

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar belakang

Kejang demam dialami 3-8% anak usia dibawah 7 tahun dan tersering dijumpai pada anak antara usia 18-22 bulan, dimana 80% merupakan kejang demam sederhana (Hotimah, 2010).

Kejang demam (*febris convulsion/stuip/step*) yaitu kejang yang timbul pada waktu demam yang tidak di sebabkan oleh proses di dalam kepala (otak: seperti meningitis atau radang selaput otak, ensifilitis atau radang otak) tetapi diluar kepala misalnya karena adanya infeksi di saluran pernapasan, telinga atau infeksi di saluran pencernaan. Biasanya dialami anak usia 6 bulan sampai 5 tahun. Bila anak sering kejang, utamanya dibawah 6 bulan, kemungkinan besar mengalami epilepsy (Airlangga Universty Press (AUP), 2015).

Kejang demam adalah serangan kejang yang terjadi karena kenaikan suhu tubuh (suhu rektal di atas 38) (Sujono Riyadi, 2013).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh Dunia mencapai 16 – 33 juta dengan 500 – 600 ribu kematian tiap tahunnya (Setyowati, 2013). Angka kematian balita di dunia mengalami penurunan cukup signifikan dalam 10 tahun terakhir termasuk di beberapa negara miskin. Meski demikian, target Millenium Development Goals yang harus dicapai tahun 2015 diperkirakan masih jauh. Badan WHO yang mengurus anak-anak, Unicef mengungkap pada tahun 2010 tercatat jumlah kematian anak di bawah usia 5 tahun (balita) sebanyak 7,6 juta. Angka ini

jauh lebih rendah dibandingkan angka tahun 1990, yaitu sekitar 12.000 kasus/hari dibandingkan 10 tahun silam. Sementara jika dibandingkan dengan angka kelahiran, angka kematian balita berkurang dari 88 kasus menjadi 57 kasus tiap 100.000 kelahiran hidup mencapai 12 juta kematian. Beberapa negara memang masih mencatat angka kematian yang cukup tinggi, bahkan hampir 50 persen dari angka kematian balita di seluruh dunia terkonsentrasi di 5 negara. Kelima negara tersebut adalah India, Nigeria, Kongo, Pakistan dan China (WHO, 2011).

Menurut data tahun 2008 di Indonesia, angka kematian balita adalah sebesar 44 per 1000 kelahiran hidup, atau ada lebih dari 200.000 balita Indonesia yang meninggal setiap tahunnya. Sedangkan di Malaysia, dengan angka kematian balita sebesar 6.1 kematian per 1000 kelahiran hidup, ada 3.694 kematian balita, jauh lebih sedikit dari pada Indonesia. Sementara di Filipina, yang juga merupakan negara kepulauan dengan penduduk yang besar, ada sekitar 85.400 kematian balita, tidak sampai setengah dari angka kematian di Indonesia. Angka kematian bayi di bawah usia 1 tahun (Angka Kematian Bayi) di Indonesia adalah sebesar 34 kematian per 1000 kelahiran hidup. Dengan kata lain, ada sekitar 157.000 kematian anak setiap tahunnya. Dibandingkan dengan negara Asia Tenggara lainnya, angka ini jauh lebih dari Malaysia (3.633 kematian anak per tahun) dan dari Filipina (67.092 kematian anak per tahun). Di Indonesia penderita demam sebanyak 465 (91.0%) dari 511 ibu yang memakai perabaan untuk menilai demam pada anak mereka sedangkan sisanya 23,1 saja menggunakan thermometer (Setyowati, 2013). Berdasarkan data di Departemen Kesehatan RI pada tahun 2016 diketahui

terdapat 3,6% anak Indonesia yang mengalami kejang demam (Profil Kesehatan RI, 2016). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 terdapat 3,2% anak yang mengalami kejang demam (Dinkes Provinsi Jateng, 2016).

Untuk provinsi Jawa Tengah tahun 2012 – 2013 mencapai 2% sampai 3%. Berdasarkan data yang dimiliki oleh Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Surakarta, angka kejadian di wilayah Jawa Tengah sekitar 2% sampai 5% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun setiap tahunnya (Iksan, 2011).

Sedangkan berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal diketahui pada tahun 2016 terdapat 2,8% anak yang mengalami kejang demam (Dinkes Kabupaten Kendal, 2016).

Pada tahun 2013-2014, di RSUD dr. H. Soewondo Kendal kasus balita dengan kejang demam berjumlah 52 orang balita yang mengalami kejang demam (rekam medis RSUD H. Soewondo Kendal, 2013-2014). Berdasarkan data yang diperoleh di Ruang Dahlia RSUD Kendal diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien anak yang mengalami kejang demam pada tahun 2016 sebanyak 80 pasien dan tahun 2017 sebanyak 96 pasien. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien - pasien anak yang mengalami kejang demam dari tahun ke tahun (Rekam Medik RSUD Kendal, 2016-2017).

Penelitian menurut Hernal, 2010 dalam Ervina Tri Untari, 2013. Insiden terjadinya kejang demam di perkirakan mencapai 4-5% dari jumlah penduduk di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa Barat. Namun di Asia angka kejadian kejang lebih tinggi, seperti di Jepang di laporkan antara 6-9%

kejadian kejang demam, di india yaitu 5-10%, dan di Guam adalah 14% (Ervina, 2013).

Kejang demam merupakan penyakit yang cukup sering dijumpai pada balita. Setengah dari kejadian kejang demam terjadi kejang demam berulang, hal ini terjadi karena perkembangan otak anak masih belum cukup optimal dalam melakukan pertahanan diri terhadap adanya demam, sehingga terjadi bangkitan kejang demam. Orang tua seringkali panik menghadapi peristiwa kejang demam.

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam pada anak di RSUD Batang tahun 2019. Ibu diharapkan agar lebih membuka diri terhadap informasi baru dan lebih menerima saran dari perawat maupun petugas medis yang ada, terutama mengenai informasi yang penting dan berguna untuk kesehatan keluarga.

Pendidikan kesehatan dilakukan untuk memberikan pengetahuan sebagai dasar perubahan perilaku yang dapat meningkatkan status kesehatan individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat melalui aktifitas belajar. Kegiatan pendidikan kesehatan diharapkan dapat membantu tercapainya program pengobatan, pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan (Widyanto, F.C, 2014).

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada anak Kejang Demam dengan fokus intervensi Penyuluhan Kesehatan tentang Kejang Demam di RSUD Batang”

2. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada anak Kejang Demam dengan fokus intervensi Penyuluhan Kesehatan tentang Kejang Demam di RSUD Batang ?

3. Tujuan Studi Kasus

A. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan pada anak Kejang Demam dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang tepat dan akurat.

B. Tujuan Khusus

1. Mampu memahami definisi dan penyebab pada anak Kejang Demam
2. Menggali pengkajian keperawatan pada anak Kejang Demam
3. Merumuskan diagnosis keperawatan pada anak Kejang Demam
4. Menentukan perencanaan keperawatan pada anak kejang Demam
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak Kejang Demam
6. Mampu menganalisa kondisi pasien anak Kejang Demam

4. Manfaat Studi Kasus

Berdasarkan tujuan umum maupun tujuan khusus maka karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa memberikan manfaat baik bagi kepentingan perkembangan program maupun bagi kepentingan ilmu pengetahuan, adapun manfaat-manfaat dari karya ilmiah teoritis maupun praktis seperti tersebut di bawah ini.

A. Manfaat Teoritis

Dengan pemberian asuhan keperawatan secara cepat, tepat dan efisien akan menghasilkan keluaran klinis dan baik, menurunkan angka kejadian disability dan mortalitas pada pasien Kejang demam.

1. Manfaat Praktis

a. Perawat

Sebagai masukan bagi perawat dalam rangka mengambil kebijakan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada pasien yang mengalami “Kejang Demam”

b. Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan bahan bagi akademik dalam meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang akan datang pada bidang keperawatan.

c. Pasien dan Keluarga

Memberikan pengertian / pengetahuan dan pengambilan keputusan yang tepat pada pasien Kejang Demam. Khususnya dalam menyikapi dan mengatasi jika ada penderita Kejang Demam.

d. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pimpinan rumah sakit dapat meneruskan kepada perawat ruangan dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan Kejang Demam di RSUD Batang

e. Bagi Penulis

Studi kasus ini dapat bermanfaat bagi penulis untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Kejang Demam.

f. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil studi kasus laporan yang diperoleh ini dapat menjadi data dasar dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien Kejang Demam.