

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut Harjaningrum (dalam Tri Utari 2013), kejang demam adalah kondisi neurologis yang paling sering menyerang anak-anak, di mana 1 dari 25 dari mereka mungkin mengalaminya. Tanpa tanda-tanda infeksi otak, kejang demam adalah kejang yang dapat terjadi pada suhu melebihi 38 °C (suhu atau) dan dapat disebabkan oleh kegiatan ekstrakurikuler. (Ridha, 2014). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada lebih dari 18,3 juta kejang demam pada 2015, dan lebih dari 154.000 kasus tersebut mengakibatkan kematian. Pada tahun 2016, ada 2-4% kejang demam di Eropa, menurut data tentang insiden dan prevalensi. Pada 8,3-9,9% pada tahun yang sama, kejang demam lebih sering terjadi di Asia (Angelia *et al.* 2019 di Faradila & Abdullah, 2020.) Terjadinya kejang demam bervariasi di antara negara-negara, dengan angka seperti 8,8% di Jepang, 14% di Guam, dan 5-10% di India. Di AS, 2% hingga 5% anak-anak di bawah usia lima tahun mengalami kejang demam. Sekitar 80-90% di antaranya berada di Asia. Kejang demam sederhana adalah seperti apa kedengarannya (Fuadi *et al.*, 2016 dalam Faradila and Abdullah, 2020). Studi menunjukkan bahwa Asia memiliki insiden kejang demam yang lebih besar daripada AS, antara 8,3 hingga 9,9%. Di Asia, 21% kejang demam berlangsung kurang dari satu jam, 57% berlangsung selama satu hingga 24 jam, dan 22% berlangsung selama lebih dari 24 jam. Jika terjadinya kejang demam pertama adalah pada usia kurang dari satu

tahun, maka sekitar 30% pasien akan mengalami kejang demam berulang, dan jumlah ini pada akhirnya akan meningkat menjadi 50%. Sejumlah 9-35% kejadian kejang demam pertama kali adalah kejang demam kompleks, 25% kejang demam kompleks tersebut berkembang ke arah epilepsy (Arief, 2015). Tergantung pada nilai batas setiap kejang, ada variasi dalam terjadinya kejang demam pada anak-anak. Akibatnya, setiap kejang harus ditangani dengan cepat dan efektif, terutama jika sering terjadi atau berlangsung lama. Karena perawatan medis yang tertunda dapat memiliki konsekuensi serius bagi anak-anak, termasuk kematian (Fida / Maya, 2012).

Karena orang tua tidak menyadari kejang demam sebelum anak-anak mereka dibawa ke rumah sakit, kesalahan sering terjadi dalam manajemen anak-anak yang mengalami kejang demam. Tidak boleh untuk melakukan hal-hal seperti meletakkan selimut tebal dan pakaian pada anak dalam upaya untuk membuat mereka mulai berkeringat segera, serta untuk memasukan benda-benda di mulut anak ketika mereka mengalami kejang demam (Nindela, *et al.* 2014). Elemen penting dalam pengelolaan kejang demam adalah pengetahuan. Pertolongan pertama untuk kejang demam harus didasarkan pada pengetahuan yang akurat tentang kondisi tersebut dan harus melibatkan instruksi formal dan informal. Taslim (2013) dikutip dalam Marwan (2017).

Hal pertama yang harus dilakukan orang tua ketika anaknya mengalami kejang demam adalah tetap tenang dan tidak panik. Mereka juga harus mencoba menurunkan suhu tubuh anak, memposisikan anak dengan tepat dengan kepala anak dimiringkan dan ditempatkan di area datar dan menjauhkan anak dari benda

apapun yang dapat melukai mereka. Selain itu, langkah paling penting yang harus dilakukan orang tua adalah menjaga jalan napas anak tetap terbuka dan lancar dengan menahan diri untuk tidak memasukkan benda apapun ke dalam mulut dan tidak memasukkan makanan atau obat-obatan ke dalam mulut (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2016).

Ada beberapa cara untuk mendapatkan pendidikan kesehatan, termasuk menggunakan media cetak. Untuk menangani kejang demam pre hospital pada anak-anak di rumah, para ibu diberitahu tentang pendidikan pertama. *Booklet* adalah media cetak dengan berbagai manfaat, termasuk kemampuan untuk memberikan informasi yang terkini, mendalam, dan dapat dimengerti karena lebih banyak membahas pesan sesuai dengan kondisi yang disampaikan.

Data observasi yang dilakukan dengan cara wawancara terhadap 5 orang ibu di Desa Dukuh Bulu, didapatkan informasi bahwa kurangnya mengenai pendidikan kesehatan tentang penanganan pertama kejang demam pre hospital pada anak dan ada banyak ibu-ibu yang salah dalam penanganan pertama kejang demam pre hospital. Hasil wawancara tersebut diketahui peneliti memberikan pertanyaan “jika anak mengalami kejang demam apa hal pertama yang ibu lakukan? Semua ibu menjawab ibu akan merasa panik dan memasukan sendok ke dalam mulut anak dengan alasan agar lidah tidak tergigit. Padahal hal tersebut salah karena dapat menyumbat jalan nafas dan dapat mengakibatkan cedera tambahan pada anak. Semua ibu mengaku tidak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan apapun tentang kejang demam. Selain itu, mereka mengaku belum

pernah ada kegiatan di Posyandu yang memberikan penjelasan rinci tentang cara penanganan kejang demam.

Dari hasil informasi tersebut peneliti bermaksud meneliti tentang pengaruh *booklet* pengetahuan penanganan pertama kejang demam pre hospital pada anak. Penelitian-penelitian sebelumnya lebih banyak membahas tentang pengetahuan kejang demam dan berfokus pada pengetahuan. Namun dalam penelitian ini membahas tentang pengetahuan penanganan pertama kejang demam pre hospital pada anak.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan pertama kejang demam pre hospital pada anak berdasarkan pembahasan di atas. Untuk melakukan ini, peneliti menggunakan instrumen *booklet* pengetahuan. Pemberian *booklet* berupaya meningkatkan kesadaran ibu mengenai penanganan awal kejang demam pre hospital pada anak-anak dengan cepat. Diharapkan ibu setelah pengetahuannya meningkat dapat melakukan penangan pertama kejang demam pre hospital pada anak sesuai dengan prosedur.

Pertanyaan "Apakah ada efek pemberian *booklet* pada pemahaman ibu tentang kejang demam dan penanganan kejang demam sebelum dibawa ke rumah sakit?" dapat dibangun berdasarkan deskripsi latar belakang masalah.

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk melihat dampak pemberian *booklet* pada pemahaman ibu tentang kejang demam dan pengetahuan penanganan kejang demam pre hospital pada anak.

2. Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik responden penelitian
2. Mengetahui tingkat pengetahuan penanganan kejang demam pre hospital ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi *booklet* penanganan kejang demam pre hospital.
3. Mengatahui Pengaruh pemberian *booklet* terhadap pengetahuan penanganan kejang demam pre hospital pada anak.

C. MANFAAT PENELITIAN

1. Bidang Teoritis

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam pre hospital pada anak.

2. Bidang praktik

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan dapat menjadi sumber informasi dalam pembelajaran untuk mahasiswa sebagai data awal penelitian selanjutnya terkait dengan penanganan pertama kejang demam pre hospital pada anak.

3. Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan ibu tentang penanganan pertama kejang demam pre hospital.

