

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Definisi Ibu**

Pengertian ibu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia yaitu ibu adalah seorang yang telah melahirkan anak ibu adalah sebutan untuk wanita yang sudah bersuami. Ibu adalah panggilan lazim pada wanita yang sudah bersuami atau belum yang umurnya lebih tua (Depdiknas, 2011 : 416). Peran orang tua terutama ibu sangatlah penting dalam kesehatan anak, karena tanpa perhatian dan bimbingan orang tua maka anak mudah terkena kuman dan bakteri pada saat bermain dan bergaul sehingga anak mudah terserang dan terjangkit penyakit. Selain itu, orang tua juga berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Terlebih lebih dalam penanganan penyakit pada anak. Seperti halnya dalam penanganan kejang demam pada anak. Kejang demam pada anak perlu dipahami melalui orang tua mereka, terutama ibu, ibu memainkan peran penting dalam dunia anak-anak, seperti merawat kebutuhan dasar anak-anak mereka. Selain itu, sang ibu secara biologis terhubung dengan anaknya. Karena itu, peran seorang ibu sangat penting dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian anak.

#### **2.2 Definisi Balita**

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun atau bias digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai

penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu. Balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Masa ini adalah periode yang sangat penting bagi tumbuh kembangnya sehingga biasa disebut dengan golden period. Pada masa ini juga pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat baik secara fisik, psikologi, mental, maupun sosialnya.

Pada periode ini kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik kasar dan motorik halus serta fungsi ekskresi. Periode ini juga merupakan masa yang penting bagi anak karena pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa balita akan menentukan dan memengaruhi tumbuh kembang anak selanjutnya. Setelah lahir sampai 3 tahun pertama kehidupannya (masa toodler), pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung dan terjadi pertumbuhan serabut-serabut saraf dan cabang-cabangnya sehingga terbentuk jaringan saraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubungan antar sel saraf ini akan sangat memengaruhi kinerja otak mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf hingga bersosialisasi. Pada masa ini perkembangan kemampuan bicara dan Bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral dan dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk pada masa ini sehingga setiap kelainan/penyimpangan sekecil apapun apabila tidak dideteksi dan ditangani dengan baik akan mengurangi kualitas sumber daya manusia di kemudian hari. (Keperawatan Anak, Kementerian Kesehatan Indonesia, 2016).

## **2.3 Kejang Demam**

### **2.3.1 Definisi Kejang Demam**

Kejang dapat didefinisikan sebagai perubahan aktivitas otak secara tiba-tiba dan sangat singkat atau sementara yang dapat disebabkan oleh aktivitas abnormal dan pelepasan listrik yang berlebihan di otak. Kejang demam adalah kejang yang terjadi ketika suhu tubuh meningkat (suhu rektal di atas 38,0 C) akibat proses ekstrakranial (Wong, Hockenberry-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2009). Kejang demam merupakan kejang yang terjadi pada anak di bawah usia 6 tahun bulan sampai 5 tahun, dimana suhu tubuh meningkat (suhu di atas 38,0 C, dengan metode pengukuran suhu apa pun) yang bukan disebabkan oleh proses tersebut intrakranial (IDAI, 2016).

Definisi demam bermacam-macam, sebagian besar literatur mendefinisikan demam sebagai suhu tubuh yang mencapai  $\geq 38,0$  C (Lubis dan Lubis, 2017). Hasil penelitian menunjukkan kejang demam paling sering terjadi pada anak laki-laki dan diagnosis nya adalah kejang demam tipe kompleks (Kakalang, Masloman dan Manoppo, 2016).

Menurut National Institutes of Health Consensus Conference (NIHCC), kejang demam adalah kejang pada bayi dan anak kecil yang biasanya terjadi antara usia 6 bulan hingga 5 tahun dan disertai demam tanpa tanda infeksi atau penyebab intrakranial yang jelas. Kejang tanpa demam pada anak yang mempunyai riwayat kejang tanpa demam tidak termasuk dalam kategori ini. Sementara itu, menurut komite prognostik dan International Epilepsy Association (ILAECEP), definisinya adalah epilepsi pada anak setelah satu bulan, disertai

demam, dan penyakit tersebut bukan disebabkan oleh infeksi pada sistem saraf pusat. System-sistem, tidak menderita epilepsi. kejang selama pengobatan. Haid atau kejang pada bayi baru lahir tanpa rangsangan sebelumnya. Sebagian besar episode demam disebabkan oleh infeksi virus daripada bakteri dan biasanya terjadi dalam 24 jam pertama setelah penyakit yang berhubungan dengan infeksi saluran pernapasan akut, seperti faringitis dan otitis media, pneumonia, infeksi saluran kemih, dan gastroenteritis.

### **2.3.2 Penyebab Kejang Demam**

Serangan demam (Februari convulsion/stoip/step) adalah kejang yang terjadi saat demam yang tidak disebabkan proses di kepala (otak: misalnya meningitis atau peradangan, ensefalitis atau peradangan pada selaput otak) tetapi di luar kepala, misalnya karena memang ada infeksi pada saluran pernafasan, telinga atau infeksi pada saluran pencernaan. Biasanya anak-anak dari 6 bulan sampai 5 tahun. Jika itu anak-anak kejang berulang, terutama pada anak di bawah 6 bulan, mungkin epilepsi (Universitas Airlangga Pers (AUP), 2015). Kejang demam merupakan suatu kejang yang terjadi karena peningkatan suhu tubuh (suhu langsung di atas 38) (Sujono Riyadi, 2013).

Penyebab kejang demam belum diketahui Tidak ada hot flashes selalu terjadi pada suhu tinggi, terkadang demamnya tidak terlalu tinggi menyebabkan kejang (Taslim, 2013). Di samping menurut (Riyadi, 2013) penyakit yang menyebabkan kejang Demam meliputi: infeksi jaringan ekstrakranial seperti tonsilitis, otitis media bronkitis akut 2013 sesuai IDAI Penyebab sengatan panas antara lain: obat-obatan, ketidakseimbangan kimia seperti hiperkalemia, hipoglikemia dan asidosis,

demam, patologi otak, eklamsia (ibu yang mengalami hipertensi prenatal, toximea gravidarum) (IDAI, 2013). Selain penyebab kejang demam, misalnya infeksi dan penyakit saluran pernapasan atas menurut kejang demam (Profil Kesehatan Indonesia, Tahun 2012) yaitu Ditemukan 10 penyakit umum Rawat inap termasuk diare dan gastroenteritis yang disebabkan oleh penyebab infeksi tertentu, demam berdarah dengue, tifus dan paratifoid, komplikasi kehamilan, dispepsia, hipertensi esensial, cedera intrakranial, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), pneumonia (Profil Kesehatan Indonesia, 2012) secara umum penyakit yang berhubungan dengan demam gejala klinis demam. Dengan demam kenaikan suhu bisa 1 kejang (dalam MV Wisnu karya Johston, 2014).

### **2.3.3 Klasifikasi Kejang Demam**

Kejang demam (CD) diklasifikasikan menjadi kejang demam sederhana (CDS) dan kejang demam kompleks (CFs). Kejang demam sederhana (SES) adalah yang paling umum terjadi, mencakup 65-90% dari seluruh kejang demam. 1,10 Kejang demam sederhana (CDS) memiliki prognosis yang baik, tanpa peningkatan mortalitas, hemiplegia, keterlambatan perkembangan kognitif atau keterbelakangan mental 1,17 Risiko terbesar yang terkait dengan CDS adalah terulangnya kejang demam pada sepertiga anak-anak 9 Sekitar 20- 30 % kasus CDS dapat berkembang menjadi komplikasi kejang demam (FES) 17 Status epileptikus merupakan bagian dari FES. 17 Kejang demam kompleks (CFS) sering dikaitkan dengan prognosis yang buruk, risiko epilepsi yang tinggi, dan kerusakan struktural atau disfungsi otak lainnya. (Satker Koordinasi Neurologi, IDAI 2016) mengklasifikasikan kejang demam pada anak menjadi:

1. Kejang Demam Sederhana (Simple Febrile Seizure) Kejang demam yang berlangsung lebih dari 15 menit, kejang umum (tonik dan/atau klonik) dan tidak berulang dalam waktu 24 jam.
2. (Kejang demam kompleks) Kejang demam dengan salah satu ciri berikut:  
Kejang berkepanjangan (lebih dari 15 menit) Kejang lokal atau parsial unilateral atau kejang umum yang didahului kejang parsial berulang atau lebih dari 1 kali dalam 24 jam Kejang demam berkepanjangan merupakan faktor risiko terjadinya kejang berulang  
Kejang berulang adalah kejang pada anak yang sadar dalam keadaan sadar. kasus dua atau lebih kejang pada siang hari, di antara dua kejang. Kejang berulang terjadi pada 16% anak yang mengalami kejang demam.<sup>17,19</sup>  
Penelitian lain<sup>17</sup> menemukan bahwa kejang demam yang berlangsung kurang dari 10 menit tercatat terjadi pada 87% anak, dengan 9% anak melaporkan kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit dan sekitar 5 menit. % kasus yang berlangsung lebih dari 30 menit

#### **2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Kejang Demam**

Kejang demam dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor genetik atau riwayat kejang dalam keluarga, otak yang belum matang dan infeksi, sehingga penyebab kejang demam tergolong multifaktorial. Terjadinya kejang demam sangat dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu genetik, karena penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sepertiga dari seluruh penderita kejang demam mempunyai riwayat kejang dalam keluarga. seringnya kejang demam dan penelitian masih kurang. Faktor risiko tersebut, serta hubungan antara riwayat kejang demam dalam keluarga dengan kekambuhan kejang demam pada anak,

Menurut (Kadafi, 2018) faktor yang mempengaruhi kejang demam adalah :

1. Faktor genetik, yaitu kejang demam dalam keluarga meningkatkan risiko berulangnya kejang demam pada anak.
2. Riwayat epilepsi dalam keluarga juga meningkatkan risiko berulangnya kejang demam pada anak
3. Kejang demam yang terjadi pada anak berusia dari 18 bulan meningkatkan risiko berulangnya kejang demam pada anak
4. Semakin rendah suhu tubuh saat kejang, semakin sering berulang terjadinya kejang demam
5. Semakin cepat timbulnya kejang pada anak demam semakin risiko berulangnya kejang demam

### **2.2.5 Patofisiologi Kejang Demam Pada Anak**

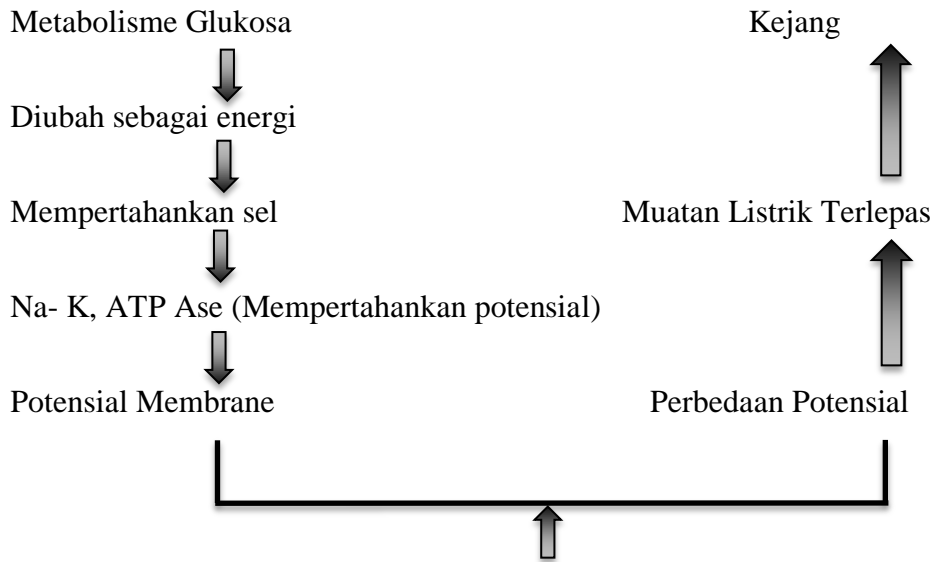
Untuk menunjang kelangsungan hidup sel/organ otak Ini membutuhkan energi dari metabolisme. Untuk bahan bakunya Metabolisme utama otak adalah glukosa, inti dari proses ini adalah oksigenasi melalui paru-paru dan melewati otak sistem kardiovaskular. Berdasarkan penjelasan di atas, energi otak adalah glukosa melalui proses oksidasi dan terurai menjadi karbon dan air teroksidasi. Sel dikelilingi oleh membran sel, yang terdiri dari permukaan bagian dalam, yaitu limfatik dan permukaan luarnya bersifat tonik. Dalam kondisi normal, membran Ion  $Na^+$  dan elektrolit selain ion dapat melewati sel saraf klorida Akibatnya konsentrasi  $K^+$  pada neuron menjadi tinggi dan terkonsentrasi  $Na^+$  rendah. Pada saat yang sama, situasi sebaliknya terjadi pada neuron, karena perbedaan jenis dan konsentrasi ion intraseluler dan ekstraseluler. Jadi ada perbedaan melintasi

membran yang disebut potensial membran neuron. Hal ini diperlukan untuk menjaga keseimbangan potensial membran energi dan bantuan enzim  $Na^+$ ,  $K^+$ , ATP pada permukaan sel.

Keseimbangan potensial membran ini dapat diubah perubahan konsentrasi ion di ruang ekstraseluler, stimulasi kedatangan yang tidak terduga, seperti arus mekanik, kimia atau listrik lingkungan Hasilnya adalah perubahan patofisiologis pada membran itu sendiri penyakit. Pada anak-anak, aliran darah otak mencapai 65%. seluruh tubuh dibandingkan orang dewasa 15%. Dan itulah kenapa Tubuh anak dapat mengubah keseimbangan membran sel saraf Secara singkat, ion  $K^+$  dan ion  $Na^+$  berdifusi melintasi membran Akibatnya terjadi pelepasan muatan listrik. Pelepasan muatan listrik ini sangat besar sehingga bisa meluas melalui sel dan membran sel sekitarnya zat yang disebut neurotransmitter yang menyebabkannya Kejang jangka pendek biasanya tidak berlangsung lama berbahaya dan tidak meninggalkan jejak. Tapi kejang ini berlangsung lebih dari 15 menit, biasanya disertai apnea,  $Na^+$  meningkat, kebutuhan  $O_2$  dan energi untuk kontraksi otot rangka meningkat Kemudian terjadi hipoksia dan menyebabkan asidosis. Keseimbangan potensial membran dapat diubah sebagai berikut:

- A. Perubahan konsentrasi ion ekstraseluler.
- B. Rangsangan yang tiba-tiba bersifat mekanis, kimia, atau cair listrik dari lingkungan.
- C. Perubahan patofisiologis pada membran itu sendiri dari penyakit atau Anaknya.

Gambar 2.4. patofisiologi kejang demam



1. Perubahan Konsentrasi ion di ruang ekstraseluler
2. Rangsangan yang datangnya mendadak, misalnya mekanis, kimiawi, aliran listrik dari sekitarnya.
3. Perubahan patofisiologis membran sendiri karena penyakit atau keturunan.

(Sumber : Corwin Elizabeth, 2009)

Anak-anak dengan ambang kejang yang rendah mungkin mengalami kejang terjadi pada suhu 38°C. Pada anak-anak dengan frekuensi kejang yang tinggi, Pada suhu 40°C, kejang baru terjadi. Kebangkitan kembali kejang demam sering terjadi pada anak dengan frekuensi kejang yang rendah (Chairuddin, (2011).

### **2.2.6 Manifestasi Klinis**

Kejang biasanya terjadi bersamaan pada bayi dan anak-anak disebabkan oleh peningkatan suhu tubuh yang tinggi dan cepat infeksi di luar sistem saraf pusat: misalnya tonsilitis, otitis akut, bronkitis, serangan biasanya terjadi dalam 24 jam pertama. jika demam berlangsung sebentar dan disertai kejang bentuk tonik-klonik. Gejala klinis kejang pada anak adalah:

- A. Suhu tubuh anak tinggi.
- B. Anak pucat/pendiam
- C. Mata terbuka karena kaku dan lemah.
- D. Serangan demam biasanya berumur pendek.
- E. Sentakan berulang tanpa kekakuan sebelumnya atau hanya sentakan atau kekakuan fokus.
- F. Serangan klonik-tonik (bisa berakhir dengan sendirinya)
- G. Melihat atau observasi serangan kejang yang berlangsung beberapa menit
- H. Kejang seringkali berhenti dengan sendirinya.

### **2.2.7 Penanganan Pertama**

Penanganan pertama adalah penanganan segera bagi orang yang sakit, penyakit yang memerlukan bantuan dokter perawatan primer. Yang dimaksud disini adalah pengobatan dasar merupakan kegiatan terapi pengobatan yang dapat diterima masyarakat orang awam (Ronald, 2015). Tindakan pertama yang dapat dilakukan dalam pertolongan pertama Untuk mencegah kejang pada anak yang

demam, segera berikan obat menurunkan demam, air biasa atau hangat dioleskan pada dahi, ketiak dan ketiak alur paha. Berikan anak banyak minum dan makan makanan yang banyak mengandung air, seperti jus, susu, teh dan minuman, serta sup atau buah. Jangan menutupi anak dengan selimut tebal, dan pakaian tebal bila ditutup justru meningkatkan suhu tubuh dan mencegah penguapan. Jika terjadi kejang dan tidak berhenti setelah lima menit, anak harus segera dibawa ke Puskesmas terdekat. Jika anak Anda pernah mengalami kejang demam pada usia balita untuk pertama kali dalam hidupnya, kemungkinan ia akan mengalami kejang lagi meskipun suhunya lebih rendah (Labir et al., 2008).

### **2.2.8 Peran Ibu Dalam Penanganan Kejang Demam**

Kemampuan orang tua terutama ibu dalam menangani kejang demam dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengalaman, tingkat pendidikan, dan kapasitas sumber informasi. Orang tua terutama ibu yang pernah mempunyai anak dengan kejang demam akan lebih waspada dan tanggap dalam menghadapi kejang demam. Pada umumnya orang tua yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan orang tua yang berpendidikan rendah, sehingga orang tua yang berpendidikan tinggi lebih mampu mengatasi kejang demam. Namun banyak hal lain yang juga dapat mempengaruhi kemampuan orang tua dalam menghadapi kejang demam (Notoatmodjo, 2012). Informasi tidak hanya diperoleh dalam pendidikan formal, namun orang tua dapat meningkatkan pengetahuannya dengan berbagai cara, misalnya dengan membaca di Internet, di koran, dan lain-lain. Keinginan orang tua dalam mencari informasi tergantung pada kemauan orang tua untuk belajar, yaitu berdasarkan pembelajaran orang tua itu sendiri. motivasi, hal ini sejalan dengan pernyataan Potter (2009) bahwa

motivasi adalah suatu kekuatan dalam diri seseorang (gagasan, perasaan dan kebutuhan fisik) yang membuat seseorang berperilaku (Potter dan Perry, 2009)

Penelitian yang dilakukan oleh Abeysekera dkk (2017) menunjukkan bahwa masih terdapat ibu yang memiliki keyakinan negatif terhadap kejang demam dan kesalahpahaman tersebut dapat berujung pada tindakan yang tidak tepat atau bahkan berbahaya dalam menangani kejang pada masa kanak-kanak. Intervensi lain pada anak yang mengalami kejang karena ketidaktahuan dan keyakinan orang tua, seperti memberikan anak bawang merah, dan minyak sawit saat kejang. Perawatan kejang demam yang tidak aman di rumah mungkin disebabkan oleh kesalahpahaman dan kurangnya pengetahuan/kemampuan tentang status kejang demam (Akpan dan Ijezie, 2017).

Penanganan kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua khususnya ibu. Pengetahuan ibu tentang kejang demam merupakan peran penting yang mempengaruhi penatalaksanaan kejang demam. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang kejang demam dapat melakukan penanganan yang baik untuk anaknya (Langging., 2018). Penanganan kejang demam harus didasari dengan pengetahuan yang benar tentang kejang demam dan memerlukan pembelajaran yang tepat melalui pendidikan baik formal maupun informal (Purnama, 2019).

### **2.2.9 Penatalaksanaan Pertama Kejang Demam Pada Anak**

Menurut (IDAI,2016), penanganan pertama adalah saat anak mengalami kejang adalah:

- 1) Tetap tenang dan tidak panik.
- 2) Melonggarkan pakaian anak
- 3) Bila anak tidak sadar, posisikan memiringkan kepala anak untuk mencegah aspirasi isi lambung, dan bila terdapat muntah bersihkan muntahan atau lendir di mulut atau hidung.
- 4) Tidak memasukkan benda apapun kedalam mulut anak, usahakan jalan nafas tetap bersih
- 5) Mengukur suhu tubuh anak, observasi, dan catat lama waktu kejang
- 6) Tetap Bersama anak selama dan sesudah kejang
- 7) Berikan diazepam rektal bila kejang masih berlangsung lebih dari 5 menit. Jangan berikan bila kejang telah berhenti. Diazepam rektal hanya boleh diberikan satu kali oleh orangtua.
- 8) Membawa anak ke dokter atau rumah sakit bila kejang berlangsung 5 menit atau lebih, suhu tubuh lebih dari 40 derajat Celsius. Kejang tidak berhenti dengan diazepam rektal, kejang fokal, setelah kejang anak tidak sadar, atau terdapat kelumpuhan.