

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan anak dengan rentan usia 12-59 bulan atau lebih sering disebut anak dibawah lima tahun (Dinkes, 2015) para ahli menggolongkan bahwa usia balita ini sedang dalam tahap perkembangan anak yang cukup rentan terhadap penyakit, termasuk penyakit kejang demam yang disebabkan oleh keadaan otak yang belum matang (Dinkes, 2015). Balita itu anak yang masih bergantung kepada orang tuanya untuk melakukan kegiatan seperti daily living, perkembangan berbicara dan berjalan.

Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang sering terjadi pada balita, karena pada usia kurang dari 12 bulan keadaan otak belum matang sehingga pada masa ini rentan terhadap bangkitan kejang (Rasyid et al., 2019). Kejang demam yang berlangsung lama yaitu lebih dari 15 menit akan mengakibatkan kematian, kerusakan saraf otak, kelumpuhan bahkan retardasi mental (Hasibuan & Zahroh, 2018), semakin lama kejang semakin banyak sel-sel otak yang rusak (Chomaria, 2015).

Kejang demam adalah kondisi kegawatdaruratan yang membutuhkan penanganan dan akan mengakibatkan cedera fisik (Resti et al., 2020). Kejang demam terjadi akibat proses ekstrakranium dengan ciri yang terjadi biasanya pada anak usia 6 bulan – 5 tahun dan dapat timbul setelah terjadi demam sekitar 16 jam (Nuryani et al., 2020). Dapat disimpulkan bahwa kejang demam diakibatkan oleh kelainan neurologis apabila berlangsung lebih dari 15 menit akan menyebabkan kematian, dan biasanya kejang terjadi pada balita dengan usia 6 bulan – 5 tahun.

Berdasarkan data World Health Organization pada tahun 2013 bahwa jumlah penderita kejang demam lebih dari 21,65 juta dan lebih dari 216 ribu diantaranya menyebabkan kematian pada anak. Insiden di Amerika Serikat dan Eropa prevalensi kejang demam berkisar 2-5%.

Namun di Asia insiden kejang demam lebih banyak, seperti di Jepang dilaporkan antara 6-9%, 5-10% di India, dan 14% di Guam, sedangkan di Kuwait dari 400 berusia 1 – 5 tahun (balita) memiliki riwayat kejang demam sebanyak 77% (Wulandini et al., 2019).

Insiden kejang demam di Indonesia pada balita usia 6 bulan – 5 tahun mencapai 3-4% pada tahun 2012 - 2013 (Puspita et al., 2019). Prevalensi kejang demam yang tercatat di Unit Gawat Darurat RSUP Dr.Hasan Sadikin Bandung periode Januari-Desember 2012 didapatkan 81 pasien dengan rasio kejang lebih tinggi pada anak laki-laki sedangkan perempuan. Selain itu, di Provinsi Jawa Barat lebih tepatnya di Kabupaten Bandung prevalensi kejang demam berjumlah sekitar 320 kasus 84 diantaranya berusia 0- <1 tahun dan 236 berusia 1-4 tahun yang diperoleh dari RSUD Soreang, RSUD Al-Ihsan, RSU AMC dan RSU AMK (Dinkes, 2018).

Dampak jangka pendek pada balita yang mengalami kejang demam bisa mengakibatkan kejang demam berulang jika tidak segera ditangani dengan cepat dan tepat oleh orangtua, dampak jangka panjang bagi balita yang sudah mengalami kejang demam dan terjadi kejang yang berlangsung lama biasanya disertai apneu atau henti nafas yang nantinya mengakibatkan hipoksia yaitu berkurangnya kadar oksigen sehingga meningginya permeabilitas kapiler dan timbul edema otak itu sendiri yang akan mengakibatkan rusaknya sel neuron otak. Apabila anak sering kejang dampak berkepanjangan yang akan alami yaitu keterlambatan perkembangan, retardasi mental, kelumpuhan dan bisa juga berkembang menjadi epilepsi (Windawati & Alfiyanti, 2020). Kejang demam tidak selalu disebabkan oleh suhu tinggi, bisa juga disebabkan oleh obat-obatan, hiperkalemia, hipoglikemia, ketidakseimbangan kimiawi seperti asidosis, demam, patologis otak, ibu yang mengalami hipertensi prenatal (eklampsia) dan toksimea gravidarum (Rasyid et al., 2019).

Penanganan kejang harus ditangani cepat dan tepat, penanganan pertama yang tepat dilakukan oleh orang tua adalah yang pertama orang tua harus dalam posisi tenang dan tidak panik, berusaha menurunkan suhu tubuh anak, memposisikan tubuh anak miring, tempatkan

ditempat yang tidak tinggi dan jauhkan dari benda yang dapat mencederai anak, yang harus diperhatikan adalah orang tua harus mempertahankan jalan nafas dan tidak menaruh benda ke dalam mulut anak dan untuk penanganan yang lebih lanjut anak segera di bawa ke rumah sakit (Indrayati & Haryanti, 2020).

Penanganan lainnya yaitu menggunakan antipiretik yaitu dengan paracetamol dan ibuprofen yang dapat diberikan untuk meredakan suhu tubuh karena infeksi (Laino et al., 2018). Paracetamol dan ibuprofen itu tidak dianjurkan secara bersamaan karena bisa mengakibatkan kesalahan pemberian obat dan overdosis. Orang tua harus mengetahui bahwa paracetamol dan ibuprofen hanya untuk menurunkan suhu tubuh bukan mengurangi resiko kejang demam, itu salah satunya yang harus diketahui oleh orang tua dan betapa pentingnya pengetahuan agar tidak salah dalam melakukan penanganan kejang demam (Laino et al., 2018).

Dalam penelitian Indrayati & Haryanti (2020) bahwa insiden kejang demam dipedesaan lebih tinggi 33% sedangkan di kota 29% ini karena dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan pengetahuan terhadap seseorang, orang tua yang memiliki pendidikan tinggi seharusnya memiliki kematangan berfikir, kemampuan dalam menerima dan mengolah informasi. Orang tua dipedesaan berpengetahuan 72% kurang baik dikarenakan kurangnya informasi sedangkan diperkotaan sejalan dengan zaman, informasi yang didapatkan dengan cara googling, membaca koran dan lain sebagainya itu dapat mempermudah memperoleh informasi (Indrayati & Haryanti, 2020).

Pengetahuan dan kesadaran ibu terhadap kejang demam pada anak sangat penting untuk mencegah terjadinya kejang demam pada anak dan untuk mengetahui penanganan saat anak terjadi kejang demam (Wahyudi et al., 2019). Serangan kejang demam sulit diketahui kapan munculnya, dampak dari ibu yang tidak mengetahui penanganan pertama saat terjadi kejang demam dirumah akan membahayakan si anak, maka ibu harus diberikan pengetahuan mengenai kejang demam dan penanganan pertama saat balita mengalami kejang demam

dirumah. Ibu yang mempunyai pengetahuan baik akan memudahkan melakukan tindakan pertama saat balita mengalami kejang demam (Budi et al., 2021).

Tindakan penanganan dirumah ini tentunya didasari oleh pengetahuan dari ibu. Pengetahuan sebagai hasil dari mengetahui sesuatu yang telah terjadi dan setelah seseorang melakukan pengindraan pada suatu objek tertentu (Budi et al., 2021). Menurut Taslim, (2013) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam penanganan kejang demam antara lain adalah pengetahuan ibu dalam penanganan kejang demam harus didasari dengan pengetahuan yang benar mengenai kejang demam.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 Juni 2021 di Wilayah Puskesmas Panca Kecamatan Pacet, peneliti mendapatkan insiden kejang demam yang terdapat pada data tahun 2020-2021 di Puskesmas Kecamatan Pacet sebanyak 10 orang balita usia 0-60 bulan dan dari hasil wawancara 5 orang ibu di Desa Nagrak Kecamatan Pacet, ibu tidak mengetahui mengenai apa itu kejang demam, dampak dan penanganannya.

Berdasarkan hal-hal yang telah dipaparkan diatas maka peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan ibu akan penanganan pertama kejang demam pada balita dirumah di Wilayah Puskesmas Panca.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, yang menjadi permasalahan yaitu pentingnya menangani kejang demam pada balita yang bisa menyebabkan terjadinya kejang demam berulang bahkan sampai terjadi kematian. Maka fokus penelitian ini adalah “ Bagaimana gambaran pengetahuan ibu akan penanganan pertama kejang demam pada balita dirumah?”

C. Tujuan

Tujuan penelitian ini merupakan uraian yang dibuat untuk menjawab rumusan masalah. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu di Wilayah Puskesmas Panca akan penanganan pertama kejang demam pada balita di rumah.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus ini disebut dengan jawaban dari rumusan masalah yang ada di atas. Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik ibu yang memiliki balita
- b. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu mengenai penanganan pertama kejang demam di rumah

D. Manfaat penelitian

Berdasarkan penelitian yang hendak tercapai oleh peneliti, maka penelitian ini diharapkan memiliki manfaat untuk mengetahui pengetahuan ibu di Wilayah Puskesmas Panca akan penanganan pertama kejang demam pada balita di rumah. Adapun manfaat dari penelitian adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan pengembangan ilmu pada mahasiswa keperawatan, khususnya pengembangan keperawatan anak mengenai pentingnya pengetahuan penanganan kejang demam oleh ibu.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan penyusunan pedoman penyuluhan penanganan balita dengan kejang demam di masyarakat umum wilayah Puskesmas Panca.

E. Sistematika penelitian

Dalam pembahasan penelitian ini yang berjudul “*Gambaran pengetahuan ibu akan penanganan pertama kejang demam pada balita dirumah ibu di wilayah puskesmas panca*”, peneliti membagi dalam V BAB, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menjelaskan tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi landasan teoritis, hasil penelitian yang relevan dan kerangka pemikiran.

BAB III

Berisi kerangka konsep, jenis dan metode penelitian untuk mencari jawaban terhadap tujuan penelitian.

BAB IV

Berisi mengenai hasil penelitian.

BAB V

Berisi mengenai kesimpulan dan saran.