

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam merupakan gejala umum pada anak yang ditunjukkan oleh peningkatan suhu tubuh. Apabila tidak segera ditangani, kondisi ini dapat berkembang menjadi kejang demam, yang lebih sering terjadi pada kelompok anak-anak (Amalia, 2024). Kejang demam muncul ketika suhu tubuh meningkat secara abnormal hingga mencapai atau melebihi 38°C. Kondisi ini sering dikaitkan dengan risiko kejang serta potensi gangguan perkembangan neurologis. Walaupun mekanisme pasti terjadinya kejang demam belum sepenuhnya dipahami, sebagian besar kasus dipicu oleh demam tinggi akibat infeksi, seperti infeksi telinga. Selain itu, kejang demam juga dapat muncul setelah pemberian imunisasi tertentu (Rehana et al., 2021). Secara umum, peningkatan suhu tubuh atau demam menjadi indikator awal yang apabila tidak segera ditangani dapat berujung pada terjadinya kejang demam.

Kejang demam dapat memicu rasa cemas yang berlebihan, ketakutan mendalam, serta tekanan emosional bagi orang tua. Pengalaman pertama menyaksikan anak mengalami kejang sering kali menimbulkan reaksi panik dan stres yang tinggi, sehingga berdampak pada ketidaknyamanan psikologis yang signifikan (Nur Maulidatul Kholifah et al., 2024). Kondisi ini juga menjadi salah satu alasan utama tingginya angka kunjungan ke Instalasi Gawat Darurat, karena kejang dapat dianggap sebagai indikasi awal gangguan neurologis atau manifestasi awal dari penyakit serius tertentu, bahkan dalam beberapa kasus dapat berkembang menjadi status epileptikus (Chan, 2022).

Berdasarkan World Health Organization (WHO), pada tahun 2023 tercatat lebih dari 18,3 juta kasus kejang demam secara global dengan jumlah kematian mencapai lebih dari 154 ribu kasus. Di

wilayah Asia, prevalensi kejang demam pada tahun yang sama berada pada kisaran 8,3–9,9%. Insidensi kejang demam bervariasi di beberapa negara, misalnya Jepang sebesar 8,8%, Guam mencapai 14%, dan India berada pada rentang 5–10%. Sementara itu, di Amerika Serikat kejadian kejang demam dilaporkan berkisar antara 2–5% pada anak berusia di bawah lima tahun (WHO, 2023).

Di Indonesia, data Badan Pusat Statistik Kota Makassar menunjukkan bahwa jumlah kasus kejang demam di Sulawesi Selatan mencapai 4.115 kasus pada tahun 2014, menurun menjadi 3.467 kasus pada tahun 2015, namun kembali mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 3.657 kasus (Dinkes, 2017). Kejadian kejang demam sederhana pada anak berusia kurang dari 24 bulan (33,3%) juga tercatat lebih tinggi dibandingkan kelompok usia di atas 24 bulan (16,67%).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), anak usia 6–23 bulan memiliki risiko tertinggi mengalami demam, dengan prevalensi mencapai 37–39%, lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Selain itu, prevalensi demam pada anak laki-laki tercatat sebesar 32%, sedikit lebih tinggi dibandingkan anak perempuan yaitu 30%. Berdasarkan kategori tempat tinggal dan status sosial ekonomi, perbedaan prevalensi relatif kecil, namun anak dari kelompok dengan tingkat ekonomi tertinggi menunjukkan angka yang lebih rendah (25%) dibandingkan keluarga pada kategori ekonomi lainnya yakni 32–34%. Secara total, terdapat 112.511 kasus demam akibat infeksi pada tahun 2023 dengan 871 kematian, menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan tahun 2012 yang mencapai 90.245 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Secara klinis, kejang demam dianggap berisiko karena episode kejang yang berlangsung kurang dari 15 menit tanpa penanganan yang tepat dapat menyebabkan apnea atau henti napas, sehingga meningkatkan risiko hipoksia. Kondisi ini dapat mengganggu

permeabilitas membran sel saraf dan memicu edema serebral yang berpotensi merusak neuron otak. Kejang berulang dapat memperburuk kerusakan neurologis dan meningkatkan risiko gangguan tumbuh kembang, hambatan intelektual, kelumpuhan, serta pada 2–10% kasus berkembang menjadi epilepsi (Yunizar, 2020).

Dalam praktik keperawatan, penanganan utama difokuskan pada upaya menurunkan hipertermia serta menghentikan aktivitas kejang. Perawat berperan melakukan pemantauan suhu tubuh secara berkala dan memberikan kompres hangat untuk membantu mengurangi demam (Rehana et al., 2021). Penerapan kompres hangat telah terbukti efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan hipertermia akibat infeksi. Studi oleh Prihastuti (2023) menunjukkan penurunan suhu tubuh dari 38,2°C sebelum intervensi menjadi 36,3°C setelah pemberian kompres hangat.

Walaupun sebagian besar kasus kejang demam tidak memerlukan penanganan medis darurat, orang tua tetap dianjurkan mencari pertolongan medis apabila kejang berlangsung lebih dari lima menit, terjadi gangguan pernapasan, atau apabila kejang pertama kali muncul pada anak tanpa riwayat sebelumnya. Pemeriksaan medis tambahan diperlukan untuk memastikan diagnosis dan menentukan tindak lanjut yang sesuai (Amalia, 2024).

RSUD Labuang Baji Makassar merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di Kota Makassar yang kerap menangani kasus kejang demam pada anak. Pada tahun 2022, jumlah kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) mencapai sekitar 500 pasien dalam periode Juli hingga Desember, dengan 40 kasus di antaranya merupakan kejang demam. Pada tahun 2023, kunjungan IGD meningkat menjadi 90.000 pasien dengan jumlah kasus kejang demam sekitar 150 pasien. Sementara itu, pada tahun 2024 tercatat 9.730 kunjungan IGD dengan 178 kasus kejang demam.

Pelaksanaan manajemen hipertermia yang optimal di ruang

IGD memiliki peran penting dalam meningkatkan luaran klinis serta mencegah terjadinya komplikasi lanjutan. Intervensi ini mencakup metode seperti pendinginan aktif, pemberian cairan rehidrasi, serta pemantauan suhu tubuh secara kontinu. Berdasarkan uraian tersebut, penulis bermaksud memberikan gambaran mengenai implementasi manajemen hipertermia dalam upaya memperbaiki fungsi termoregulasi pada anak dengan kejang demam di IGD RSUD Labuang Baji Makassar.

B. Rumusan Masalah

Sejauh mana efektivitas penerapan manajemen hipertermia dalam meningkatkan fungsi termoregulasi pada anak yang mengalami kejang demam di Instalasi Gawat Darurat RSUD Labuang Baji?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Untuk mengimplementasikan manajemen hipertermia dalam upaya meningkatkan fungsi termoregulasi pada anak dengan kejang demam di IGD RSUD Labuang Baji

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak dengan kejang demam di Instalasi Gawat Darurat RSUD Labuang Baji.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan gawat darurat pada pasien anak yang mengalami kejang demam.
- c. Merancang rencana intervensi keperawatan bagi anak dengan kejang demam di IGD RSUD Labuang Baji.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana pada pasien anak dengan kejang demam di IGD RSUD Labuang Baji.
- e. Melaksanakan evaluasi terhadap hasil asuhan keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam di IGD RSUD Labuang Baji.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi mahasiswa

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan bagi mahasiswa dalam memperluas kajian dan pengembangan penelitian terkait topik ini.

2. Bagi intitusi pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai sumber literatur untuk meningkatkan kualitas pendidikan serta menambah wawasan dan materi ajar terkait penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam.

3. Bagi pelayanan kesehatan

Informasi ini dapat berperan sebagai referensi dan pertimbangan bagi perawat dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya pada penatalaksanaan pasien anak dengan kejang demam.

4. Bagi pasien dan keluarga

Karya Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi pasien dan keluarga dalam menghadapi kondisi kejang