

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kejang demam merupakan proses peningkatan suhu tubuh melebihi 38°C, keadaan ini tidak berkaitan dengan gangguan di dalam rongga tengkorak (intrakranial) melainkan dipengaruhi oleh faktor ekstrakranial yang terjadi di luar *cranium* (tengkorak) (Anggraini & Hasni, 2022). Kondisi ini umumnya menyerang anak-anak berumur 6 bulan sampai 5 tahun. Kondisi ini terbagi menjadi dua kategori, yakni kejang demam sederhana serta kompleks. Berdasarkan studi dari Arief (2018), didapatkan 80% kejang demam sederhana adalah kasus yang paling sering dijumpai pada anak, kejang demam dengan jenis ini hanya berlangsung selama tidak lebih dari 15 menit, berbeda dengan kejang demam kompleks yang terjadi selama 15 menit lebih (Luqyana, 2024). Adapun faktor pemicu timbulnya kondisi ini antara lain disebabkan oleh paparan mikroorganisme, respon alergi, infeksi, ketidakseimbangan cairan atau bisa disebabkan karena demam setelah melakukan imunisasi (Anggraini & Hasni, 2022). Kondisi kejang demam ini kerap kali menyebabkan orang tua khususnya ibu cenderung merasakan cemas dan bingung terlebih lagi apabila kondisi tersebut terjadi di rumah, dengan demikian sangatlah penting bagi orang tua untuk memiliki kemampuan pertolongan pertama saat anak mengalami kejang demam sebelum membawa ke fasilitas kesehatan guna mendapatkan penanganan medis. Namun masih ada orang tua/ibu yang

kurang pengetahuan akan tindakan yang harus dilakukan pertama kali saat anak mengalami kejang demam, pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi kemampuan orang tua saat memberikan tindakan pertolongan pertama. Pada akhirnya hal tersebut akan menimbulkan kesalahan penanganan saat anak mengalami kejang demam, terlebih lagi apabila kejang terjadi lebih dari 15 menit yang berakibat fatal seperti aspirasi, kecacatan, atau bahkan kematian (Damayanti et al., 2024). Terdapat 2 tipe perilaku orang tua saat menghadapi anak dengan kejang demam, menurut penelitian dari Elbilgahy & Aziz (2018) yang hasilnya tercantum di dalam jurnal (Fitriana & Wanda, 2021) bahwa terdapat sebagian ibu yang mencegah terjadinya kejang demam pada anak nya yaitu segera melakukan tindakan pertolongan pertama dengan menurunkan suhu tubuh anak, namun adapula sebagian ibu yang justru melakukan tindakan sebaliknya yaitu membiarkan suhu tubuh anak tetap tinggi sehingga menimbulkan kejang demam. Kurangnya pengetahuan dan kemampuan orang tua akan tindakan pertolongan pertama kejang demam akan mengakibatkan kesalahan saat menangani kondisi tersebut, seperti memasukkan benda kedalam mulut anak saat kejang, memberi makan/minum, atau bahkan memegang erat tubuh anak saat kejang berlangsung (Alan et al., 2022). Penanganan kejang demam yang salah akan menimbulkan resiko komplikasi dan memperburuk kondisi anak. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di bulan Maret 2026 di Posyandu Tunas Bangsa 1 Desa Sumengko terhadap 10 ibu diperoleh hasil

7 ibu (70%) berada dikategori tidak mampu melakukan tindakan pertolongan pertama yang diberikan pada anak saat mengalami kejang demam dan 3 ibu (30%) lainnya berada dikategori mampu melakukan tindakan pertolongan pertama yang diberikan pada anak saat mengalami kejang demam. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata ibu yang hadir di Posyandu Tunas Bangsa 1 Desa Sumengko Mojokerto belum memiliki kemampuan yang baik terhadap tindakan pertolongan yang harus diberikan pada anak saat terjadi kejang demam.

Temuan WHO mengindikasikan bahwa diperkirakan 216.000 secara global anak meninggal dunia karena kejang demam (Apriliani & Cahyaningrum, 2023). Sebanyak 1,5 juta anak yang berada pada usia antara 6 – 36 bulan mengalami kejang demam terjadi di Amerika. Tidak hanya di Amerika, namun di berbagai negara seperti Jepang juga didapati kejadian kejang demam sebanyak 8,8 %, India sebanyak 5 – 10 %, dan di Eropa kisaran 2 – 4 %. Tercatat 80 – 90 % tingkat kejadian kejang demam lebih dominan terjadi di benua Asia jika dibandingkan negara-negara lainnya, namun kejadian kejang demam tersebut terjadi tanpa komplikasi (Riana & Afni, 2024). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2019 diperoleh data bahwa sebanyak 14.251 kasus kejang demam tercatat di Indonesia. Merujuk pada laporan dari Dinas Kesehatan Jawa Timur, (2020) tercatat 2 – 3% dari total 100 anak di Jawa Timur mengalami kejang demam (Abidah & Novianti, 2021). Berdasarkan data dari Dinkes Kab Mojokerto, (2021) di Kabupaten Mojokerto tahun 2021 terdapat 15.253 anak mengalami kejang demam dan

kondisi tersebut banyak ditemukan pada anak usia antara 6 bulan – 5 tahun. Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Jatirejo tahun 2025 terdapat 15 anak dengan berumur 6 bulan hingga 5 tahun mengalami insiden kejang demam. Berdasarkan data prevalensi kejang demam tersebut, masih banyak orang tua khususnya ibu yang memiliki kemampuan yang kurang terhadap penanganan awal pada anak saat terjadi kejang demam. Berdasarkan studi dari (Fitriah et al., 2023) kemampuan orang tua sebelum mendapatkan intervensi edukasi dengan tayangan video sebanyak 29 dari 40 responden (72,5 %) menunjukkan tidak kompeten, sedangkan setelah mendapatkan edukasi menggunakan video sebanyak 30 responden dari 40 responden telah kompeten. Berdasarkan penelitian (Rahmawati et al., 2021) kemampuan ibu sebelum diberikan intervensi yaitu 6,92 % sedangkan setelah diberikan intervensi kemampuan ibu meningkat menjadi 28,38 % dengan peningkatan mean sebesar 21,46 %. Menurut riset dari (Widiyanto et al., 2023) menunjukkan bahwa 42 dari 48 responden (87,5 %) cukup terampil dan 6 responden (12,5 %) tidak terampil sebelum diberikan intervensi, sedangkan setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan yaitu sebanyak 28 responden (58,3 %) terampil dan 20 responden (41,7 %) cukup terampil dalam melaksanakan upaya tindakan awal saat anak mengalami kejang demam.

Kurangnya pemahaman ibu mengenai tindakan pertolongan awal saat terjadi kejang demam pada anak juga akan mempengaruhi kemampuan ibu, edukasi perlu diberikan kepada orang tua untuk meminimalisir kesalahan atau keterlambatan penanganan awal pada anak yang mengalami kejang demam di rumah, karena makna dari edukasi itu sendiri adalah memberikan pembelajaran untuk melakukan tindakan kesehatan, memelihara kesehatan, dan meningkatkan pengetahuan kesehatan. Adapun tujuan diberikannya edukasi kepada orang tua adalah agar orang tua khususnya ibu bisa memahami apa yang akan dilakukan jika terjadi masalah kesehatan yang terjadi pada anak nya, seperti mengalami kejang demam (Astika et al., 2022). Pemberian edukasi kesehatan tentang kejang demam anak dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai media seperti contohnya menggunakan media berbasis audio dan visual yang merupakan media penghubung yang melibatkan indra visual dan auditori yaitu dengan memadukan antara gambar dan suara (Serungke et al., 2023). Edukasi kesehatan berbasis audio visual yang diberikan berisi seputar tindakan pertolongan awal yang harus diterapkan oleh orang tua kepada anak ketika anak terkena serangan kejang demam sebelum diberikan pertolongan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan. Setelah diberikan edukasi berbasis audio visual maka pengetahuan orang tua akan meningkat dan tentunya akan berpengaruh pada kemampuan orang tua saat memberikan tindakan pertolongan pertama saat anak mengalami kejang demam.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian efektivitas edukasi audio visual terhadap kemampuan pertolongan pertama kegawatan kejang demam anak pada ibu dengan balita usia 6 bulan – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Jatirejo. Diharapkan setelah diberikan intervensi berupa edukasi melalui media audio visual tentang pertolongan pertama kegawatan kejang demam anak akan dapat meningkatkan kemampuan ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jatirejo.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah efektivitas edukasi audio visual tentang pertolongan pertama kegawatan kejang demam anak terhadap kemampuan pertolongan pertama kegawatan kejang demam anak pada ibu dengan balita usia 6 bulan – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Jatirejo?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas edukasi audio visual tentang pertolongan pertama kegawatan kejang demam anak terhadap kemampuan pertolongan pertama kegawatan kejang demam anak pada ibu dengan balita usia 6 bulan – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Jatirejo.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kemampuan pertolongan pertama kegawatan kejang demam anak sebelum diberikan edukasi audio visual tentang pertolongan pertama kegawatan kejang demam anak pada ibu dengan balita usia 6 bulan – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Jatirejo.
2. Mengidentifikasi kemampuan pertolongan pertama kegawatan kejang demam anak sesudah diberikan edukasi audio visual tentang pertolongan pertama kegawatan kejang demam anak pada ibu dengan balita usia 6 bulan – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Jatirejo.
3. Menganalisis kemampuan pertolongan pertama kegawatan kejang demam anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi audio visual tentang pertolongan pertama kegawatan kejang demam anak pada ibu dengan balita usia 6 bulan – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Jatirejo.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat/orang tua: dapat memberikan manfaat bagi masyarakat terutama orang tua untuk meningkatkan kemampuan mengenai pertolongan pertama saat anak mengalami kejang demam, sehingga orang tua mampu mengambil tindakan yang tepat, cepat dan aman untuk mencegah komplikasi.
2. Bagi tenaga kesehatan (perawat/kader posyandu): dapat menjadi acuan dalam menentukan pilihan metode edukasi kesehatan yang efektif, khususnya penggunaan media audio visual dalam memberikan edukasi tentang penanganan kegawatdaruratan pada anak.
3. Bagi institusi pelayanan kesehatan (posyandu): dapat digunakan sebagai landasan dalam penyusunan program promosi kesehatan dan edukasi kepada masyarakat khususnya kepada orang tua terkait pertolongan pertama kejang demam anak dengan memanfaatkan media edukasi berupa audio visual.
4. Bagi institusi pendidikan: dapat dijadikan rujukan serta materi pembelajaran untuk mahasiswa keperawatan atau kesehatan dalam mengembangkan intervensi edukasi kesehatan berbasis media yang inovatif dan efektif seperti media audio visual.