

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertermia merupakan peningkatan suhu tubuh diatas $37,5^{\circ}\text{C}$ yang dapat memicu terjadinya kejang demam. Biasanya, kejang demam terjadi pada anak-anak ketika mereka masih berusia 6 bulan sampai usia 5 tahun (Astari, 2020). Anak usia 1 sampai 3 tahun, disebut periode masa toddler. Masa toddler merupakan usia dimana pertumbuhan dan perkembangan berlangsung cepat dalam segala aspek. Pada masa toddler, anak belum mampu menjaga kesehatan dirinya sendiri, sehingga anak mudah terkena infeksi bakteri atau virus yang ditandai dengan hipertermia (Handryastuti, 2021). Kejang Demam merupakan penyakit neurologis yang secara tiba-tiba mengakibatkan kerusakan kesadaran, gerak, sensasi atau memori yang bersifat sederhana. Hal ini terjadi karena bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh diatas $37,5^{\circ}\text{C}$, yang disebabkan oleh suatu proses ekstrakranium.

Selain itu menurut *World Health Organisation* (WHO) penyakit kejang demam di dunia dapat menyebabkan kematian. Sedangkan Prevalensi kejang demam pada anak di Indonesia mengalami peningkatan. Penyakit kejang demam merupakan penyakit kronis yang terjadi akibat kerusakan suatu neuron pada otak. Adapun faktor penyebab kejang demam yaitu faktor genetik, adanya riwayat kejang di keluarga, Infeksi, peningkatan suhu tubuh dan kerusakan neuron pada otak (WHO, 2020).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) menyatakan bahwa lebih dari 21,56 juta anak di seluruh dunia mengalami kejang demam dan 216 ribu meninggal dunia akibatnya (WHO, 2020). Di Indonesia pada tahun 2020, kasus kejang demam terjadi kurang lebih 2 sampai 4% anak usia 6 bulan hingga 5 tahun. Sekitar 30% pasien mengalami kejang berulang dan meningkat menjadi 50% jika kejang pertama terjadi pada usia kurang dari 1 tahun (Depkes, 2020). Sedangkan di Jawa timur, kasus kejang demam terjadi 2 sampai 3 persen dari 100 anak (Dinkes Jawa timur, 2020). Pada tahun 2021 penderita kejang di kabupaten Mojokerto sebanyak 60 anak dengan rincian laki-laki sebanyak 40 dan perempuan 20 penderita, sedangkan penderita demam di kabupaten Mojokerto sebanyak 71 penderita, dengan rincian laki-laki sebanyak 37 penderita dan perempuan sebanyak 34 penderita (Dinkes kab Mojokerto, 2021). Berdasarkan hasil studi kasus di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto didapatkan data pasien yang menderita penyakit kejang demam sebanyak 65 penderita pada tahun 2023.

Kejang demam dapat terjadi beberapa faktor utama yaitu hipertermia, hipertermia terjadi karena masuknya virus atau bakteri ke dalam tubuh sehingga tubuh merespon dengan adanya kompleks antigen antibodi. Kompleks antigen antibodi yaitu suatu molekul yang dibentuk oleh pengikatan antibodi dan antigen terlarut, antigen antibodi dapat terbentuk suatu proses pirogen yang dapat menyebabkan hipertermia. Pada saat hipertermia kebutuhan oksigen meningkat. Apabila oksigen belum terpenuhi dapat menyebabkan kejang dan kerusakan otak yang bersifat ireversibel. Anak yang mempunyai riwayat kejang demam didalam

keluarga akan mengalami peningkatan risiko lebih tinggi. Dampak yang terjadi pada demam jika tidak segera ditangani bisa menyebabkan hiperpireksia, yang bisa menyebabkan syok, epilepsi, retardasi mental, dan dapat menyebabkan kematian pada anak (Mulyani & Lestari, 2020).

Tenaga medis, khususnya perawat, dapat melakukan hal-hal seperti preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif untuk mencegah atau mengurangi jumlah penderita kejang demam. Untuk mengurangi suhu tubuh, berikan anak banyak minum untuk menjaga hidrasi dan kompres air hangat pada ketiak, paha, dan dahi selama sepuluh hingga lima belas menit. Memakaikan anak pakaian yang tipis dan longgar untuk membantu pendinginan tubuh. Promotif, Memberikan penyuluhan atau melakukan promosi kesehatan kepada masyarakat, khususnya ibu-ibu, untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyebab kejang demam dan tindakan preventif yang dapat dilakukan. Kuratif, Mengukur suhu tubuh anak secara teratur, Memberikan obat penurun panas sesuai dengan dosis yang tepat, Memberikan kompres air hangat dengan suhu yang mirip dengan suhu tubuh anak, Memastikan anak mendapatkan cairan yang cukup untuk membantu menurunkan suhu tubuh. Rehabilitatif, Menganjurkan kepada ibu untuk membawa anak secara rutin untuk kontrol atau cek kesehatan sesuai dengan anjuran dokter atau tenaga kesehatan lainnya, khususnya perawat. (Handryastuti, 2021).

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada kasus ini dibatasi pada pasien anak 1 dan 2 dengan diagnosa Hipertermia pada penderita riwayat penyakit kejang demam di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Anak Dengan Hipertermia Pada Riwayat Kejang Demam di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto ?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Anak Dengan Hipertermia Pada Riwayat Kejang Demam di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian dengan masalah hipertermia pada riwayat kejang demam di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan dengan masalah hipertermia pada riwayat kejang demam di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
3. Merencanakan tindakan keperawatan dengan masalah hipertermia pada anak kejang demam di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
4. Melakukan tindakan keperawatan dengan masalah hipertermia pada riwayat kejang demam di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
5. Melakukan evaluasi dengan masalah hipertermia pada riwayat kejang demam di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan bahwa hasil penulisan studi kasus ini akan memberikan informasi yang berharga serta menjadi sumber pemecahan masalah dalam Asuhan Keperawatan Anak Dengan Hipertermia Pada Riwayat Kejang Demam.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Untuk Lingkungan Akademis:

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber inspirasi dan panduan untuk meningkatkan kurikulum dan metode pengajaran di program studi keperawatan. Ini akan membantu memperluas pemahaman tentang kejang demam dan strategi asuhan keperawatan pada anak dengan hipertermia yang memiliki riwayat kejang demam.

2. Untuk Instansi Pelayanan Kesehatan:

Temuan ini dapat dijadikan landasan untuk penyempurnaan praktik klinis di rumah sakit. Informasi ini akan membantu dalam pengembangan strategi asuhan keperawatan anak yang mengalami hipertermia dengan riwayat kejang demam di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

3. Untuk Para Peneliti:

Studi ini memberikan panduan yang berharga bagi para peneliti dalam meningkatkan kualitas penelitian kesehatan. Hal ini akan memperluas pemahaman tentang intervensi keperawatan terkait kejang

demam dan memberikan wawasan baru dalam penanganan kondisi tersebut.

4. Untuk Pasien dan Keluarga:

Dokumen ini akan memberikan informasi yang berharga kepada pasien dan keluarga mereka. Mereka akan memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang pencegahan kejang demam dan cara mengelolanya secara efektif.

