

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam didefinisikan sebagai bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal di atas 38°C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium. Kejang demam merupakan kejang yang paling sering terjadi pada anak. Sebanyak 2% sampai 5% anak yang berumur kurang dari 5 tahun pernah mengalami kejang disertai demam dan kejadian terbanyak adalah pada usia 17-23 bulan. Secara umum kejang demam memiliki prognosis yang baik, namun sekitar 30 sampai 35% anak dengan kejang demam pertama akan mengalami kejang demam berulang. (Rasyid,dkk. 2019). Kejang demam dibagi menjadi dua jenis diantaranya adalah simple febrile seizure atau kejang demam sederhana dan complex febrile seizure atau kejang demam kompleks. (Pangesti,dkk, 2020)

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh Dunia mencapai 16 – 33 juta dengan 500 – 600 ribu kematian tiap tahunnya yang disebabkan karena komplikasi dari demam, seperti: hipertermi, kejang dan penurunan kesadaran. Insiden penderita demam di Indonesia sebanyak 465 (91.0%) dari 511 ibu yang memakai perabaan untuk menilai demam pada anak mereka sedangkan sisanya 23,1% saja menggunakan termometer. (Wardiyah,dkk. 2016). Menurut laporan Profil Kesehatan Indonesia seperti yang tercantum dalam (Prabhakara, 2010) bahwa kasus demam yang terjadi pada anak di 34 provinsi pada pertengahan bulan Desember tahun 2014 mencapai 2.852 anak, 18 dan 641 di antaranya berujung pada kematian. Selanjutnya, yakni pada tahun 2015, jumlah kasus demam yang terjadi pada anak-anak mengalami peningkatan menjadi 126.675 anak, dan 1.229 diantaranya dilaporkan meninggal dunia. Sementara itu pada tahun 2019 - 2020 puskesmas gladak pakem ada 63 kasus balita mengalami kejang demam.

Penyebab kejang demam hingga kini belum di ketahui dengan pasti. Kejang demam tidak selalu timbul pada suhu yang tinggi, kadang kadang demam tidak terlalu tinggi dapat menyebabkan kejang. Adapun penyebab terjadinya kejang demam, antara lain : obat-obatan, ketidakseimbangan kimiawi seperti hiperkalemia, hipoglikemia dan asidosis, demam, patologis otak, eklampsia (ibu yang mengalami hipertensi prenatal, toksimea gravidarum). Selain penyebab kejang demam diantara infeksi saluran pernapasan atas adapun penyakit yang menyertainya kejang demam. (IDAI. 2013). Komplikasi dari kejang demam adalah kemungkinan mengalami kejang demam kembali di kemudian hari. Risiko tersebut akan lebih besar jika Jeda waktu antara awal demam dengan munculnya kejang cukup singkat, kejang demam pertama kali terjadi ketika suhu tubuh tidak terlalu tinggi, usia anak di bawah 18 bulan ketika mengalami kejang demam pertama, memiliki anggota keluarga lain yang juga pernah mengalami kejang demam, anak yang menderita kejang demam memiliki risiko menderita epilepsi di kemudian hari, tetapi risiko ini ada pada anak yang mengalami kejang demam kompleks. Selain mengalami epilepsy, anak penderita kejang demam berisiko menderita kelainan otak atau Ensefalopati.

Kejang demam harus ditangani secara cepat dan tepat. Penanganan pertama yang tepat dilakukan orangtua saat anak kejang demam adalah tetap tenang dan jangan panik, berusaha menurunkan suhu tubuh anak, memposisikan anak dengan tepat yaitu posisi kepala anak dimiringkan, ditempatkan ditempat yang datar, jauhkan dari benda-benda atau tindakan yang dapat mencederai anak Selain itu, tindakan yang harus diperhatikan dan dilakukan orangtua adalah dengan mempertahankan kelancaran jalan nafas anak seperti tidak menaruh benda apapun dalam mulut dan tidak memasukkan makanan ataupun obat dalam mulut (IDAI, 2016).

Penanganan pertama kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua, terutama pada ibu. (Resti,dkk.2020). Kemampuan orangtua dalam menangani kejang demam dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman, tingkat pendidikan dan fasilitas sebagai sumber informasi. orangtua sudah pernah memiliki anak dengan kejang demam, biasanya akan lebih waspada dan lebih tanggap dalam menangani kejang demam. Pada kasus balita dengan kejang demam tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam masih kurang, cenderung masih kebingungan dan memasrahkan anaknya ke petugas puskesmas gladak pakem. Oleh karena itu urgensi penelitian ini sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan,keterampilan,dan sikap ibu apabila terjadi kejang demam pada anaknya. Edukasi kepada orang tua menjadi hal yang penting karena merupakan pilar pertama penanganan kejang demam sebelum dirujuk ke rumah sakit (Arief.2015).

Kemampuan orangtua dalam menangani kejang demam dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman, tingkat pendidikan dan fasilitas sebagai sumber informasi. orangtua sudah pernah memiliki anak dengan kejang demam, biasanya akan lebih waspada dan lebih tanggap dalam menangani kejang demam. Secara umum, orangtua yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada orang yang berpendidikan lebih rendah, sehingga orangtua yang berpendidikan tinggi akan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menangani kejang demam namun, beberapa hal lain juga dapat mempengaruhi kemampuan orangtua dalam menangani kejang demam (Notoatmodjo, 2014).

Faktor faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam penanganan kejang demam diantaranya adalah pengetahuan. Seringkali kejadian kejang demam dapat menyebabkan perasaan ketakutan berlebih, trauma secara emosi dan kecemasan pada orang tua.

Kebanyakan orang tua menyaksikan anaknya yang sedang mengalami serangan kejang mengungkapkan bahwa hal itu merupakan pengalaman yang menakutkan dan membingungkan. Hal itu menyebabkan ibu akan melakukan tindakan apa saja agar kejang demam pada anak dapat berhenti walaupun dengan pengetahuan dan kemampuan yang minim. Kemampuan ibu dalam penanganan kejang demam harus di dasari pengetahuan yang benar tentang kejang demam. Pengetahuan penanganan kejang demam tersebut memerlukan pembelajaran melalui pendidikan baik formal maupun non-formal, melalui pengalaman dalam berinteraksi dengan anak yang kejang maupun pengalaman yang di dapat dari orang lain. Pengetahuan dari pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperbaiki tindakan yang dapat dilakukan dalam penanganan anak kejang demam (Notoadmodjo, 2010 dan Hidayah, 2015). Pengetahuan orang tua terutama ibu dapat berpengaruh pada pertolongan pertama yang ibu berikan pada anak. Oleh karena sangat penting meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap ibu apabila terjadi kejang demam pada anaknya. Edukasi kepada orang tua menjadi hal yang penting karena merupakan pilar pertama penanganan kejang demam sebelum dirujuk ke rumah sakit. Keterlambatan dan kesalahan dalam penanganan kejang demam dapat mengakibatkan gejala sisa pada anak dan bisa menyebabkan kematian. Maka dari itu saya tertarik untuk mengambil penelitian tentang “Pengaruh Pelatihan Kejang Demam Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Perawatan Kejang Demam Pada Balita Di Puskesmas Gladak Pakem Jember”.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan masalah

Kejang demam didefinisikan sebagai bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal di atas 38°C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium. Kejang

demam merupakan kejang yang paling sering terjadi pada anak. Sebanyak 2% sampai 5% anak yang berumur kurang dari 5 tahun pernah mengalami kejang disertai demam dan kejadian terbanyak adalah pada usia 17-23 bulan. Kejang demam merupakan kondisi kegawatdaruratan lain yang terjadi pada anak adalah sesak nafas, kenaikan suhu yang terus menerus, dan cedera fisik. Dampak yang ditimbulkan kejang demam cukup berbahaya bagi anak, sehingga perlunya dilakukan penanganan pertama kejang demam. Penanganan pertama kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua, terutama pada ibu. Penanganan pertama kejang demam yang dilakukan ibu diharapkan dapat meminimalisir dampak yang ditimbulkan pada anak. Pengetahuan orang tua terutama ibu dapat berpengaruh pada pertolongan pertama yang ibu berikan pada anak. Oleh karena sangat penting meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap ibu apabila terjadi kejang demam pada anaknya. Edukasi kepada orang tua menjadi hal yang penting karena merupakan pilar pertama penanganan kejang demam sebelum dirujuk ke rumah sakit. Keterlambatan dan kesalahan dalam penanganan kejang demam dapat mengakibatkan gejala sisa pada anak dan bisa menyebabkan kematian.

2. Pertanyaan masalah

- a. Bagaimanakah kemampuan penanganan kejang demam pada ibu sebelum dilakukan pelatihan penanganan kejang demam ?
- b. Bagaimanakah kemampuan penanganan kejang demam pada ibu sesudah dilakukan pelatihan penanganan kejang demam?
- c. Apakah ada pengaruh antara sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan penanganan kejang demam ?

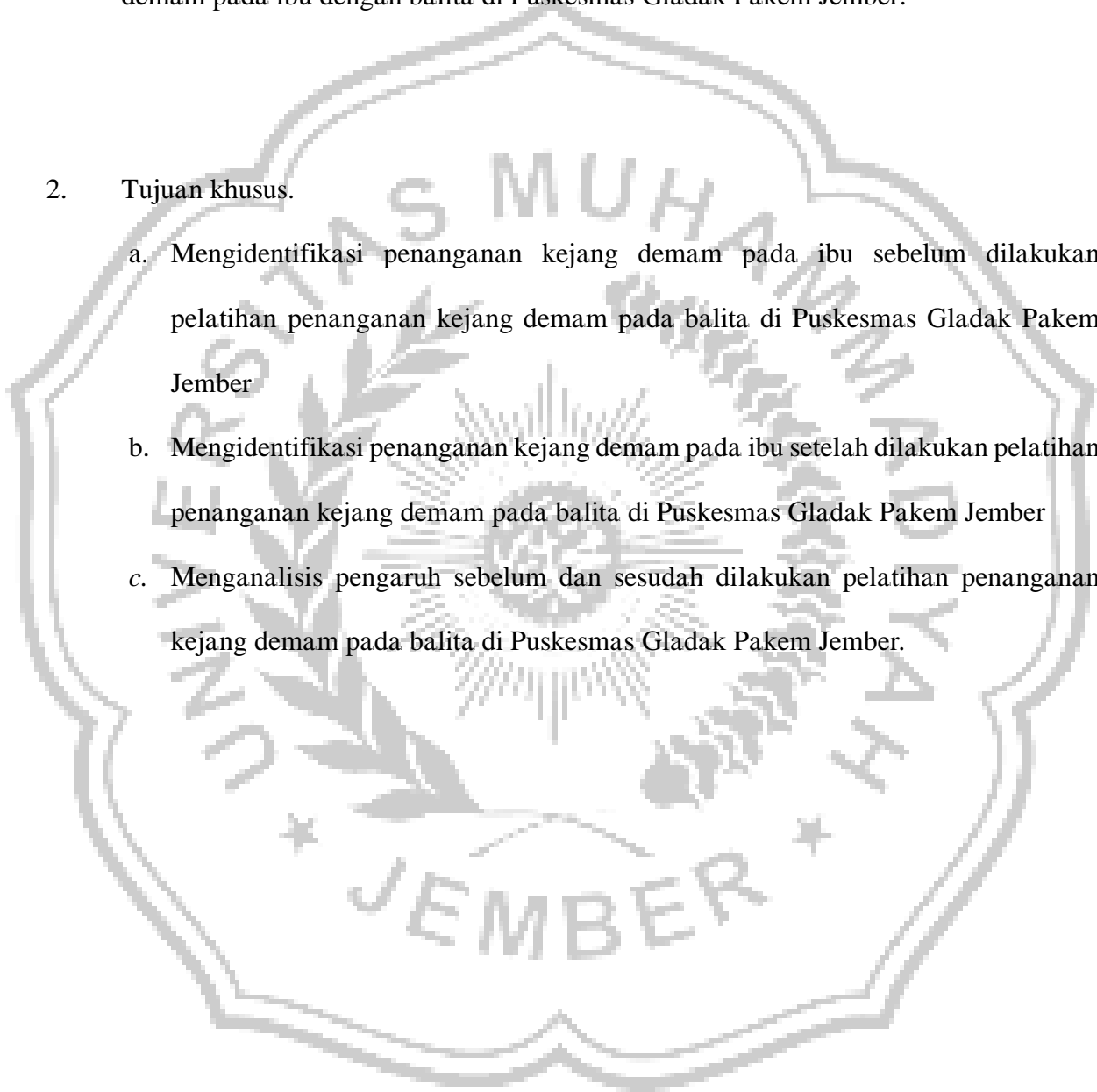
C. Tujuan

1. Tujuan umum.

Untuk mengetahui pengaruh pelatihan terhadap kemampuan penanganan kejang demam pada ibu dengan balita di Puskesmas Gladak Pakem Jember.

2. Tujuan khusus.

- a. Mengidentifikasi penanganan kejang demam pada ibu sebelum dilakukan pelatihan penanganan kejang demam pada balita di Puskesmas Gladak Pakem Jember
- b. Mengidentifikasi penanganan kejang demam pada ibu setelah dilakukan pelatihan penanganan kejang demam pada balita di Puskesmas Gladak Pakem Jember
- c. Menganalisis pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan penanganan kejang demam pada balita di Puskesmas Gladak Pakem Jember.



D. Manfaat

1. Manfaat teoritis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan pengembangan asuhan keperawatan tentang pengaruh pelatihan kejang demam terhadap kemampuan penanganan kejang demam.

2. Manfaat praktis.

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai masukan di bidang keperawatan dan memberikan informasi untuk menambah wawasan terhadap pengetahuan dalam mengatasi kejang demam.

