

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

*Febris Convulsif* atau sering disebut kejang demam adalah terjadinya peristiwa kejang pada anak setelah usia satu bulan, terkait dengan penyakit demam, tidak disebabkan oleh infeksi pada sistem saraf pusat, tanpa kejang neonatal sebelumnya atau kejang neonatal tanpa alasan sebelumnya dan tidak memenuhi kriteria untuk gejala kejang akut lainnya (International League Against Epilepsy (*ILAE*) dalam Morais, 2010).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2012 kejang demam 80% terjadi dinegara-negara miskin dan 3,5-10,7% terjadi di negara maju. Kejang demam terjadi pada 2-4% anak berumur 6 bulan- 5 tahun. Kejadian kejang demam di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa barat diperkirakan 2-4% dari seluruh kelainan neurologis pada anak. Dalam 25 tahun terakhir. Kadafi (2013) menyatakan bahwa terjadinya kejang demam lebih sering terjadi pada saat anak berusia kurang lebih 2 tahun (17-23 bulan). Tahun 2010, angka kejadian demam di Asia dilaporkan lebih tinggi dan sekitar 80 sampai 90% dari seluruh kejang demam sederhana.

Di Indonesia dilaporkan angka kejadian kejang demam 3-4% yakni pada tahun 2008-2010 dari anak yang berusia 6 bulan – 5 tahun (Wibisono, 2015). Menurut Dewanti, dkk (2012) hasil rekam medis Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta tahun 2009-2010, terdapat 86 pasien dengan kejang, 41 pasien (47,7%) diantaranya mengalami kejang demam berulang. Di Jawa Timur terdapat 2-3% dari 100 anak pada tahun 2012 - 2013 yang mengalami kejang demam.

Tercatat dari data Dinas Kesehatan Ponorogo 2016 jumlah anak terbanyak di Ponorogo berada di Kecamatan Ngrayun sejumlah 3442 anak. Di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) Ngrayun Ponorogo prevalensi data anak demam sebesar 227 (Juanita,2016).

Kejang pada anak sering kali tidak dimengerti oleh para orang tua. Akibatnya, orang tua kerap menjadi panik dan berpotensi melakukan langkah yang justru salah dan membahayakan untuk lebih memahami kejang pada anak, kita harus lebih mengetahui apa sesungguhnya yang menjadi penyebabnya. (Tejani NR, Bachur, RG. 2010 dalam Afida 2012).

Serangan kejang demam pada anak yang satu dengan yang lain tidaklah sama, tergantung nilai ambang kejang masing-masing, karena setiap serangan kejang harus mendapat penanganan yang cepat dan tepat, apalagi kejang yang berlangsung lama dan berulang. Sebab keterlambatan dan kesalahan prosedur bisa mengakibatkan gejala sisa pada anak, bahkan bisa menyebabkan kematian dengan prevalesi sekitar 60-80 %,komplikasi 40-50% dan kematian sekitar 30-40% (Fida&Maya, 2012).

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, penulis tertarik mengambil kasus An. I sebagai Karya Tulis Imiah untuk mengetahui lebih jelas gambaran tentang bagaimana pemberian “Asuhan Keperawatan A. I Dengan febris Convulsif (kejang demam) di Ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

## B. Tujuan penulisan

### 1. Tujuan umum

Menjelaskan bagaimana atau gambaran asuhan keperawatan pada An. I dengan *febris convulsif* di ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

## 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan konsep dasar tentang penyakit febris convulsif.
- b. Mendeskripsikan pengkajian pada An. I dengan febris convulsif di Ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Merumuskan diagnosa keperawatan pada An. I dengan febris convulsif di Ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Merencanakan intervensi keperawatan pada An. I dengan febris convulsif di Ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- e. Melaksanakan implementasi keperawatan pada An. I dengan febris convulsif di Ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- f. Melakukan evaluasi keperawatan pada An. I dengan febris convulsif di Ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

## C. Manfaat Penulisan

### 1. Bagi institusi pendidikan

Memberikan tambahan referensi dan mengetahui sejauh mana mahasiswa mampu melaksanakan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan *febris convulsif*.

### 2. Bagi profesi keperawatan

Menambah pengetahuan dan pengalaman profesi dan juga mempertajam kemampuan profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *febris convulsif*.

3. Bagi lahan praktik

Referensi dibidang keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *febris convulsif* dan meningkatkan pengetahuan dan mutu pelayanan keperawatan pada masyarakat luas.

4. Masyarakat

Menambah pengetahuan bagi masyarakat terkait konsep tentang bagaimana cara menangani dan pencegahan *febris convulsif* secara mandiri dan mampu melakukan penatalaksanaan kejang pada anggota keluarga atau anggota masyarakat lain yang mengalami kejang.