

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam atau *febrile convulsion* merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal melebihi 38° C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium. Menurut masyarakat awam kejang demam dikenal dengan nama demam *step*. Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering dijumpai pada anak, terutama pada golongan anak umur 6 bulan sampai 4 tahun. Hampir 3% dari anak yang berumur dibawah 5 tahun pernah menderita kejang demam (Ngastiyah, 2014).

Kejang demam adalah gangguan neurologis yang paling umum pada kelompok usia anak, mempengaruhi 2-5% dari anak-anak antara 6 bulan dan 5 tahun di Amerika Serikat dan Eropa Barat dengan insiden puncak antara 12 dan 18 bulan. Meskipun kejang demam terlihat pada semua kelompok etnis, tetapi lebih sering terjadi pada populasi Asia (5-10% dari anak-anak India dan 6-9% dari anak-anak Jepang). Insiden setinggi 14% di Guam. Rasio laki-laki-perempuan adalah sekitar 1,6 sampai 1. Kondisi ini lebih sering terjadi pada anak-anak dengan status sosial ekonomi yang lebih rendah, mungkin karena akses yang tidak memadai ke perawatan medis. Variasi musiman dan diurnal dalam terjadinya kejang demam telah diamati oleh peneliti di Amerika Serikat, Finlandia, dan Jepang. (Leung, et al., 2018).

Angka kejang demam di Indonesia dari anak yang berusia 6 bulan–5 tahun pada tahun 2012 – 2013 terdapat 3%-4%. Dilaporkan 5 (6,5%) diantara 83 pasien kejang demam menjadi *epilepsy*, penanganan kejang demam harus tepat, sekitar 16% anak akan mengalami kekambuhan (rekurensi) dalam 24 jam pertama walaupun ada kalanya belum bisa dipastikan, bila anak mengalami demam yang terpenting adalah usaha menurunkan suhu badannya. Peningkatan suhu tubuh merupakan tanda

bahwa tubuh sedang terinfeksi oleh sesuatu. Setelah sembuh dari infeksi, suhu tubuh akan menurun lagi (DepkesRI, 2017).

Pada ruang perawatan Anak RSUD Dr. H. Abdul Moelok Povinsi 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 $39,10^{\circ}\text{C}$ - $40,00^{\circ}\text{C}$ ada 3 orang (21,95%) dan suhu $>40^{\circ}\text{C}$ hanya 1 orang (2,44%) (Nurhayati, et al., 2017).

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

Tingkat pengetahuan orang tua yang berbeda dapat mempengaruhi pencegahan kejang demam pada anak saat anak mengalami demam tinggi. Pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan orangtua tentang kejang demam sangat diperlukan karena dapat menurunkan kecemasan orang tua (Riandita, 2012).

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, kemudian merumuskan diagnosis dimana perawat mengelompokkan karakteristik yang ditentukan untuk membuat diagnosis keperawatan. Klien yang berisiko mengalami perubahan suhu membutuhkan rencana perawatan individu yang ditunjukkan dengan mempertahankan normotermia dan mengurangi faktor risiko. Hasil yang diharapkan untuk menentukan kemajuan ke arah kembalinya suhu tubuh ke batas normal. Melakukan implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana perawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (independen) 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).

Menurut data yang diperoleh dari RS Handayani kasus anak dari rentan usia 1 bulan - 13 tahun febris menjadi penyakit terbanyak 2020 dengan jumlah 552 kasus, asfiksia dengan 135 kasus, KDS dengan 121 kasus, pneumonia 114 kasus, dan diare 103 kasus (RSHandayani, 2021).

Angka kejadian kejang demam menurut buku register di ruang anak RS Handayani Kotabumi tahun 2019 dilaporkan sejumlah 130 kasus dan di tahun 2020 dilaporkan 123 kasus. Untuk sementara pada tahun 2021 dari bulan Januari-11 Maret terhitung 21 kasus kejang demam (RSHandayani, 2021).

Berdasarkan Latar Belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir, dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Termoregulasi pada Kasus Kejang Demam terhadap An. A di Ruang Edelweis Lantai 2 RS Handayani Kotabumi Lampung Utara”.

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 diatas maka masalah Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pasien dengan Gangguan Termoregulasi pada Kasus Kejang Demam terhadap An. A di Ruang Edelweis Lantai 2 RS Handayani Kotabumi Lampung Utara Tahun 2021”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan pada An. A dengan Gangguan Termoregulasi pada kasus Kejang Demam secara komperhensif dan berdasarkan Standar Diagnosis 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 literature dalam perkembangan di bidang kesehatan.

2. Bagi Praktisi Perawat

Dapat dijadikan masukan dan evaluasi serta gambaran dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus Kejang Demam.

3. Bagi Penulis

Mendapatkan lebih banyak pengetahuan serta 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 Gangguan Termoregulasi pada kasus Kejang Demam meliputi pengkajian, diagnosa, rencana/intervensi, implementasi, dan evaluasi. Penulis melakukan pelaksanaan proses asuhan keperawatan selama 3 hari di Ruang Edelweis Lantai 2 RS Handayani Kotabumi Lampung Utara yaitu pada tanggal 11-13 Maret 2021.