

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 latar Belakang

Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi akibat naiknya suhu tubuh hingga 38°C karena proses ekstrakranium yang umumnya terjadi pada usia dibawah 5 tahun. Kejang demam sederhana sifatnya umum dan seharusnya berlangsung kurang dari 15 menit. (Pangesti, Atmojo 2020). Frekuensi kejang demam yang sering atau berulang dapat berdampak buruk utamanya pada kecerdasan dan perkembangan otak anak. Dalam upaya mencegah kejang demam berulang maka edukasi kesehatan bagi ibu menjadi krusial. Edukasi tersebut dilakukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan sang ibu agar dapat mengatasi kejang demam pada anak dengan tepat (Puspitasari,nurhaeni, allenidekania2020).

Menurut *World Health Organisation (WHO)* Secara global, lebih dari 216.000 anak telah meninggal karena kejang demam, yang umumnya menyerang anak-anak usia 7 bulan hingga 5 tahun. anak laki-laki (Solikah dan Waluyo, 2020). 1,5 juta orang di Amerika mengalami kejang demam pada usia 6-36 bulan. Di Jepang, kejadian kejang demam setiap tahun sebesar 8,8% dan di India, sebesar 5-10%, dibandingkan dengan 2-4% di Eropa. Dibandingkan dengan negara lain, kejang demam lebih sering terjadi di Asia, dengan 80 hingga 90% kasus tanpa komplikasi (Syarifatunnisa, 2021). (Apriliani, 2023).

Kejang demam ialah satu diantara beberapa gangguan neurologis yang umum terjadi pada anak usia 6 bulan sampai dengan 5 tahun. Di Indonesia, kejang demam tercatat sebagai salah satu kasus terbanyak yang memerlukan penanganan gawat darurat pada anak, dengan sebagian besar kasus terjadi pada usia 1–2 tahun dan bersifat kejang demam sederhana (simple febrile seizure) (Kemenkes RI, 2022). Meskipun secara umum kejang demam tidak berbahaya dan dapat sembuh dengan sendirinya, kurangnya pemahaman orang tua dalam penanganan awal sering kali menyebabkan keterlambatan penanganan dan risiko komplikasi lebih lanjut (Afifah et al., 2019). Oleh karena itu, penting

adanya edukasi berkelanjutan kepada masyarakat mengenai faktor risiko, pencegahan, dan langkah penanganan awal kejang demam pada anak.

Data sudikes bogor pada tahun 2023,2024, menunjukkan bahwa ada 20.000 orang yang menderita atau terkena kejang demam di bogor cileungsi, salah satunya adalah di RS Radjak Cileungsi. Kejang demam merupakan penyakit peringkat ke 3 yang marak terjadi di ruangan saphire. Sebanyak 250 pasien dirawat dalam kurun waktu satu tahun 2022 sampai 2023. Dari 250 pasien 50% terjadi pada pasien usia 1-3 tahun berjumlah 120 pasien, 30% terjadi 4-6 tahun berjumlah 100 pasien, 20% terjadi pada pasien 7-12 tahun berjumlah 80 pasien. (Nelli & Ernawati, 2023).

Masalah Kesehatan, yang serius (komplikasi) akibat kejang demam seperti kerusakan neurotransmitter, epilepsi, kelainan anatomis di otak, mengalami kecacatan atau kelainan neurologis karena disertai demam, kemungkinan mengalami kematian pada anak yang mengalami kejang demam. Masalah komplikasi tersebut kadang kadang menyebabkan kematian pada anak, jadi peran perawat sangat diperlukan untuk saat ini dalam mengatasi kejang demam pada anak.

Peran perawat sebagai pemberi informasi tentang peran dan tanggung jawab mereka. Peran perawat sebagai petugas Kesehatan dan pendidik perawat mengajarkan klien tentang kondisi Kesehatan mereka dan prosedur asuhan keperawatan yang perlu dilakukan untuk memperbaiki atau mempertahankan kondisi mereka.

Terutama dalam aspek promotif, yaitu mengajarkan keluarga dan anak nya tentang pengertian, penyebab, gejala kejang demam atau biasa disebut Pendidikan Kesehatan, meningkatkan kesadaran Kesehatan tentang pentingnya mencegah penyakit dan menjaga Kesehatan, membantu pasien mengembangkan perilaku sehat seperti menjaga kebersihan, mengonsumsi makanan seimbang.

Kemudian preventif sebagai pencegahan penyebaran penyakit, perawat harus menyarankan untuk makan makanan sehat, mencuci tangan sebelum makan, dan menjaga kebersihan kuku maupun lingkungan bersih. Perawat juga harus mengidentifikasi faktor resiko yang dapat menyebabkan kejang demam.

Kemudian Upaya kuratif sebagai pengobatan, yaitu mengobati gejala penyakit dengan memberikan paracetamol, mengompres dengan kompres hangat, memberikan antibiotik, menganjurkan tirah baring, memberikan terapi cairan IV isotonis, memberikan perawatan untuk nutrisi, memonitor demam.

Dan terakhir ada rehabilitative yaitu, upaya bagi penderita yang pernah atau sudah mendapatkan pengobatan untuk kembali normal berinteraksi di lingkungan sosialnya. Jadi, himbauan untuk ibu agar segera membawa anak ke faskes terdekat jika mengalami tanda tanda anak sakit seperti demam suhu tinggi berkepanjangan.

Berdasarkan pemaparan sebelumnya, penulis merasa perlu untuk meneliti asuhan keperawatan pada anak usia toddler yang mengalami kejang demam dan hipertermia di Rs Radjak Cileungsi.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah penelitian ini adalah pada lingkup asuhan keperawatan pada pasien anak usia toddler yang mengalami kejang demam disertai hipertermia di Rumah Sakit Radjak Cileungsi rentang tanggal 10 februari 2025 – 15 februari 2025.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah sebagai upaya untuk mendapatkan pengalaman empiris dalam mengobati atau melakukan praktik asuhan keperawatan pada pasien anak usia toddler yang mengalami kejang demam dengan hipotermia.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada anak usia toodler yang mengalami kejang demam dengan hipertermia
- b. Mengidentifikasi diagnosis pasien anak usia toddler yang mengalami kejang demam disertai hipertermi
- c. Membuat perencanaan keperawatan bagi pasien anak usia Toddler yang mengalami kejang demam dengan hipertemia
- d. Mengkaji dan melakukan tindakan keperawatan pada pasien anak usia toddler yang mengalami kejang demam dengan hipertermia
- e. Melakukan evaluasi pada anak usia toddler yang mengalami kejang demam dengan hipertermia

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Melalui penelitian ini keterampilan keperawatan diharapkan dapat diimplementasikan sebagai salah satu contoh intervensi mandiri melakukan tindakan atau perawatan pada pasien anak usia toddler yang mengalami Kejang Demam dengan hipertermia di RS Radjak Cileungsi

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Penulis

Dapat menyumbang ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan penulis serta membekali kompetensi nyata yang kemudian dapat dimanfaatkan utamanya dalam hal asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami kejang demam dengan hipertermia di RS Radjak Cileungsi

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan, penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber literatur maupun media pembelajaran utamanya bagi mahasiswa DIII keperawatan Universitas MH Thamrin.

3. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit, penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan sebagai masukan dan evaluasi dalam pengambilan keputusan maupun meningkatkan

mutu pelayanan, utamanya pada pelaksanaan asuhan keperawatan bagi pasien anak usia toddler yang mengalami kejang demam dengan hipertermia di RS Radjak Cileungsi.