

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Usia 1 sampai dengan 5 tahun (Balita) dikenal sebagai “zaman ke-emasan” atau Golden age bagi anak – anak. Rentang usia tersebut merupakan masa kritis bagi perkembangan fisik, psikologis maupun psikososial anak (Padila et al, 2019). Sistem imun Balita belum sepenuhnya berkembang, oleh karena itu balita lebih rentan terhadap berbagai penyakit karena lebih peka terhadap risiko bahaya di sekitarnya (Anggriani et al, 2018). Salah satu kondisi yang sering menyerang anak-anak selain diare, sakit tenggorokan, cacar air, dan cacingan adalah kejang demam (Yusnita et al, 2020).

Secara umum, anak-anak antara usia 6 bulan dan 5 tahun rentan terhadap kejang demam. Kejang yang disebabkan oleh proses ekstrakranial dan terjadi pada suhu rektal lebih besar dari 38°C disebut kejang demam jika tidak ada ketidakseimbangan elektrolit atau kejang sebelumnya. Kejang demam mempengaruhi 2-4% anak-anak antara usia 6 bulan dan 5 tahun (Ismet, 2017). Kejang yang dikenal sebagai kejang demam terjadi akibat dari stimulasi demam daripada proses infeksi otak. Mayoritas kejang demam adalah kejang demam langsung yang tidak menurunkan IQ, menyebabkan epilepsi, atau menyebabkan kematian. Ada tiga skenario yang dipertimbangkan pada anak-anak yang mengalami kejang dan demam, yaitu: kejang demam, pasien epilepsi terkontrol yang demamnya menginduksi kelainan elektrolit yang disebabkan oleh dehidrasi, infeksi sistem saraf pusat, atau episode epilepsi (Arief, 2015).

Kejang epilepsi merupakan salah satu bentuk kejang demam yang paling sering menyerang anak – anak, dengan prevalensi antara 2% sampai dengan 5%, (Indriani et al, 2017). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (2015), menyebutkan lebih dari

18,3 juta anak mengalami kejang demam pada tahun 2015, dan lebih dari 154.000 di antaranya meninggal dunia. Prevalensi kejang demam bervariasi menurut geografi; berkisar dari 3% hingga 4% pada anak-anak kulit putih, 6% hingga 9% pada anak-anak Jepang, dan 5% hingga 10% pada anak-anak India (Laino et al, 2018). Di Indonesia, frekuensi kejang demam masih terpantau pada level yang setara dengan negara lain (Marwan, 2017).

Pada tahun 2016, terdapat 2-5% kejang demam di Indonesia, dengan 85% kasus penyakit saluran pernapasan. Anak-anak mengalami kejang demam sebanyak 17,4% pada tahun 2017 dan sebanyak 22,2% pada tahun 2018. Menurut statistik, orang tua yang memiliki anak yang mengalami kejang demam mungkin mengalami perasaan takut yang berlebihan, ketegangan emosional, dan kekhawatiran. Sekitar 25% hingga 50% anak yang mengalami kejang demam mengalami kejang demam berulang. Orang tua yang pertama kali melihat anak mengalami kejang demam akan ketakutan sehingga menjadi dilema dan sangat meresahkan (Angelia et al., 2019). Empat dari 715 kejadian kejang demam yang dilaporkan oleh 216.253 balita di Yogyakarta pada tahun 2011 mengakibatkan kematian. Tingkat ambang kejang setiap anak menentukan seberapa agresif kejang demam mempengaruhi setiap anak, yang bervariasi dari satu anak ke anak berikutnya. Setiap kejadian kejang harus segera ditangani, apalagi jika berlangsung lama dan terus terjadi. Keterlambatan dan kesalahan pertolongan pertama dapat berakibat serius bagi anak, termasuk kematian (Fida & Maya 2012).

Pengetahuan dan ketrampilan orang tua terkait kejang demam dan penanganannya sangatlah menentukan kecepatan dan ketepatan penanganan kejang demam pada anak. Beberapa penelitian menemukan bahwa tingkat pengetahuan orangtua terkait kejang demam masih sangat kurang (Siregar & Pasaribu 2022). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siregar & Pasaribu (2022) pada 1 Februari 2022 didapatkan bahwa 13 orang tua (86,7%) di Huta III Desa Tanjung Pasir Kabupaten Simalungun memiliki pengetahuan

yang kurang tentang tatalaksana darurat awal kejang demam pada anak. Perawatan pertama sering dilakukan dengan memegang ekstremitas anak yang terkena, yang meningkatkan risiko cedera, atau dengan memasukkan sendok di antara gigi anak. Setelah menerima sekolah, pengetahuan orang tua meningkat; 15 orang tua (100%) memiliki pengetahuan tinggi (Siregar & Pasaribu 2022).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan seperti contohnya perawat, untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan orangtua terkait kejang demam adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan yang bertujuan agar orang atau masyarakat berperilaku sehat, yang mengandung pengertian bahwa mereka sadar akan cara menjaga kesehatannya dan menghindari situasi yang dapat menggangukannya (Notoatmodjo, 2012). Tersedianya pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kapasitas ibu untuk memberikan pertolongan pertama setelah kejang demam. Penggunaan media merupakan salah satu cara untuk menyebarkan kesadaran kesehatan. Leaflet, slide, video, flipchart, poster, film, dan bentuk media lainnya termasuk di antara berbagai jenis media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan (Nurmala et al, 2018). Media yang dipilih harus jelas dan menarik agar audiens yang dituju dapat terlibat dan pesan dapat disampaikan secara efektif. Video merupakan salah satu media yang dapat dimanfaatkan dalam strategi pendidikan kesehatan kepada pasien dan orang tua (Miftah, 2013).

Teknologi yang disebut "video" digunakan untuk merekam, menangkap, memproses, mengirimkan, dan mengatur ulang gambar bergerak. Media pendidikan kesehatan seperti video dapat digunakan sebagai alat bantu dalam memberikan pendidikan kesehatan. Penggunaan media video dalam memberikan pendidikan kesehatan dirasa sangat tepat untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat. media audiovisual (video) merupakan media yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan. Jenis media ini

mempunyai tingkat pengaruh yang tinggi dalam menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan kesehatan (Setyowati, 2011). Selain itu juga video dapat di sebar melalui media sosial seperti Whatsapp, Instagram, maupun Tiktok, sehingga para pengguna media sosial pun dapat melihat ataupun mendapatkan ilmy yang diberikan (Kuen & Kuen 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari literatur diatas bahwa pengetahuan orangtua terkait dengan kejang deman dan penatalaksanaannya masing kurang optimal dan efektifitas video sebagai sarana pendidikan kesehatan pasien, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui video terhadap pengetahuan dan keterampilan ibu terkait penanganan kejang demam pada anak usia 1-5 tahun.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini, sebagaimana dikemukakan pada latar belakang informasi di atas, adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui video terhadap pengetahuan ibu dan kemampuan manajemen untuk kejang demam pada anak antara usia 1 dan 5 tahun.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh pendidikan kesehatan melalui video terhadap pengetahuan dan keterampilan ibu terkait penanganan kejang demam pada anak usia 1-5 tahun .

2. Tujuan Khusus

a) Diketahuinya pengetahuan dan keterampilan ibu tentang penanganan kejang

- demam sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.
- b) Diketuainya pengetahuan dan keterampilan ibu tentang penanganan kejang demam setelah dilakukan pendidikan Kesehatan
 - c) Diketuainya perbedaan pengetahuan dan keterampilan ibu tentang penanganan kejang demam sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi.
 - d) Diketuainya perbedaan pengetahuan dan keterampilan ibu tentang penanganan kejang demam sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol.
 - e) Diketuainya perbedaan pengetahuan dan keterampilan ibu tentang penanganan kejang demam sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi pengembangan ilmu

Temuan penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi ilmu keperawatan dalam memahami bagaimana pendidikan kesehatan melalui video mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan manajemen ibu untuk kejang demam pada anak usia 1 sampai 5 tahun.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi peneliti

Temuan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peneliti dalam menulis publikasi ilmiah terutama tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui video terhadap pengetahuan ibu terkait penanganan kejang demam pada anak usia 1-5 tahun.

b. Bagi ibu dari anak yang mengalami kejang demam

Temuan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dari anak yang akan atau pernah mengalami kejang demam melalui pendidikan kesehatan kejang demam menggunakan media video yang disediakan oleh peneliti di TK Ibnu Abbas Turi & Ngaglik agar ibu tidak terlalu khawatir jika anaknya mengalami kekambuhan kejang demam dan mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan bila anaknya mengalami kejang demam.

c. Bagi sekolah

Temuan penelitian ini kemungkinan akan diterapkan pada upaya perbaikan pengetahuan serta keterampilan para wali murid, dan juga sebagai masukan untuk diadakannya penyuluhan terkait penanganan kejang demam.

E. Penelitian Terkait

1. Siregar, N., & Pasaribu, Y. A. (2022) tentang “Edukasi Kesehatan Pada Orangtua Tentang Penanganan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Anak Di Kabupaten Simalungun.” Rangkaian kegiatan mencakup: *Pre-test*, aplikasi edukasi kesehatan tentang penanganan pertama pada anak dengan kejang demam, *Post-test*, dan pemberian leaflet. Bagi orang tua yang memiliki anak balita akan diberikan pendidikan. Pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan tentang penanganan gawat darurat awal kejang demam pada anak merupakan variabel yang diukur dari kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Uji Wilcoxon digunakan dalam analisis data untuk membandingkan variabel pra dan pasca ordinal (pengetahuan) setelah terapi (Hidayat, 2021). Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang diselesaikan di Huta III Desa Tanjung Pasir Kabupaten Simalungun dapat dikatakan bahwa kesadaran orang tua memberikan pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang demam meningkat dari 13

orang (86,7%) dengan kesadaran sedikit menjadi 2 orang. orang (13,3%) dengan kesadaran cukup hingga 15 orang (100%) dengan kesadaran baik. Temuan analisis menunjukkan bahwa pemahaman orang tua tentang perawatan awal untuk anak yang mengalami darurat kejang demam meningkat dengan pendidikan.

2. Menurut Mariyani, M., & Sinurat, L. (2022) tentang “Pengaruh Edukasi Flyer Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Kejang Demam Balita Usia 1-5 Tahun Di RSUD Pademangan Jakarta” berdasarkan temuan penelitian, dari 20 responden yang mengikuti kelompok intervensi, 12 memiliki pengetahuan tinggi (atau 60,0%), 8 memiliki pengetahuan cukup (atau 40,0%), dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang (0). Sebagian besar dari 20 responden pada kelompok kontrol memiliki pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 11 (55,0%), sedangkan sembilan (45,0%) memiliki pengetahuan cukup dan tidak ada yang memiliki informasi sama sekali (0).

Menurut temuan, mayoritas responden dalam kelompok intervensi yang mendapatkan pendidikan flyer memiliki pengetahuan yang kuat hingga 60,0%, sebagian besar responden pada kelompok kontrol memiliki pemahaman yang rendah sebanyak 55,0%. Informasi ini mengarah pada kesimpulan bahwa edukasi (education flyer) berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pemahaman ibu tentang cara penanganan kejang demam pada balita.

3. Abidah, S. N., & Novianti, H. (2021) tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Orangtua Dalam Penanganan Awal Kejang Demam Pada Balita” menurut hasil penelitian dengan uji statistik Wilcoxon Sign Rank Test didapatkan nilai signifikan <0.001 (pvalue $< 0,05$) artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang kejang demam terhadap sikap orang tua dalam penanganan kegawatdaruratan kejang demam pada balita di RW 01 dan RW 02 Kelurahan Wonokromo Surabaya. Terdapat

pengaruh pendidikan kesehatan tentang kejang demam terhadap sikap orang tua dalam penanganan kegawat daruratan kejang demam pada balita di RW 01 dan RW 02 Kelurahan Wonokromo Surabaya.