

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejang demam pada anak merupakan suatu peristiwa yang menakutkan pada kebanyakan orang tua karena kejadian yang mendadak dan kebanyakan orang tua tidak tahu harus berbuat apa. Kejang demam atau *febrile convulsion* adalah kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal $>38^{\circ}\text{C}$) yang disebabkan oleh suatu proses diluar otak. Tidak jarang orang tua khawatir jika anaknya panas, apakah nanti akan kejang atau tidak.

Pada keadaan demam kenaikan suhu 1°C akan mengakibatkan kenaikan metabolisme basal 10-15% dan kebutuhan oksigen akan meningkat 20%. Pada seorang anak umur 3 tahun sirkulasi otak mencapai 65% dari seluruh tubuh dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 15%. Oleh karena itu kenaikan suhu tubuh dapat mengubah dari membran sel neuron dan dalam waktu yang singkat terjadi difusi dari ion kalium maupun ion natrium melalui membran tersebut dengan akibat terjadinya lepas muatan listrik. Lepas muatan listrik ini demikian besarnya sehingga dapat meluas keseluruh sel maupun ke membran sel sekitarnya dengan bantuan bahan yang disebut “neurotransmitter” dan terjadi kejang. (Ngastiyah, 2005).

Dari penelitian, kejadian kejang demam sendiri tidaklah terlalu besar yaitu sekitar 2-4 %, artinya dari 100 anak dengan demam ada sekitar 2-4 yang mengalami kejang. Kejang demam terjadi pada usia 6 bulan – 5 tahun dan banyak terjadi pada usia 17-23 bulan. Saat menghadapi anak yang sedang kejang demam sedapat mungkin cobalah bersikap tenang. Sikap panik hanya akan membuat kita tidak tahu harus berbuat apa yang mungkin saja akan membuat penderitaan anak tambah parah, kesalahan orang tua adalah kurang tepat dalam menangani kejang demam itu sendiri yang kemungkinan terbesar adalah disebabkan karena kurang pengetahuan orang tua dalam menangani.

(Agustin, 2008).

Kejang terjadi pada saat seorang bayi atau anak mengalami demam tanpa infeksi sistem saraf pusat. Kejang demam biasanya terjadi pada awal demam. Anak akan terlihat aneh untuk beberapa saat, kemudian kaku, kelojotan dan memutar matanya. Anak tidak responsif untuk beberapa waktu, nafas akan terganggu, dan kulit akan tampak lebih gelap dari biasanya. Setelah kejang, anak akan segera normal kembali. Kejang biasanya berakhir kurang dari 1 menit, tetapi walaupun jarang dapat terjadi selama lebih dari 15 menit.

Faktor yang penting pada kejang demam ialah demam, umur, genetik, riwayat prenatal, dan perinatal. Demam pada kejang demam sering disebabkan oleh infeksi saluran nafas atas, otitis media, pneumonia, gastroenteritis, dan infeksi traktus urinarius. Kejang tidak selalu timbul pada suhu yang paling tinggi. Terkadang pada demam yang tidak begitu tinggi sudah dapat menimbulkan kejang. Anak yang demikian biasanya mempunyai risiko tinggi terjadi kekambuhan kejang.

Menurut catatan medik RS Siti Khotijah Sepanjang tahun 2011 pasien rawat inap sebanyak 1615 jumlah pasien kejang demam mencapai 206 (7,8 %), pada tahun 2012 jumlah pasien mencapai 933 jumlah pasien kejang demam 201 (7,1 %), dan pada tahun 2013 jumlah pasien Kejang demam sampai bulan ini sebanyak 120 (7,7 %) (Rekam Medik RS Siti Khotijah Sepanjang, 2013).

Oleh karena itu, orang tua perlu diajari bagaimana cara menolong pada saat anak kejang (tidak boleh panik) yang penting mencegah timbulnya kejang, yaitu dengan selalu sediakan obat penurun panas mengandung antikonvulsan, obat antipiretik, jika terjadi kejang anak harus dibaringkan di tempat yang rata, kepala dimiringkan, pasang gagang sendok pada mulut, kompres badan, setelah sadar beri minum hangat, dan apabila terjadi kejang berulang segera bawa ke rumah sakit. dan peran perawat sangat penting untuk membantu mengatasi masalah keperawatan pada anak dengan Kejang Demam. Melihat gambaran tersebut, maka

penulis mengangkat judul “Asuhan Keperawatan pada An.A dengan Kejang Demam di Paviliun Ismail Rumah Sakit Siti Khotijah Sepanjang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan sebagai berikut: Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan pada An.A dengan Kejang Demam di Rumah Sakit Siti Khotijah Sepanjang?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan umum:

Penulis mampu mempelajari asuhan keperawatan pada anak dengan Kejang Demam di Paviliun Ismail Rumah Sakit Siti Khotijah Sepanjang.

1.3.2 Tujuan khusus:

1. Mampu melakukan pengkajian data-data masalah pada anak dengan kejang demam.
2. Mampu menganalisis diagnosis keperawatan pada anak dengan kejang demam.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada anak dengan kejang demam.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada anak dengan kejang demam.
5. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada anak dengan kejang demam.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Merupakan teori yang diperoleh selama duduk dibangku kuliah serta diharapkan nantinya penelitian dapat memberikan pelayanan yang optimal pada individu / masyarakat.

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan DIII Keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dimasa yang akan datang.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di RS dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada anak dengan kasus kejang demam.

1.4.3 Bagi Klien dan Keluarga

Sebagai bahan masukan bagi klien dalam mengatasi permasalahan yang dihadapinya, juga dapat memberikan kepuasan bagi keluarga klien atas asuhan keperawatan yang diberikan.

1.4.4 Bagi Tenaga Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan, ketrampilan, dan sikap bagi instansi terkait khususnya di dalam meningkatkan pelayanan perawatan pada anak dengan kejang demam. Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman tentang kejang demam.

1.5 Metode Penulisan

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menggunakan metode penulisan sebagai berikut :

1. Tempat , Waktu Pelaksanaan Pengambilan Kasus

Pelaksanaan pengambilan kasus dilakukan di Paviliun Ismail RS Siti Khotijah Sepanjang pada tahun 2013.

2. Tehnik Pengumpulan Data

Penulis melakukan asuhan keperawatan secara langsung terhadap kasus Kejang Demam dengan melakukan pengumpulan data dengan cara sebagai berikut :

1) Studi Kepustakaan

Yaitu penulis membaca referensi yang mempunyai hubungan dengan konsep dan teori yang terkait dengan Kejang Demam.

2) Teknik Observasi

Penulis secara langsung melakukan pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung terhadap perilaku klien sehari-hari.

3) Teknik Wawancara

Penulis melakukan tanya jawab secara langsung pada klien, keluarga, perawat, dan pihak lain yang dapat memberikan data dan informasi yang akurat.

4) Dokumentasi

Penulis mengumpulkan data dari status klien, catatan keperawatan di sertai mengadakan diskusi dengan tim kesehatan untuk di analisa sebagai data yang mendukung masalah klien.

5) Studi pustaka

Penulis melakukan pengumpulan data dengan pedoman buku.

1.6 lokasi dan waktu

Asuhan keperawatan pada An.A dengan Kejang Demam di ambil di Rumah Sakit Siti Khotijah Sepanjang di mulai pada hari minggu tanggal 14-07-2013 sampai dengan 17-07-2013.