

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertermi merupakan kelainan neurologis yang paling sering terjadi pada anak, 1 dari 25 anak akan mengalami hipertermi. Hal ini dikarenakan anak yang masih berusia dibawah 5 tahun sangat rentan terhadap berbagai penyakit yang disebabkan sistem kekebalan tubuh belum terbangun secara sempurna, munculnya hipertermi yang berhubungan dengan usia, tingkat suhu dan kecepatan kenaikan suhu, termasuk faktor keturunan yang juga berperan dalam peningkatan hipertermi dimana anggota keluarga memiliki kesempatan untuk mengalami kejang lebih banyak dari pada anak-anak normal (Windawati & Alfiyanti, 2020).

Hasil dari survey yang dilakukan pada tanggal 2-6 Januari 2024 di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro jumlah anak yang mengalami hipertermi pada bulan Januari tahun 2023- Januari tahun 2024 sebanyak 121 pasien (41 laki-laki dan 80 perempuan) anak yang paling sering terkena hipertermi, anak yang berusia 1-4 tahun. Demam adalah penyebab utama terjadinya hipertermi. Setelah hipertermi pertama, kira-kira 33% anak akan mengalami 3 kali rekurensi atau lebih, resiko rekurensi meningkat dengan usia dini, cepatnya anak mendapat kejang setelah demam timbul, temperature yang terjadi saat kejang, riwayat keluarga epilepsi. Tingginya suhu tubuh pada keadaan demam sangat berpengaruh terhadap terjadinya hipertermi karena pada suhu tubuh yang tinggi dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga terjadi perbedaan potensial membrane di otak yang akhirnya melepaskan muatan listrik dan menyebar ke seluruh tubuh, kejang yang berlangsung lama dan berulang dapat menimbulkan gejala sisa atau bahkan kematian meskipun angka kejadian yang menimbulkan kematian sangatlah kecil (Arifuddin dkk,2016).

Tindakan farmakologi untuk hipertermi yaitu pemberian Diazepam melalui injeksi IV 0,3 – 0,5 mg/kgBB untuk sekali pemberian atau juga bisa dilakukan pemberian Diazepam melalui rektal 0,5 – 0,75 mg/kgBB sekali pemberian atau jika usia 3 tahun diberikan 7,5mg untuk sekali pemberian.

Penanganan terhadap hipertermi juga dapat dilakukan dengan Tindakan non farmakologi yaitu manajemen hipertermia, dengan tindakan mengetahui dan memonitor TTV pasien, menyeimbangkan kebutuhan cairan pasien, menurunkan suhu dengan cara non farmakologis yaitu dengan kompres dingin. Pemberian kompres dingin dapat menurunkan suhu tubuh, dan menurunkan temperatur kulit lebih cepat dari pada temperatur inti tubuh. Teknik pemberian kompres dingin dilakukan dengan meletakkan handuk yang dibasahi dengan air dingin dengan suhu 15°C-27°C pada area dahi dan aksila selama 15 menit. Handuk kompres diganti setelah 5 menit digunakan atau jika dirasa suhu air lebih 27°C, tindakan penggantian handuk dilakukan sebanyak 2-4 kali saat tindakan pengompresan untuk mencegah suhu air pada handuk (Kurniawan, 2018).

Serta kuarangnya pengetahuan orang tua tanda dan gejala pada anak dengan hipertermi, kurangnya pemantauan orang tua terhadap anak, kurangnya edukasi yang tidak berjalan itulah sebabnya itulah sebabnya saya memberikan asuhan keperawatan yang koperhensif. Upaya yang dapat dilakukan tenaga medis khususnya perawat untuk mencegah atau mengurangi jumlah penderita hipertermi yaitu dengan mengompres anak dengan air dingin pada dahi, ketiak, dan lipatan siku selama 10-15 menit (Langging et al.,2018).

Hasil observasi penulis di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro khususnya di ruang anak angka kejadian hipertermi menduduki peringkat keenam dengan jumlah pasien 17 anak pada bulan Desember 2023 - 6 Januari 2024, setelah penyakit lainnya, namun berdasarkan uraian latar belakang diatas hipertermi merupakan suatu kegawatdaruratan pada anak yang memiliki resiko tinggi terjadinya kecatatan fisik maupun mental anak apabila tidak segera ditangani, oleh karena itu perawat perlu melakukan penanganan secara cepat dan tepat dibandingkan dengan penyakit lainnya untuk mengurangi resiko kecacatan pada anak, dari uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dan melakukan tindakan mandiri terhadap pasien hipertermi berdasarkan teori yang diperoleh mengenai "Asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertermi diruang anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro 2024"

B. Rumusan Masalah

Masih tingginya angka kejadian hipertermi pada anak baik di Indonesia maupun di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro sehingga penulis ingin mengangkat masalah “Asuhan Keperawatan pada anak dengan Kebutuhan Keamanan dan Proteksi pada pasien hipertermi di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dilaksanakan proses asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan hipertermi.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilaksanakan hasil pengkajian pada pasien hipertermi.
- b. Dilaksanakan perumusan diagnosa keperawatan pada pasien dengan hipertermi.
- c. Dilaksanakan perencanaan asuhan keperawatan pada pasien hipertermi.
- d. Dilaksanakan implementasi pada pasien dengan hipertermi.
- e. Dilaksanakan evaluasi pasien dengan hipertermi.

D. Manfaat

1. Bagi Akademik

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan masukan dan bahan pembelajaran di Jurusan Keperawatan dalam upaya peningkatan proses pengetahuan mengenai hipertermi dan proses asuhan keperawatan pada anak dengan hipertermi.

2. Bagi Rumah Sakit RSUD Jendral Ahmad Yani Metro

Hasil studi ini dapat dijadikan bahan masukan, informasi untuk mengembangkan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertermi.

3. Bagi penulis

Sebagai pedoman bagi penulis untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada klien hipertermi dan menambah pengetahuan

peneliti tentang perkembangan tindakan keperawatan terhadap penyakit hipertermi.

4. Bagi pasien dan keluarga

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bagi klien dan keluarga dapat mengetahui pengetahuan tentang cara mencegah hipertermi pada pasien dan cara mengatasinya.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya tulis ilmiah ini mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan keamanan dan proteksi pada pasien hipertermi ruang anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro 2024. Asuhan keperawatan dilakukan kepada 2 pasien pada tanggal 2-6 Januari 2024. Asuhan keperawatan dilakukan dengan 5 tahap meliputi pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.