) merupakan perubahan aktifitas motorik atau behavior yang bersifat paroksimal dan dalam waktu terbatas akibat dari aktifitas listrik yang abnormal di otak. Kejang demam dapat diklasifikasikan menjadi 2, yaitu kejang demam sederhana (*simple febris convulsion*) dan Kejang demam kompleks (*complex febris convulsion*) (Widagdo,2008)

Kejadian kejang demam terjadi pada 2% - 4% anak-anak, dengan insiden puncak pada usia 2 tahun, 30% kasus kejang demam akan terjadi kembali pada penyakit demam berikutnya. Angka kematian mencapai 0,64% - 0,75%. Sebagian besar penderita kejang demam sembuh sempurna, sebagian berkembang menjadi epilepsy sebanyak 2-7%. (Bulan,2010). Angka kejadian Kejang Demam pada anak menurut WHO 2010 tercatat sebanyak 7,6 juta balita yang mengalami kematian, sedangkan di Indonesia sekitar 16% diantaranya mengalami gangguan saraf dan otak seperti kejang-kejang, gangguan pendengaran, kepala membesar dan lain-lain. (Depkes RI, 2006). Kejadian Kejang Demam di Indonesia di laporkan mencapai 2-4% di tahun 2009-2010. Menurut RISKESDA provinsi Jawa Timur tahun 2013 mencatat terdapat jumlah kasus 758 orang, diantaranya laki-laki 450 orang, perempuan 308 orang. Dari hasil laporan Rekam Medik Rumah

Sakit Siti Khodijah Sepanjang pada tahun 2017 terdapat 2,56% atau 256 anak kejang demam dari total pasien di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang dan tahun 2018 dihitung mulai Januari sampai april sekitar 0,86% atau 86 anak yang mengalami kejang Demam dan rata-rata yang terkena kejang demam berumur di bawah 5 tahun.

Kejang pada anak umumnya di sebabkan oleh kelainan somatik berasal dari luar otak yaitu demam tinggi, infeksi, sinkop, trauma kepala, hipoksia, keracunan, atau aritmia jantung. Kejang demam lazim terjadi pada 10% dari anak pada umur antara 9 bulan-5 tahun dengan rata-rata ialah 14-18 bulan, dengan angka kejadian 3-4%, serta prognosisnya adalah baik sekali. Setiap anak dengan kejang demam perlu di periksa secara seksama untuk mencari bila terdapat sepsis, meningitis bakteri, atau penyakit serius lainnya. Selain terkait dengan umur, kejang demam terjadi dalam beberapa anggota keluarga, dan terdapat peta kromosom 19p dan 8q 13-21 dan di wariskan dengan pola dominan autosom. Sampai umur 5 tahun anak yang mengalami kejang demam ialah sebanyak 0,5%-10%, dominan pada anak laki-laki, terutama umur 3 bulan-5 tahun (Widagdo, 2012). Dampak dari penyakit kejang demam dapat mengakibatkan Kerusakan sel otak, penurunan IQ pada kejang demam yang berlangsung lama lebih dari 15 menit dan bersifat unilateral, peningkatan risiko epilepsi dan kelumpuhan (Lumbatobing,2001)

Adapun peran perawat meliputi : Aspek promotif adalah peningkatan kesehatan melalui penyuluhan dini dan pertolongan pertama pada saat anak kejang, misal saat suhu tubuh anak tinggi, aspek kuratif adalah mengadakan kerja sama dengan Dokter untuk pemberian pengobatan pada anak dengan kejang, agar tidak berlanjut pada keadaan yang lebih berat. Aspek preventif yaitu melakukan

kompres pada axila, lipatan paha serta pada temporalis jika suhu anak tinggi dan langsung membawa anak ke pelayanan kesehatan jika suhu anak tidak turun. Aspek rehabilitatif yaitu mengawasi anak yang merupakan rentang terhadap kejang demam, memberikan penyuluhan kepada orang tua terhadap mencegah hal-hal yang menimbulkan kekambuhan.

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka perlu peran perawat dalam mengatasi penyakit Kejang Demam yang sering menyerang anak-anak. Terutama dalam mengatasi Kejang Demam pada anak yang mengalami masalah Hipertermi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah,"Bagaimana Asuhan Keperawatan pada anak Kejang Demam dengan masalah Hipertermi ?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Keperawatan pada anak Kejang Demam dengan masalah hipertermi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Dalam melakukan penulian karya tulis ilmiah tujuan dari penulis adalah:

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan anak Kejang Demam dengan masalah Hipertermi
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada anak Kejang Demam dengan masalah Hipertermi

3. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada anak Kejang Demam dengan masalah Hipertermi.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan anak Kejang Demam dengan masalah Hipertermi.
5. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada anak Kejang Demam dengan masalah Hipertermi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menerapkan konsep asuhan keperawatan khususnya perawatan pada anak Kejang Demam dengan masalah Hipertermi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penulis

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan anak dengan Kejang Demam sesuai dengan dokumentasi keperawatan.

2. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan asuhan keperawatan untuk institusi pendidikan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan.

3. Orang Tua

Memberi pengetahuan pada orang tua khususnya para orang tua yang masih belum mengerti tentang bagaimana proses terjadinya penyakit Kejang Demam pada anak.

4. Bagi Perawat dan Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi perawat yang ada di Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan anak khususnya dengan kasus Kejang Demam.