

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN KEJANG DEMAM DI RUANG ANAK RSUD dr. R. KOESMA TUBAN

Oleh:

Margaretha Nandyana Yolanda
NIM. P2782051639

Kejang demam merupakan kelainan neorologis akut sering dijumpai pada anak. Bangkitan kejang terjadi karena adanya kenaikan suhu tubuh diatas 38 derajat celsius disebabkan oleh proses ekstrakranium. Kejang yang lama mengakibatkan kerusakan sel otak dan resiko keterlambatan perkembangan retardasi mental, kelumpuhan. Data rekam medis RSUD dr. R. Koesma Tuban kasus kejang demam pada anak diruang Anak mengalami peningkatan dari tahun 2016-2018 yaitu sebesar 6%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam diruang Anak RSUD dr. R. Koesma Tuban.

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Subyek penelitian yang digunakan adalah dua anak dengan diagnosis medis Kejang Dema. Metode pengambilan data dengan wawancara, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Instrumen pengumpulan data menggunakan format Asuhan Keperawatan sesuai ketentuan.

Hasil studi kasus didapatkan diagnosa keperawatan pada klien 1 dan 2 yaitu Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi. Pada klien 1 ditandai dengan keadaan umum lemah, mukosa bibir kering, akral hangat, suhu 37,8°C. Pada klien 2 ditandai dengan keadaan umum lemah, mukosa bibir kering, akral hangat, suhu 38,2°C. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, klien setiap harinya mengalami penurunan suhu tubuh, keadaan umum baik, mukosa bibir lembab.

Hipertermi yang tidak diatasi dapat menyebabkan terjadinya kejang yang beresiko merusak sel otak dan menyebabkan keterlambatan perkembangan, retardasi mental serta kelumpuhan. Dengan pemberian asuhan keperawatan pada klien Hipertermi diharapkan klien mengalami penurunan suhu tubuh.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Pada Anak, Kejang Demam

ABSTRACT

NURSING CARE ON CHILDREN WITH FEBRILE SEIZURE IN THE CHILD ROOM AT RSUD dr. R. KOESMA TUBAN

By:

Margaretha Nandyana Yolanda
NIM. P2782051639

Febrile seizure is acute neurological disorders often found in children. It occurs due to an increase in body temperature above 38 degrees celsius due to an extracranial process. Long seizure results in damage to brain cells and the risk of delayed development of mental retardation, paralysis. Medical record data of RSUD dr. R. Koesma Tuban, a case of febrile seizure on children in the child room has increased from 2016-2018, which is equal to 6%. This study aims to determine nursing care in children with febrile seizures in the child room at RSUD dr. R. Koesma Tuban.

The research design used a case study with a nursing care approach covering assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The research subjects were two children with a medical diagnosis of febrile seizure. Methods of data collection was by interview, physical examinations, and investigations. The instrument for collecting data used the format of nursing care according to the provisions.

The results of the case study found nursing diagnoses in clients 1 and 2, namely Hypertermia associated with the infection process. In client 1 it was characterized by general weakness, dry lips mucosa, warm akral, and temperature was 37.8 ° C. In client 2, it was characterized by general weakness, dry lip mucosa, warm akral, temperature was 38.2 ° C. After nursing care for 3 x 24 hours, the client experienced a decrease in body temperature every day, good general condition, moist lip mucosa.

An unresolved hypertermia can cause seizures which are at risk of damaging brain cells and causing developmental delay, mental retardation and paralysis. By providing nursing care to Hipertermi clients, it is expected that the client will experience a decrease in body temperature.

Keywords: Nursing Care, on Children, Fever Seizure.