

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Demam merupakan salah satu bentuk pertahanan tubuh terhadap masalah yang muncul pada tubuh. Demam pada umumnya tidak berbahaya, tetapi bila terjadi demam tinggi dapat menyebabkan masalah serius pada anak. Masalah yang sering terjadi pada kenaikan suhu tubuh drastis pada anak yaitu kejang demam (Sulastien, 2022). Setiap kenaikan suhu tubuh yang terjadi pada orang dewasa terutama pada anak hendaknya menjadi perhatian untuk diberikan pengobatan dan perawatan guna mencegah dampak dari kenaikan suhu tubuh tersebut yang beresiko pada kejang demam (Tempake, 2023).

Kejang merupakan suatu perubahan fungsi pada otak secara mendadak dan sangat singkat atau sementara yang dapat disebabkan oleh aktivitas otak yang abnormal serta adanya pelepasan listrik serebral yang sangat berlebihan. (Tempake, 2023). Kejang demam merupakan kejang yang terjadi karena adanya rangsangan demam (kenaikan suhu tubuh diatas 38°C) tanpa adanya proses infeksi intrakranial dan biasanya terjadi pada anak berusia sekitar 6 bulan sampai 5 tahun (Mangunatmaja, 2019).

UNICEF (*United Nations International Childrens Emergency Fund*) memperkirakan kurang lebih 12 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena kejang demam. Angka kejadian kejang demam sangat bervariasi di berbagai belahan negara. Tercatat di Amerika, Amerika Selatan dan Eropa Barat sekitar 2-4%. Sedangkan di Asia, angka kejadian kejang demam sangat tinggi seperti di India sekitar 5-10%, di Jepang 6-9% dan 14% di Guam, di Indonesia sekitar 3% sehingga kejang demam termasuk kasus 5 besar terbanyak (Utami, 2021).

Peneliti juga mendapatkan data kasus kejang demam anak yang di rawat inap dari Tahun 2021 sampai 2023 di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak sebagai berikut :

**Tabel 1. Data Pasien Rawat Inap Ruang Anak  
Rsu Yarsi Pontianak Tahun 2021-2023**

Kasus tertinggi	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Jumlah
Diare	155	399	288	842
Infeksi Bakteri	145	294	282	721
Kejang Demam	81	169	193	443
Dengue Fever	41	61	223	325
ISK	36	217	33	286

*\*Data Primer 2023*

Berdasarkan tabel diatas, selama tiga tahun berturut-turut kasus kejang demam menempati urutan ketiga kasus tertinggi di ruang rawat inap anak Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak. Oleh karena itu, kasus kejang demam ini perlu mendapatkan perhatian.

Kejang demam durasinya kurang dari 1 jam sekitar 21%, 57% terjadi antara 1-24 jam berlangsungnya demam, dan 22% lebih dari 24 jam. Sekitar 30% pasien akan mengalami kejang demam berulang dan kemudian meningkat menjadi 50% jika kejang pertama terjadi usia kurang dari 1 tahun. Sejumlah 9–35% kejang demam pertama kali adalah kompleks, 25% kejang demam kompleks tersebut berkembang ke arah epilepsi (Arief, 2015).

Dampak jika kejang demam sederhana tidak segera ditangani dengan baik akan menimbulkan resiko trauma dan cedera bagi anak misalnya luka pada lidah karena tergigit atau akibat gesekan dengan gigi, cedera karena terkena benda tajam atau keras yang ada di sekitar anak, cedera saat anak terjatuh jika anak kejang di letakkan di tempat yang tinggi dan tidak pada tempat yang datar. Apnea karena kesalahan dalam pemberian obat dan depresi pusat pernafasan (Ngastiyah, 2012).

Pada anak yang mempunyai riwayat dengan kejang demam di dalam keluarga akan mengalami peningkatan risiko lebih tinggi. Seorang anak yang sudah pernah mengalami kejang demam biasanya akan mengalami kejang berulang dalam waktu yang lama dapat menyebabkan otak kekurangan oksigen sehingga dapat menimbulkan kerusakan pada saraf atau sel otak. Namun pada kejang demam sederhana tidak menyebabkan

kerusakan otak, gangguan kecerdasan, atau gangguan belajar pada anak, dan ini tidak berarti bahwa anak memiliki gangguan yang lebih serius di dalam tubuhnya. (Ngastiyah, 2012).

Untuk mengurangi risiko tersebut maka penting bagi orang tua untuk mengetahui penanganan yang tepat pada anak. Penanganan demam pada anak yang tepat dapat mencegah terjadinya kejang demam. Penanganan pertama yang bisa ibu lakukan saat anak demam adalah dengan tetap tenang dan tidak panik, longgarkan pakaian anak agar anak dapat bernafas dengan baik atau gunakan pakaian tipis agar suhu tubuh anak menurun, selalu mengecek atau mengukur suhu tubuh anak, memiringkan kepala anak, perhatikan durasi kejang anak berapa lama, rebahkan badan di tempat yang datar, jauhkan dari benda berbahaya, jangan melakukan aktivitas yang dapat membahayakan anak (misalnya menggendong atau memeluk anak dengan erat), pertahankan kelancaran jalan nafas anak (misalnya tidak memasukkan benda apapun ke dalam mulut dan jangan memasukkan makanan atau obat ke dalam mulut anak) (Apriyani, 2022).

Beberapa kesalahan terkait penanganan kejang demam yang dilakukan ibu akibat kurangnya pengetahuan tentang penatalaksanaan kejang demam adalah tidak melonggarkan pakaian anak (86,5%), memasukkan sesuatu ke dalam mulut anak (75,0%), tidak mengukur suhu tubuh anak (84,6%), tidak mencatat durasi kejang (92,3%) atau tidak memberikan diazepam rektal (82,7%) apabila anak pernah punya riwayat kejang demam berulang (Mariyani, 2022).

Hasil penelitian Tri Silviyani di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2020 yang mengatakan bahwa responden rata-rata memiliki pengetahuan yang kurang dan cukup dalam penanganan awal kejang demam pada anak. Hal ini dikarenakan responden tidak mendapatkan penyuluhan dan juga tergantung pada tingkat pendidikan responden yang berbeda. Salah satu cara untuk menambah pengetahuan adalah melalui pendidikan, pendidikan tidak hanya berarti pendidikan formal saja, namun juga pendidikan non-formal seperti penyuluhan. Dengan demikian, penyuluhan

juga berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman responden pada penelitian ini disebabkan karena responden diberikan pelajaran dalam bentuk penyuluhan, sehingga terjadilah proses belajar dimana sesuatu yang tidak tahu berubah menjadi tahu dan dari tidak mengerti menjadi mengerti (Silviyani, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, sebanyak tujuh ibu yang memiliki anak dengan kejang demam di ruang anak Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak, empat dari tujuh ibu tersebut tidak mengerti bagaimana cara penanganan awal kejang demam pada anak. Umumnya para ibu akan merasa bingung dan panik saat anaknya mengalami kejang demam serta kewalahan dalam mengatasinya. Hal ini disebabkan karena belum adanya pengalaman ibu dalam menangani anak dengan kejang demam dan para ibu belum pernah mengikuti penyuluhan terkait penanganan demam maupun kejang demam pada anak. Tiga dari tujuh para ibu tersebut mampu melakukan penanganan yang baik pada anak jika mengalami kejang demam karena mereka sudah memiliki pengalaman sebelumnya dan para ibu sudah pernah mendapatkan informasi tentang penanganan kejang serta sudah pernah melakukan penanganan pada anak mereka jika mengalami kejang demam.

Kejang demam pada anak sulit diidentifikasi kapan munculnya, maka dari itu orangtua terutama ibunya, perlu diberikan edukasi atau pendidikan kesehatan tentang penanganan awal kejang demam pada anak sehingga dapat membantu meningkatkan pengetahuan dalam penanganan awal kejang demam pada anak. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat anak di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak, rata-rata para ibu memiliki pengetahuan yang kurang dalam penanganan awal kejang demam pada anak dikarenakan para ibu tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan yang cukup. Salah satu cara agar para ibu dapat meningkatkan pengetahuan dalam penanganan awal kejang demam yaitu dengan edukasi atau pendidikan kesehatan. Pemberian edukasi secara langsung kepada ibu dengan kondisi anak yang dirawat dengan kejang demam perlu dilakukan para

perawat diruangan agar mencegah kepanikan dan kekhawatiran orangtua apabila terjadi kejang demam berulang pada anaknya.

Dalam keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi keperawatan yang berguna untuk membantu klien baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran. Kegiatan pembelajaran dapat dilakukan dengan berbagai model, sarana serta metode yang menarik. Salah satu sarana yang mudah untuk menyampaikan informasi kepada sasaran/pihak yang dituju salah satunya dengan media. Informasi yang diberikan dapat melalui media cetak, elektronik dan media papan. Kelebihan dari media cetak antara lain tahan lama, dapat mencangkup banyak orang, biaya rendah/minim, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman. Namun ada kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat. Media cetak sangat bervariasi seperti *booklet*, *leaflet*, poster, dan *flipchart* (Maulana, 2022).

Pendidikan/edukasi kesehatan yang mudah diberikan salah satunya dengan media *leaflet* yaitu dengan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Informasi didalam *leaflet* dapat dikombinasi dalam bentuk kalimat dan gambar. Umumnya penyampaian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah akan dibarengi dengan pemberian *leaflet*. Keunggulan dari *leaflet* yaitu biaya yang murah, tidak perlu alat khusus sehingga sangat mudah didapatkan, dapat diperbanyak sehingga dapat dibagi informasi tersebut kepada sasaran kelompok yang diinginkan atau bisa diterapkan ke semua kalangan terutama dalam pelayanan kesehatan dengan situasi dan kondisi apapun, tampilan sederhana dan simpel, mudah dibuat, juga dapat memberikan detil (misalnya statistik) yang tidak mungkin bila disampaikan secara lisan (Maulana, 2022).

Keunggulan lainnya dari *leaflet* yaitu dapat mempermudah untuk mengingat kembali tentang hal-hal yang telah diajarkan atau dikomunikasikan tanpa harus ada alat khusus serta tidak memakan banyak

waktu. Dengan materi yang ringkas inilah, kapanpun dan dimanapun para pembaca bisa menggunakan media ini untuk membaca berulang kali sehingga memudahkan pengguna untuk memahami informasi yang didapat. *Leaflet* yang dibuat dengan bahan yang sesuai juga dapat disimpan lama, dijadikan referensi dalam jangka panjang, dan dapat dicetak kembali untuk digunakan sebagai bahan diskusi (Maulana, 2022).

Dari fenomena di atas, karena banyaknya orangtua terutama ibu yang masih kurang pengetahuan dalam penanganan awal kejang demam pada anak, maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Pengaruh edukasi dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan ibu tentang penanganan awal kejang demam sederhana pada anak di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh edukasi dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan ibu tentang penanganan awal kejang demam sederhana pada anak di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan ibu tentang penanganan awal kejang demam sederhana pada anak di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik pengetahuan ibu meliputi usia, pendidikan, pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi karakteristik anak meliputi usia anak dan jenis kelamin anak.

- c. Mengidentifikasi pengetahuan ibu terhadap penanganan awal kejang demam sebelum diberikan edukasi dengan media *leaflet* tentang penanganan awal kejang demam sederhana di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak.
- d. Mengidentifikasi pengetahuan ibu terhadap penanganan awal kejang demam sederhana sesudah diberikan edukasi dengan media *leaflet* tentang penanganan awal kejang demam sederhana pada anak di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak.
- e. Menganalisis pengaruh edukasi kesehatan dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan ibu tentang penanganan awal kejang demam sederhana pada anak di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi keluarga pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada keluarga pasien mengenai pentingnya penanganan awal kejang demam sederhana pada anak sehingga dapat ditangani dengan baik.

2. Bagi pengembangan keilmuan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi ilmiah yang dapat menambah wawasan mahasiswa mengenai pengaruh edukasi media *leaflet* tentang pengetahuan ibu terhadap penanganan awal kejang demam sederhana pada anak.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan acuan untuk melaksanakan penelitian selanjutnya dengan menggunakan penelitian lebih dalam mengenai pengetahuan ibu terhadap penanganan awal kejang demam sederhana pada anak.

4. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit ataupun puskesmas dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu terhadap

penanganan awal kejang demam sederhana pada anak seperti melakukan edukasi ke keluarga mengenai pentingnya penanganan awal pada kejang demam sederhana pada anak dan dampak jika tidak ditangani dengan benar.