

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam merupakan salah satu gangguan kesehatan yang sering dialami anak usia balita. Kejang demam 2% - 4% terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun (Ismet, 2017). Kejang demam merupakan kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan pertama, diikuti kondisi kegawatdaruratan lain yang terjadi pada anak yaitu sesak nafas, kenaikan suhu yang terus menerus, dan cedera fisik. Kejang demam menjadi masalah kesehatan bagi balita apabila tidak mendapatkan penanganan awal yang tepat. Masalah yang timbul karena penanganan awal kejang demam yang tidak tepat yaitu perburukan prognosis dari kejang demam. Hal ini karena anak yang berusia dibawah 5 tahun sangat rentan terhadap berbagai macam penyakit karena sistem kebalan tubuh belum terbangun secara sempurna (Windawati & Alfiyanti, 2020). Perkembangan otak anak yang belum cukup optimal dalam melakukan pertahanan diri terhadap demam, sehingga terjadi bangkitan kejang demam (Arifudin, 2016).

Menurut (Paudel, Rana, & Lopchan, 2018) diperkirakan jumlah anak yang mengalami kejang demam di dunia lebih dari 21,65 juta dan 216 ribu lebih anak meninggal dunia. Persentase angka kejadian kejang demam dibawah umur 4 tahun, berkisar 3-4% dan setelah umur 4 tahun, persentase angka kejadian demam sekitar 6-15% (Wahyudi, Rilyani, & Ellya, 2019). Angka kejadian kejang demam di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 2-5% dengan 85% yang disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan. Pada tahun 2017 sebesar 17,4% anak mengalami kejang demam dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 dengan kejadian kejang sebesar 22,2% (Pelealu, Palendeng, & Kallo, 2019). Sedangkan di Jawa Timur sebanyak 2-3% dari 100 anak (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2022).

Penyebab kejang demam yaitu faktor genetik, penyakit infeksi, demam, gangguan metabolisme, trauma, neoplasma, gangguan sirkulasi, dan penyakit degeneratif susunan saraf (Ridha, 2014). Kejang demam terjadi disebabkan

oleh adanya proses ekstrakranium dan adanya peningkatan suhu tubuh yang terlalu cepat. Kejang demam dimulai dengan terjadinya kenaikan suhu tubuh. Peningkatan suhu tubuh yang tidak diobati dengan segera akan menyebabkan timbulnya kejang. Sebelum anak mengalami kejang, biasanya anak menunjukkan perilaku yang aneh seperti anak kurang respon, kedua bola mata mengarah ke atas, terjadi kekakuan pada leher dan ekstremitas, sesak nafas serta kehilangan kesadaran. Biasanya gejala ini akan hilang setelah 2 menit.

Proses perkembangan dapat terganggu apabila anak mengalami kejang demam lebih dari 4 kali dalam setahun. Kejang demam yang diderita oleh anak apabila lebih dari 2-4 kali akan menimbulkan resiko pada epilepsy (Rahayu & Kurniawati, 2021). Anak yang mengalami kejang lebih dari 15 menit dan kejadiannya lebih dari sekali dalam kurun waktu 24 jam serta tidak mendapatkan pertolongan dengan segera maka akan berdampak terhadap timbulnya kelumpuhan otak, keterlambatan pertumbuhan (seperti keterlambatan dalam hal motorik ataupun pergerakan, keterlambatan bicara serta keterlambatan dalam hal berpikir) bahkan dapat mengakibatkan kematian. Kejadian kejang demam dapat menimbulkan perasaan ketakutan berlebihan, trauma emosional dan kecemasan pada orang tua (Rice & Muller, 2022)

Pengetahuan penanganan awal kejang demam sangat tergantung pada orang tua, terutama ibu. Ibu yang tahu tentang kejang demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan, dapat menentukan penanganan kejang demam yang terbaik bagi anaknya (Ritawani, 2018). Pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang penanganan kejang demam sangat dibutuhkan. Penanganan kejang demam harus didasari dengan pengetahuan yang benar tentang kejang demam dan memerlukan pembelajaran yang tepat melalui pendidikan formal maupun informal (Dewi, 2019). Penanganan pada anak balita saat kejang demam yaitu dengan melonggarkan pakaian anak yang ketat terutama leher, bila anak tidak sadarkan diri posisikan anak dengan posisi miring, jangan memasukkan sesuatu kedalam mulut anak agar lidah anak tidak tergigit, selalu pantau suhu tubuh anak.

Penatalaksanaan untuk kejang demam pada anak dapat dilakukan dengan pemberian intervensi non-farmakologis yaitu pemberian kompres bawang merah. Bertujuan untuk menurunkan demam pada klien anak dan memberikan rasa nyaman. Evaluasi keperawatan dengan masalah keperawatan utama hipertermia menunjukkan bahwa setelah diberikan kompres bawang merah kepada kedua klien selama 2 kali pertemuan, didapatkan data bahwa pada saat ke-2 kali setelah tindakan keperawatan diberikan, bahwa kedua klien mengalami penurunan suhu yang mengalami demam atau febris sebagai upaya menurunkan suhu tubuh pada penderita, namun tetap memperhatikan reaksi kulit sesudah diberikan kompres bawang merah tersebut (Kristiyaningsih & Nurhidayati, 2021).

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi pada pasien hipertermia di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran penatalaksanaan asuhan keperawatan terhadap gangguan kebutuhan termoregulasi pada pasien hipertermia di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeleok Provinsi Lampung Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian asuhan keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi pada pasien hipertermia di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.
- b. Diketuainya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi pada pasien hipertermia di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi pada pasien hipertermia di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.

- d. Diketuainya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi pada pasien hipertermia di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.
- e. Diketuainya hasil evaluasi gangguan kebutuhan termoregulasi pada pasien hipertermia di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Laporan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan, khususnya asuhan keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi pada pasien hipertermia di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, serta dapat menambah pengetahuan dan wawasan dan memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi pada pasien hipertermia.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya dalam pemenuhan kebutuhan termoregulasi pada pasien hipertermia.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus hipertermia serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan karya tulis ilmiah ini berfokus pada subjek asuhan keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi pada pasien hipertermia di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Asuhan keperawatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Subjek studi kasus ini dilakukan terhadap dua pasien dengan hipertermia di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sejak tanggal 09 sampai dengan 14 Januari 2023.