BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan karena sistem imun yang belum berkembang secara optimal. Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak adalah kejang demam. Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada anak yang mengalami peningkatan suhu tubuh lebih dari 38°C tanpa disebabkan oleh infeksi sistem saraf pusat, gangguan metabolik, atau riwayat kejang sebelumnya tanpa demam. Kejang demam umumnya terjadi pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun dan merupakan salah satu kondisi neurologis yang paling sering ditemukan pada kelompok usia tersebut.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2024, kejang demam merupakan salah satu gangguan neurologis yang paling sering terjadi pada anak di seluruh dunia. Diperkirakan lebih dari 21 juta kasus kejang demam terjadi setiap tahunnya secara global, dengan angka kejadian yang bervariasi di setiap negara. Di negara maju seperti Amerika Serikat dan negara-negara Eropa, prevalensi kejang demam dilaporkan sekitar 2–5% dari seluruh anak, sedangkan di negara-negara Asia prevalensinya lebih tinggi yaitu sekitar 8–10% dari populasi anak (Castellazzi et al., 2024).

Di Indonesia, kejadian kejang demam juga masih cukup tinggi. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024 menunjukkan bahwa

sekitar 2–4% anak di Indonesia pernah mengalami kejang demam pada usia di bawah lima tahun. Kejang demam juga merupakan salah satu penyebab utama kunjungan anak ke instalasi gawat darurat maupun pelayanan kesehatan primer. Kondisi ini menunjukkan bahwa kejang demam masih menjadi masalah kesehatan anak yang cukup signifikan dan membutuhkan perhatian dalam upaya pencegahan maupun penanganannya. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024 data anak dengan kejang demam di setiap provinsi masih tergolong tinggi. Provinsi tiga tertinggi diantaranya provinsi Jawa Barat berkisar 5%, Jawa Timur berkisar 4% serta DKI Jakarta 2-3% dari setiap 100 anak. Hal ini disesuaikan dengan persentase jumlah penduduk di setiap provinsi. (Kemenkes RI, 2025)

Berdasarkan pembaruan data kesehatan Provinsi Jawa Barat hingga tahun 2025, angka prevalensi kejang demam pada anak di Jawa Barat masih menunjukkan tren yang stabil namun tetap menjadi perhatian utama di sektor pediatri. Gambaran prevalensi dan data terkini terkait kejang demam pada anak untuk wilayah Jawa Barat pada tahun 2025 secara administratif, Jawa Barat memiliki populasi balita yang sangat besar, sehingga angka absolut kasusnya cenderung lebih tinggi dibanding provinsi lain. Estimasi prevalensi berkisar antara 3% hingga 4% dari total populasi anak usia 6 bulan – 5 tahun di Jawa Barat. Usia kurang dari 1 tahun: sekitar 2.400 kasus terdeteksi di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas). Usia 1–4 tahun: tetap menjadi kelompok tertinggi dengan estimasi mencapai 6.000+ kasus per tahun (Dinkes Prov Jawa Barat, 2025).

Lebih lanjut, analisis spasial di tingkat kabupaten/kota di Jawa Barat menunjukkan korelasi positif antara kepadatan penduduk dengan jumlah temuan kasus. Wilayah urban seperti Kabupaten Bogor, Kabupaten Bekasi, dan Kota Bandung serta Kabupaten Garut melaporkan angka kejadian tertinggi, di mana pada kelompok usia 1–4 tahun ditemukan lebih dari 6.000 kasus terdeteksi per tahun. Tingginya angka pada kelompok usia ini sinkron dengan teori kematangan sinapsis dan ambang kejang yang rendah saat terjadi kenaikan suhu tubuh mendadak. Data dari Puskesmas di Jawa Barat juga mengidentifikasi sekitar 2.400 kasus pada bayi di bawah usia 1 tahun, yang memerlukan perhatian khusus karena risiko pengulangan kejang di masa depan cenderung lebih besar pada onset usia dini (Dinkes Prov Jawa Barat, 2025).

Untuk wilayah Kabupaten Garut pada tahun 2025, prevalensi kejang demam pada anak menunjukkan keterkaitan yang erat dengan lonjakan kasus penyakit infeksi menular yang memicu demam tinggi, seperti DBD dan Campak. Meskipun data resmi total tahunan sering baru dirilis secara lengkap di akhir periode, tren dari fasilitas kesehatan utama di Garut yaitu RSUD dr. Slamet memberikan gambaran kasus di RS tersebut. Berdasarkan tren dari tahun sebelumnya (2024) yang mencatat sekitar 201 kasus anak balita di RSUD dr. Slamet, angka di tahun 2025 meningkat sekitar 12% yaitu 226 kasus. Penyebab lonjakan kenaikan ini dipicu oleh lonjakan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Garut yang mencapai lebih dari 2.400 kasus sepanjang 2025, serta temuan puluhan kasus Campak pada anak di awal 2026 yang akarnya sudah mulai naik sejak akhir 2025 (Dinas Kesehatan Kab. Garut, 2026).

RSUD dr. Slamet Garut merupakan rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Garut yang menerima pasien anak dari berbagai wilayah pelayanan kesehatan, termasuk rujukan dari puskesmas dan fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya. Sebagai pusat rujukan, RSUD dr. Slamet Garut memiliki fasilitas medis yang lebih lengkap serta sumber daya manusia (SDM) yang kompeten di bidang keperawatan anak untuk memberikan penanganan yang optimal khususnya di Kabupaten Garut. .

RSUD dr. Slamet Garut memiliki ruang perawatan khusus anak biasa berjumlah 2 (dua) ruangan yaitu Ruang Cangkuang dan Ruang Aster. Berdasarkan data Rekam Medis RSUD dr. Slamet Garut pada 6 (enam) bulan terkahir tahun 2025 didapatkan data pasien anak yang dirawat dengan kejang demam sebagai berikut :

Tabel 1.1

Data Pasien Anak Yang Dirawat Dengan Kejang Demam di RSUD dr. Slamet Garut Periode Juli - Desember Tahun 2025

No.	Ruangan	Bulan						Total Keseluruhan
		Juli	Agus-tus	Sept-ember	Okto-ber	Nov-ember	Des-ember	
1	Cangkuang	45	56	42	61	55	47	306
2	Aster	5	6	6	5	4	5	31
	Total	50	62	48	66	59	52	337

Sumber : Rekam Medis RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025

Berdasarkan data di atas, didapatkan jumlah pasien anak dengan kejang demam yang dirawat di RSUD dr. Slamet Garut terbanyak yaitu Ruang Cangkuang yang berjumlah 306 kasus dari total 337 kasus. Berdasarkan hasil

observasi dan wawancara awal pada orang tua yang anaknya dirawat dengan kasus kejang demam, masih ditemukan orang tua yang belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai penanganan kejang demam pada anak. Kurangnya pengetahuan tersebut dapat menyebabkan tindakan yang tidak tepat, seperti panik berlebihan dan kesalahan dalam memberikan pertolongan pertama. Oleh karena itu, dapat diidentifikasi adanya masalah keperawatan berupa defisit pengetahuan pada orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak.

Kejang demam biasanya terjadi sebagai respon tubuh terhadap peningkatan suhu yang cepat akibat infeksi, terutama infeksi saluran pernapasan atas, otitis media, influenza, atau infeksi virus lainnya. Pada kondisi ini terjadi peningkatan aktivitas listrik di otak yang memicu timbulnya kejang. Meskipun sebagian besar kasus kejang demam bersifat jinak dan tidak menyebabkan kerusakan neurologis permanen, kondisi ini sering menimbulkan kepanikan yang besar pada orang tua karena terjadi secara mendadak dan disertai gejala yang dramatis seperti kehilangan kesadaran, kaku pada anggota tubuh, gerakan kejang, serta perubahan warna kulit pada anak (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2022).

Kejang demam memiliki dua klasifikasi utama yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam sederhana merupakan jenis yang paling sering terjadi, dengan karakteristik kejang berlangsung kurang dari 15 menit, bersifat umum, dan tidak berulang dalam waktu 24 jam. Sedangkan kejang demam kompleks memiliki durasi lebih dari 15 menit, dapat

bersifat fokal, atau terjadi lebih dari satu kali dalam waktu 24 jam, (Pusponegoro, H. D., dkk. 2016).

Dalam asuhan keperawatan anak dengan kejang demam, peran perawat sebagai *care giver* dimanifestasikan melalui intervensi yang bersifat segera dan berkelanjutan, terutama pada fase akut saat kejang berlangsung dengan prioritas menjaga patensi jalan napas, mencegah aspirasi, serta memastikan keselamatan fisik anak dari cedera akibat gerakan konvulsif melalui tindakan seperti penempatan posisi miring (*lateral recumbent*), observasi durasi dan karakteristik kejang, serta kolaborasi dalam pemberian terapi antikonvulsan dan antipiretik sesuai instruksi medis; setelah fase akut teratasi, perawat melanjutkan dengan pemantauan stabilitas hemodinamik dan termoregulasi. Selain itu, perawat juga berperan sebagai *health educator* yang memberikan edukasi kesehatan secara komprehensif kepada orang tua mengenai pengertian kejang demam, penyebab, tanda dan gejala, serta penatalaksanaan yang tepat saat kejang terjadi, yang bertujuan tidak hanya untuk meningkatkan pengetahuan tetapi juga membentuk sikap dan keterampilan orang tua dalam menangani kejang demam secara mandiri di rumah (Hockenberry & Wilson, 2022).

Salah satu masalah utama pada kejang demam adalah kemungkinan terjadinya kejang demam berulang (rekurensi). Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 30–35% anak yang mengalami kejang demam pertama akan mengalami kejang demam berulang, terutama pada anak dengan usia di bawah 18 bulan saat kejang pertama, riwayat keluarga dengan kejang demam, atau peningkatan

suhu tubuh yang tidak terlalu tinggi saat kejang pertama, Risiko rekurensi ini sering menimbulkan kecemasan yang tinggi pada orang tua dan keluarga, yang disebabkan oleh tingginya kemungkinan kejang demam berulang yang mencapai sekitar 30–35%, terutama pada kelompok anak dengan faktor risiko tertentu. (*Kliegman et al., 2020*).

Edukasi yang diberikan oleh perawat kepada keluarga pasien kejang demam sangat penting, berfokus pada penguasaan tatalaksana pertama di rumah, yang bertujuan untuk memutus rantai kepanikan (febrifobia) dan mencegah cedera pada anak. Perawat berperan mentransformasikan pengetahuan klinis menjadi langkah-langkah praktis yang mudah dipahami oleh orang tua. Melalui pemberian edukasi yang terstruktur, perawat memperkuat fungsi perawatan kesehatan keluarga. Dengan demikian, edukasi perawat berfungsi sebagai intervensi preventif yang dapat mengurangi risiko komplikasi akibat penanganan yang salah di tingkat rumah tangga, sekaligus meningkatkan efikasi diri orang tua dalam menghadapi potensi kejang berulang di masa depan (*Hockenberry, M. J., & Wilson, D*. 2022).

Selain faktor medis, tingkat pengetahuan orang tua juga memiliki peran yang sangat penting dalam penanganan kejang demam pada anak. Banyak orang tua yang belum memahami secara benar mengenai cara penanganan kejang demam di rumah. Kurangnya pengetahuan tersebut sering menyebabkan tindakan yang tidak tepat saat anak mengalami kejang, seperti memasukkan sendok atau benda keras ke dalam mulut anak, menahan gerakan kejang secara paksa, atau memberikan obat tanpa petunjuk tenaga kesehatan.

Tindakan-tindakan tersebut dapat meningkatkan risiko cedera pada anak dan memperburuk kondisi kejang yang dialami.

Pengetahuan orang tua mengenai kejang demam sangat penting terutama dalam menghadapi kemungkinan terjadinya kejang demam berulang di rumah. Orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai penanganan awal kejang demam akan lebih mampu memberikan pertolongan pertama secara tepat, seperti memposisikan anak pada posisi miring, menjaga jalan napas tetap terbuka, mengamati durasi kejang, serta segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila kejang berlangsung lama atau disertai tanda bahaya lainnya, (Pusponegoro, H. D., dkk. 2016).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal yang dilakukan peneliti di ruang perawatan anak terhadap 6 (enam) orang tua anak yang dirawat dengan kasus kejang demam, didapatkan 1 (satu) anak mengalami kejang demam berulang. Saat diberikan pertanyaan mengenai penatalaksanaan awal ketika anak mengalami kejang di rumah, sebanyak 4 (empat) orang tua mengatakan belum mengetahui cara penanganan yang tepat. Orang tua mengaku merasa panik saat anak mengalami kejang dan belum memahami tindakan pertolongan pertama yang benar. Sementara itu, 2 (dua) orang tua lainnya mengatakan sudah mengetahui cara penanganan awal kejang demam, seperti memiringkan posisi anak dan membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila kejang berlangsung lama.

Beberapa hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan orang tua mengenai penanganan kejang demam. Penelitian yang dilakukan oleh Indrayati dan Haryanti dengan judul "Edukasi Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Orang Tua dalam Penanganan Kejang Demam" tahun 2020, menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan kepada orang tua anak dengan kejang demam dapat meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan orang tua dalam melakukan penanganan awal kejang demam di rumah. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan orang tua setelah diberikan edukasi kesehatan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Perdana (2022) dalam Jurnal Penelitian Perawat Profesional dengan judul "Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Orang Tua tentang Penanganan Kejang Demam" menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mengenai kejang demam dapat meningkatkan pemahaman orang tua mengenai penyebab, tanda dan gejala, serta cara penanganan kejang demam pada anak. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa edukasi kesehatan merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan kemampuan orang tua dalam menghadapi kejadian kejang demam berulang pada anak.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Budiarti dan Sinaga (2020) dengan judul "Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Orang Tua dalam Penanganan Awal Kejang Demam pada Anak" menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah

mengenai penanganan kejang demam sebelum diberikan edukasi kesehatan. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan orang tua mengenai penanganan awal kejang demam. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesiapan orang tua dalam menghadapi kondisi kejang demam pada anak.

Meskipun edukasi kesehatan telah terbukti meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan orang tua dalam menangani kejang demam pada anak, sebagian besar intervensi masih bersifat umum dan belum terintegrasi dalam asuhan keperawatan berbasis keluarga. Penelitian sebelumnya juga lebih banyak berfokus pada peningkatan pengetahuan, sementara kemampuan praktis orang tua dalam penanganan awal kejang demam belum dievaluasi secara menyeluruh. Hasil observasi di RSUD dr. Slamet Garut menunjukkan masih adanya keterbatasan pengetahuan dan keterampilan orang tua, sehingga berisiko terjadi penanganan yang tidak tepat. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik, sehingga diperlukan edukasi yang lebih terstruktur untuk meningkatkan kemampuan orang tua dalam menangani kejang demam berulang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul Penerapan Asuhan Keperawatan Anak Dengan Kejang Demam Melalui Pemberian Edukasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua Dalam Penanganan Kejang Demam Berulang Di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah: **"Bagaimana penerapan asuhan keperawatan anak dengan kejang demam melalui pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam berulang di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut?"**

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada anak dengan kejang demam melalui penerapan pemberian edukasi dalam meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai penanganan kejang demam berulang di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam di Ruang Cangkuang UOBK RSUD Slamet Garut.
2. Dapat merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam di Ruang Cangkuang UOBK RSUD Slamet Garut.
3. Dapat menyusun intervensi keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam melalui pemberian edukasi pada orang tua di Ruang Cangkuang UOBK RSUD Slamet Garut.

4. Dapat melakukan implementasi keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam melalui pemberian edukasi pada orang tua di Ruang Cangkuang UOBK RSUD Slamet Garut.
5. Dapat melakukan evaluasi keperawatan pada anak dengan kejang demam melalui pemberian edukasi pada orang tua di Ruang Cangkuang UOBK RSUD Slamet Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam bidang keperawatan anak khususnya mengenai penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam serta pentingnya pemberian edukasi kepada orang tua dalam penanganan kejang demam berulang.

1. **Bagi Pasien dan Keluarga**

   Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan psikomotor orang tua dalam memberikan pertolongan pertama saat anak mengalami kejang demam. Dengan kesiapsiagaan yang lebih baik, orang tua dapat mengurangi risiko cedera fisik pada anak, menurunkan

tingkat kecemasan (*febrifobia*) keluarga, serta mencegah komplikasi akibat kesalahan penanganan awal di rumah.

2. Bagi Perawat

Bagi perawat, penelitian ini dapat menjadi panduan praktis dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga melalui intervensi edukasi yang sistematis. Penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan kompetensi perawat dalam menjalankan peran sebagai fasilitator dan edukator, sehingga perawat tidak hanya berfokus pada asuhan klinis di rumah sakit, tetapi juga pada pemberdayaan keluarga pasca-rawat (*discharge planning*).

3. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat bagi institusi pendidikan meliputi penyediaan referensi ilmiah terbaru yang dapat diintegrasikan ke dalam kurikulum mata kuliah Keperawatan Anak dan Keperawatan Keluarga. Penelitian ini mendukung penguatan materi mengenai manajemen kegawatdaruratan pediatrik berbasis keluarga, serta memberikan gambaran nyata bagi mahasiswa keperawatan tentang penerapan proses keperawatan dalam mengatasi defisit pengetahuan pada masyarakat.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk memperdalam pemahaman peneliti mengenai dinamika penanganan kejang demam pada anak serta efektivitas metode komunikasi terapeutik dalam pemberian edukasi. Selain itu,

penelitian ini memberikan pengalaman berharga dalam mengaplikasikan teori-teori keperawatan (seperti teori *Self-Care* atau *Family-Centered Care*) ke dalam praktik penelitian ilmiah yang aplikatif.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar (*baseline data*) dan landasan teori bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan inovasi media edukasi kejang demam, misalnya melalui penggunaan aplikasi digital, media audiovisual interaktif, atau modul terstruktur. Peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan penelitian ini dengan cakupan populasi yang lebih luas atau meneliti faktor-faktor eksternal lain (seperti budaya dan dukungan sosial) yang memengaruhi kepatuhan orang tua dalam tatalaksana kejang demam.