

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Kejang demam adalah kejang yang disebabkan oleh lonjakan suhu tubuh secara tiba-tiba disertai demam lebih dari 38<sup>0</sup>C atau 100,4<sup>0</sup>F, tanpa penyebab atau penyakit lain yang memicu kejang seperti infeksi sistem saraf pusat (SSP), kelainan elektrolit, penghentian obat, trauma, kecenderungan genetik atau epilepsi yang diketahui (Leung *et al.*, 2018). Kejang demam dipicu oleh kenaikan suhu tubuh yang cepat terkait dengan infeksi virus atau bakteri. Beberapa kondisi yang dapat memicu kejang demam melibatkan infeksi pada saluran pernapasan, seperti pneumonia dan bronkopneumonia (Nuryani, 2020).

Kejang demam dilaporkan terjadi pada 2–5% anak usia 6 bulan – 5 tahun di negara maju, dan sebagian besar kasusnya termasuk kejang demam sederhana, mencapai 70–75% dari total kasus. Angka kejadian kejang demam cenderung lebih tinggi di beberapa daerah, seperti contohnya di Jepang (Leung *et al.*, 2018).

Pada pasien tanpa kelainan neurologis, kejang demam umumnya memiliki prognosis baik, terutama pasien dengan kejang demam sederhana. Sementara itu, kejang demam kompleks berisiko komplikasi epilepsi, yang memiliki risiko kematian akibat luka trauma (Dreier *et al.*, 2019). Menurut Löscher

(2022), kejang demam dapat menyebabkan kerusakan pada neurotransmitter, meningkatkan risiko epilepsi di masa mendatang, berpotensi menyebabkan kelainan otak, terutama pada anak berusia 4 bulan hingga 5 tahun, dan dapat berkontribusi pada kecacatan atau kelainan neurologis karena kejadian bersamaan dengan demam.

Kejang demam pada anak dapat menimbulkan kecemasan yang signifikan pada sebagian besar (84,9%) ibu yang anaknya mengalami kejang demam. Kecemasan ini sering kali terkait dengan risiko cedera fisik, ketidaknyamanan, dan potensi terjadinya kejang berulang, meskipun komplikasi serius yang berlanjut sangat jarang terjadi. Sangat penting untuk mencari bantuan medis jika seorang anak mengalami kejang demam guna mengevaluasi penyebab demam dan memastikan bahwa tidak ada kondisi medis yang lebih serius (Rofiqoh. 2014).

Orang tua perlu untuk memahami penanganan awal saat anak mengalami kejang demam di rumah untuk mencegah timbulnya komplikasi tersebut. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Rizqiea (2021), ditemukan bahwa terdapat beberapa kesalahan dalam penanganan kejang demam pada anak akibat kurangnya pengetahuan, seperti tidak melonggarkan pakaian anak (86,5%), mencoba memasukkan sesuatu ke dalam mulut anak (75,0%), tidak mengukur suhu tubuh anak (84,6%), tidak mencatat durasi kejang (92,3%), dan tidak memberikan diazepam rektal (82,7%).

Fenomena yang umum terjadi di Indonesia saat anak mengalami kejang demam, disadari bahwa banyak orang tua belum melakukan pencegahan yang optimal. Beberapa kesalahan yang sering terjadi mencakup keterlambatan dalam memberikan kompres pada anak selama kejang, risiko tersedak karena orang tua memberikan obat-obatan saat kejang, dan beberapa orang tua memilih membawa anak ke dukun ketika mengalami kejang demam, yang dapat menyebabkan keterlambatan dalam memberikan pertolongan (Silviyani, 2021).

Fenomena perilaku pencegahan kejang demam pada anak balita juga mencakup berbagai tindakan yang dilakukan orang tua untuk menghindari terjadinya kejang. Misalnya, beberapa orang tua secara rutin memantau suhu tubuh anak dan memberikan antipiretik pada tanda pertama demam, sementara yang lain mungkin lebih bergantung pada metode tradisional seperti menggunakan ramuan herbal atau praktik lainnya. Namun, tidak semua metode ini didasarkan pada bukti ilmiah yang kuat, sehingga efektivitasnya dalam pencegahan kejang demam bisa dipertanyakan. Selain itu, kurangnya pemahaman mengenai waktu yang tepat untuk memberikan intervensi medis dapat memperburuk situasi (Aluka et al., 2016).

Pencegahan yang tepat terhadap kejang demam pada anak sangat bergantung pada tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua. Upaya peningkatan

pengetahuan dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan, sebagaimana diungkapkan oleh Notoatmodjo (2014). Dalam konteks memberikan pendidikan kesehatan, pemilihan media yang sesuai memiliki peranan penting untuk menghindari kesalahan transfer informasi, sebagaimana ditemukan dalam penelitian oleh Utami dan Rizqiea (2021).

Salah satu cara efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat adalah melalui distribusi *e-booklet* (Lee *et al.*, 2023). *E-booklet*, atau buku elektronik kecil, adalah sebuah bentuk literatur elektronik yang dapat diakses dan dibaca melalui perangkat elektronik seperti komputer, tablet, atau ponsel pintar. *E-booklet* sering kali berisi informasi yang disajikan dalam format yang singkat, jelas, dan mudah dipahami. Penggunaan *e-booklet* sebagai media edukasi dapat efektif dalam menyampaikan informasi yang terkait dengan topik tertentu (Lee *et al.*, 2023).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro, terdapat 70 kasus kejang demam pada anak balita selama bulan Oktober-November 2023. Wawancara dengan sepuluh orangtua dari pasien balita yang mengalami kejang demam dan dirawat di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro mengungkapkan bahwa tujuh orangtua belum familiar dengan pencegahan kejang demam pada anak. Ketidaktahuan ini mencakup kurangnya pemahaman tentang langkah-langkah preventif seperti memantau suhu tubuh anak secara teratur, memberikan antipiretik saat demam mulai

meningkat, dan mengenali tanda-tanda awal yang memerlukan intervensi medis segera. Selain itu, beberapa orangtua juga tidak mengetahui pentingnya menjaga anak tetap terhidrasi dan lingkungan yang sejuk, serta cara mengelola faktor-faktor pemicu lain yang dapat meningkatkan risiko kejang demam.

Media edukasi pencegahan kejang demam pada anak balita yang ada di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro saat ini hanya berupa leaflet. Oleh karena itu, dengan latar belakang tersebut, perlu dilakukan penelitian untuk mengevaluasi dampak pemberian edukasi melalui *e-booklet* terhadap perilaku pencegahan kejang demam pada anak balita di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan penjelasan tentang konteks penelitian, rumusan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: "Adakah pengaruh pemberian edukasi dengan *e-booklet* terhadap perilaku pencegahan kejang demam pada anak balita di rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro?".

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian penyuluhan dengan menggunakan media *e-booklet* dengan perilaku orang tua dalam pencegahan kejang demam pada anak balita di rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro.

## 2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui karakteristik orang tua dari anak balita yang mengalami kejang demam di rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro yaitu usia, jenis kelamin, dan pendidikan.
- b) Mengetahui karakteristik anak balita yang mengalami kejang demam di rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro yaitu jenis kelamin, dan jumlah riwayat kejang demam sebelumnya.
- c) Mengetahui distribusi frekuensi perilaku pencegahan yang dilakukan orang tua anak balita yang mengalami kejang demam sebelum penyuluhan dengan menggunakan media *e-booklet* di rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro.
- d) Mengetahui distribusi frekuensi perilaku pencegahan yang dilakukan orang tua anak balita yang mengalami kejang demam sesudah penyuluhan dengan menggunakan media *e-booklet* di rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro

Penelitian ini memiliki potensi untuk memberikan rekomendasi kepada rumah sakit terkait metode penyuluhan kepada orang tua sebagai upaya pencegahan kejang demam pada balita.

2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi STIKES Bethesda Yakkum dengan menambahkan referensi terkait pengaruh pemberian edukasi melalui *e-booklet* terhadap perilaku pencegahan kejang demam pada anak balita.

3. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan inspirasi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan ide-ide baru mengenai pemberian edukasi terhadap perilaku pencegahan kejang demam pada anak balita.

4. Peneliti

Penelitian ini berfungsi sebagai aplikasi riset yang dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan peneliti mengenai pemberian edukasi terhadap perilaku pencegahan kejang demam pada anak balita.

STIKES BETHESDA YAKKUM

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.**  
Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Pratiwi, R. N. (2022).	Pengaruh media video edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam di wilayah Puskesmas Weru	Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>quasi experiment</i> . Desain <i>quasi experimental</i> yang digunakan yaitu penelitian <i>pre test-post test control group design</i> Pengambilan sampel menggunakan <i>simple random, sampling</i> yang berjumlah 44 orang responden. Instrumen yang digunakan adalah berupa kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai karakteristik responden dan pengetahuan terkait kejang demam. Analisis data menggunakan <i>uji Paired Sample T-test</i> dan <i>Independent T-test</i> .	Hasil pengetahuan didapatkan perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan antara pretest & posttest dengan hasil 0.00 ( $p < 0.05$ ).	Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>quasi experiment</i> .	Media yang digunakan oleh penelitian sebelumnya menggunakan video sebagai bahan untuk edukasi sedangkan media yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah <i>e-booklet</i> . Pada penelitian sebelumnya pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> , sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan desain <i>quasi experimental pre test-post test</i> tanpa <i>control group design</i> menggunakan teknik <i>non probability sampling</i> dengan pendekatan <i>purposive sampling</i>

No	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	Natalansyah, N., & Nyamin, Y. (2020)	Peran <i>booklet</i> terhadap pengetahuan, sikap, perilaku jumentik- psn dan keberadaan jentik di Panarung, Kota Palangka Raya	Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimental <i>two group pre-posttest</i> <i>design</i> . Perhitungan besar sampel menggunakan Uji Hipotesis beda rata-rata dua kelompok independent dengan kekuatan uji ( $\beta$ ) 90%. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner, lembar <i>checklist</i> , <i>booklet</i> . Uji statistik t-test digunakan untuk mengetahui perbedaan skor pengetahuan, sikap dan perilaku	Uji statistic menunjukkan Terdapat perbedaan skor pengetahuan, sikap antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi ( $p=0,002$ dan $t=0,031$ ). Uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan skor perilaku ( $p=0,014$ )	Sama-sama menggunakan uji statistik t-test untuk mengetahui perbedaan skor.	Penelitian sebelumnya menggunakan kelompok kontrol, sedangkan desain penelitian peneliti tidak menggunakan kelompok kontrol. Peneliti menggunakan variabel terikat yaitu perilaku orang tua dalam pencegahan kejang demam pada anak balita, sedangkan dalam penelitian yang dilakukan Natalansyah menggunakan variabel terikat yaitu pengetahuan, sikap, perilaku jumentik-psn dan keberadaan jentik. Dalam penelitian yang dilakukan peneliti, pengambilan sampel menggunakan teknik <i>non</i> <i>probability sampling</i> dengan pendekatan <i>purposive sampling</i> , sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Natalansyah pengambilan sampel menggunakan cara <i>simple random sampling</i> atau pengambilan sampel secara acak sederhana

No	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Kusuma, E., Nastiti, A. D., Puspitasari, R. H., & Handayani, D. (2022).	Edukasi melalui <i>booklet</i> sehat untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat Pesisir Kota Pasuruan	Desain penelitian ini adalah pre eksperimental <i>one group pre-post test design</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> . Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji Wilcoxon dengan tingkat signifikansi 0.05.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat pesisir meningkat setelah diberikan edukasi melalui <i>booklet</i> sehat ( $p=0.003$ )	Desain penelitian <i>pre eksperimental one group pre-post test design</i> . Teknik sampling menggunakan <i>purposive sampling</i> . Besarnya sampel dihitung menggunakan rumus <i>Slovin</i> .	Penelitian yang telah dilakukan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat pesisir dengan menggunakan <i>booklet</i> sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>e-booklet, e- booklet</i> digunakan untuk meningkatkan perilaku pencegahan kejang demam pada balita. Dalam penelitian yang dilakukan peneliti, analisis menggunakan uji statistik t- test, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma dianalisis dengan uji Wilcoxon