

# BAB I PENDALUHUAN

## A. Latar Belakang

Kejang demam merupakan salah satu kelainan saraf yang paling sering dijumpai pada bayi dan anak. Terutama pada golongan anak berumur 6 bulan sampai 4 tahun. Hampir 3% dari anak yang berumur dibawah 5 tahun pernah mengalami kejang demam Ngastiyah (2015).

Prevalensi Kejadian kejang demam di Indonesia disebutkan terjadi pada anak berumur 6 bulan sampai dengan 3 tahun dan 30% diantaranya akan mengalami kejang demam berulang. Di Daerah Tegal, Jawa Tengah tercatat 6 balita meninggal akibat serangan kejang demam, dari 62 kasus penderita kejang demam. Di Jawa Timur Prevalensi kejang demam terdapat 2-3% dari 100 balita pada tahun 2009-2010 anak yang mengalami kejang demam Juanita (2016).

Jumlah angka kejadian kejang demam menurut WHO *World health organization* prevalensi kejang demam terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Insiden terjadinya kejang demam diperkirakan mencapai 4-5% dari jumlah penduduk di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa Barat. Namun di Asia angka kejadian kejang demam lebih tinggi, seperti di Jepang dilaporkan antara 6-9% kejadian kejang demam, 5-10% di India, dan 14% di Guam (WHO, 2013 dalam Untari 2015).

Penanganan kejang demam dilakukan orang tua saat anak kejang demam adalah tetap tenang dan jangan panik, berusaha menurunkan suhu tubuh anak, memposisikan anak dengan tepat yaitu posisi kepala anak dimiringkan, ditempatkan ditempat yang datar, jauhkan dari benda-benda atau tindakan yang dapat mencederai anak. Selain itu, tindakan yang penting untuk dilakukan orangtua adalah dengan mempertahankan kelancaran jalan nafas anak seperti tidak menaruh benda apapun dalam mulut dan tidak memasukkan makanan ataupun obat dalam mulut. Faktor yang mempengaruhi kejang demam adalah menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2016).

1. Riwayat kejang demam dalam keluarga
2. Usia kurang dari 18 bulan
3. Jenis kelamin
4. Riwayat kejang
5. Risiko BBLR

Petugas Kesehatan berperan penting memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Perawat anak sebagai bagian dari petugas kesehatan berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien anak dengan kasus kejang demam di Rumah Sakit. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Bondowoso didapatkan data jumlah kasus kejang demam. Di Ruang Melati sebanyak 20 anak diusia 1-4 tahun. Klien datang dengan kondisi awalnya demam tidak turun dan terjadi kejang berulang. Berdasarkan hasil dari wawancara dengan perawat Di Ruang Melati masalah utama adalah hipertermia. Intervensi yang dilakukan masalah hipertermia adalah mengganjurkan kepada keluarga klien

untuk memberikan minum sedikit tapi sering dan mengompres air hangat dan jika terjadi kejang jauhkan pasien dari benda tajam dan memasang bet pengaman pada klien dan berkolaborasi memberikan obat antipiretik atau obat penurun panas pada klien dengan dosis 12 mg. Akan tetapi perawat kurang memberikan edukasi yang optimal pada klien dan keluarga tentang perawatan hipertermia seperti dengan cara mempraktikkan kepada keluarga klien cara untuk mengompres dengan cara yang benar dan sesuai dengan aturan dan perawat tidak memberikan edukasi secara menyeluruh jika klien suhu tubuhnya tinggi dianjurkan untuk memakai pakaian yang tipis dan menyerap keringat. Oleh karena perlu diberikan asuhan keprawatan kejang demam pada An.a di Ruang Anak di RSUD Koesnadi Bondowoso.



## **B. Tujuan**

Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada anak A dengan kejang demam

Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi masalah pada anak A dengan kejang demam di RSUD Koesnadi Bondowoso;
2. Melakukan pengkajian pada pasien A dengan kejang demam di RSUD Koesnadi Bondowoso ;
3. Melakukan perumusan diagnosa keperawatan pada anak pada pasien A dengan kejang demam di RSUD Koesnadi Bondowoso;
4. Melakukan penyusunan perencanaan dan impementasi keperawatan anak dengan kejang demam ;
5. Melakukan evaluasi terhadap An.a dengan kejang demam.

## **C. Metodologi**

Pendekatan proses keperawatan

- 1) Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.
- 2) Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus

Asuhan keperawatan ini diambil pada tanggal 25 November 2019 dan berakhir pada tanggal 27 november 2019. Bertempat dirumah sakit Dr Koesnadi Bondowoso di Ruang anak Paviliun Melati.

#### D. Teknik pengambilan data

1. Wawancara adalah percakapan antara dua orang atau lebih dan berlangsung antara narasumber yang terpercaya menurut Trochim (2015). Wawancara Dilakukan dengan cara percakapan langsung dengan keluarga klien dan klien.
2. Observasi adalah suatu proses untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dengan cara pengamatan langsung menurut Margono (2015). Observasi dilakukan dengan cara mengamati langsung pada saat jam dinas.
3. Studi Dokumentasi adalah mengumpulkan, menganalisis dokumen dan catatan penting menurut Sugiono (2016). Studi dokumentasi meliputi mendokumentasikan hasil laboratorium, dan catatan kesehatan lainnya.
4. Pemeriksaan Fisik  
pemeriksaan fisik Dilakukan dengan melakukan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki (*head to toe*) dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.

