BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi karena adanya kenaikan suhu tubuh (suhu rektal berada diatas 38° C) akibat suatu proses ekstrakranium tanpa adanya infeksi intrakranial atau penyebab lain. Kejang demam sering terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun karena pada balita kekebalan tubuh masih rendah (wilson, 2016). Kejang demam merupakan kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan pertama, diikuti kondisi kegawatdaruratan lain yang terjadi pada anak adalah sesak nafas, kenaikan suhu yang terus menerus, dan cedera fisik. Kebanyakan ibu tidak menyadari akan bahaya yang ditimbulkan dari kejang demam. Setiap kejang yang lama (lebih dari 5 menit) berdampak membahayakan karena dapat menyebabkan kerusakan sel-sel otak akibat kekurangan oksigen, semakin lama dan semakin sering kejang maka sel-sel otak yang rusak semakin banyak (chomaria, 2015).

UNICEF (United Nations international Children's Emergency Fund) memperkirakan kurang lebih 12 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena kejang demam (Arifuddin, 2016). Di Indonesia angka kejadian kejang demam 3-4% yaitu pada tahun 2012-2013 dari anak usia 6 bulan sampai 5 tahun. Di Jawa Timur pada tahun 2015-2017 kejadian kejang demam sekitar 264 jiwa (SKDI, 2018). Di Ponorogo dari data Dinas Kesehatan Ponorogo tahun 2016 jumlah penderita kejang demam 3.442 balita. Sedangkan menurut data rekam medis RSUD Muhammadiyah Ponorogo anak yang mengalami kejang demam pada tahun 2018 sejumlah 199 pasien menderita kejang demam (Rekam Medis RSUD Muhammadiyah Ponorogo, 2018).

Di Indonesia sendiri, penelitian juga dilakukan di RSUD dr. Chasbullah abdullmadjid kota Bekasi pada tahun 2018. Didapati bahwa anak dengan umur 0-24 bulan lebih banyak mengalami kejadian kejang demam berulang sekitar 72,0%, terjadi lebih sering pada anak laki laki yaitu 73,8%, lebih banyak terjadi pada anak dengan riwayat kejang demam dalam keluarga yaitu 74,7%, terjadi lebih banyak terjadi pada anak tanpa riwayat epilepsi dalam keluarga yaitu 65,2%, kejadian terjadi lebih tinggi pada anak dengan suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$ saat kejang demam pertama yaitu 76,7%, dan kejadian terjadi lebih tinggi pada anak dengan yang mengalami kejang demam kompleks padan saat kejang demam pertama yaitu 75,3%. Berdasarkan survey

pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan didapatkan jumlah data penderita kejang tahun 2016 sebanyak 75 anak, pada tahun 2017 sebanyak 73 anak, pada tahun 2018 sebanyak 77 anak, pada tahun 2019 sebanyak 53 anak, dan pada tahun 2020 sebanyak 32 anak

Sebuah penelitian menyebutkan pengetahuan dan praktik ibu tentang kejang demam di rumah sangat kurang, kebanyakan ibu menganggap kejang demam yang terjadi pada anaknya dikarenakan gangguan kekuatan gaib dan penanganan yang dilakukan yaitu dengan menyeka tubuh anak, memandikan anak dengan air dingin, memasukkan sendok ke mulut dan memanfaatkan obat tradisional yang ada di sekitarnya. Berdasarkan hal tersebut pendidikan kesehatan tentang manajemen kejang demam sangat diperlukan untuk meningkatkan perawatan kejang demam di rumah (Length, 2016). Faktor resiko kejang demam antara lain adalah gangguan aktivitas otak karena suhu yang terlalu tinggi saat demam sehingga anak menjadi kaku atau terkulai, menatap tanpa respons, menjadi tidak sadar, menampilkan gerakan menyentak atau bergerak-gerak dan menjadi biru di sekitar bibir (Children and People, 2019). Sebuah penelitian juga menyebutkan riwayat kejang keluarga, suhu tubuh dan BBLR merupakan faktor risiko kejadian kejang demam pada anak (Arifudin, 2016).

Discharge planning merupakan suatu proses yang dinamis dan sistematis dari penilaian, persiapan, serta koordinasi yang dilakukan untuk memberikan kemudahan pengawasan pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial sebelum dan sesudah pulang. Discharge planning didapatkan dari proses interaksi ketika keperawatan profesional, pasien dan keluarga berkolaborasi untuk memberikan dan mengatur kontinuitas keperawatan yang diperlukan oleh pasien saat perencanaan harus berpusat pada masalah pasien yaitu pencegahan, terapeutik, rehabilitatif, serta keperawatan rutin yang sebenarnya (Nursalam, 2015). Discharge Planning adalah proses mempersiapkan klien untuk meninggalkan satu tingkat asuhan ke tingkat yang lain di dalam atau di luar institusi layanan kesehatan saat ini (Kozier, 2011).

Pasien memerlukan discharge planning mengenai prosedur yang akan dikerjakan sejak dini dan kerjasama yang diharapkan dari pasien untuk mendorong mereka ambil bagian dan ikut bertanggung jawab terhadap perawatan dan pemulihannya. Bayi dengan kejang demam perlu mendapatkan edukasi mengenai perawatan yang diperlukan, aktivitas yang diizinkan, intake nutrisi yang cukup dan cara menjauhkan kemungkinan infeksi agar pemulihan berjalan baik.

Dari hasil survey awal penelitian pada bulan Mei 2022 di dapatkan data bahwasanya bayi di wilayah kerja klinik dandy, Medan Deli sebanyak 30 orang terdiri dari bayi laki-laki dan perempuan yang mengalami kejang demam. Dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu mengenai kejang demam pada bayi sehingga banyak orang tua yang berfikir bahwa bayinya hanya mengalami demam biasa yang padahal bisa mengarah kepada kejang demam pada bayi. Untuk itu kami sebagai peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian “ Hubungan Discharge Planning Dengan Pengetahuan Terhadap Ibu Tentang Perawatan Kejang Demam “.

Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Hubungan Discharge Planning Dengan Pengetahuan Terhadap Ibu Tentang Perawatan Kejang Demam.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan Discharge Planning Dengan Pengetahuan Terhadap Ibu Tentang Perawatan Kejang Demam.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran discharge planning pre test terhadap ibu.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang kejang demam.
- c. Mengetahui gambaran discharge planning post test terhadap ibu.

Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian dibidang kesehatan khususnya yang berhubungan dengan pengaruh discharge planning terhadap ibu dalam perawatan kejang demam pada bayi.

2. Bagi tempat pelayanan kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi tenaga medis dan sebagai bahan pertimbangan untuk mengaplikasikan discharge planning sebagai bahan persiapan dan pengawasan ibu terhadap bayi kejang.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini sangat berguna untuk menerapkan pengetahuan dan pengalaman dan sebagai bahan tambahan atau sebagai bahan referensi dalam mengembangkan penelitian selanjutnya.