

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak dengan usia kurang dari 15 bulan sangat berisiko terjadi kejang demam berulang. Kejang demam berulang dapat terjadi bila terdapat anggota keluarga yang mempunyai riwayat kejang demam, kejang saat suhu tubuh sudah normal, riwayat demam yang sering dan kejang pertama berupa kejang demam kompleks (Dewanto,Suwono,Riyanto et al,2009). Kejang demam pada balita bisa mengakibatkan kerusakan otak, kesulitan belajar, ataupun gangguan mental.

Angka kejadian kejang demam di Amerika Serikat, Amerika Selatan dan Eropa Barat diperkirakan 2%-4%, sedangkan di Asia dilaporkan lebih tinggi yaitu 20% kasus kejang demam dan merupakan kejang demam dan merupakan kejang demam kompleks. Sebesar 6%-9% kejadian di Jepang, 5%-10% di India (Paul-Nair & Hemming, 2011). Kejadian kejang demam di Indonesia dalam waktu satu tahun terakhir terdapat 3%-4% dari anak yang berusia 6 bulan sampai 5 tahun. Berdasarkan hasil Suruey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, di Indonesia tahun 2005 kejang demam termasuk sebagai lima penyakit anak terpenting yaitu sebesar 17,04%, meningkat pada tahun 2007 dengan kejadian kejang sebesar 22,2% (Hasan, 2007).

Kejang demam biasanya terjadi pada awal demam dimana anak akan terlihat aneh untuk beberapa saat, kemudian kaku, kelojotan dan memutar matanya. Anak tidak responsif untuk beberapa waktu, napas akan terganggu, dan kulit akan tampak lebih gelap dari biasanya. Setelah kejang, anak akan

segera normal kembali. Kejang biasanya berakhir kurang dari 1 menit. Kejang sendiri terjadi akibat adanya kontraksi otot yang berlebihan dalam waktu tertentu tanpa bisa dikendalikan. Timbulnya kejang yang disertai demam ini diistilahkan sebagai kejang demam (*convulsion febriles*) atau stuiip/step (Selamihardja, 2008).

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal diatas 38°C) yang disebabkan oleh suatu proses ekstrakranium (Budirnan, 2006). Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering dijumpai pada anak-anak, terutama pada golongan umur 6 bulan sampai 5 tahun, Menurut Candra (2009), kejang demam merupakan kejang yang terjadi pada saat seorang bayi atau anak mengalami demam tanpa infeksi sistem saraf pusat. Kejang terjadi apabila demam disebabkan oleh infeksi virus saluran pernapasan atas, roseola atau infeksi telinga. Namun pada beberapa kasus tertentu, kejang demam terjadi sebagai gejala dari penyakit meningitis atau masalah serius lainnya. Selain demam yang tinggi, kejang-kejang juga bisa terjadi akibat penyakit radang selaput otak, tumor, trauma atau benjolan di kepala serta gangguan elektrolit dalam tubuh (Candra,2009). Kejang demam anak perlu diwaspadai, karena kejang yang lama (lebih dari 15 menit) dapat menyebabkan kecacatan otak bahkan kematian. Dalam 24 jam pertama walaupun belum bisa dipastikan terjadi kejang, bila anak mengalami demam, hal yang terpenting dilakukan adalah menurunkan suhu tubuh (Candra, 2009).

Kejang demam merupakan kedaruratan medis yang memerlukan pertolongan segera, pengelolaan yang tepat sangat diperlukan untuk

menghindari cacat yang lebih parah, yang diakibatkan bangkitan kejang yang sering. Sehingga pertolongan pertama untuk menangani korban segera dilakukan untuk mencegah cedera dan komplikasi yang serius pada anak (Candra, 2009).

Penanganan yang tepat harus dilakukan oleh orang yang terdekat dengan anak yaitu pengasuh atau orang tua. Orang yang bisa didefinisikan sebagai pengasuh seperti ayah, ibu, seseorang yang membimbing, seseorang yang menjaga serta yang melindungi anak (Brooks,2012). Pertolongan pertama dalam upaya mencegah kejang demam sangat penting, namun yang menjadi permasalahan adalah banyak ibu atau keluarga yang kurang tahu tentang pertolongan pertama. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Wuluhan didapatkan dari 5 orang anak yang, dikeluhkan kejang, berdasarkan hasil wawancara kepada ibu dan keluarga semuanya tidak ada yang tahu tentang pertolongan kejang, mereka juga tidak tahu apa penyebab kejang. Anggapan mereka bahwa kalau anak sakit langsung dibawa kerumah sakit (Candra, 2009).

Langkah awal yang dapat dilakukan dalam melakukan pertolongan pertama untuk mencegah terjadinya kejang pada anak demam adalah segera memberi obat penurun panas, kompres air biasa atau hangat yang diletakkan di dahi, ketiak, dan lipatan paha. Beri anak banyak minum dan makan makanan berkuah atau buah-buahan yang banyak mengandung air, bisa berupa jus, susu, teh, dan minuman lainnya. Jangan selimuti anak dengan selimut tebal selimut dan pakaian tebal dan tertutup justru akan meningkatkan suhu tubuh dan menghalangi penguapan. (Candra, 2009). Ketika terjadi kejang dan tidak

berhenti setelah lima menit, sebaiknya anak segera dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat. Jika anak pernah mengalami kejang demam di usia pertama kehidupannya, maka ada kemungkinan dia akan mengalami kembali kejang meskipun temperatur demamnya lebih rendah (Candra, 2009).

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pre hospital orang tua dalam penanganan kejang demam pada balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Wuluhan.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Pendidikan kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam mengubah dan menguatkan derajat kesehatan individu maupun kelompok. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam penanganan saat balita kejang demam. Dalam penatalaksanaan kejang demam, keluarga sangatlah berperan penting terutama orang tua, karena salah satu tugas dari orang tua adalah melakukan penanganan pre hospital bagi balita yang mengalami kejang demam. Supaya kejang yang terjadi segera berhenti dan tidak menimbulkan komplikasi sebelum atau saat di bawa kerumah sakit.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah perilaku pre hospital orang tua dalam penanganan kejang demam pada balita sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Wuluhan?

- b. Bagaimanakah perilaku pre hospital orang tua dalam penanganan kejang demam pada balita setelah dilakukan pendidikan kesehatan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Wuluhan?
- c. Adakah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pre hospital orang tua dalam penanganan kejang demam pada balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas Wuluhan?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku per hospital orang tua dalam penanganan kejang demam pada balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku pre hospital orang tua dalam penanganan kejang demam pada balita sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.
- b. Mengidentifikasi perilaku pre hospital orang tua dalam penanganan kejang demam pada balita setelah dilakukan pendidikan kesehatan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.
- c. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pre hospital orang tua dalam penanganan kejang demam pada balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

D. Manfaat Penelitian

1. Pasien dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan orang tua yang berkaitan dengan penyakit maupun pencegahan serta pengambilan sikap atau penanganan pada saat balita kejang demam.

2. Petugas Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan petugas kesehatan sebagai masukan dalam menetapkan sikap orang tua saat balita mengalami kejang demam saat dirumah.

3. Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan oleh pihak institusi pelayanan kesehatan sebagai salah satu wacana dalam menentukan sikap orang tua pada saat balita mengalami kejang demam di rumah.

4. Institusi Pendidikan Kesehatan

Menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan pre hospital kejang demam pada balita. Hasil penelitian dapat menjadi wawasan atau referensi asuhan keperawatan profesional kejang demam.

5. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan menambah pengalaman dalam menerapkan ilmu yang didapat selama kuliah ke dalam praktik nyata. Serta sebagai referensi atau acuan bagi peneliti lain yang ingin mengkaji masalah kejang demam pada balita.