

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Anak umumnya mengalami gejala demam, yang ditandai dengan kenaikan suhu tubuh. Apabila tidak diberikan tindakan dengan cepat, demam dapat menyebabkan kejang, yang seringkali terjadi pada anak-anak (Indrayati & Haryanti, 2019). Kejang demam terjadi saat suhu tubuh naik secara abnormal, mencapai atau melebihi 38°C. Ini seringkali terhubung dengan risiko kejang dan potensi keterbelakangan mental pada anak. Meskipun penyebab pastinya belum diketahui, kebanyakan kejang demam disebabkan demam tinggi yang dapat mengakibatkan infeksi telinga. Kadang-kadang, kejang demam biasa terjadi setelah anak menjalani imunisasi (Rehana, 2021). Tanda yang sering muncul pada anak adalah demam, yang mengindikasikan kenaikan suhu tubuh. Jika tidak ditindaki dengan cepat, hal ini dapat mengakibatkan terjadinya kejang demam (Fitriah, 2023).

Kejang demam bisa menimbulkan rasa takut yang berlebihan, trauma emosional, dan kecemasan bagi orang tua. Pengalaman pertama orang tua menyaksikan anak mengalami kejang demam dapat menimbulkan ketakutan yang signifikan, menyebabkan masalah dan ketidaknyamanan yang besar (Kusnanto, 2022). Kejang demam merupakan penyebab umum bayaknya kunjungan ke Instalasi Gawat Darurat, Hal ini dikarenakan kejang dapat menjadi pertanda awal adanya masalah neurologis serta gejala awal dari penyakit berat lainnya, atau cenderung menjadi status epileptikus (Chan, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2023 terdapat lebih dari 18,3 juta kasus kejang demam dengan lebih dari 154 ribu kematian, di Asia, prevalensi kejang demam mencapai 8,3-9,9% pada tahun yang sama, di negara-negara lain, insiden kejang demam bervariasi, misalnya Jepang mencapai 8,8%, Guam 14%, dan India 5-10%. Di Amerika Serikat, insiden kejang demam berkisar antara 2%-5% pada anak usia di bawah 5 tahun (WHO, 2023). Menurut badan pusat statistik kota Makassar angka kejadian kejang demam di Sulawesi Selatan

berjumlah 4115 kasus di tahun 2014, 3467 kasus terjadi di tahun 2015, dan terjadi peningkatan kasus pada tahun 2016 sebanyak 3657 kasus (Dinkes, 2017). Berdasarkan data di Makassar angka kejadian kejang demam sederhana pada umur <24 bulan (33,3%) lebih tinggi dibandingkan umur >24 bulan (16,67%).

Menurut data Kemenkes RI (2023) bahwa anak yang berusia 6-23 bulan lebih rentan mengalami demam (37-39%) dibandingkan anak lainnya. Prevalensi anak laki laki lebih tinggi juga dengan angka 32% dibandingkan Perempuan yaitu 30%. Prevalensi demam tidak berbeda banyak juga menurut tempat tinggal dengan kuintil kekayaan teratas lebih rendah yaitu 25% sedangkan anak kuintil kekayaan lainnya 32-34%. Berdasarkan data didapatkan data bahwa jumlah penderita demam penyebab infeksi sebanyak 112.511 kasus demam dengan jumlah kematian 871 orang. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dibanding 2012 lalu dengan angka 90.245 (Kemenkes RI, 2023).

Kejang demam umumnya tidak membahayakan dan tidak mengalami gejala, namun kejang yang terjadi <15 menit tanpa penanganan yang cepat dan tepat dapat menyebabkan apnea (berhentinya pernapasan), sehingga menyebabkan hipoksia. Terjadi permeabilitas dan edema serebral sehingga merusak sel-sel neuron otak. Jika anak sering mengalami kejang maka sel-sel otaknya akan semakin rusak sehingga menimbulkan risiko keterlambatan tumbuh kembang, keterbelakangan mental, kelumpuhan, dll, dan pada 2-10% kasus dapat terjadi epilepsi (Rasyid, 2019).

Prioritas dalam keperawatan untuk menangani hipertermia yang terjadi pada anak dengan kejang demam serta mengendalikan aktivitas kejangnya. Perawat akan memantau suhu tubuh secara teratur dan melakukan kompres hangat guna membantu menurunkan suhu tubuh yang tinggi (Rehana, 2021). Kompres hangat diketahui memiliki manfaat yang signifikan dalam mengurangi demam pada anak-anak yang mengalami suhu tinggi akibat berbagai infeksi di rumah sakit. Berdasarkan penelitian Pangesti (2020), penggunaan kompres hangat telah terbukti efektif menurunkan suhu tubuh pada pasien yang mengalami kejang demam, di mana suhu tubuh pasien turun dari 38,2°C sebelum kompres menjadi 36,3°C setelahnya. Meskipun kebanyakan kasus kejang demam tidak memerlukan perawatan medis segera, penting bagi orang tua untuk mencari pertolongan medis jika kejang berlangsung lebih dari lima menit, jika ada tanda-tanda kesulitan bernapas, atau jika kejang terjadi pada anak yang belum pernah kejang sebelumnya. Perawatan medis mungkin diperlukan untuk mendiagnosis.

RSOJ Pertamina Makassar merupakan salah satu rumah sakit terbaik di wilayah Makassar yang sering menangani kasus kejang demam pada anak, di tahun 2022 jumlah kunjungan pasien IGD ada sekitar 500 pasien mulai dari bulan Juli sampai Desember dengan jumlah pasien kejang demam ada sekitar 40 pasien, tahun 2023 jumlah kunjungan pasien IGD 90.000 dengan penyakit kejang demam ada sekitar 150 pasien, tahun 2024 jumlah kunjungan IGD pasien 9.730 dengan penyakit kejang demam sekitar 178 jumlah pasien. Penerapan manajemen hipertermia yang efektif di Instalasi Gawat Darurat sangat penting untuk meningkatkan hasil klinis dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Manajemen ini melibatkan langkah-langkah seperti pendinginan aktif, rehidrasi, dan pemantauan suhu tubuh secara berkala. Berdasarkan penjelasan di atas, penulis memberikan gambaran tentang penerapan manajemen hipertermia terhadap perbaikan termoregulasi pada anak kejang demam di IGD.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas penerapan manajemen hipertermi terhadap termoregulasi pada anak dengan kejang demam di IGD RSOJ Pertamina Makassar ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Untuk memberikan penerapan manajemen hipertermi terhadap termoregulasi pada anak dengan kejang demam di IGD RSOJ Pertamina Makassar

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam di IGD RSOJ Pertamina Makassar
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan gawat darurat pada pasien anak dengan kejang demam
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien anak dengan kejangdemam di IGD RSOJ Pertamina Makassar
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien anak dengankejang demam di IGD RSOJ Pertamina Makassar
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam di IGD RSOJ Pertamina Makassar

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

- a. Menambah wawasan ilmiah tentang mekanisme , faktor risiko, dan jenis-jenis kejang demam
- b. Membantu pengembangan teori kejang demam yang telah ada mengenai penyebab, pencegahan, dan penanganan kejang demam

2. Manfaat Praktik

- a. Bagi pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan sebagai sumber masukan dan informasi bagi perawat untuk meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya perawatan pada pasien anak

dengan kejang demam.

b. Bagi pasien dan keluarga

Dapat memberikan tambahan informasi kepada pasien dan keluarga cara penanganan pertama saat anak mengalami kejang demam

