BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TELAAH PUSTAKA

1) Kejang Demam

Kejang demam adalah kejang yang terjadi ketika suhu tubuh (suhu rektal lebih tinggi dari 38 derajat Celcius) yang disebabkan oleh proses ekstrakranial (Pusponegoro H, 2016) dan berlangsung selama 5 tahun. Menurut International Anti-Epilepsy Alliance (ILAE), kejang demam berhubungan dengan penyakit demam tanpa infeksi sistem saraf pusat, tidak ada riwayat kejang neonatus, dan tidak berhubungan dengan kejang simtomatik lainnya.

Kejang demam merupakan kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan terlebih dahulu, disusul dengan kegawatdaruratan lain yang terjadi pada anak, seperti sesak napas, kenaikan suhu tubuh yang terus menerus, dan cedera fisik. Kebanyakan ibu tidak menyadari bahaya kejang demam. Setiap kejang yang berkepanjangan (lebih dari 5 menit) akan menimbulkan efek yang berbahaya karena akan merusak sel-sel otak akibat hipoksia.Semakin lama kejang dan semakin tinggi frekuensinya maka kerusakan sel otak akan semakin parah (Chomaria, 2015). . Jika kejang demam terjadi berulang kali dan berlangsung lama, juga dapat

meningkatkan risiko epilepsi sebesar 57%. Keterlambatan dan kesalahan dalam pengobatan pertama kejang demam juga dapat meningkatkan gejala sisa pada anak dan dapat menyebabkan kematian (Fida & Maya, 2012).

a. Kejang Demam Sederhana

Kejang demam sederhana adalah kejang yang terjadi saat demam, biasanya terjadi dalam waktu singkat (<15 menit) dan berhenti dengan sendirinya. Kejang tonik atau klonik. Kejang tidak berulang dalam 24 jam, tetapi terjadi dalam 16 jam setelah suhu tubuh naik. Kejang demam sederhana merupakan 80% dari semua kejang demam.

b. Kejang Demam Kompleks

Kejang demam kompleks adalah kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit, biasanya bermanifestasi sebagai kejang fokal atau parsial pada satu sisi atau kejang umum sebelum kejang fokal Biasanya kejang demam kompleks dapat berulang atau lebih dari 1 Serangan kedua berlangsung 24 jam. 8% kejang demam memiliki kejang demam kompleks .

2) Konsep Balita

Anak di bawah usia lima tahun mengacu pada anak yang telah mencapai usia satu tahun atau lebih, dan ini

adalah pemahaman umum tentang usia anak di bawah lima tahun. Menurut Sidiaotomo (2010), balita adalah istilah kolektif untuk usia 1-3 tahun (anak kecil) dan anak prasekolah (3-5 tahun).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan pada tahun 2011 bahwa anak usia dini adalah usia dimana anak tumbuh dan berkembang dengan pesat. Proses tumbuh kembang setiap orang berbeda-beda, bisa cepat atau lambat tergantung banyak faktor yaitu gizi, lingkungan dan sosial ekonomi keluarga.

3) Konsep Ibu

Ibu adalah peran istri, pemimpin dan pemberi perawatan kesehatan. Ibu adalah sebutan untuk wanita yang sudah menikah dan beranak, serta merupakan nama wanita yang bersuami (Effendi, 2004). Ibu adalah istri dan ibu dari anak. Ibu berperan dalam merawat keluarga, pengasuh dan pendidik anak, pelindung, dan sebagai salah satu kelompok dalam peran sosialnya dan anggota masyarakat dari lingkungan. Selain itu, ibu juga menafkahi keluarga dan merupakan pelengkap bagi keluarga.

Ibu dan keluarganya memiliki peran dan fungsi sebagai berikut::

1. Fungsi fisiologis: Berperan dalam reproduksi, pengasuhan anak, pemberian makan, perawatan kesehatan dan rekreasi.
2. Fugsi ekonomi: Menyediakan dana yang cukup untuk mendukung fungsi lain, menentukan alokasi sumber pendanaan, dan memastikan keamanan keluarga yang penting.
3. Fungsi pendidik: Mengajarkan keterampilan, perilaku, dan pengetahuan berdasarkan fungsi lain.
4. Fungsi psikologis: Menyediakan lingkungan yang mendukung fungsi alami setiap orang, memberikan perlindungan psikologis terbaik dan mendukung terjalinnya hubungan dengan orang lain.
5. Fungsi sosial budaya : Melanjutkan pembentukan nilai budaya, sosialisasi, norma dan perilaku pada setiap tahapan perkembangan anak dan kehidupan keluarga (Puspitasari, 2013).

4) Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui karena dipelajari dengan mengalami, melihat, dan mendengar. Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui, yang terjadi setelah seseorang merasakan suatu objek (Notoatmodjo, 2012).

5) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan adalah bidang kognitif hierarkis. Menurut Notoatmodjo (2007, dalam penelitian Nurjannah, 2016), tingkat pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Tahu (*know*), Dapat diartikan sebagai mengingat materi yang dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali rangsangan yang telah diterima. Tahu adalah pengetahuan yang paling rendah. Metode untuk mengukur pemahaman orang tentang apa yang telah mereka pelajari termasuk penyebutan, deskripsi, definisi, dll.
2. Memahami, adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui.
3. Aplikasi, yaitu Kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari dalam kondisi dan kondisi yang sebenarnya. Analisis, kemampuan untuk menggambarkan bahan atau objek sebagai komponen tetapi masih dalam struktur organisasi.
4. Sintesis, yaitu kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk tertentu yang baru.
5. Evaluasi, yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu.

6) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2007, dalam penelitian Windy Octavia, 2015) beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang antara lain :

1. Umur

   Usia sangat erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tua seseorang, semakin banyak pengalaman yang dimilikinya, dan sebaliknya. Usia juga mempengaruhi daya ingat dan daya ingat seseorang. Seiring bertambahnya usia seseorang, pengetahuan yang diperolehnya juga bertambah.

2. Pendidikan

   Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah masyarakat menerima dan beradaptasi dengan hal-hal yang baru.

3. Pekerjaan

   Lingkungan kerja memungkinkan orang untuk secara langsung atau tidak langsung mendapatkan pengalaman dan pengetahuan.

4. Lama bekerja

Lamanya jam kerja juga erat kaitannya dengan usia dan kualifikasi akademik, karena dengan peningkatan kualifikasi akademik, semakin banyak pengalaman yang diperoleh, dan semakin tua seseorang, semakin banyak pengalaman yang diperolehnya. Informasi yang diberikan untuk menambah pengetahuan, yang akan menjadi dasar dalam melakukan sesuatu untuk berbagai tujuan dalam hidup.

5. Pengalaman

Pengalaman adalah peristiwa yang dialami seseorang ketika berinteraksi dengan lingkungan. Ada kecenderungan pengalaman buruk akan berusaha untuk dilupakan, tetapi jika pengalaman itu menyenangkan, maka akan muncul kesan secara psikologis, yang akan menimbulkan kesan emosi dan dengan demikian menghasilkan sikap yang positif.

6. Kebudayaan

Budaya berkaitan dengan lingkungan sekitar, jika suatu daerah memiliki budaya untuk menjaga kesehatan keluarga, besar kemungkinan masyarakat sekitar juga memiliki sikap untuk menjaga kesehatan keluarga.

7. Informasi

Informasi dapat memiliki dampak yang cukup besar pada tingkat pengetahuan seseorang. Karena semakin banyak informasi yang diperoleh maka semakin tinggi pula pengetahuan seseorang, maka sumber informasi dapat diperoleh dari berbagai media, seperti televisi, radio atau surat kabar.

7) Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016), pengetahuan seseorang dapat dijelaskan dalam skala kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan Baik : 76% - 100%
2. Pengetahuan Cukup : 56% - 75%
3. Pengetahuan Kurang : <56%

8) Konsep Penatalaksanaan Kejang Demam

Penatalaksanaan kejang demam pada anak sangat bergantung pada orang tua, terutama ibu. Pengetahuan ibu tentang kejang demam merupakan faktor langsung yang mempengaruhi penatalaksanaan kejang demam. Karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup, khususnya pengetahuan tentang kesehatan, masyarakat dapat mengetahui berbagai masalah kesehatan yang mungkin timbul dan mencari solusinya (Notoadmojo, 2010).

Penatalaksanaan pertama kejang demam yang dilakukan ibu pada balita :

a. Tetap tenang dan tidak panik

   Ibu yang tenang dan tidak panik lebih bisa bertindak untuk penanganan pertama kejang demam.

b. Melonggarkan pakaian anak

   Saat kejang demam, longgarkan pakaian anak, terutama yang di sekitar leher, untuk mempercepat pernapasan anak dan memberikan oksigen ke tubuh, terutama otak anak.

c. Memiringkan kepala anak

   Saat anak mengalami kejang demam, tujuan memiringkan kepala adalah untuk meminimalkan anak tersedak air liur atau muntahannya.

d. Tidak memasukkan sesuatu kedalam mulut anak

   Memasukkan benda apapun ke dalam mulut anak, seperti sendok, kayu, jari orang tua atau benda lain, ke dalam mulut anak dengan kejang demam, dapat menyebabkan risiko obstruksi jalan napas.

e. Mengukur suhu tubuh anak

   Saat anak mengalami kejang demam, penting dilakukan pengukuran suhu tubuh karena dapat memberikan informasi

kepada dokter sehingga dokter dapat melakukan observasi secara menyeluruh dan menentukan penyebab kejang demam..

f. Mencatat lama kejang

   Pencatatan lama kejang sangat penting dilakukan oleh ibu yang memiliki anak dengan kejang demam, karena dapat dijadikan pedoman bagi ibu untuk menginformasikan kepada dokter tentang lamanya kejang yang dialami anaknya.

g. Menyingkirkan benda tajam dari sekeliling anak

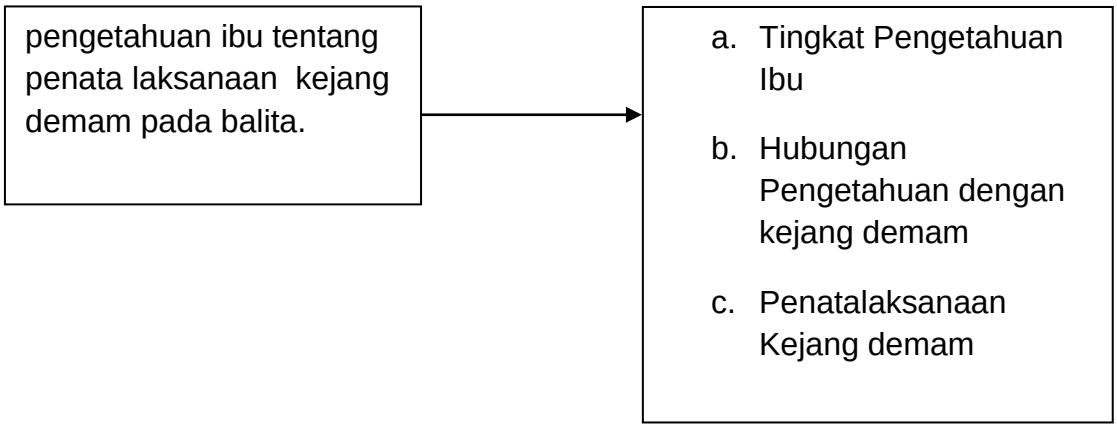
   Ketika kejang terjadi, segera jauhkan anak dari benda-benda berbahaya seperti kacamata atau pisau untuk mencegah cedera tambahan.

h. Memberikan *diazepam rectal*

   Persiapan obat antiepilepsi dan obat diazepam rektal sendiri tidak dijual bebas di apotek dan harus dengan resep dokter.

B. KERANGKA TEORI

Kerangka teori adalah cara mengumpulkan atau menggabungkan bahan dan kemudian menjelaskan apa yang terjadi berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dijelaskan sebelumnya. Kerangka teorinya dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian