

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejang demam merupakan kejadian yang sering dialami pada anak-anak dengan demam yang tinggi. Menurut para ahli medis, kejang demam dianggap sebagai penyakit berbahaya yang perlu ditangani segera dan efektif. Dalam dunia kesehatan kejang demam tergolong penyakit yang serius dan harus segera di tangani dengan cepat dan tepat. Berdasarkan data angka kejadian kejang demam dari *World Health Organization* (WHO) 2021 memprediksi bahwa lebih dari 21,65 juta anak di seluruh dunia pernah mengalami kejang demam, dan lebih dari 216 ribu anak meninggal dunia akibat kejang demam. Kejadian kejang demam di Amerika diperkirakan bertambah 4-5%, sementara di Asia kejadian kejang demam tertinggi di Guam yakni 14%. Prevalensi tingkat kejadian kejang demam di bawah usia 4 tahun dalam rentan 3-4% dan di atas usia 4 tahun berkisar antara 6-15% (Maharani et al., 2023). Data angka kejadian kejang demam di Indonesia pada tahun 2019 tercatat 2-5% anak usia 6 bulan sampai usia 6 tahun mengalami kejang demam, dan 30% anak tersebut mengalami kejang demam berkelanjutan (Tri Wahyudi & Ellya, 2019).

Sedangkan di wilayah Jawa Tengah angka kejadian kejang demam pada tahun 2019 berkisar antara 2-5% pada rentan usia anak 6 bulan sampai 5 tahun dengan 25-50% kasus kejang demam berulang (Pelealu et al., 2019). Dampak dari kejadian kejang demam pada anak apabila terlambat di tangani akan mengakibatkan beberapa dampak risiko seperti berkembang menjadi epilepsi yang muncul karena durasi kejang demam (Hasibuan & Dimiyati, 2020). Kejang demam biasanya berdurasi sekitar lebih dari 5 menit, yang memiliki dampak akan membahayakan anak tersebut, karena dapat mengakibatkan kerusakan sel-sel otak (Chomaria, 2015). Kejang demam yang berlangsung lama mengakibatkan epilepsi yang melebihi waktu 15 menit sehingga dapat mengakibatkan kematian (0,64-0,74%). Hasil pengamatan Livingston menyebutkan bahwa di antara 201 anak yang mengalami kejang demamsederhana (3%) mengalami epilepsi, sedangkan di antara 297 anak

dengan epilepsi yang di provokasi oleh demam sebanyak (93%) mengalami epilepsi (Lumbantoing, 2003). Hasil dari suatu studi melaporkan bahwa kerusakan atau kelainan neurologis dapat terjadi yaitu karena gangguan *recognition memory* pada anak yang mengalami kejang demam dengan durasi yang lama (Ismael et al., 2016).

Penanganan kejang demam di rumah sangat penting untuk diketahui oleh orang tua sebelum anak dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan lebih lanjut. Penanganan awal yang tidak tepat di rumah justru dapat mengakibatkan perburukan kondisi anak. Untuk itu orang tua sebagai orang yang paling terdekat dengan anak perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan menangani kegawatdaruratan pada kejang demam yang terjadi di rumah. Kesalahpahaman orang tua tentang penanganan kejang demam berkontribusi terhadap menurunnya kualitas hidup keluarga atau anak yang sedang mengalami kejang demam (Ekawaty et al., 2023).

Beberapa kesalahan terkait penanganan kejang demam yang biasa dilakukan ibu yaitu kurangnya pengetahuan akan keterampilan tentang penanganan kejang demam. kesalahan dalam penanganan kejang demam di antaranya tidak melepas pakaian anak, memasukkan sesuatu ke dalam mulut anak, kegagalan mengukur suhu tubuh anak, tidak mencatat durasi kejang dan tidak memberikan diazepam rektal (Resti et al., 2020). Sedangkan penanganan yang tepat yang seharusnya dilakukan ibu yaitu ibu di usahakan tetap tenang dan jangan panik, longgarkan pakaian yang ketat terutama di sekitar leher, Bila anak tidak sadar, posisikan anak miring. Bila terdapat muntah, bersihkan muntahan atau lendir di mulut atau hidung, jangan memasukkan sesuatu ke dalam mulut, Ukur suhu, observasi, dan catat bentuk dan lama kejang (Ismael et al., 2016).

Orang tua merupakan orang yang paling dekat dengan anak terutama ibu, ibu juga di tuntutan untuk memiliki pengetahuan keterampilan yang baik tentang pencegahan dan penanganan penyakit pada anak terutama pada penanganan kejang demam pada anak di rumah (Swarjana, 2022). Penanganan awal kejang demam pada anak sangat berpengaruh pada peran orang tua, terutama kepada ibu. Ibu merupakan

sosok yang dibutuhkan kelembutannya untuk merawat anak-anaknya agar tumbuh dengan sehat. Ibu yang paham mengenai penanganan kejang demam dan dapat memberikan perawatan yang baik dan dapat menentukan penanganan awal yang baik untuk kejang demam bagi anaknya (Wardhani, 2013).

Desa Mulyoharjo memiliki 24 RW dan masing-masing RW memiliki 1 Posyandu. Peneliti melakukan penelitian di Posyandu Nusa Indah (RW 13) dan Posyandu Sejahtera (RW 12). Fenomena masalah di Posyandu Nusa Indah dan Posyandu Sejahtera menurut informasi dari kader dan bidan Desa di Mulyoharjo tersebut jumlah populasi balita di RW tersebut masih tergolong banyak, berbeda dengan RW lainnya yang kebanyakan balitanya sudah lulus atau sudah tidak mengikuti posyandu lagi. Dari data yang di dapatkan di Posyandu RW 12 terdapat 20 responden dan di Posyandu RW 13 terdapat 30 responden.

Sebagian besar ibu masih memiliki pengetahuan keterampilan dan perilaku yang belum tepat dalam penanganan kejang demam pada anak. Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam penanganan kejang demam di antaranya pengetahuan, kemampuan ibu dalam penanganan kejang demam harus di dasari pengetahuan keterampilan yang tepat tentang kejang demam (Wiharjo, 2019). Dampak dari perilaku ibu yang belum tepat membuat terlambatnya penanganan pada anak dan anak bisa saja mengalami hal yang lebih parah dari kejang demam. Kejang demam dapat merusak sistem saraf otak seperti epilepsi, kelainan anatomis otak, mengalami kecacatan atau kelainan neurologis dan kemungkinan mengalami kematian dan dampak positif apabila ibu memiliki pengetahuan keterampilan dan perilaku yang tepat maka anak dapat tertangani dengan cepat dan terselamatkan (Suryagustina et al., 2022).

Pengetahuan keterampilan tersebut memerlukan pembelajaran melalui pendidikan baik formal maupun nonformal, melalui pengalaman dalam berinteraksi dengan anak yang kejang maupun pengalaman yang di dapat dari orang lain. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperbaiki dengan cara mengulang

kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang sama seperti misalnya penanganan anak kejang demam. Hal yang tidak kalah penting dalam menghadapi kejang dan menangani anak yang kejang demam adalah kematangan atau sifat kedewasaan ibu, sehingga ibu dapat berperilaku keterampilan positif (Notoatmodjo, 2010).

Menurut peneliti sebelumnya (Fitriah et al., 2023) yang membahas mengenai pengaruh edukasi kejang demam dengan media video terhadap pengetahuan dan keterampilan penanganan kejang demam pada ibu balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Bumi Rahayu yang memiliki 40 responden dengan kategori tidak terampil dalam penanganan kejang demam sebanyak 29 (72,5%) sedangkan dengan kategori terampil dalam penanganan kejang demam sebanyak 11 (27,5). Maka dari itu perlu diberikannya edukasi Kesehatan untuk meningkatkan Upaya keterampilan ibu.

Pelatihan sebagai sebuah proses upaya untuk meningkatkan kompetensi seseorang dan dapat melatih kemampuan, keterampilan, keahlian dan pengetahuan seseorang untuk melakukan tindakan secara efektivitas dan efisien. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan sebagai hasil pelatihan maka ibu atau keluarga diharapkan akan semakin matang dalam menghadapi anak dengan kejang demam. Pelatihan diberikan sebagai upaya untuk meningkatkan dan mengembangkan kemampuan dari ibu dalam menghadapi anak dengan kejang demam. Pemberian pelatihan bagi ibu bertujuan untuk mengupayakan meningkatkan keterampilan ibu dan ibu dapat berpartisipasi aktif pada penanganan anak dengan kejang demam. Pelatihan dapat membantu orang tua terutama ibu untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan kemampuan yang telah dimiliki, maka dari itu sangat penting diberikannya edukasi kepada ibu untuk menambah peningkatan pengetahuan keterampilan ibu (Indrayati & Haryanti, 2020).

Peningkatan pengetahuan tentang cara penanganan kejang demam pada anak dapat dilakukan melalui edukasi agar orang tua, terutama ibu dapat memahami cara penanganan kejang demam. Edukasi Kesehatan merupakan upaya meningkatkan status Kesehatan, mencegah kekambuhan penyakit dan pemulihan penyakit. Edukasi juga dapat digunakan sebagai pedoman orang tua untuk memberikan pertolongan pertama penanganan kejang demam anak (Resti et al., 2020). Menurut (Notoatmodjo, 2011) Metode pendidikan kesehatan dan teknik pendidikan kesehatan yang sering digunakan yaitu: Ceramah umum, penggunaan media massa elektronik (radio dan televisi). Penyampaian pesan melalui radio atau TV ini dapat dirancang dengan berbagai bentuk, misalnya *talk show*, dialog interaktif, simulasi, dan sebagainya. Penggunaan media cetak (koran, majalah, buku, *leaflet*, *booklet* selebaran poster, dan sebagainya). Bentuk sajian dalam media cetak ini juga bermacam-macam, antara lain artikel tanya jawab, komik, dan sebagainya. Penggunaan media di luar ruang, misalnya *billboard*, spanduk, umbul-umbul, dan sebagainya.

Pemilihan Metode demonstrasi efektif untuk meningkatkan keterampilan, metode pembelajaran demonstrasi merupakan pembelajaran yang menerapkan adanya praktik atau memperagakan pembelajaran. Metode demonstrasi sangat baik digunakan untuk menunjang pembelajaran mengenai dasar yang sederhana maupun yang rumit (Risnandari, 2012). Menurut Sagala (2011), keunggulan metode demonstrasi yaitu lebih mudah memahami sesuatu, lebih menarik, peserta didik dirangsang untuk mengamati, dan dapat melakukan sendiri (redemonstrasi).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Haryani et.al., (2022) dengan judul “*Tepid Sponge* sebagai Upaya Penanganan Hipertermi di TK Islam Nurul Izzah” yang di mana penelitian tersebut menggunakan metode edukasi dan demonstrasi yang di mana pada hasil pembahasan memiliki kesimpulan Pemberian materi tentang konsep keseimbangan suhu tubuh, hipertermi, tepid sponge dan demonstrasi prosedur tepid sponge. Setelah dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan dan demonstrasi tentang prosedur tepid sponge, seluruh peserta sebanyak orang tua

siswa (92%) dapat mendeskripsikan dan mendemonstrasikan kembali tentang *tepid sponge*.

Penelitian yang dilakukan oleh Ramdaniati & Somantri (2022) yang berjudul “Perbedaan Efektivitas Pendidikan Kesehatan Antara Media Video Dan Media *Leaflet* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Covid-19 Di MAN 1 Pandeglag Tahun 2021” mengatakan bahwa hasil dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa kelompok penyuluhan dengan media *leaflet* memiliki selisih nilai rata-rata pengetahuan yang lebih tinggi daripada kelompok penyuluhan dengan media video. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan dengan media *leaflet* lebih efektif daripada penyuluhan dengan media video karena pada saat pelaksanaan penyuluhan memakai waktu istirahat di mana konsentrasi siswa tidak terlalu fokus untuk melihat tampilan video yang ditayangkan. Selain itu juga tampilan gambar video yang kurang jelas karena tidak memakai layar putih dan suara speaker yang kurang memadai menjadi pengaruh berkurangnya informasi yang didapat oleh siswa. Sedangkan pada kelompok *leaflet* informasi yang mereka dapatkan lebih jelas karena tampilan *leaflet* yang menarik dan dapat dibaca berulang kali. Hal ini dibuktikan dengan media video *pretest* 30.09 dan *posttest* 30.38. Sedangkan media *leaflet* *pretest* 29.44 dan *posttest* 30.20. Peneliti menyimpulkan bahwa media *leaflet* lebih efektif dibandingkan media video.

Penelitian yang dilakukan oleh Murtiyarini et,al (2019) yang berjudul “efektivitas Media Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan” mengatakan bahwa hasil analisis perbedaan efektivitas antara media *booklet* dan media *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan tentang pendewasaan usia perkawinan dengan menggunakan uji statistik Mann Whitney dengan p-value 0.042, maka diperoleh kesimpulan media buku saku/*booklet* lebih efektif dibandingkan media *leaflet*. Peningkatan pencapaian nilai rata-rata pengetahuan remaja tentang pendewasaan usia perkawinan di SMAN 9 kota Jambi pada kelompok buku saku lebih tinggi dibandingkan media *leaflet*, hal tersebut dikarenakan pada media buku saku pemaparan informasi mengenai

pendewasaan usia perkawinan lebih lengkap disertai dengan gambar. Hal ini dibuktikan dengan uji statistik *Mann Whitney* dengan *p-value* 0.042, maka diperoleh kesimpulan media buku saku/*booklet* lebih efektif dibandingkan media *leaflet*.

Penelitian yang dilakukan oleh Hani et,al (2018) yang berjudul “Efektivitas *Booklet* Terhadap Peran Orang Tua Dalam Upaya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Putri Tuna Grahita di SLB Sleman Yogyakarta Tahun 2016) mengatakan bahwa adanya penggunaan media *booklet* dalam penelitian ini menunjukkan adanya efektivitas dari media *booklet*. Hal ini di buktikan Mayoritas peran orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan *booklet* dalam kategori baik yaitu 13 dari 15 orang tua (86.7%). *Booklet* efektif dalam meningkatkan peran orangtua dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja tunagrahita di SLB N 1 Sleman Yogyakarta dengan *p-value* 0.001. Dalam penelitian Putu dan Dewa (2012) mengatakan bahwa media *booklet* merupakan alat bantu pendidikan yang bertujuan untuk menyampaikan pesan kesehatan dengan menstimulasi indra penglihatan. Media *booklet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan keterampilan dan kelebihan dari *booklet* adalah dapat disajikan lebih lengkap, dapat disimpan lama, mudah dibawa dan dapat memberikan isi informasi yang lebih detail yang mungkin belum didapatkan saat di sampaikan secara lisan.

Penelitian yang dilakukan oleh Itsna et,al (2018) dengan judul “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Dengan Metode Demonstrasi Dan *Booklet* Pada Siswa Kelas VI SDN Kalisapu 04 Slawi” mengatakan bahwa melakukan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi dan media *booklet* dapat meningkatkan keterampilan. Hal ini dibuktikan dengan hasil *t-test* sebesar 1.96 dan nilai *p value* 0,057 (*p value* > 0.05), sedangkan Berdasarkan hasil uji *independent t-test* didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok yang menggunakan metode demonstrasi dengan kelompok yang menggunakan media *booklet* dengan nilai *p* =

0.057. Hal ini membuktikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang CTPS dengan metode demonstrasi dan media *booklet*, keduanya efektif dalam meningkatkan keterampilan para siswa SDN Kalisapu 04 dalam melakukan CTPS.

Alasan mengambil media *booklet* dalam penelitian ini yaitu karena *booklet* memiliki kelebihan seperti desain yang di tampilkan menarik, memiliki visual yang dominan dengan gambar, dapat dipelajari dengan mudah dan informasi yang di sampaikan jelas dan spesifik, adapun kekurangannya yaitu tidak bisa menyebar ke seluruh masyarakat karena keterbatasan penyebaran *booklet*, kurangnya diketahui umpan balik dari pembaca, mudah terlipat walaupun sudah di cetak pada kertas yang lebih tebal tetapi tetap saja mudah terlipat karena terbuat dari kertas dan bila tidak disiapkan secara seksama dan hati-hati *booklet* akan kehilangan arti, tujuan dan maksud sebagai media edukasi untuk meningkatkan keterampilan ibu dalam penanganan dini kejang demam di rumah (Notoatmodjo, 2014).

Hasil dari wawancara dengan 10 ibu yang memiliki anak kecil yang pernah mengalami kejang demam, di antara 10 ibu tersebut 6 tidak tahu bagaimana penanganan dini kejang demam pada anak di antaranya dengan memberikan minum kepada anaknya, menahan tubuh anaknya yang sedang mengalami kejang di rumah dan hanya 4 ibu yang tahu penanganan awal ketika anak mengalami kejang demam di antaranya dengan melakukan melonggarkan pakaian anak, membaringkan anak di tempat yang datar, kompres dengan air hangat dan tidak memasukkan benda asing ke dalam mulut anak ketika sedang mengalami kejang demam. Berdasarkan dari penjelasan dan hasil studi penelitian di atas mengenai keterampilan ibu untuk melakukan penanganan awal kejang demam pada anak sangat penting. Alasan peneliti melakukan penelitian di Kota Pemalang, karena setelah mendapatkan data dari Puskesmas Desa Mulyoharjo di mana kejadian kejang demam di Desa Mulyoharjo yang terjadi pada balita data pada tahun 2023 berjumlah 137 balita yang terkena kejang demam, sedangkan ibu di Desa Mulyoharjo tersebut belum pernah mendapatkan edukasi mengenai penanganan dini kejang demam dengan tingginya angka kejadian kejang demam di Desa Mulyoharjo dan tanpa

keterampilan ibu yang cukup untuk ibu maka akan meningkatkan risiko kematian. Sehingga penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Pengaruh Demonstrasi Dengan Media *Booklet* Penanganan Dini Kejang Demam pada Anak Di Rumah Terhadap Keterampilan Ibu Di Posyandu Desa Mulyoharjo Kabupaten Pemalang”.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi Pengaruh Demonstrasi Dengan Media *Booklet* Penanganan Dini Kejang Demam Pada Anak Di Rumah Terhadap Keterampilan Ibu di Posyandu Desa Mulyoharjo Kabupaten Pemalang.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi keterampilan ibu sebelum di ajarkan demonstrasi penanganan dini kejang demam pada anak di rumah, di posyandu desa Mulyoharjo Kabupaten Pemalang.

1.2.2.2 Mengidentifikasi keterampilan ibu setelah di ajarkan demonstrasi penanganan dengan media booklet dini kejang demam pada anak di rumah, di posyandu desa Mulyoharjo Kabupaten Pemalang.

1.2.2.3 Menganalisis pengaruh Demonstrasi Dengan Media *Booklet* Penanganan Dini Kejang Demam Pada Anak Di Rumah Terhadap Keterampilan Ibu Di Posyandu Desa Mulyoharjo Kabupaten Pemalang.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat memberikan wawasan dalam peningkatan keterampilan penanganan dini kejang demam pada anak dan penerapannya di masyarakat.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan bagi orang tua langkah-langkah pentingnya penanganan dini kejang demam pada anak..

1.3.3 Manfaat Metodologi

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi atau referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai pengembangan intervensi penanganan kejang demam pada anak.