

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kejang Demam

2.1.1 Definisi Kejang Demam

Kejang demam merupakan salah satu kelaianan saraf yang paling sering terjadi pada bayi dan anak, sekitar 2,3% hingga 5% anak pernah mengalami kejang demam sebelum mereka mencapai usia 5 tahun, umumnya kejang demam terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun. Ada beberapa faktor yang ikut mempengaruhi, diantaranya; usia, jenis kelamin, riwayat kejang dan epilepsi dalam keluarga, dan normal tidaknya perkembangan neurologi (Arifuddin, 2016). Kejang demam adalah serangan kejang yang terjadi karena kenaikan suhu tubuh di atas 38⁰C (Windawati & Alfiyanti, 2020).

2.1.2 Klasifikasi Kejang Demam

Menurut (Deliana, 2016) kejang demam di bagi menjadi 2 yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks.

a. Kejang demam sederhana adalah kejang demam yang terjadi secara singkat sekitar (kurang dari 15 menit), dengan bentuk kejang umum tonik atau klonik. Kejang demam sederhana tidak terjadi secara berulang dalam waktu 24 jam. Kejang demam sederhana merupakan 80% di antara seluruh kejang demam sedangkan sebagian besar kejang demam sederhana dapat berlangsung kurang dari 5 menit dan dapat berhenti sendiri.

b. Kejang demam kompleks adalah kejang demam yang mempunyai ciri-ciri seperti: Kejang lama (15 menit) adalah kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit atau kejang yang berulang lebih dari 2 kali dan di antaranya didapatkan anak kejang dengan tidak sadar, kejang lama terjadi 80% dari kejang demam.

2.1.3 Tanda Dan Gejala Kejang Demam

Kejang demam terjadi pada awal demam, saat kejang anak akan terlihat aneh untuk beberapa saat, seperti hilang kesadaran, tangan dan kaki kaku, tersentak-sentak atau kelojotan (seluruh badan bergerak), dibagian mata hanya putih mata yang terlihat, anak tidak ada respon untuk beberapa waktu, napas akan terganggu, dan kulit akan tampak gelap dari biasanya. Umumnya kejang akan berhenti sendiri dalam waktu kurang dari 5 menit dan tidak berulang dari inkalit dalam 24 jam (Pujhiyanti, 2020).

2.1.4 Patofisiologi Kejang Demam

Pada keadaan demam kenaikan suhu akan terjadi sebanyak 1°C yang akan menyebabkan kenaikan kebutuhan metabolisme basal 10-15% dan kebutuhan oksigen akan meningkat sebanyak 20%. Pada kenaikan suhu tubuh tertentu dapat menyebabkan terjadinya perubahan keseimbangan dari membran sel neuron, dan dalam waktu singkat akan terjadi difusi dari ion kalium maupun ion natrium, akibatnya akan terjadi lepasan muatan listrik, lepasan muatan listrik ini dapat meluas ke seluruh sel maupun membran sel sehingga akan terjadi kejang. Setiap anak mempunyai ambang kejang yang berbeda tergantung pada kenaikan suhu tubuhnya. Kejadian kejang pada suhu 38°C - 40°C adalah ambang kejang yang rendah, sedangkan pada suhu 40°C atau lebih adalah ambang kejang yang tinggi. Sehingga ambang kejang yang tinggi akan dapat berulang lebih sering dalam waktu 24 jam dari pada ambang kejang yang rendah (Pujhiyanti, 2020).

2.1.5 Faktor Resiko Kejang Demam

Menurut Ismet, (2017) faktor resiko kejang demam di bagi menjadi 3 yaitu:

a. Faktor resiko kejang demam pertama

Adanya riwayat kejang demam pada keluarga, problem disaat neonatus, perkembangan terlambat, anak dalam perawatan khusus, kadar natrium serum yang rendah dan temperatur suhu tubuh yang tinggi.

b. Faktor resiko kejang demam berulang

Kejang demam berulang terjadi tergantung pada faktor resiko seperti adanya riwayat kejang demam dalam keluarga, usia dari 12 bulan, temperatur yang rendah saat kejang dan cepat terjadinya kejang pada saat demam.

c. Faktor resiko menjadi epilepsi

Resiko terjadinya epilepsi dilaporkan lebih tinggi pada anak-anak dengan kelainan perkembangan sebelum kejang demam pertama, riwayat epilepsi pada orang tua atau saudara kandung dan kejang demam kompleks.

2.1.6 Kemungkinan Berulangnya Kejang Demam

Menurut IDAI, (2016) kemungkinan berulangnya kejang demam bisa disebabkan oleh beberapa sebab seperti:

a. Pada keluarga memiliki riwayat kejang demam atau epilepsi

b. Terjadi kejang demam pada usia kurang dari 12 bulan

c. Suhu tubuh kurang dari 39⁰C pada saat kejang

d. Waktu yang singkat pada saat demam dengan terjadinya kejang

e. Apabila kejang demam pertama merupakan kejang demam kompleks

Kejang demam dapat berulang bila 80% terjadi hal-hal seperti diatas dan 10-15% tidak dapat terjadi jika tidak terjadi hal-hal seperti diatas.

2.1.7 Penatalaksanaan Kejang Demam

Menurut Irdawati, (2017) ada 2 penatalaksanaan kejang demam yaitu dalam medis dan keperawatan.

a. Penatalaksanaan medis

1. Menghentikan kejang secepat mungkin dan diberikan antikonvulsan secara intravena jika masih kejang
2. Pemberian oksigen
3. Penghisapan lender *jika perlu*
4. Mencari dan mengobati penyebab, seperti pengobatan rumah profilaksis intermitten. Untuk mencegah kejang berulang dan diberikan obat campuran anti konvulsan dan antipiretika.

b. Penatalaksanaan keperawatan

1. Meletakkan anak ditempat yang datar
2. Membuka semua pakaian yang ketat
3. Memposisikan kepala dengan miring untuk mencegah aspirasi isi lambung
4. Mengusahakan agar jalan nafas bebas untuk menjamin kebutuhan oksigen, yaitu dengan tidak memasukan benda apapun kedalam mulut
5. Monitor suhu tubuh, cara yang paling akurat adalah menggunakan termometer aksila
6. Menjauhkan dari benda-benda yang dapat mencederai anak
7. Tidak menahan gerakan anak saat anak kejang

8. Mencatatat berapa lama anak mengalami kejang
9. Memberikan obat penurun demam, tujuanya untuk mengurangi ketidaknyamanan anak dan menurunkan suhu tubuh 1-1,5⁰C
10. Memberikan kompres hangat, mengompres menggunakan handuk atau lap khusus badan yang dibasahi air hangat (30⁰C) kemudian dilapkan ke seluruh badan. Penurunan suhu tubuh akan terjadi saat air menguap dari permukaan kulit. Tambah kehangatan pada air jika demam semakin tinggi. Hal ini lebih efektif jika digabungkan dengan pemberian obat penurun demam, kecuali anak mempunyai alergi terhadap obat tersebut

2.2 Konsep Ibu

2.2.1 Definisi Ibu

Ibu adalah orang tua perempuan seorang anak yang memiliki hubungan melalui biologis maupun sosial, ibu memiliki peranan sangat penting bagi keluarga khususnya anak, umumnya di Negara berkembang pelaku utama pengasuh bayi dan anak balita dalam rumah tangga adalah seorang ibu (Cimi dkk., 2013). Pengalaman seorang ibu dapat dapat memberikan kontribusi besar dalam pembentukan peran, kurang peran ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak akan menimbulkan dampak yang kurang baik terhadap anak (Pangesti & Agussafutri, 2017).

2.2.2 Peran Dan Fungsi Ibu

Menurut Rumbewas dkk.,(2018) ibu sebagai istri dari suami dan ibu bagi anak-anaknya, ibu mempunyai peranan tersendiri untuk mengurus rumah tangga, pengasuh anak, pendidik bagi anaknya, sebagai pelindung dan sebagai

salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya. Seorang ibu bersama keluarga mempunyai peran dan fungsi fungsinya sebagai berikut (Jeni Charis Nirwanti Lase, 2021):

- a. Fungsi fisiologis: ibu berperan dalam reproduksi, mengasuh anak, pemberian makanan, pemeliharaan kesehatan dan rekreasi
- b. Fungsi ekonomi: ibu berperan untuk menyediakan secara cukup untuk mendukung fungsi lainnya, menentukan jumlah sumber dana, menjamin keamanan keuangan keluarga.
- c. Fungsi pendidik: ibu berperan sebagai mengajarkan keterampilan, tingkah laku, dan pengetahuan berdasarkan fungsinya.
- d. Fungsi psikologis: ibu berperan untuk memberikan lingkungan yang dapat mendukung fungsi alamiah setiap individu, menawarkan perlindungan psikologis yang optimal serta mendukung untuk membentuk hubungan dengan orang lain.
- e. Fungsi sosial budaya: ibu berperan untuk mengajarkan nilai-nilai budaya, sosialisai, dan pembentukan norma-norma, tingkah laku di setiap perkembangan anak

2.3 Konsep Balita

2.3.1 Definisi balita

Balita adalah anak yang sudah menginjak usia di atas satu tahun atau biasanya sering di artikan anak di bawah 5 tahun, balita sendiri adalah istilah umum bagi anak yang berusia 1-3 tahun (batita) dan 3-5 tahun (prasekolah), pada saat memasuki usia balita seorang anak masih tergantung penuh terhadap orang tua dalam melakukan kegiatan seperti mandi, buang air, dan makan.

Perkembangan berbicara dan berjalan pada usia batita akan bertambah baik, namun untuk kemampuan lainnya masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam membentuk proses tumbuh kembang manusia. Di masa balita perkembangan dan pertumbuhan menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode selanjutnya (Yuliawati, 2021).

2.4 Penanganan Kejang Demam Oleh Ibu Pada Balita

Dalam penelitian yang dilakukan (Resti dkk., 2020) dilakukan beberapa observasi yaitu ibu tetap tenang dan tidak panik, melonggarkan pakaian anak, memiringkan kepala anak. Tidak memasukan sesuatu kedalam mulut anak, mengukur suhu tubuh anak, mencatat lama kejang anak, menyingkirkan benda tajam (benda yang berbahaya), memberikan diazepam rektal, dan membawa anak ke rumah sakit atau puskesmas. Dalam penelitian yang dilakukan (Kizilay dkk., 2017) dalam (Fitriana & Wanda, 2021) dilakukan beberapa observasi yaitu menempatkan anak dipermukaan datar, memalingkan atau memiringkan kepala anak ke satu sisi, memberikan diazepam rektal, dan ibu bersikap tenang.

2.5 Penanganan kejang demam oleh ibu

Penanganan kejang demam yang tepat dilakukan oleh ibu adalah tetap tenang, jangan panik, berusaha untuk menurunkan suhu tubuh anak, mengukur suhu tubuh menggunakan termometer aksila, memposisikan anak di tempat yang datar dengan kepala dimiringkan, jauhkan anak dari benda-benda atau tindakan yang dapat mencederai anak, tidak memasukan benda apapun kedalam mulut anak, mencatat berapa lama anak mengalami kejang, melonggarkan pakaian anak, tidak menahan gerakan anak saat kejang, memberikan obat diazepam rektal 5mg untuk anak dengan berat badan kurang dari 12 kg dan diazepam rektal 10mg

untuk berat badan lebih dari 12 kg. Bila setelah pemberian diazepam rektal kejang belum berhenti maka dapat diulang dengan cara dan dosis yang sama dengan jarak waktu 5 menit. Bila setelah 2 kali pemberian diazepam masih tetap kejang maka dianjurkan untuk di bawa di rumah sakit agar dapat diberikan diazepam intravena (Silviyani dkk., 2021). Menurut Nur Ainayah, (2021) langkah orang tua dalam penanganan kejang demam bisa dilakukan seperti memastikan jalan napas tetap terbuka, melonggarkan pakaian anak, melonggarkan ikat pinggang anak (jika memakai ikat pinggang), melepaskan kaos kaki serta memposisikan anak dengan posisi miring untuk mencegah aspirasi, dan lakukan pemeriksaan suhu tubuh. Menurut Wulandari & Erawati (2016) dalam Rosa, (2020) upaya penanganan kejang demam yang harus di perhatikan adalah membaringkan anak ketempat yang rata untuk mencegah terjadinya perpindahan posisi tubuh kearah bahaya, memiringkan kepala, menyingkirkan benda-benda yang ada disekitar anak dan dapat menyebabkan bahaya, bila suhu tinggi kompres dengan air hangat (denga kompres hangat tubuh akan dirangsang untuk mengeluarkan keringat), jangan memberikan selimut tebal karena uap panas pada suhu tubuh akan sulit dilepaskan.

Dalam jurnal penelitian (Wahyudi dkk., 2019) didapatkan bahwa sebagian besar responden melakukan penanganan kejang demam yang kurang baik yaitu memasukan benda ke dalam mulut anak, tidak mengukur suhu anak, dan tidak mencatat lama kejang anak, hal tersebut disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu, pendidikan yang rendah sehingga wawasan informasi yang diperoleh juga tidak diterima dengan maksimal, dan sebagian besar ibu yang tidak bekerja karena biasanya pengalaman baru akan diperoleh ditempat

bekerja. Dalam jurnal penelitian Novi Indrayati,(2019) didapatkan bahwa kemampuan orang tua dalam penanganan kejang demam kurang yaitu tidak mengukur suhu anak, tidak membaringkan anak ke tempat datar, tidak mencatat kejang demam anak, dan tidak memiringkan kepala anak hal tersebut disebabkan karena kurangnya sumber informasi yang didapatkan oleh orang tua.