

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi akibat suhu tubuh yang mencapai 38°C, karena proses ekstrakranium, biasanya terjadi pada usi di bawah 5 tahun. Kejang demam sederhana merupakan kejang demam yang bersifat umum dan berlangsung dengan beberapa detik dan kurang dari 15 menit. Untuk menganalisa suhu partisipan mengalami hipertermi dengan diberikan kompres hangat di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo (Nova, 2020).

Kejang demam merupakan kelainan neurologi yang paling sering terjadi pada anak dan merupakan kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan pertama. Setiap kejang yang lama (lebih dari 5 menit) berdampak membahayakan karena dapat menyebabkan kerusakan sel-sel otak. Pengetahuan seorang ibu berpengaruh dalam melakukan tindakan, semakin baik pengetahuan ibu tentang penyakit atau masalah kesehatan maka semakin baik juga dalam penanganan terhadap masalah kesehatan akan kurang baik (Pratiwi, 2021).

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Di Indonesia mendapatkan laporan angka kejadian kejang demam pada tahun 2012-2013 adalah sebesar 3-4% dari anak yang berusia 6 bulan – 5 tahun dan untuk provinsi Jawa Barat pada tahun 2014 penderita dengan penyakit kejang demam di rumah sakit berjumlah 201. Kejang demam (*febrile convulsion seizure*) merupakan gangguan sistem persarafan yang bersifat peroksimal dan dalam waktu terbatas akibat dari aktifitas listrik abnormal di otak yang terjadi karena kenaikan suhu tubuh, kejang pada anak umumnya diprovokasi oleh kelainan somatik berasal dari luar otak yaitu demam tinggi, infeksi, sinkop, trauma kepala, hipoksia, keracunan, atau aritmia jantung (Kriswanto, 2019).

Pada ruang perawatan anak di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung terdapat 48 responden yang dirawat, diantaranya ada 11 anak dengan kejang demam, dengan suhu 38°C-39°C terdapat pada 7 orang (76,61%), suhu 39,10°C-40,00°C ada 3 orang (21,95%) dan suhu >40°C hanya 1 orang (2,44%) (Nurhayati, 2017)

Dampak dari demam yang tidak ditangani dapat mengakibatkan kejang dan bisa mengganggu pertumbuhan, perkembangan dan berpengaruh terhadap kecerdasannya, terutama adanya cacat baik secara fisik, mental atau sosial seperti keterbelakangan mental (Faristanty, 2019).

Kejang terjadi karena peningkatan suhu pada tubuh, suhu rektal di atas 38°C yang disebabkan oleh proses ekstra kranial. Faktor pemicu kejang demam adalah demam itu sendiri. Penanganan demam supaya tidak menimbulkan kejang dapat dilakukan dengan tindakan non farmakologis, salah satunya dengan kompres air hangat. Untuk mengatasi hipertermia pada pasien anak dengan penyakit kejang demam. Dan dilihat dari evaluasi pada hari ke-1 penurunan sebesar 0,50C dan evaluasi pada hari ke-2 sebesar 0,40C. Rata-rata penurunan suhu setelah diberikan kompres hangat selama 2 hari yaitu 0,450C (Maknun, 2019).

Peran perawat dalam penanganan pasien dengan gangguan termoregulasi yaitu melakukan pengkajian merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien, perawat melakukan pengompresan air hangat, kemudian merumuskan diagnosa, perawat mengelompokkan karakteristik yang ditentukan untuk membuat diagnosis keperawatan. Dari data kasus, diambil ada 7,5%. Klien yang berisiko mengalami perubahan suhu membutuhkan rencana perawatan individu ditujukan dengan mempertahankan normotmia dan mengurangi faktor risiko. Hasil diharapkan untuk menentukan kemajuan ke arah kembalinya suhu tubuh kenormal dan menurunkan persentase data tersebut. Melakukan implementasi tindakan yang direncanakan dalam rencana perawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi. Melakukan evaluasi dimana semua intervensi keperawatan dievaluasi dengan membandingkan respons aktual pasien

terhadap hasil yang diharapkan dari rencana keperawatan. Hal ini menunjukkan apakah tujuan keperawatan telah terpenuhi atau dibutuhkan revisi terhadap rencana (Nurbaiti, 2019).

Tabel 1.1

Data 10 Kasus Terbanyak Di Ruang Anak RSUD Handayani
Kotabumi Lampung Utara
1 Januari – 21 Februari 2022

No	Kasus	Jumlah	Presentase
1	Thalasemia	40	43%
2	CKR	12	13%
3	CHF	11	12%
4	Pneumonia	7	7,5%
5	Kejang Demam	7	7,5%
6	Anemia	5	5,3%
7	Diare	5	5,3%
8	Kalazion	3	3,2%
9	Hernia	2	2,2%
10	Meningitis	1	1%
	JUMLAH	93	100%

Sumber: Buku Register Pasien Rawat Inap Di Ruang Edelweis Lantai 2 RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara

Angka kejadian kejang demam menurut buku register di Ruang Anak RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020 dilaporkan ada 123 kasus, dan ditahun 2021 dilaporkan 112 kasus. Untuk sementara pada tahun 2022 dari bulan Januari – 21 Februari terhitung 7 kasus kejang demam (RSU Handayani, 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin mengangkat kasus ini sebagai Laporan Tugas Akhir, dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien dengan Bersihan Jalan Napas pada Kasus Kejang Demam Terhadap An.A di Ruang Edelweis Lantai 2 RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara”. Dengan harapan klien dapat dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan serta untuk mencapai gambaran tentang asuhan keperawatan pada klien dengan kasus hipertermi menggunakan proses keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Kejang demam merupakan serangan kejang yang terjadi karena kenaikan suhu tubuh. Sifat bangkitan dapat membentuk tonik-klonik, tonik, klonik, fokal atau kinetik. Terjadinya kejang dapat mengganggu pertumbuhan, perkembangan berpengaruh terhadap kecerdasannya, terutama adanya cacat baik secara fisik, mental atau sosial seperti keterbelakangan mental. Apabila anak sering mengalami kejang demam akan mengganggu kerja sel dengan mengakibatkan kerusakan pada neuron hingga kematian.

Berdasarkan latar belakang di atas maka masalah laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas pada Kasus Kejang Demam Terhadap An.A di Ruang Edelweis Lantai 2 RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara Tahun 2022”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada An.A dengan gangguan termoregulasi pada kasus kejang demam secara komprehensif dan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

2. Tujuan Khusus

Penulis mampu memberi gambaran asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, rencana/intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan pada An.A dengan kasus kejang demam.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi

Mendapatkan informasi dan menambah pengalaman yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa keperawatan sebagai bahan bacaan dan

referensi pada pasien kejang demam, serta sebagai sumber literatur dalam perkembangan dibidang kesehatan

2. Bagi Praktisi Perawat

Dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus kejang demam, sesuai SDKI, SLKI, SIKI dalam perkembangan ilmu pengetahuan perawatan dan program perencanaan program peningkatan kesehatan.

3. Bagi Penulis

Mendapatkan wawasan dan menambah pengetahuan yang lebih banyak, serta juga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh, khususnya dalam menangani masalah keperawatan klien dengan kejang demam.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Laporan kasus ini hanya terbatas pada pemberian asuhan keperawatan pada An.A dengan bersihan jalan napas pada kasus kejang demam yang meliputi pengkajian, diagnosa, rencana/intervensi, implementasi, dan evaluasi. Penulis melakukan pelaksanaan proses asuhan keperawatan selama 3 hari di Ruang Edelweis Lantai 2 RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara yaitu pada tanggal 21-23 Februari 2022.