

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada anak-anak di atas usia satu bulan karena demam dan bukan karena penyakit infeksi sistem saraf pusat, tidak ada riwayat kejang pada saat neonatus, atau riwayat kejang tanpa faktor penyebab. Definisi lain menurut *American Academy of Pediatrics* menyatakan bahwa kejang demam adalah kejang pada anak sekitar usia 6 bulan sampai 6 tahun yang terjadi saat demam yang tidak terkait dengan kelainan intrakranial, gangguan metabolismik, atau riwayat kejang tanpa demam (Lemmens, 2015).

Data WHO (2018) menyebutkan prevalensi kejang demam berkisar 2-5% pada anak balita, sedangkan prevalensi kejang demam berkisar 0,2-0,4% pada anak lebih dari 5 tahun. Angka kejadian kejang demam di Indonesia mencapai 2-4% tahun 2018. Angka kejadian di wilayah Jawa Barat sekitar 2-5% dan 25-50% anak akan mengalami kejang demam berulang (Dinkes Jabar, 2018).

Kejang demam merupakan tipe kejang yang paling sering di jumpai pada masa anak-anak. Kejang demam biasanya menyerang anak dibawah 5 tahun. Kejang demam berkaitan dengan demam, biasanya terkait dengan virus. Kejadian kejang demam sangat menakutkan bagi anak maupun keluarga. Kejang demam dapat menjadi tanda bahaya infeksi yang menyebabkan meningitis atau sepsis (Williams & Wilkins, 2015). Lebih dari 50% anak di

bawah usia 5 tahun mengalami kejang demam dan 15% kasus mengalami kejang berulang lebih dari 1 kali (Wong, 2018). Kejadian kejang demam dapat terjadi dengan prognosis 33% anak akan mengalami satu kali rekurensi (kekambuhan), dan 9% anak mengalami rekurensi 3 kali atau lebih (Reza, 2016). Faktor yang dapat mempengaruhi terjadi kejang demam diantaranya yaitu hipoglikemia, hipokalsemia, cedera kepala, keracunan dan berlebihan obat. Pencetus kejang demam terbanyak adalah infeksi saluran pernafasan atas sebanyak 38%. diikuti dengan otitis media sebanyak 23%, pneumonia sebanyak 15% dan didapatkan sebanyak 7% penyakit gastroenteritis (Nelson, 2016).

Manifestasi klinis kejang pada anak dapat terjadi bangkitan kejang dengan suhu tubuh mengalami peningkatan yang cepat dan disebabkan karena infeksi di luar susunan saraf pusat seperti otitis media akut, bronkitis, tonsilitis dan furunkulosis. Kejang demam biasanya juga terjadi dalam waktu 24 jam pertama pada saat demam dan berlangsung singkat dengan sifat bangkitan dapat berbentuk tonik-klonik, klonik, tonik dan fokal atau akinetik. Pada umumnya kejang demam dapat berhenti sendiri dan pada saat berhenti, anak tidak dapat memberikan reaksi apapun untuk sejenak tetapi setelah beberapa detik atau bahkan menit kemudian anak akan sadar kembali tanpa adanya kelainan saraf (Ngastiyah, 2017).

Anak yang mengalami kejang demam dapat meningkatkan risiko kerusakan pada otak, keterlambatan perkembangan dan memunculkan gejala epilepsi. Orang tua anak sebaiknya harus mengetahui informasi tentang penanganan yang diberikan pada anak yang mengalami kejang demam. Sebab

apabila orang tua dengan pengetahuan rendah dan tidak segera membawa anak mereka ke petugas kesehatan, maka akan mengakibatkan anak tersebut mengalami dampak salah satunya kerusakan otak dan kematian (Candra, 2017).

Serangan kejang demam ini sulit diidentifikasi kapan munculnya, maka orangtua, perlu diberikan pengetahuan tentang kejang demam dan tindakan awal penatalaksanaan kejang demam dirumah pada anak yang mengalami serangan kejang demam. Orangtua yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penatalaksanaan kejang demam dapat menentukan tindakan yang terbaik bagi anaknya sehingga kecemasan pada orangtua berkurang (Rahayu, 2015).

Pengetahuan merupakan hal paling mendasar pengaruhnya terhadap sikap dan perilaku. Pengetahuan merupakan pemahaman yang dimiliki oleh seseorang yang akhirnya bisa menghasilkan suatu sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2016). Salah satu mengatasi masalah kecemasan tersebut adalah dengan meningkatkan pengetahuan tentang kejang demam dan penatalaksanaan awal di rumah.

Penatalaksanaan awal di rumah apabila anak mengalami kejang yaitu anak harus dibaringkan ditempat yang rata dan kepalanya dimiringkan serta buka baju anak dan setelah kejang berhenti, pasien bangun kembali suruh minum obat dan apabila suhu pada waktu kejang tersebut tinggi sekali supaya dikompres dan selanjutnya anak dibawa ke tenaga kesehatan (Patel, 2015).

Kecemasan orangtua pada saat anak mengalami kejang demam dikarenakan adanya kondisi penyakit yang tidak biasanya terjadi. Kejadian kejang demam dapat menyebabkan perasaan ketakutan berlebihan, trauma secara emosi dan kecemasan pada orang tua (Jones & Jacobsen, 2017). Pengalaman pertama orang tua saat melihat anak kejang demam, menimbulkan kecemasan pada orang tua, orang tua cemas setiap mulai demam. Hal ini menjadi masalah dan sangat mengganggu sehingga perlu adanya penanganan dalam mengurangi kecemasan (Najimi, 2016).

Kecemasan adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang sering disertai dengan gejala fisiologis (Tomb, 2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya adalah usia, lingkungan, pengetahuan, peran keluarga (Saifudin, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Mustari (2017) mengenai faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu dalam merawat anak yang menderita kejang demam di Puskesmas Ponrang Selatan didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan merawat dengan kecemasan ibu dengan nilai p-value $0,01 < 0,05$. Penelitian yang dilakukan oleh Rofiqoh (2014) mengenai tingkat kecemasan ibu pada anak kejang demam didapatkan hasil bahwa 84,9% responden mengalami cemas berat, 15,1% responden mengalami cemas sedang dan tidak ada seorangpun yang mengalami cemas ringan. Berdasarkan jurnal tersebut keluarga mengalami kecemasan akibat penyakit yang di derita oleh anaknya dan kondisi anak pada saat mengalami kejang demam.

Berdasarkan beberapa penelitian di atas, dengan adanya pengetahuan yang baik maka kecemasan akan berkurang bersamaan dengan adanya tindakan pencegahan kejang demam berulang. Namun di lain sisi, dengan adanya kecemasan yang dialami oleh orangtua maka penanganan pertama dalam terjadinya kejang demam bisa terlupakan. Orangtua yang mengalami kecemasan pada saat anak kejang demam di rumah dikarenakan orangtua tersebut cemas karena kondisi anak yang tidak sadarkan diri pada saat kejang selain dari itu orangtua tidak tahu bagaimana penanganan kejang demam tersebut.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung sebagai salah satu RSUD di Kabupaten Bandung didapatkan bahwa pada tahun 2018 kejadian kejang demam sebanyak 292 orang dengan kejadian demam berulang sebanyak 32 orang dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 325 orang dengan kejadian kejang demam berulang sebanyak 68 orang. Kejadian kejang demam paling banyak pada usia rentang 5 bulan sampai 5 tahun, pada bulan Maret 2020 sebanyak 22 orang, April 2020 sebanyak 35 orang dan pada bulan Mei 2020 sebanyak 36 orang. RSUD Majalaya terdapat dua ruangan anak yaitu Anyelir 1 khusus untuk anak pasien bronchopneumonia dan thalasemia dan ruang Alamanda Anak untuk perawatan anak pasien umum seperti akibat kejang demam. Sehingga penelitian ini dilakukan di Ruang Alamanda sebagai ruangan untuk merawat anak yang salah satunya mengalami kejang demam.

Wawancara terhadap 10 orang ibu dengan kejang demam, semuanya mengatakan tidak menyediakan obat penurun panas di rumah. 7 orang mengatakan tahu apabila anak sedang mengalami panas, maka yang dilakukan adalah melakukan kompres pada dahi dengan kompres air biasa dan ada juga dengan kompres hangat. Selain dari itu, ibu mengatakan memberikan minum yang banyak, tidak memakaikan selimut pada saat panas. Apabila kejang terjadi maka mulut dimasukan sendok. 6 orang ibu mengatakan walaupun sudah tahu cara penanganan pertama kejang demam tetapi dengan adanya kecemasan yang dialami pada saat anak kejang demam maka orangtua lupa untuk melakukan penanganan pertama sehingga langsung di bawa ke rumah sakit. Orangtua yang tidak tahu cara penanganan kejang demam, sehingga pada saat anak mengalami kejang demam anak di biarkan, diberi minum air do'a dan ada yang langsung di gendong. Kecemasan yang dialami berdasarkan penuturan 6 orang tersebut diantaranya gelisah, kedua tangan dan kaki gemitaran, jantung berdebar-debar dengan keras, pusing, lemas, nafas pendek, telapak tangan dingin dan berkeringat dan wajah terasa panas.

Penelitian dilakukan pada rentang usia 5 bulan sampai 5 tahun karena menurut teori kejang demam biasanya terjadi pada usia 3 bulan-5 tahun. (Ridha, 2017). Dan didapatkan usia yang mengalami kejang demam berdasarkan data rumah sakit diawali dengan usia 5 bulan sehingga dilakukan penelitian dari rentang usia 5 bulan sampai 5 tahun.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan orangtua terhadap kejang demam pada anak usia 5 bulan sampai 5 tahun di ruang Alamanda anak RSUD Majalaya Kabupaten Bandung”

1.2 Rumusan Masalah

Masalah yang dirumuskan dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan orangtua terhadap kejang demam pada anak usia 5 bulan sampai 5 tahun di ruang Alamanda anak RSUD Majalaya Kabupaten Bandung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan orangtua terhadap kejang demam pada anak usia 5 bulan sampai 5 tahun di ruang Alamanda anak RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan orangtua mengenai kejang demam pada anak usia 5 bulan sampai 5 tahun di ruang Alamanda anak RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan orangtua terhadap kejang demam pada anak usia 5 bulan sampai 5 tahun di ruang Alamanda anak RSUD Majalaya Kabupaten Bandung

3. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan orangtua terhadap kejang demam pada anak usia 5 bulan sampai 5 tahun di ruang Alamanda anak RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil dalam penelitian ini dapat diketahui hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan orangtua terhadap kejang demam pada anak sehingga bisa dilakukan pendidikan kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan pada ibu dengan anak yang mengalami kejang demam.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Perawat bisa memberikan pendidikan kesehatan kepada orangtua dengan anak kejang demam, sehingga orangtua mengetahui kejadian tersebut dan mencegah terjadinya kejang demam berulang. Salah satu yang bisa dilakukan yaitu dengan cara membuat booklet mengenai pencegahan dan penanganan kejang demam.

2. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa mengenai hubungan pengetahuan dengan kecemasan orangtua pada saat anak mengalami kejang demam dan menjadi data dasar untuk

mengkaji faktor-faktor yang bisa menyebabkan kecemasan orangtua pada saat anak mengalami kejang demam.

3. Bagi Tempat Penelitian

Pihak rumah sakit bisa melakukan penelaahan lebih lanjut dalam upaya adanya pemberian pendidikan kesehatan terhadap orangtua dengan anak yang mengalami kejang demam sehingga orangtua mengetahui cara penanganan kejang demam dan berupaya mencegah terjadinya kejang demam.