

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada anak usia enam bulan sampai lima tahun yang diasosiasikan dengan demam tetapi tidak disebabkan infeksi intrakranial. Kejang demam ini merupakan kelainan neurologis yang paling sering dijumpai pada anak. Kejadian kejang demam ini paling banyak terjadi pada kelompok usia 13-24 bulan yaitu berkisar 45% dari 45 anak yang terdiagnosis kejang demam (Hauser, 2010). Penelitian Tin (1999) di Singapura menunjukkan 4,47% dari 30.754 kelahiran hidup pernah mengalami kejang demam. Di Indonesia kejadian kejang demam berkisar 127.076 dari 23.512.851 balita tiap tahunnya. Angka kejadian kejang demam di DIY pada tahun 2011 berkisar 715 kasus dari 216.253 balita dengan empat diantaranya meninggal. Sedangkan di Kabupaten Bantul terdapat 421 kasus dan terdapat dua balita meninggal diantaranya (Kemenkes, 2012).

Penyebab terjadinya kejang demam ini belum teridentifikasi dengan jelas, faktor genetik dimungkinkan menjadi pemicu terjadinya kejang demam (Leung, 2007). Penelitian Machyar (2010) menunjukkan 55% dari 80 kasus kejang demam mempunyai riwayat keluarga yang pernah mengalami kejang demam dan hanya 6,3% dari 80 kontrol (anak dengan demam) yang mempunyai riwayat keluarga yang pernah mengalami kejang demam dengan *p value* 0,000. Selain itu, kejang demam ini juga dipicu karena demam yang disebabkan penyakit umum yang sering diderita anak seperti infeksi saluran pernafasan atas, *otitis media*, pneumonia, gastroenteritis, dan infeksi saluran kencing (ISK) (Kundu, 2010).

Kejang demam pada dasarnya merupakan penyakit yang tidak berbahaya dan tidak berdampak pada sistem neurologi. Namun, kejang demam ini merupakan pengalaman yang menakutkan dan menimbulkan kecemasan pada orang tua. Mereka mengira anaknya akan meninggal jika anaknya mengalami kejang (Leung, 2007). Hal tersebut terjadi karena adanya persepsi orang tua yang salah tentang kejang demam. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan tentang kejang demam ini harus diberikan. Selain itu, informasi yang diberikan harus spesifik,

dengan bahasa yang dapat dimengerti oleh orang tua yang anaknya mengalami kejang demam. Informasi yang diberikan antara lain tentang pengertian kejang demam, hubungan demam dengan kejang demam, manifestasi klinis kejang demam, tindakan yang dilakukan orang tua saat anaknya mengalami kejang demam, keadaan otak jika anak mengalami kejang demam, kemungkinan berulangnya kejang demam, waktu yang tepat untuk berkonsultasi ke petugas kesehatan atau membawa anak ke pelayanan gawat darurat, pemeriksaan penunjang yang perlu diberikan pada anak, tindakan lanjutan yang mungkin diberikan pada anak yang mengalami kejang demam, dan terapi yang dapat diresepkan (atas indikasi tertentu), dan efek samping dari pengobatan (Jones, 2007).

Huang (2002) melakukan penelitian dengan intervensi yang diberikan pada sampel penelitian menggunakan brosur yang dikirim melalui pos dan dengan pendidikan kesehatan. Brosur tersebut berisi informasi tentang kebanyakan reaksi orang tua menghadapi anaknya yang mengalami kejang demam, etiologi kejang demam, beberapa hal yang direkomendasikan dan tidak direkomendasikan dalam penanganan anak demam dan kejang demam, pemeriksaan penunjang yang perlu dilakukan dalam mengevaluasi kejang demam, kejang demam berulang, resiko terjadinya kejang demam berulang, dan obat-obat profilaksis serta efek sampingnya. Sedangkan pendidikan kesehatan tersebut menginformasikan tentang sifat, prognosis kejang demam, hal-hal yang direkomendasikan dan tidak direkomendasikan dalam penatalaksanaan anak demam dan kejang demam di rumah, pelatihan tentang manajemen kejang demam berulang, dan diskusi untuk bertukar informasi tentang kejang demam dan memberikan dukungan emosional pada orang tua yang anaknya mengalami kejang demam. Hasil penelitian ini menunjukkan orang tua yang hanya mendapatkan brosur tidak menunjukkan kemajuan yang signifikan sesuai dengan yang diinformasikan dalam brosur. Sedangkan orang tua yang mendapatkan pendidikan kesehatan mengalami kemajuan yang bermakna sesuai dengan yang direkomendasikan. Hal tersebut meliputi pencegahan kejang demam (8,3 : 36,1 % dengan $p = 0,02$), tidak terburu-buru saat mengantar anaknya yang mengalami kejang demam (30,6 : 88,9%

dengan $p < 0,01$), dan tidak memasukkan benda apapun di dalam mulut saat anak mengalami kejang (8,3% : 38,9% dengan $p < 0,01$).

Kasus kejang demam anak usia enam bulan sampai lima tahun di Rumah Sakit Umum Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2011 berjumlah 128 kasus dan satu diantaranya meninggal dunia. Sedangkan pada bulan Januari sampai Mei 2012 jumlah pasien yang mengalami kejang demam sudah mencapai 68 anak. Hal ini dapat penulis simpulkan bahwa rerata kejadian kejang demam di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2012 meningkat 30% dari tahun sebelumnya.

Hasil wawancara yang dilakukan pada lima orang tua yang anaknya mengalami kejang demam didapatkan informasi bahwa semua anak mengalami kejang demam pertama di rumah. Empat orang tua mengatakan tidak tahu penyebab terjadinya kejang demam. Mereka menjelaskan bahwa anaknya hanya demam kemudian secara tiba-tiba tangan dan kakinya terhentak-hentak dan matanya melotot ke atas. Saat anak demam, mereka tidak memberikan obat atau tindakan apapun saat anak mengalami demam dan langsung membawa anaknya ke rumah sakit dengan sepeda motor (posisi anak digendong oleh orang tuanya) dan anak tersebut sedang mengalami kejang. Sedangkan satu orang tua mengatakan anaknya mengalami kejang karena anaknya demam tinggi akibat terlalu kelelahan setelah bepergian, saat demam anak diberikan paracetamol sesuai dosis dan memberikan kompres hangat saat anaknya demam lalu segera membawa anaknya ke rumah sakit dengan sepeda motor (posisi anak digendong oleh orang tuanya) saat anaknya mengalami kejang. Hal tersebut dapat penulis simpulkan bahwa kebanyakan orang tua belum memahami tentang penanganan kejang demam di rumah.

Hasil pengamatan peneliti menunjukkan belum ada perawat yang memberikan pendidikan kesehatan secara lengkap tentang kejang demam pada orang tua dari anak yang mengalami kejang demam. Orang tua hanya diberikan informasi dalam penanganan demam saja yaitu dengan menggunakan kompres hangat. Selain itu, media pendukung pendidikan kesehatan seperti leaflet dan lembar balik juga tidak tersedia. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk

mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua anak usia *toddler* mengenai kejang demam di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua anak usia *toddler* mengenai kejang demam di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua anak usia *toddler* mengenai kejang demam di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya karakteristik orang tua dari anak usia *toddler* yang mengalami kejang demam di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul
- b. Diketahuinya pengetahuan orang tua tentang kejang demam di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.
- c. Diketahuinya pengetahuan orang tua tentang kejang demam di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul setelah dilakukan pendidikan kesehatan.
- d. Diketahuinya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kejang demam di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi pengembangan ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam ilmu keperawatan mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kejang demam di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam penyusunan karya tulis ilmiah terutama tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua anak usia toodler mengenai kejang demam di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul.

b. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk membuat kebijakan berupa pembuatan program pendidikan kesehatan tentang pencegahan kejang demam kepada orang tua yang anaknya mengalami kejang demam dan beresiko terkena kejang demam sehingga kecemasan orang tua menghadapi kejang demam dapat diturunkan dan orang tua mampu mengetahui tindakan yang dilakukan saat anaknya mengalami kejang demam.

c. Bagi orang tua dari anak yang mengalami kejang demam

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan orang tua anak yang terdiagnosis kejang demam melalui pendidikan kesehatan kejang demam yang diberikan perawat di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul sehingga orang tua tidak terlalu cemas apabila anaknya mengalami kejang demam berulang dan mengetahui tindakan yang dilakukan saatnya anaknya mengalami kejang demam.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang dapat mendukung penelitian ini adalah :

1. Huang (2002) tentang “*Effect of Educational Intervention on Changing Parental Practices for Recurrent Febrile Seizure In Taiwan*”. Rancangan penelitian menggunakan *nonequivalent comparasion group design*. Sampel penelitian adalah orang tua dari anak yang mengalami kejang demam. Teknik pengambilan sampel dengan teknik aksidental. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan orang tua yang hanya mendapatkan brosur tidak menunjukkan kemajuan yang signifikan sesuai dengan yang diinformasikan dalam brosur. Sedangkan orang tua yang mendapatkan pendidikan kesehatan mengalami kemajuan yang bermakna sesuai dengan yang direkomendasikan. Hal tersebut meliputi pencegahan kejang demam (8,3 : 36,1 % dengan $p = 0,02$), tidak terburu-buru saat mengantar anaknya yang mengalami kejang demam (30,6 : 88,9% dengan $p < 0,01$), dan tidak memasukkan benda apapun di dalam mulut saat anak mengalami kejang (8,3% : 38,9% dengan $p < 0,01$).

Persamaan dengan penelitian ini adalah sampel dan instrumen penelitian. sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah rancangan penelitian dan teknik pengambilan sampel.

2. Considine (2005) tentang “*Effect of an Evidence-Based Education Programme on Emergency Departement Discharge Advice for Febrile Seizure*”. Rancangan penelitian menggunakan *pre/posttest design*. Sampel penelitian adalah orang tua dari anak demam yang meninggalkan ruang gawat darurat. Instrumen penelitian dengan wawancara terstruktur melalui telepon. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *random sampling*. Hasil penelitian tersebut menyebutkan laporan orang tua tidak diberikan pendidikan kesehatan berjumlah 13 pada saat *pretest* (59,1% dari 22 responden) dan hanya dua orang setelah dilakukan *posttest* (11,1% dari 18 responden) dengan *p-value* 0,002. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel bebas dan instrumen penelitian. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel terikat, sampel, rancangan penelitian, dan teknik pengambilan sampel.

3. Gunawan (2008) tentang “*Knowledge, Attitude, and Practices of Parental With Children of First Time and Reccurent Febrile Seizures*”. Rancangan penelitian menggunakan studi perbandingan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah orang tua dari anak kejang demam berusia enam bulan sampai lima tahun yang mengalami kejang demam sederhana, kejang demam kompleks, dan kejang demam berulang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cosecutive sampling*. Instrumen penelitian dengan kuesioner. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua yang memiliki anak yang mengalami kejang demam berulang berbeda dengan orang tua yang anaknya baru mengalami kejang demam pertama. Persamaan dengan penelitian ini adalah instrumen penelitian. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebas, variabel terikat, rancangan penelitian, usia anak sampel, dan teknik pengambilan sampel.