

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada suhu tubuh akibat proses ekstrakranial (suhu di atas 38 °C), infeksi yang terjadi di luar tengkorak dapat menyebabkan panas tubuh menjadi tinggi dan dapat menyebabkan kejang (Indrayati & Haryanti, 2020). UNICEF (United Nations International Children's Fund) memperkirakan sekitar 12 juta anak meninggal akibat kejang demam setiap tahun. Nuryani (2020). Diperkirakan frekuensi kejang demam mencapai 100% di seluruh dunia 4-5% dari populasi di Amerika Serikat, Amerika Selatan dan Eropa Barat. Kejadian kejang demam lebih tinggi di Asia, misalnya dilaporkan pada 6-9% kejang demam di Jepang, 5-10% di India, dan 14% di Guatemala (Utami, 2021)

Di Indonesia angka kejadian kejang demam pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun adalah 3-4% pada tahun 2017, dimana 83 pasien kejang demam berkembang menjadi epilepsi, dan sekitar 16% anak mengalami kejang berulang pada tahun pertama Kemenkes (2019). Di Provinsi Jawa Barat tahun 2021, penderita kejang demam di Rumah Sakit berjumlah 2.220 pada usia 0-1 tahun, sedangkan berjumlah 5.696 pada usia 1-4 tahun (Rahmadiyahanti, 2021).

Kejang demam dapat menyebabkan komplikasi serius bagi perkembangan otak anak, kejang berulang dan risiko bahaya lain seperti mati lemas. Efek kejang yang berkepanjangan (lebih dari 15 menit) akan menyebabkan apnea, peningkatan kebutuhan oksigen dan energi untuk kontraksi otot akhirnya menyebabkan hipoksemia, hiperkapnia, asidosis laktat akibat metabolisme anaerobik, tekanan darah arteri dengan detak jantung tidak teratur, peningkatan suhu tubuh. Kejadian

di atas merupakan faktor penyebab kerusakan neuron di otak selama kejang berkepanjangan (Wahyudi *et al.*, 2019)

Efek jangka panjang dari kejang demam dapat menyebabkan cedera fisik, masalah kesehatan mental, masalah perilaku bahkan kematian pada anak. Penyakit tertentu akibat kejang demam ada cerebral palsy atau kelumpuhan otak, keterlambatan motorik (lambat motorik atau gerakan), keterlambatan bahasa (lambat bicara), dan keterlambatan kognitif (kognitif lambat) dan mereka juga dapat menunjukkan kelumpuhan, epilepsi, dan gangguan perilaku yang bahkan menyebabkan keterlambatan mental (Nurwijayanti, 2022)

Kejang demam merupakan pengalaman traumatis bagi orang tua. Yang meningkatkan kecemasan dan ketakutan orang tua. Orang tua beranggapan bahwa kejang demam dapat terjadi pada anak menyebabkan kerusakan otak, menular ke saudara kandung, menyebabkan keterlambatan perkembangan, berulang sepanjang hidup anak dan berujung pada kematian (Hamaad, *et al.*, 2019)

Penanganan demam pada anak yang tepat dapat membantu mencegah kejang demam. Penanganan pertama yang dapat ibu lakukan saat anak mengalami serangan demam adalah tetap tenang dan tidak panik, usahakan menurunkan suhu tubuh anak, miringkan kepala anak, angkat ke tempat tidur, jauhkan dari benda-benda berbahaya dan lain-lain. Jangan melakukan tindakan apapun yang dapat membahayakan anak (misal memegang/memegang anak), menjaga agar jalan nafas anak tetap terbuka. Jangan memasukkan benda ke dalam mulut dan tidak memasukkan makanan atau obat ke dalam mulut anak) (Kristianingsih, 2019).

Ibu dapat melakukan beberapa kesalahan dalam menghadapi serangan demam karena tidak mengetahui cara mengatasi serangan demam diantaranya tidak

melonggarkan pakaian anak (86, 5%), memasukkan anak ke dalam mulut (75, 0%) tidak mengukur suhu badan anak (84,6%), tidak mencatat durasi serangan (92,3%) dan tidak memberikan diazepam rektal (82,7%) (Resti *et al.*, 2020).

Pendidikan kesehatan harus diberikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu melalui program komunikasi, informasi dan pendidikan (KIE). Penyampaian materi dalam program KIE, hal ini dapat dilakukan melalui berbagai metode dan media. Media yang digunakan sangat bervariasi mulai dari lisan (lisan, tulisan (cetak) hingga media elektronik yaitu televisi dan internet (Tindaon, 2017). Adanya pendidikan kesehatan bagi orang tua dapat membantu menambah pengetahuan dan perawatan orang tua dengan anak kejang demam. Kesadaran dapat diberikan melalui leaflet yang memberikan informasi tentang anak yang mengalami kejang demam (Khayati *et al.*, 2019).

Menurut penelitian Adrianus Langging tahun 2018 mendapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu sebesar 60% dalam kategori cukup. Penatalaksanaan kejang demam sebesar 62,22% dalam kategori cukup. Hasil analisis uji korelasi nilai r hitung adalah sebesar 0,475 dengan signifikansi sebesar 0,001, maka ada korelasi atau hubungan antara pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan kejang demam. Sementara itu peneliti di RS Ahmad Yani Metro terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan kejang demam pada balita dengan p -value= 0,003 dan OR=16,667 dan terdapat hubungan sikap ibu dengan penanganan kejang demam (p -value= 0,002 OR= 19,250).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 ibu yang diwawancarai di IGD RSUD Pademangan, didapatkan 8 ibu (80%) mengatakan tidak tahu cara mengatasi kejang pada anak. Rata-rata mereka

menggunakan obat tradisional lama yaitu memberi anak kopi dan menjaga anak telentang dan telanjang selama kejang, sedangkan 2 ibu (20%) mengatakan mengetahui cara mengatasi kejang demam pada anak karena sering memperhatikan penyuluhan posyandu di sekitar rumahnya dengan memperhatikan gambar ajar di brosur atau poster posyandu. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian “Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Anak Di Klinik Cahaya Agung Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini bahwa penatalaksanaan secara tepat pada kejang demam pada anak sangat penting. Untuk itu pengetahuan dan sikap ibu dinilai sangat penting untuk mengetahui bagaimana Penatalaksanaan yang benar, sehingga tujuan peneliti ingin mengetahui apakah pengetahuan dan sikap berpengaruh terhadap Penatalaksanaan dalam menangani anak yang kejang demam?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan sikap ibu terhadap penatalaksanaan anak dengan demam kejang di Klinik Cahaya Agung Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum diatas, maka tujuan khusus yang ingin dicapai adalah:

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan ibu mengenai penatalaksanaan kejang demam pada anak.
- 2) Mengidentifikasi sikap ibu terhadap kejang demam pada anak.
- 3) Mengidentifikasi penatalaksanaan kejang demam pada anak.
- 4) Menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap penatalaksanaan kejang demam pada anak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Orang Tua

Mengetahui perilaku orang tua khususnya ibu yang memiliki anak riwayat kejang demam dalam menghadapi bagaimana penatalaksanaan pertama pada anak yang terserang kejang demam, sebelum anak tersebut dibawa ke tenaga kesehatan.

1.4.2 Bagi Bidan dan Tenaga Kesehatan

Dalam penelitian ini dapat memberikan masukan pentingnya pengetahuan serta sikap orang tua dalam penatalaksanaan kejang demam pada anak dan sebagai tenaga kesehatan dapat mengedukasi ibu bagaimana penatalaksanaan kejang demam yang tepat.

1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan

Bagi institusi kesehatan khususnya Klinik Cahaya Agung adalah data dan hasil yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan suatu tolak ukur serta upaya klinik dalam meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara memberikan edukasi