

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam merupakan salah satu kelainan saraf yang paling sering dijumpai pada bayi dan anak. Sekitar 2,2% hingga 5% anak pernah mengalami kejang demam sebelum mereka mencapai usia 5 tahun. Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada anak berusia 6 bulan sampai dengan 5 tahun dan berhubungan dengan demam serta tidak didapatkan adanya infeksi ataupun kelainan lain yang jelas di intrakranial (Arifuddin, 2016).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) dalam penelitian Paudel, (2019) diperkirakan jumlah anak yang mengalami kejang demam di dunia lebih dari 21,65 juta dan 216 ribu lebih anak meninggal dunia. Kejang demam di Amerika diperkirakan meningkat 4-5%, sedangkan angka kejadian kejang demam tertinggi di Asia berada di Guam yaitu 14%, India 5-10%, dan Jepang 6-9%. Persentase angka kejadian demam dibawah umur 4 tahun berkisar 3-4 % dan setelah usia 4 tahun, persentase angka kejadian demam sekitar 6-15 % (Wahid, 2019 dalam Dirgantaryah & Asthiningsih, 2016).

Angka kejadian kejang demam di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 2-5% dengan 85% yang disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan. Tahun 2017, sebesar 17,4% anak mengalami kejang demam dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 dengan kejadian kejang sebesar 22,2% pada usia 17 – 23 bulan 2 – 4%, populasi anak usia 6 bulan – 5 tahun sekitar 80% menderita kejang demam sederhana, 20 % kejang demam kompleks, 8%

berlangsung lama > 15 menit, 16% berulang dalam waktu 24 jam. Bila kejang demam sederhana terjadi pada usia > 12 bulan, resiko kejang 30% (Depkes RI,2009 dalam (Dirgantaryah & Asthiningsih, 2016)

Data kasus Kejang Demam di RS Handayani Tahun 2022 sebanyak 110 kasus dan menempati penyakit 3 besar setelah thalasemia dan febris Sementara itu untuk periode Januari – April 2023, kasus kejang demam sebanyak 76 kasus.

Dampak pada anak yang mengalami kejang demam, salah satunya yaitu pada proses perkembangan otak mereka. Proses perkembangan dapat terganggu jika anak mengalami kejang demam lebih dari 4 kali dalam setahun. Kejang demam yang diderita oleh anak lebih dari 2 - 4 kali akan menimbulkan resiko pada epilepsi. Perkembangan dan pertumbuhan yang terganggu pada anak kejang demam akan mengakibatkan mereka mengalami keterlambatan pada proses kognitif mereka yang disebut dengan gangguan *recognition* memori. Menurut IDAI (2013) komplikasi kejang demam sendiri yaitu kejang berulang, gangguan mental, himiparese dan epilepsy (Rahayu *et al.*, 2021).

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. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (*independen*) dan tindakan kolaborasi. Peran

perawat terhadap keluarga klien agar klien membaik yaitu dengan mengidentifikasi proses terjadinya penyakit, melakukan kolaborasi dengan cara pemberian obat antipiretik, memberikan cairan ringer laktat (RL) untuk mencegah dehidrasi, dan menganjurkan untuk banyak minum air putih, ada juga salah satu peran perawat mengatasi demam secara nonfarmakologi yaitu memberikan kompres hangat (Fitriana & Wanda, 2021).

Berdasarkan hal yang telah diuraikan diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat judul Laporan Tugas Akhir “Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Kebutuhan Termogulasi pada kasus Kejang Demam Terhadap An. H Di Ruang Edelweis Lantai 2 RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Termogulasi pada kasus Kejang Demam terhadap An. H di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum (RSU) Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 05-07 April 2023.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis memberikan gambaran asuhan keperawatan pasien pada kasus kejang demam pada an. h dengan gangguan termogulasi di ruang Edelweis RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara tanggal 05-07 April 2023.

2. Tujuan Khusus

Penulis memberikan gambaran tentang pengkajian, diagnosa keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi terhadap kejang demam pada an. h dengan gangguan termogulasi di ruang Edelweis RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara tanggal 05-07 April 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Penulis

Manfaat yang bisa diberikan oleh penulis dengan adanya penulisan laporan ini yaitu menambah pengetahuan tentang penyakit kejang demam dan mampu mempraktikan secara langsung pemberian asuhan keperawatan pasien pada kasus kejang demam pada An. H dengan gangguan termogulasi di ruang Edelweis RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.

2. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Laporan tugas akhir ini dapat menambah bahan bacaan dalam pelaksanaan proses belajar dan dapat dimanfaatkan sebagai salah satu bahan referensi di perpustakaan Prodi Keperawatan Kotabumi khususnya asuhan keperawatan pada pasien Kejang Demam.

3. Bagi RSUD Handayani Kotabumi, Lampung Utara

Laporan tugas akhir ini diharapkan mampu menjadi masukan dan evaluasi bagi tenaga keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan khususnya pada pasien kejang demam.

E. Ruang Lingkup Peningkatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 05-07 April 2023. Penulis membatasi ruang lingkup pelaksanaan asuhan keperawatan pasien pada kasus kejang demam terhadap an. h dengan hipertermia di Ruang Edelweis RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara mulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.