BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam merupakankelainan neurologis yang paling sering terjadi pada anak, 1 dari 25 anak akan mengalami satu kali kejang demam. Hal ini dikarenakan, anak yang masih berusia dibawah 5 tahun sangat rentan terhadap berbagai penyakit disebabkan sistem kekebalan tubuh belum terbangun secara sempurna (Harjaningrum, 2011).

Serangan kejang demam pada anak yang satu dengan yang lain tidaklah sama, tergantung nilai ambang kejang masing-masing. Oleh karena itu, setiap serangan kejang harus mendapat penanganan yang cepat dan tepat, apalagi kejang yang berlangsung lama dan berulang.Sebab, keterlambatan dan kesalahan prosedur bisa mengakibatkan gejala sisa pada anak, bahkan bisa menyebabkan kematian (Fida&Maya, 2012).

Kejang yang berlangsung lama biasanya disertai apneu (henti nafas) yang dapat mengakibatkan terjadinya hipoksia (berkurangnya kadar oksigen jaringan) sehingga meninggikan permeabilitas kapiler dan timbul edema otak yang mengakibatkan kerusakan sel neuron otak. Apabila anak sering kejang, akan semakin banyak sel otak yang rusak dan mempunyai risiko menyebabkan keterlambatan perkembangan, retardasi mental, kelumpuhan dan juga 2-10% dapat berkembang menjadi epilepsi (Mohammadi, 2010).

WHO memperkirakan pada tahun 2005 terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Selain itu di Kuwait dari 400 anak berusia 1 bulan-13 tahun dengan riwayat kejang, yang mengalami kejang demam sekitar 77% (WHO, 2005).

Insiden terjadinya kejang demam diperkirakan mencapai 4-5% dari jumlah penduduk di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa Barat.Namun di Asia angka kejadian kejang demam lebih tinggi, seperti di Jepang dilaporkan antara 6-9% kejadian kejang demam, 5-10% di India, dan 14% di Guam (Hernal, 2010).

Angka kejadian kejang demam di Indonesia sendiri mencapai 2-4% tahun 2008 dengan 80% disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan. Angka kejadian di wilayah Jawa Tengah sekitar2-5% pada anakusia 6 bulan-5 tahun disetiap tahunnya. 25-50% kejang demam akan mengalami bangkitan kejang demam berulang (Gunawan, 2008).

Kejang pada anak dapat mengganggu kehidupan keluarga dan kehidupan sosial orang tua khususnya ibu, karena ibu dibuat stress dan rasa cemas yang luar biasa.Bahkan, ada yang mengira anaknya bisa meninggal karena kejang. Beberapa ibu panik ketika anak mereka demam dan melakukan kesalahan dalam mengatasi demam dan komplikasinya.Kesalahan yang dilakukan ibu salah satunya disebabkan karena kurang pengetahuan dalam menangani. Memberikan informasi kepada ibu tentang hubungan demam dan kejang itu sendiri merupakan hal yang penting untuk menghilangkan stress dan cemas mereka (Hazaveh, 2011).

Sebenarnya banyak hal yang bisa dilakukan ibu dalam mengatasi demam pada anak sebelum terjadi kejang dan selanjutnya membawa ke rumah sakit.Mengukur suhu dan memberi obat penurun panas, kompres air hangat (yang suhunya kurang lebihsama dengan suhu badan anak) dan memberikan cairan yang cukup dapat menurunkan suhu tubuh anak.Ibu harus menyadari bahwa demam merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya kejang, dikarenakan adanya peningkatan suhu tubuh yang cepat (Raftery, 2008).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan data angka kejadian kejang demam yang terdapat pada rekam medik sepanjang tahun 2011-2012 di Puskesmas Gatak Sukoharjo sebanyak 38 anak dari usia 1-3 tahun dan merupakan angka kejadian kejang demam tertinggi di seluruh Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo. Bahkan dalam kurun waktu kurang dari 6 bulan terdapat beberapa anak yang kembali dirawat dengan kasus yang sama. Hasil wawancara oleh beberapa ibu, mereka mengatakan datang dengan keadaan cemas dan panik terhadap kondisi anak. Mereka tidak tahu tentang apa yang terjadi pada anak mereka dan tidak mampu memberikan pertolongan terhadap anak mereka. Dari situlah peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan frekuensi kejang anak toddler di rawat inap Puskesmas Gatak Sukoharjo."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan masalah penelitian "Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan toddler

tentang kejang demam dengan frekuensi kejang pada anak toddler di rawat inap Puskesmas Gatak Sukoharjo."

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini terdiri dari dua tujuan :

1. Umum

   Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan frekuensi kejang pada anak toddler di rawat inap Puskesmas Gatak Sukoharjo.

2. Khusus

   a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam.

   b. Mengetahui frekuensi kejang demam anak toddler.

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini mempunyai manfaat :

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan kesehatan khususnya ilmu kesehatan anak yang berkaitan dengan kejang demam.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Peneliti

      Peneliti mendapat pengalaman dan informasi mengenai pengetahuan ibu tentang kejang demam dan frekuensi terjadinya kejang.

b. Bagi Responden

Sebagai dasar untuk mengembangkan pengetahuan yang baik tentang kejang demam.

c. Bagi Tenaga Pelayanan Kesehatan

Sebagai informasi kepada pengelola kesehatan anak sehingga bisa menggunakan strategi yang sama dalam upaya pencegahan terjadinya kejang demam berulang.

E. Keaslian penelitian

Judul skripsi hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan frekuensi kejang pada anak toddler di Puskesmas Gatak Sukoharjo belum ada, adapun jenis penelitian yang berhubungan :

1. Santosa TA. 2005, "Peran Dan Sikap Orang Tua Terhadap Kejadian Kejang Demam Berulang". Hasil penelitian : Terdapat perbedaan secara statistik, sikap kurang baik sebagai faktor risiko terjadinya kejang demam berulang
2. Fuadi. 2009, "Faktor Resiko Bangkitan Kejang Demam Pada Anak." Hasil: Didapatkan hubungan yang bermakna antara faktor risiko dengan terjadinya bangkitan kejang demam yaitu faktor demam lebih dari 39^0C dan faktor usia kurang 2 tahun. Faktor risiko bangkitan kejang lainnya tidak bermakna.