

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam kompleks merupakan serangan kejang yang timbul secara tiba – tiba yang disebabkan oleh peningkatan suhu tubuh diatas batas normal (suhu rektal $> 38^{\circ}\text{C}$), biasanya kejang demam muncul pada anak yang berusia 6 bulan – 5 tahun, tetapi bila anak yang berusia lebih dari 5 tahun mengalami kejang berulang maka gejala yang timbul selalu disertai dengan demam dan kemungkinan anak tersebut memiliki riwayat penyakit epilepsy. Biasanya kejang demam selalu berhubungan dengan usia, tingkat suhu dan kecepatan kenaikan suhu tubuh, termasuk faktor keturunan yang juga berperan dalam peningkatan kejang demam dimana anggota keluarga memiliki kesempatan untuk mengalami kejang lebih banyak dari pada anak – anak normal, dimana hal tersebut biasanya disebabkan oleh infeksi virus yang dimana infeksi virus tersebut masih dapat dijinakkan, tetapi kerap menimbulkan rasa yang sangat menakutkan bagi keluarga (Damayanti, 2021).

Menurut WHO (2018), memperkirakan terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih 216 ribu diantaranya meninggal dengan usia anatar 1 bulan sampai 11 tahun dengan riwayat kejang demam sekitar 77%. Insiden dan prevalensi kejang demam di Eropa pada tahun 2016 mencapai 2 – 4%, di Asia prevalensi kejang demam lebih besar yaitu 8,3 – 9,9% pada tahun yang sama.

Menurut Sirait (2020) prevalensi kejang demam pada anak di Indonesia

per – tahun mencapai angka 3 – 4% dengan rentang usia 6 bulan – 5 tahun, sedangkan hasil data dari BALITBANGKES 2019 menunjukkan angka kejadian kejang demam di Indonesia berkisaran dari angka 14.254 anak yang mengalami kejang demam.

Kejang demam kompleks berkaitan dengan demam, biasanya dipengaruhi oleh virus atau infeksi. Kejang yang terjadi biasanya jinak, tetapi sangat menakutkan bagi keluarga. Bagaimana juga kejang demam kompleks dapat menjadi tanda bahaya infeksi yang menyebabkan kejang seperti meningitis atau sepsis. Kejang demam kompleks pada anak perlu diwaspadai, karena kejang yang lebih dari 15 menit dapat menyebabkan kecacatan sistem saraf otak bahkan bisa terjadi kematian (Pratiwi, 2021).

Pada anak yang mengalami kejang demam kompleks, biasanya memiliki gejala utama yang sering muncul yaitu demam, dimana suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh, pada anak yang mengalami kejang demam kompleks masalah keperawatan utama yang dapat muncul yaitu hipertermia, dimana hipertermia sendiri memiliki bahaya yang dapat mengancam nyawa jika tidak segera ditangani. Dalam melakukan implementasi keperawatan pada pasien yang memiliki masalah keperawatan hipertermia dapat dilakukan 2 tindakan keperawatan, yaitu secara farmakologis dan non farmakologis, dimana farmakologis dapat ditangani dengan cara pemberian antipirerik sedangkan nonfarmakologis merupakan tindakan tambahan untuk menurunkan suhu tubuh seperti, memberikan lingkungan yang dingin, longgarkan pakaian, basahi permukaan tubuh dengan menggunakan air biasa, dan melakukan kompres

water tepid sponge dengan menggabungkan antara teknik blok dan seka (Rahmatika, 2022).

Salah satu tindakan inovasi yang dilakukan oleh peneliti adalah melakukan *water tepid sponge*, yang dimana *water tepid sponge* merupakan teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah besar superficial dengan teknik seka, ketika pasien telah diberikan *water tepid sponge* maka akan memulai vasodilatasi yang menyebabkan peningkatan pembungan panas dari kulit (Muzakki, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suntari (2019) menyatakan bahwa rata – rata suhu tubuh sebelum diberikan tindakan *water tepid sponge* menunjukkan hasil riset yang signifikan yaitu menurun menjadi 38°C, sedangkan rata – rata suhu tubuh setelah diberikan tindakan *water tepid sponge* selama 30 menit menunjukkan hasil pengukuran suhu tubuh menjadi 37,5°C. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian tindakan kompres *water tepid sponge* selama 30 menit mendapatkan hasil penurunan suhu tubuh lebih banyak sehingga tindakan tersebut efektif dalam menurunkan peningkatan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermia.

Pada penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Yuniawati (2020) menyatakan bahwa *water tepid sponge* lebih efektif karena mampu menurunkan hipertermia pada pasien demam typhoid di karenakan adanya seka tubuh yang mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer di sekujur tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit kelingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan pemberian kompres air hangat yang mengandalakan rekasi dari stimulasi

hipotalamus.

Berdasarkan data yang didapat dari RSUD AW. Sjahranie di ruang melati tercatat sebanyak 6 kasus anak yang mengalami kejang demam yang ditemukan pertanggal 14 – 19 November tahun 2022 (Data RSUD AW. Sjahranie, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengangkat judul Asuhan Keperawatan Pada An. H Yang Menderita Kejang Demam Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Ruang Melati Kota Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Sebagaimana yang telah dijelaskan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian studi kasus ini adalah “Bagaimana Studi kasus Asuhan Keperawatan Pada An.H Yang Mengalami Kejang Demam Kompleks di RSUD Abdul WahabSjahranie Ruang Melati Kota Samarinda.

C. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan dari penelitian tentang studi kasus ini yaitu:

1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami Kejang Demam Kompleks Di RSUD AW. Sjaranie Ruang Melati Kota Samarinda.

2. Tujuan Khusus

Mampu melaksanakan pengkajian pada anak yang menderita kejang demam kompleks.

a. Mampu menentukan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan anak

yang menderita penyakit kejang demam kompleks.

- b. Mampu menyusun perencanaan keperawatan yang sesuai pada anak yang menderita penyakit kejang demam kompleks.
- c. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada anak yang menderita kejang demam kompleks.
- d. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan sesudah melakukan tindakan keperawatan pada anak yang menderita kejang demam kompleks.
- e. Mampu menerapkan tindakan inovasi berupa water tepid sponge pada anak yang mengalami hipertermia.

D. Manfaat Penelitian

Dengan demikian diadakanya penelitian studi kasus ini, diharapkan mampu memberi manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Insitusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian studi kasus ini dapat menjadi tambahan informasi dan ilmu pengetahuan sehingga dapat digunakan bagi mahasiswa keperawatan sebagai bahan referensi dan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Pasien Dan Keluarga

Dengan adanya penelitian studi kasus ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pikiran dalam melakukan Asuhan Keperawatan pada anak yang mengalami Kejang Demam Kompleks di RSUD A W. Sjahrane Ruang Melati Kota Samarinda.

3. Bagi Rumah Sakit

Dengan adanya penelitian studi kasus ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pikiran dalam melakukan Asuhan Keperawatan pada anak yang menderita Kejang Demam Kompleks di RSUD AW. Sjahrane Ruang Melati Kota Samarinda.

4. Bagi Penulis

Hasil dari penelitian studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti dan dapat di aplikasikan ilmu yang telah di dapat melalui penelitian yang didapat dan menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang menderita penyakit Kejang Demam Kompleks.