

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam merupakan salah satu gangguan neurologis akut yang paling umum terjadi pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun, dengan prevalensi global sekitar 2–5%. Kondisi ini merupakan penyebab utama kunjungan gawat darurat anak dan sering kali menimbulkan kecemasan yang signifikan di antara keluarga.

Secara global, kejang demam dianggap sebagai masalah kesehatan yang meluas. Telah dilaporkan bahwa 25–35% anak di seluruh dunia telah dirawat di unit gawat darurat anak karena demam disertai kejang. Penelitian lain mengungkapkan bahwa lebih dari 60% anak di negara berkembang mengalami episode demam sebelum usia lima tahun. Di Indonesia, prevalensi kejang demam telah meningkat dari 3,5% pada tahun 2013 menjadi 5% pada tahun 2021. Sekitar 90% kasus kejang demam dipicu oleh infeksi saluran pernapasan. Di Jawa Timur, prevalensi dilaporkan sebesar 2–3% per 100 anak dan diidentifikasi sebagai penyebab kematian ketiga di antara anak-anak berusia 12 hingga 59 bulan. (Nurul abidah, 2021).

Peran perawat dalam menangani kejang demam melibatkan partisipasi aktif dalam pemberian perawatan dan penyediaan intervensi keperawatan yang komprehensif bagi pasien dan keluarganya. Perawatan ini mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu dan berkelanjutan, dengan perspektif holistik yang menganggap klien sebagai makhluk yang bersatu biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Sasaran utama dalam menangani kejang demam sederhana meliputi pencegahan atau pengendalian aktivitas kejang, melindungi anak dari potensi cedera, menjaga patensi jalan napas, meningkatkan harga diri yang positif, dan meningkatkan pemahaman keluarga tentang proses penyakit, prognosis, dan kebutuhan penanganan kejang. (Dhewa & Haryani, 2024).

Penanganan demam dapat dilakukan melalui metode farmakologis, pendekatan nonfarmakologis, atau kombinasi keduanya. Intervensi

farmakologis biasanya melibatkan pemberian obat antipiretik. Sebaliknya, strategi nonfarmakologis adalah tindakan suportif yang digunakan bersamaan dengan pengobatan untuk membantu menurunkan suhu tubuh. Ini termasuk meningkatkan asupan cairan di ruangan dengan suhu yang nyaman, mendandani anak dengan pakaian longgar, dan memberikan kompres hangat. Saat anak demam, kompres hangat dapat berfungsi sebagai cara yang efektif untuk menurunkan suhu tubuh. Teknik ini melibatkan meletakkan kain atau handuk yang dibasahi air hangat di area tubuh tertentu seperti ketiak, dahi, dan selangkangan untuk meningkatkan kenyamanan dan memfasilitasi hilangnya panas (Dhewa & Haryani, 2024)

Penilaian keperawatan untuk anak-anak yang mengalami kejang demam terutama difokuskan pada penanganan masalah yang ada, termasuk hipertermia dan aktivitas kejang. Perawat memainkan peran penting dalam memantau suhu tubuh dan menerapkan kompres hangat sebagai bagian dari intervensi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Dhewa & Haryani, 2024), kompres hangat secara signifikan mengurangi suhu tubuh pada anak-anak dengan kejang demam, sebagaimana dibuktikan oleh penurunan dari 38,2°C sebelum intervensi menjadi 36,3°C sesudahnya. Demikian pula, efektivitas terapi kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh telah dibuktikan melalui penurunan dari 38,65°C menjadi 37,27°C pascaintervensi. Temuan ini menyoroti pentingnya melakukan penilaian keperawatan yang menyeluruh dan sistematis dalam mengelola pasien anak dengan kejang demam (Dhewa & Haryani, 2024).

Studi ini menyoroti proses penilaian khusus untuk kejang demam, menekankan penggunaan alat dan indikator keperawatan terkini seperti pemantauan risiko hipertermia. Diagnosis keperawatan yang diidentifikasi didasarkan pada temuan penilaian dan selaras dengan pedoman terbaru yang relevan dengan populasi anak-anak setempat. Kejang demam berulang pada anak-anak mungkin memiliki konsekuensi jangka panjang; namun, masalah ini sering tidak dikenali, yang menyebabkan manajemen yang tidak memadai. Dilaporkan bahwa sekitar 3% anak-anak yang mengalami kejang demam kemudian dapat mengembangkan epilepsi. Risiko epilepsi lima

hingga sepuluh kali lebih tinggi pada anak-anak dengan kejang demam kompleks dibandingkan dengan mereka yang mengalami kejang demam sederhana (Widiyanto Widiyanto et al., 2023).

Studi ini menawarkan panduan praktis bagi perawat di lapangan untuk meningkatkan akurasi identifikasi masalah keperawatan dalam kasus kejang demam. Menekankan pendekatan penilaian terstruktur dapat menjadi dasar untuk mengembangkan intervensi keperawatan berbasis bukti di masa mendatang. Peran preventif perawat dalam menangani anak-anak dengan kejang demam berfokus pada penerapan langkah-langkah untuk meminimalkan potensi komplikasi. Dalam peran promotif mereka, perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga untuk mendukung perawatan di rumah yang tepat. Sementara itu, peran rehabilitatif melibatkan memfasilitasi upaya pemulihan bagi anak-anak yang menerima perawatan di rumah (Widiyanto Widiyanto et al., 2023)

B. Batasan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka batasan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hasil pengkajian dan diagnosis keperawatan pada anak dengan kejang demam di Ruang Melati RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil pengkajian dan diagnosis keperawatan pada anak dengan kejang demam di Ruang Melati RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan riwayat penyakit pada anak dengan kejang demam di Ruang Melati RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
- b. Mendeskripsikan pengkajian sistem tubuh pada anak dengan kejang demam di Ruang Melati RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
- c. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada anak dengan kejang demam di Ruang Melati RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisis masalah dan mengatasinya melalui pendekatan penelitian yang sederhana. Penelitian ini juga bertujuan untuk menyediakan data berharga yang dapat berfungsi sebagai bukti untuk mendukung pengembangan ilmu keperawatan, khususnya di bidang penilaian dan diagnosis keperawatan untuk anak-anak dengan kejang demam.

2. Manfaat Praktis

a. Perawat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dalam rangka memperluas wawasan perawat mengenai pengkajian dan diagnosis keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam

b. Rumah Sakit

Sebagai sumber wawasan untuk melakukan pengkajian keperawatan dan merumuskan diagnosis keperawatan pada anak dengan kejang demam.

c. Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi acuan dan masukan bagi pendidikan dalam mempelajari proses pengkajian dan diagnostik keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam.