

GAMBARAN KEMAMPUAN ORANGTUA DALAM PENANGANAN PERTAMA KEJANG DEMAM PADA ANAK USIA

Novi Indrayati¹, Dwi Haryanti¹

¹Program studi keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal,
noviindrayati68@gmail.com

ABSTRAK

Kejang demam merupakan tipe kejang yang sering ditemukan pada masa anak-anak, angka kejadian kejang demam terjadi 2-5% pada anak antara usia 6 bulan sampai 5 tahun. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kemampuan orangtua dalam penanganan pertama kejang demam pada anak usia toddler di wilayah kecamatan Ngampel. Penelitian menggunakan desain deskriptif. Sampel diambil secara *purposive sampling*, sebanyak 32 orangtua yang memiliki anak usia toddler. Alat pengumpulan data penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis univariat pada penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan seluruh orangtua tentang penanganan kejang demam pada anak usia toddler adalah kurang yaitu, sebanyak 32 atau 100% dari total responden. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan variabel atau intervensi yang mempengaruhi kemampuan ibu dalam penanganan kejang demam pada anak usia toddler. Orangtua disarankan dapat mencari sumber informasi tentang kejang demam dan penanganan kejang demam pada anak, untuk meningkatkan pengetahuan serta kemampuan orangtua dalam penanganan pertama tentang kejang demam pada anak usia toddler.

Kata kunci: Kejang demam, anak usia toddler, penanganan kejang demam

DESCRIPTION OF PARENTS 'ABILITY IN THE FIRST HANDLING OF FEVER CHANCE IN AGE CHILDREN

ABSTRACT

Febrile seizures is a type of seizure that most often happen to toddlers. The rate of this seizure is 2 - 5 % occurs to children between the ages six months and five years. The objective of this study was to know the description of parents' ability in first handling of febrile seizures happened to their toddlers in Ngampel District. This study was conducted by using descriptive design. The participants were selected by purposive sampling. They were 32 parents whose children were toddlers. Questionnaires and observation sheets were used to get the data. Univariate analysis in this study was using distribution of frequency. The result shows that all the participants (32 parents with toddlers) or 100 % of the responses were lack of the ability to give first handle of febrile seizures happened to their toddlers. Hopefully, the next researchers can add variable or intervention that effects the ability of parents in first handling of febrile seizures happen to their toddlers. Parents are advised to find sources of information about febrile seizures and management of febrile seizures in children, to increase the knowledge and ability of parents in the first treatment of febrile seizures in toddler.

Keywords: Febrile seizures, toddlers, first handling of febrile seizures

PENDAHULUAN

Kejang adalah suatu perubahan fungsi pada otak secara mendadak dan sangat singkat atau sementara yang dapat disebabkan oleh aktifitas yang abnormal serta adanya pelepasan listrik serebal yang sangat berlebihan. Kejang Demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal di atas 38⁰C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium (Wong, Hockenberry-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2009).

Kejang demam adalah suatu kejang yang terjadi pada usia antara 3 bulan sampai dengan 5 tahun yang berkaitan dengan demam namun tanpa adanya tanda-tanda infeksi intrakranial atau penyebab yang (Meadow & Newell, 2005). Definisi demam bervariasi, sebagian besar literatur mendefinisikan demam sebagai temperatur suhu tubuh yang mencapai 38⁰C (Lubis & Lubis, 2017). Kejang demam merupakan tipe kejang yang sering ditemukan pada masa kanak-kanan. Angka kejadian kejang demam terjadi 2-5% pada anak antara

usia 6 bulan sampai 5 tahun (Judarwanto, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kejang demam paling sering terjadi pada anak laki-laki dan diagnosis jenis kejang demam kompleks (Kakalang, Masloman, & Manoppo, 2016).

Kejang demam merupakan kejang yang paling sering terjadi pada anak dan memiliki kemungkinan untuk berulang. Hasil penelitian menyatakan bahwa Kejang demam berulang lebih banyak terjadi pada pasien yang kejang demam pertama pada usia 11 –20 bulan (47,5%), pasien perempuan (62,5%), pasien dengan riwayat kejang demam keluarga (72,5%), pasien tanpa riwayat epilepsi keluarga (97,5%), dan kejang demam sederhana pada bangkitan kejang demam pertama (60%) (Erdina Yunita & Syarif, 2016).

WHO memperkirakan pada tahun 2005 terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Insiden dan prevalensi kejang demam di Eropa pada tahun 2006 berkisar 2-5%, di Asia prevalensi kejang demam lebih besar sebesar 8,3-9,9% pada tahun yang sama. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, di Indonesia tahun 2005 kejang demam termasuk sebagai lima penyakit anak terpenting yaitu sebesar 17,4%, meningkat pada tahun 2007 dengan kejadian kejang demam sebesar 22,2%. Prevalensi demam pada balita di daerah pedesaan lebih tinggi (33%) dibanding di perkotaan yaitu sebesar 29% (BKKBN, 2012). Kejadian kejang demam disebabkan oleh demam dan dapat berulang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2012) terdapat 23 (56%) pasien yang mengalami kejang demam berulang (Erdina Yunita & Syarif, 2016) Kejang demam dilaporkan di Indonesia mencapai 2-4% dari tahun 2005-2006. Propinsi Jawa Tengah mencapai 2 – 3% dari tahun 2005 – 2006. Angka kejadian di wilayah Jawa Tengah sekitar 2-5% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun disetiap tahunnya.

Penanganan pertama yang tepat dilakukan orangtua saat anak kejang demam adalah tetap tenang dan jangan panik, berusaha menurunkan suhu tubuh anak, memposisikan anak dengan tepat yaitu posisi kepala anak dimiringkan, ditempatkan ditempat yang datar, jauhkan dari benda-benda atau tindakan yang dapat mencederai anak. Selain itu, tindakan yang penting untuk dilakukan orangtua adalah

dengan mempertahankan kelancaran jalan nafas anak seperti tidak menaruh benda apapun dalam mulut dan tidak memasukkan makanan ataupun obat dalam mulut (IDAI, 2016).

Menghadapi anak yang kejang disertai demam, perlu diperhatikan anak benar-benar mengalami kejang atau tidak, jenis kejang dan apakah kejang yang dialami memiliki kriteria kejang demam (Ismet, 2017). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kustiawan (2014) tentang kecemasan orangtua terhadap hospitalisasi anak dengan kejang demam di ruang anak bawah RSUD DR. Soekardjo kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa 19% responden mengalami kecemasan ringan, 32,4% mengalami kecemasan sedang, 19% mengalami kecemasan berat dan 9,5% mengalami panik (Kustiawan & Anshori, 2015).

Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 22 Agustus 2018 di PAUD Cempaka Kecamatan Ngampel, dari 10 orang orangtua, didapatkan informasi bahwa semua orangtua tidak mengetahui bagaimana pertolongan pertama yang harus dilakukan saat anak mengalami kejang demam, 3 dari 10 ibu tersebut tidak mengetahui bahwa demam yang tinggi bisa beresiko terjadi kejang demam. Berdasarkan teori dan fenomena yang terjadi di PAUD Cempaka Kecamatan Ngampel, peneliti bermaksud meneliti tentang gambaran kemampuan orangtua dalam penanganan pertama kejang demam pada anak.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kemampuan orangtua dalam penanganan pertama kejang demam pada anak usia toddler (Dahlan, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah orangtua yang memiliki anak usia toddler di PAUD Cempaka desa Kebonagung kecamatan Ngampel kabupaten Kendal. Sampel diambil secara *purposive sampling*, sebanyak 32 orangtua yang memiliki anak usia toddler (Sopiyudin Dahlan, 2013). Alat pengumpulan data penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis univariat pada penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi.

HASIL

Hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 1
 Usia orangtua (n=32)

| Variabel | Mean | Modus | SD | Min-Max |
|--------------|-------|-------|------|---------|
| Usia (Tahun) | 33.59 | 27 | 7.23 | 26-60 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia orangtua adalah 33.59 tahun dengan standar deviasi 7.23 tahun dan mayoritas usia orangtua adalah 27 tahun.

Tabel 2
 Tingkat pendidikan orangtua (n=32)

| Tingkat Pendidikan | f | % |
|--------------------|----|-------|
| SD | 10 | 31.1% |
| SLTP | 10 | 31.1% |
| SLTA | 11 | 34.4% |
| Perguruan Tinggi | 1 | 3.1% |

Tabel 2 menunjukkan bahwa paling banyak responden berpendidikan SLTA.

Tabel 3
 Gambaran kemampuan orangtua dalam penanganan pertama kejang demam pada anak usia toddler (n=32)

| Kemampuan orangtua dalam penanganan pertama kejang demam | f | % |
|--|----|-----|
| Baik | 0 | 0 |
| Cukup | 0 | 0 |
| Kurang | 32 | 100 |

Tabel 3 menggambarkan bahwa kemampuan seluruh orangtua tentang penanganan kejang demam pada anak usia toddler adalah kurang.

situasi sulit seperti menangani kejang demam pada anak, orangtua tetap merasa mampu dan dapat berusaha untuk tetap tenang (Desmita, 2010).

PEMBAHASAN

Karakteristik Orangtua

Usia orangtua di PAUD Cempaka rata-rata adalah 33.59 tahun dengan usia termuda 26 tahun dan usia tertua 60 tahun. Peran seseorang menjadi orangtua dapat dipengaruhi oleh usia, apabila usia terlalu muda kemungkinan tidak dapat menjalankan peran tersebut secara optimal. Salah satu peran orangtua adalah bagaimana orangtua dapat merawat anaknya dengan baik, untuk mencapai hal tersebut diperlukan fisik dan psikologis yang baik. Usia dapat mempengaruhi psikologis orangtua (Soekidjo Notoatmodjo, 2012).

Usia bukan merupakan penyebab utama mampu atau tidaknya orangtua dalam penanganan kejang demam pada anak. Usia orangtua yang masih muda juga memungkinkan untuk mempunyai kemampuan yang baik dalam penanganan kejang demam. Kemampuan orangtua dalam menerima dan mengolah informasi kemungkinan dapat mempengaruhi koping orangtua. Koping yang adaptif ketika menghadapi masalah maupun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak orangtua berpendidikan SLTA yaitu 11 orang (34.4%) sedangkan untuk tingkat pendidikan SD, SLTP dan perguruan tinggi masing-masing 31.1%, 31.1% dan 3.1%. Tingkat pendidikan menentukan mudahnya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang penanganan kejang demam pada anak usia toddler. Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi cara berfikir dan cara pandang orangtua. Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai atau informasi yang diperkenalkan (Soekidjo Notoatmodjo, 2012). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin luas wawasan dan cara berpikir sehingga memiliki kemampuan untuk mengembangkan diri dengan lebih terbuka. Orangtua yang memiliki pendidikan tinggi seharusnya mempunyai kematangan berfikir, kemampuan dalam menerima dan mengolah informasi. (Desmita, 2010).

Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi bagaimana individu bersikap dan berperilaku. Hasil penelitian dengan uji statistik Rank Spearman yang dilakukan Rasinta diperoleh nilai $r = 0.415$ dengan $p = 0,001$ ($p < 0,05$) sehingga dinyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan perilaku ibu dalam menangani balita demam di Desa Bedoro kecamatan Sambung macan Sragen (Rasinta, 2017).

Tingkat pendidikan orangtua yang tinggi belum tentu membuat orangtua dapat melakukan penanganan pada anak dengan kejang demam. Sejalan dengan perkembangan zaman, informasi atau pengetahuan tidak hanya didapat di pendidikan formal saja, orangtua dapat meningkatkan pengetahuan dengan berbagai cara, misalnya membaca dari internet, tabloid dan lain sebagainya. Kemudahan dalam mencari informasi menyebabkan semakin tingginya pendidikan formal tidak menjamin ibu akan lebih siap dan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam penanganan kejang demam. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat efikasi diri dengan nilai $p \text{ value} > 0,05$ (Suyami, 2013). Peneliti ini juga didukung oleh Yani (2009) yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki bayi prematur berpendidikan sekolah dasar-menengah, namun terampil dalam merawat bayi prematur. Secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan keterampilan ibu dalam merawat bayi prematur (Erna Rahma Yani, 2009).

Gambaran kemampuan orangtua dalam penanganan pertama kejang demam pada anak usia toddler

Hasil Penelitian menggambarkan bahwa kemampuan seluruh orangtua tentang penanganan kejang demam pada anak usia toddler adalah kurang yaitu, sebanyak 32 orangtua atau 100% dari total responden. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lindiana, Jayanti, dan Betha (2014) yang berjudul gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam pada balita di Rt 07 Rw 04 kelurahan banyu urip Surabaya juga menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (80,9%) ibu memiliki pengetahuan kurang tentang penanganan kejang demam. Hasil

penelitian lainnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang kejang demam juga kurang (Lindiana, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2018) di puskesmas Kampar timur menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam adalah kurang (72%) atau sebanyak 36 responden (Saputra & Frilianova, 2019). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan yang dapat merubah ke perilaku yang positif. Tidak semua orang tua mampu melakukan penanganan kejang demam karena orangtua tidak memiliki pengetahuan tentang bagaimana penanganan kejang demam (S Notoatmodjo, 2014).

Kemampuan orangtua dalam menangani kejang demam dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman, tingkat pendidikan dan fasilitas sebagai sumber informasi. orangtua sudah pernah memiliki anak dengan kejang demam, biasanya akan lebih waspada dan lebih tanggap dalam menangani kejang demam. Secara umum, orangtua yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada orang yang berpendidikan lebih rendah, sehingga orangtua yang berpendidikan tinggi akan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menangani kejang demam namun, beberapa hal lain juga dapat mempengaruhi kemampuan orangtua dalam menangani kejang demam (Soekidjo Notoatmodjo, 2012). Informasi tidak hanya didapat di pendidikan formal saja, orangtua dapat meningkatkan pengetahuan dengan berbagai cara, misalnya membaca dari internet, tabloid dan lain sebagainya. Keinginan orangtua dalam mencari informasi tergantung dari kemauan belajar orangtua yang didasarkan pada motivasi yang dimiliki orangtua, hal ini sesuai dengan pendapat Potter (2009) yang menyatakan bahwa motivasi merupakan suatu kekuatan di dalam diri seseorang (ide, emosi, dan kebutuhan fisik) yang menyebabkan dia berperilaku (Potter & Perry, 2009).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Rata-rata usia responden adalah 33.59 tahun, paling banyak responden berpendidikan SLTA, tidak memiliki pengalaman memiliki anak dengan kejang demam. Kemampuan orangtua dalam penanganan pertama kejang demam pada anak usia toddler seluruhnya memiliki kemampuan yang kurang.

Saran

Masyarakat khususnya orangtua diharapkan dapat mencari sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan serta penanganan pertama tentang kejang demam pada anak usia toddler.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2012). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia*.
- Dahlan, M. S. (2016). Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang. Kedokteran dan Kesehatan. *Jakarta: Sagung Seto*.
- Desmita. (2010). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Erdina Yunita, V., & Syarif, I. (2016). Gambaran Faktor yang Berhubungan dengan Timbulnya Kejang Demam Berulang pada Pasien yang Berobat di *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Erna Rahma Yani. (2009). *Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan "Rindu" terhadap kesiapan Ibu Merawat Bayi Prematur Setelah Pulang Dari Rumah Sakit di Kediri*. Universitas Indonesia. Retrieved from <http://lib.ui.ac.id/detail?id=124763&lokasi=lokal>
- IDAI. (2016). Rekomendasi penatalaksanaan kejang demam. *Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia*. <https://doi.org/10.1109/JQE.2014.2330255>
- Ismet, I. (2017). Kejang Demam. *Jurnal Kesehatan Melayu*. <https://doi.org/10.26891/jkm.v1i1.13>
- Kakalang, J. P., Masloman, N., & Manoppo, J. I. C. (2016). Profil kejang demam di Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou Manado. *Jurnal E-Clinic (ECL)*.
- Kustiawan, R., & Anshori, F. F. (2015). Gambaran tingkat kecemasan orang tua terhadap Hospitalisasi Anak dengan Kejang Demam di Ruang Anak Bawah RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*.
- Lindiana, J. B. (2014). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Rt 07 Rw 04 Kelurahan Banyu Urip Surabaya*. Retrieved from <http://repository.unusa.ac.id/818/>
- Lubis, I. N. D., & Lubis, C. P. (2017). Penanganan Demam pada Anak. *Sari Pediatri*. <https://doi.org/10.14238/sp12.6.2011.409-18>
- Meadow, R., & Newell, S. (2005). *Lecture Notes: Pediatrika Edisi7* (7th ed.). Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. <https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000001247>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. <https://doi.org/10.1103/PhysRevLett.106.211803>
- Nursalam. (2015). Metodologi penelitian keperawatan. *Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). Fundamental keperawatan potter perry vol 1.pdf. In 1. <https://doi.org/10.1109/RELAW.2008.2>
- Rasinta, H. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Demam Dengan Cara Penanganan Pada Balita Di Desa Bedoro Kecamatan Sambungmacan Sragen. *UMS ETD-Db Repository*.

Saputra, R., & Frilianova, D. (2019). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam Pada Anak Usia 6 Bulan Sampai 5 Tahun Di, 2(2), 57–67.

Sopiyudin Dahlan, M. (2013). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika. <https://doi.org/10.1002/tox.20131>

Suyami. (2013). *Pengaruh Edukasi dalam Perencanaan Pulang terhadap Tingkat Kecemasan dan Tingkat Efikasi Diri Ibu dalam Merawat BBLR*. Retrieved from lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-20335906.pdf%0A%0A

Wong, D. L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong. In *volume 1*. <https://doi.org/10.1167/iovs.13-13688>.