

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu reaksi diperhatikan saat kondisi demam pada anak yaitu demam yang sangat tinggi yang dapat menyebabkan demam kejang, gangguan kejang ini menjadi salah satu yang paling banyak orang tua membawa anaknya ke fasilitas pelayanan gawat darurat (Fitriana R. dan Wanda D., 2021).

Demam kejang yang terjadi pada anak-anak biasanya terjadi karena naiknya suhu tubuh yang tinggi yaitu lebih dari 38 °C dan cepat yang disebabkan oleh proses intrakranial dan juga merupakan kelainan neurologi, demam kejang sering terjadi pada anak usia di bawah 5 tahun. Kejang pada anak umumnya terjadi karena di provokasi oleh kelainan somatik yang berasal dari luar otak seperti demam tinggi, infeksi, sinkop, trauma kepala, hipoksia, keracunan, atau aritmia jantung. Demam kejang pada anak terjadi karena demam yang bersifat umum lebih dari 90%, berlangsung kurang dari 5 menit.

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam penelitian Paudel (2018) jumlah anak yang mengalami demam kejang di dunia berada pada rentan jumlah lebih dari 21,65 juta dan 216 ribu lebih anak meninggal dunia, dengan kejadian tertinggi terjadi di Asia yang meningkat dua kali lipat dibandingkan di Eropa dan Amerika Serikat. Persentase angka kejadian pada anak usia di bawah 4 tahun sekitar 3 - 4% dan usia di atas 4

tahun sekitar 6 - 15%. Berdasarkan data WHO pada tahun 2017 demam kejang terjadi pada 2 - 5% anak berumur 6 bulan sampai 5 tahun. Angka kejadian demam kejang di Indonesia mencapai 2-5% pada anak yang berusia 6 bulan sampai 3 tahun (Nuhan, H.G, 2020).

Penelitian Paudel (2018) menunjukkan hasil insiden puncak kejadian tertinggi demam kejang pada anak terjadi pada usia 18 bulan dan akan menghilang ketika anak sudah menginjak diusia 8 tahun. Menurut Hasibuan D. K. dan Dimiyanti Y., (2020) demam kejang paling banyak terjadi pada pasien anak diusia 6 bulan - 22 bulan.

RSUD dr. Soekardjo adalah salah satu tempat fasilitas pelayanan kesehatan di kota Tasikmalaya yang memberikan pelayanan kondisi gawat darurat. Salah satu penyakit gawat darurat yaitu demam kejang, di RSUD dr. Soekardjo pada tahun 2020 demam kejang termasuk kedalam 10 besar penyakit pada anak yang mengalami gangguan medis atau trauma yang mengancam nyawa dan memerlukan perawatan intensif, serta pengawasan atau observasi yang bersifat komprehensif dan perawatan khusus.

Umumnya penanganan demam kejang pada anak dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Salah satu penanganan secara farmakologis dapat menggunakan obat golongan antipiretik, antikejang seperti diazepam, phenytoin, asam valproat.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai demam kejang pada anak, penelitian yang akan dilakukan pada Karya Tulis Ilmiah (KTI) yaitu “Gambaran Penggunaan Obat

Kegawatdaruratan Demam Kejang pada Pasien Anak di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas terdapat masalah bahwa terapi farmakologis merupakan terapi yang banyak digunakan di rumah sakit, maka dirumuskanlah suatu masalah, yaitu Bagaimana Gambaran Penggunaan Obat Kegawatdaruratan Demam Kejang pada Pasien Anak di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum: Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat kegawatdaruratan demam kejang pada pasien anak di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
2. Tujuan Khusus:
 - a) Mengetahui karakteristik pasien demam kejang pada anak di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, yang terdiri dari: Jenis kelamin dan usia
 - b) Mengetahui rentan usia anak-anak yang mengalami demam kejang
 - c) Mengetahui jumlah pasien demam kejang berdasarkan ruangan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Peneliti: menambah wawasan, pengetahuan, dan pemahaman peneliti mengenai bagaimana penggunaan obat kegawat daruratan demam kejang pada anak.

2. Untuk Institusi: menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya, sebagai salah satu bentuk dokumentasi dan bahan pembandingan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.
3. Untuk Rumah Sakit: untuk memberikan pelayanan yang lebih baik khususnya kepada pasien demam kejang, menambah informasi dan acuan penggunaan obat gawat darurat pada pasien demam kejang anak serta sebagai perbaikan layanan pasien demam kejang pada anak di rumah sakit.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk kedalam ruang lingkup Farmasi Klinik dan Komunitas (FKK) yang mencakup pada mata kuliah farmakologi, Penelitian ini mengambil data dengan sampel penelitian anak yang mengalami demam kejang di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Data diambil menggunakan instrumen penelitian yaitu lembar pengumpulan data penggunaan obat demam kejang di rekam medis dari tahun 2022.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
(Kustiawan dan Anshori, 2015)	Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak dengan Kejang Demam di Ruang Anak Bawah RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	Metode penelitian deskriptif Tempat penelitian	Sampel: orang tua anak yang mengalami demam kejang Instrumen penelitian: <i>quisioner</i>
(HK, Susilawati, dan Amatiria, 2017)	Faktor-Faktor yang Berpengaruh dengan Kejadian Kejang Demam pada Pasien Anak di Rumah Sakit dalam Wilayah Provinsi Lampung	Penelitian diobservasi dan diukur dalam satu waktu pada saat yang bersamaan Sampel: anak dengan riwayat demam kejang	Metode penelitiannya menggunakan corelation multivariat dengan rancangan cross sectional Tempat penelitian
(Tedyanto, Chandra, dan Adam, 2020)	Gambaran Penggunaan Obat Anti Epilepsi (OAE) pada Penderita Epilepsi Berdasarkan Tipe Kejang di Poli Saraf Rumkital DR. Ramelan Surabaya	Instrumen penelitian rekam medik	Tempat penelitian: Poli Saraf Rumkital dr. Ramelan Surabaya