BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejang demam merupakankelainan neurologis yang paling sering terjadi pada anak, 1 dari 25 anak akan mengalami satu kali kejang demam. Hal ini dikarenakan, anak yang masih berusia dibawah 5 tahun sangat rentan terhadap berbagai penyakit disebabkan sistem kekebalan tubuh belum terbangun secara sempurna (Harjaningrum, 2011). Serangan kejang demam pada anak yang satu dengan yang lain tidaklah sama, tergantung nilai ambang kejang masing-masing. Oleh karena itu, setiap serangan kejang harus mendapat penanganan yang cepat dan tepat, apalagi kejang yang berlangsung lama dan berulang.Sebab, keterlambatan dan kesalahan prosedur bisa mengakibatkan gejala sisa pada anak, bahkan bisa menyebabkan kematian (Fida&Maya, 2012). Menurut penelitian Lindiana, Jayanti, dan Betha (2014) menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (80,9%) ibu memiliki pengetahuan kurang tentang penanganan kejang demam.

Kejang yang berlangsung lama biasanya disertai apneu (henti nafas) yang dapat mengakibatkan terjadinya hipoksia (berkurangnya kadar oksigen jaringan) sehingga meningkatkan permeabilitas kapiler dan timbul edema otak yang mengakibatkan kerusakan sel neuron otak. Apabila anak sering kejang, akan semakin banyak sel otak yang

rusak dan mempunyai risiko menyebabkan keterlambatan perkembangan, retardasi mental, kelumpuhan dan juga 2-10% dapat berkembang menjadi epilepsi (Mohammadi, 2010).

Insiden terjadinya kejang demam diperkirakan mencapai 4-5% dari jumlah penduduk di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa Barat.Namun di Asia angka kejadian kejang demam lebih tinggi, seperti di Jepang dilaporkan antara 6-9% kejadian kejang demam, 5-10% di India, dan 14% di Guam (Hernal, 2010). Angka kejadian kejang demam di Indonesia pada tahun 2016 ada 216 jiwa yang mengalami kejang demam, pada tahun 2017 ada 1706 jiwa dan pada tahun 2018 ada 1800 anak berusia 1-18 bulan yang mengalami kejang demam. Di Jawa Timur angka anak yang mengalami kejang demam pada tahun 2016 ada 100 jiwa, pada tahun 2017 ada 164 jiwa dan pada tahun 2018 ada 442 jiwa (Tanzila, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan di posyandu Majang Tengah Dampit di dapatkan data anak yang pernah kejang demam sejumlah 30 anak dalam 5 bulan terakhir. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang tua di temukan data 7 orang tua mengalami panik saat penanganan pertama kejang demam. 3 orang tua lainnya mengatakan memasukkan jari ibu ke dalam mulut anaknya saat penanganan pertama kejang demam. Orang tua melakukan hal tersebut karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki tentang penanganan pertama kejang demam.

Kejang pada anak dapat mengganggu kehidupan keluarga dan kehidupan sosial orang tua khususnya ibu, karena ibu dibuat stress dan rasa cemas yang luar biasa.Bahkan, ada yang mengira anaknya bisa meninggal karena kejang. Beberapa ibu panik ketika anak mereka demam dan melakukan kesalahan dalam mengatasi demam dan komplikasinya. Kesalahan yang dilakukan ibu salah satunya disebabkan karena kurang pengetahuan dalam penanganan pertama (Hazaveh, 2011). Anak yang mengalami kejang demam dapat meningkatkan resiko kerusakan pada otak, mempunyai riwayat keluarga dengan kejang demam, keterlambatan perkembangan dan memunculkan gejala epilepsy (Candra, 2009).

Kejang demam adalah hal yang menakutkan bagi sebagian besar orang tua khususnya ibu. Seorang ibu akan merasa khawatir dan panik jika melihat anaknya mendadak kejang. Seringkali ibu tidak tahu harus berbuat apa saat anaknya mengalami kejang demam. Walaupun kejang demam tidak berbahaya jika gejalanya tidak lebih dari 10 menit, namun kejang demam dapat membuat kondisi kegawatdaruratan pada anak. Kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi jika kejang demam tidak segera ditangani. Kegawatdaruratan yang mungkin saja terjadi adalah sesak nafas, kenaikan suhu yang terus menerus, dan cedera fisik. Keterlambatan dan kesalahan dalam penanganan kejang demam juga dapat mengakibatkan gejala sisa pada anak dan bisa menyebabkan kematian (Hidayah, 2015).

Orang tua sebaiknya mengetahui informasi tentang penanganan pertama anak yang mengalami kejang demam. Apabila orang tua memiliki pengetahuan yang minim dan tidak segera membawa anak mereka ke petugas kesehatan, maka anak tersebut akan mengalami dampak seperti kerusakan otak dan kematian. Pendidikan kesehatan mampu memberikan pemahaman lebih baik mengenai penanganan pertama kejang demam serta dapat membantu mengatasi kekhawatiran orang tua apabila anak mengalami kejang demam.tujuan dari pemberian pendidikan kesehatan agar ibu mengetahui cara mengangani kejang demam pada anak (Efendi, 2009). Dalam hal ini pengetahuan ibu sangatlah dibutuhkan dalam pencegahan kejang demam, edukasi kesehatan yang efektif hanya bias ditetepkan berdasarkan pemahaman yang kuat dari pengetahuan yang dimiliki ibu (Bachur, 2010).

Berdasarkan latar belakang yang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui “Gambaran pengetahuan orang tua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengetahuan orang tua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran pengetahuan orang tua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bermanfaat sebagai tambahan bacaan dan pengetahuan tentang gambaran pengetahuan orang tua tentang penanganan pertama kejang demam pada balita dan sebagai bahan teori perkuliahan sehingga menunjang ilmu yang ada dan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam pengembangan dan penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

   Sebagai informasi tentang penanganan pertama kejang demam.

2. Bagi Profesi

   Dapat dijadikan pengetahuan bagi perawat dalam memberikan penyuluhan guna meningkatkan pengetahuan pada orang tua pasien kejang demam.

3. Bagi Responden

   Sebagai informasi responden mengenai pengetahuan penanganan pertama kejang demam.