

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejang Demam merupakan kejang yang sering terjadi pada anak disertai demam dengan kenaikan suhu diatas 38⁰C dan pendapat para ahli mengatakan kejang demam paling banyak terjadi pada anak berusia antara 3 bulan sampai 5 tahun. Kejang demam dapat menyebabkan komplikasi seperti epilepsi, kerusakan jaringan otak, retardasi mental dan aspirasi (Ns. Herni Sulastien, 2021). Pada anak yang mengalami peningkatan suhu tubuh yang tinggi berisiko mengalami kejang demam salah satunya kejang demam sederhana. Kejang demam sederhana berlangsung kurang dari 15 menit dan berlangsung umum. Serangan kejang demam pada anak yang satu dengan yang lain tidaklah sama, tergantung nilai ambang kejang masing-masing. Oleh karena itu setiap serangan kejang harus mendapat penanganan yang cepat dan tepat, apalagi kejang yang berlangsung lama dan berulang (Fish, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), memperkirakan terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal dunia. Pada tahun 2021 sampai 2022 di Indonesia kejang demam terjadi pada 2-4% anak berumur 3 bulan sampai 5 tahun (Arief, 2020). Anak tersebut menunjukkan perilaku aneh sebelum kejang, termasuk tidak responsif, mengarahkan kedua matanya ke atas, kesulitan bernapas, leher dan ekstremitas kaku, dan kehilangan kesadaran. Kelompok umur anak yang mengalami kejang adalah 0-5 bulan, 36-47 bulan, dan 48-59 bulan (Fish, 2020).

Seorang anak yang sudah pernah mengalami kejang demam biasanya akan mengalami kejang berulang dalam waktu yang lama dapat menyebabkan otak kekurangan O₂ sehingga menjadi kerusakan

yang ireversibel. Kerusakan neuron ini yang dapat berkembang menjadi fokal epilepsi. Komplikasi yang dapat terjadi pada anak kejang demam yaitu luka pada lidah karena tergigit atau akibat gesekan dengan gigi karena terkena benda tajam atau keras yang ada di sekitar anak, serta anak dapat terjatuh. Anak dapat menjadi retardasi mental akibat kerusakan otak yang parah dan dapat juga berkembang menjadi epilepsi, kelumpuhan, apnea karena kesalahan dalam pemberian obat dan depresi pusat pernafasan. (Riyadi, 2021).

Demam merupakan salah satu bentuk pertahanan tubuh terhadap masalah yang terjadi dalam tubuh. Demam pada umumnya tidak berbahaya, tetapi bila demam tinggi dapat menyebabkan masalah serius pada anak. Masalah yang sering terjadi pada kenaikan suhu tubuh diatas 38°C yaitu kejang demam. Kejang demam yang sering disebut step, merupakan kejang yang terjadi pada saat seorang bayi ataupun anak mengalami demam tanpa infeksi sistem saraf pusat yang dapat timbul bila seorang anak mengalami demam tinggi. Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu 38°C biasanya terjadi pada usia 3 bulan – 5 tahun. Sedangkan usia < 4 minggu dan pernah kejang tanpa demam tidak termasuk dalam kategori ini. Jadi berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal di atas 38°C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium terutama pada anak umur 3 bulan- 5 tahun (Regina, 2021).

Salah satu masalah keperawatan pada pasien kejang demam yang perlu penanganan khusus yaitu hipertermia. Hipertermia adalah suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh. Penyebab dari hipertermia yaitu dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit, ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan, serta penggunaan inkubator. Peran perawat dalam mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan dengan tindakan farmakologi,

nonfarmakologi, serta edukasi kepada orang tua. Tindakan yang diberikan meliputi pemberian obat penurun panas (antipiretik) seperti ibuprofen, obat anti kejang sesuai dosis, banyak minum air putih, berikan kompres hangat dan memakai baju yang tipis dan longgar. Hasil ini di dukung bahwa tepid sponge efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam dan juga membantu dalam mengurangi rasa sakit atau ketidaknyamanan. Suhu tubuh pada pasien anak setelah pemberian kompres tepid sponge rata-rata dapat mengalami penurunan sebesar $1,4^{\circ}\text{C}$ dalam waktu 20 menit (Yunerta 2021)

Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti kasus yang berjudul tentang “Penerapan Manajemen Hipertermia pada Pasien Kejang Demam dengan Masalah Keperawatan Hipertermia Di Ruang Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Kristen Lindimara Waingapu Kabupaten Sumba Timur”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan manajemen hipertermia pada pasien anak kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermia di ruangan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Kristen Lindimara Waingapu Kabupaten Sumba Timur ?

1.3 Tujuan umum

Tujuan umum Penulis mampu memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien kejang demam dalam memberikan penerapan manajemen hipertermi dengan masalah hipertermia diruangan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Kristen Lindimara Waingapu Sumba Timur menggunakan pendekatan proses keperawatan.

1.4 Tujuan khusus

1.4.1 Penulis mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan kejang demam di ruangan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Kristen Lindimara Waingapu Sumba Timur.

- 1.4.2 Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan yang tepat pada pasien dengan kejang demam di ruangan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Kristen Lindimara Waingapu Sumba Timur.
- 1.4.3 Penulis mampu menentukan intervensi keperawatan pasien dengan kejang demam di ruangan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Kristen Lindimara Waingapu Sumba Timur.
- 1.4.4 Penulis mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien kejang demam di ruangan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Kristen Lindimara Waingapu Sumba Timur.
- 1.4.5 Penulis mampu mengevaluasi Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kejang demam di ruangan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Kristen Lindimara Waingapu Sumba Timur.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Institusi

Pendidikan dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa menguasai asuhan keperawatan dengan penerapan manajemen hipertermi pada pasien kejang demam.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit Kristen Lindimara

Sebagaimana masukan bagi perawat yang ada untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang benar dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang mengalami kejang demam.

1.5.3 Bagi pasien

Sebagai bahan informasi yang dapat menambah wawasan pengetahuan informasi yang dapat menambah wawasan pengetahuan kejang demam.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul penelitian, Penulis, Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu pada pasien kejang demam (Husada, K. 2022)	D: Pre-Eksperimental S: Teknik sampling V: untuk menganalisa pengaruh pemberian pendidikan kesehatan kejang demam pada anak terhadap tingkat pengetahuan ibu I: Kuesioner A: Kuantitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p-value 0,001 dengan rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki rata-rata skor 7,22 dengan skor terendah 5 dan tertinggi 10. Setelah diberikan pendidikan kesehatan rata-rata skor meningkat menjadi 14,91 dengan skor terendah 13 dan skor tertinggi 16.
2	Penerapan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua dalam penanganan kegawatdaruratan kejang demam pada anak (Agustina. N, 2022)	D: Studi kasus S: 2 orang tua dan anak yang mengalami kejang demam V: Edukasi kesehatan I: Family center care A: Kualitatif	Tingkat pengetahuan kedua subyek setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan dan kedua subyek berada pada tingkat pengetahuan baik.
3	Penerapan manajemen hipertermia pada pasien kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermia (Stefani. Z, 2025)	D: Studi kasus S: Satu orang pasien anak yang mengalami kejang demam V: Untuk menerapkan manajemen hipertermia pada pasien kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermia I: Format pengkajian keperawatan, lembar observasi suhu tubuh, dan catatan p-elaksanaan tindakan keperawatan. A: Deskriptif	Asuhan.keperawatan pada pasien An.K yang mengalami kejang demam, suhu 38,6 ^o C, diagnosa keperawatan utama yaitu hipertermia. Rencana keperawatan yang diberikan adalah manajemen hipertermia dengan pemberian kompres hangat, menganjurkan dan memberikan ekstra cairan (Asi, Air, Susu, Buah-buahan dll) dan memberikan obat antipiretik