BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Kejang Demam

Kejang demam adalah salah satu di mana suhu tubuh naik di atas batas normal, menyebabkan kejang. Karena daya tahan tubuh balita masih sangat lemah, kejang demam sering menyerang anak usia 6 bulan sampai 5 tahun (Zahroh et al., 2019). Menurut Worldwide Association Against Epilepsy (ILAE) kejang demam adalah kejang pada usia muda yang mencapai multi bulan, yang berhubungan dengan penyakit demam tanpa disebabkan oleh kontaminasi sistem sensorik fokal, tanpa latar belakang yang ditandai dengan kejang neonatus dan tidak berhubungan dengan kejang lain. kejang sugestif (Susanti et al., n.d.).

2.2 Etiologi Kejang Demam

Meskipun penyebab pasti dari kejang demam tidak diketahui, diyakini multifaktorial. Namun, sebagai aturan, kejang demam dianggap sebagai hasil dari pengembangan sistem saraf pusat (SSP) yang tidak berdaya dengan efek demam, dengan campuran faktor predisposisi herediter dasar, dan faktor alami. Kejang demam adalah reaksi bawah usia dari pikiran muda terhadap demam. Dengan cara ini, kejang demam paling sering terjadi pada anak di bawah usia 3 tahun saat tepi kejang rendah (Lestari Ayu, 2019).

2.2.1 Patofisiologi Kejang Demam

Saat kejang demam terjadi, akan disertai dengan peningkatan penggunaan energi di otak, jantung, otot dan kelainan pada titik pusat pedoman tingkat panas dalam. Biasanya, demam adalah penyebab kejang yang berlangsung lama, yang mempengaruhi otak dan menyebabkan

kerusakan. Bila kejang berlangsung lama, akan terjadi kelainan pada sistem dasar seperti hipertensi, demam tinggi akibat kerja mesin dan kadar glukosa yang tinggi. Dimana hal tersebut akan berdampak pada kegagalan metabolisme, khususnya iskemia neuron otak (Mail, 2017).

2.2.2 Faktor Pencetus

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyebab kejang demam antara lain kenaikan suhu, usia, genetik, usia anak, kehamilan dengan eklampsia dan hipertensi serta gangguan metabolisme.

a. Faktor pertama adalah faktor demam, dimana suhu tubuh ditemukan 37,8º C ataupun lebih dari 38,3º C, maka infeksi bisa menjadi penyebab tersering yang mengakibatkan demam. Sebagai faktor utama dari bangkitan kejang, demam sendiri diakibatkan oleh adanya kontaminasi virus (Lestari Ayu, 2019)
b. Faktor kedua yaitu genetik atau riwayat keluarga. Sampai saat ini cara pewarisan sifat genetik terkait dengan kejang demam belum diketahui secara pasti. Namun, dilihat dari pewarisan gen secara autosomal dominan cukup tinggi dijumpai dengan presentasi 60% hingga 80% (Lestari Ayu, 2019).
c. Faktor ketiga yaitu umur, umur penderita salah satunya faktor pencetus. Hal tersebut berhubungan dengan masa *developmental window* yaitu proses kematangan otak pada anak yang terjadi pada anak umur kurang dari 2 tahun. Pada tahap perkembangan anak memliki *threshold* (stimulasi paling rendah untuk menimbulkan depolarisasi) yang rendah. Mekanismes hemeostasis ion selama

masa perkembangan otak selalu berubah dan tidak stabil yang mengakibatkan meningkatnya eksitabilitas neuron pada otak yang belum matang (Lestari Ayu, 2019).

d. Faktor yang keempat untuk orientasi spesifik (jenis kelamin), diketahui bahwa remaja pria sering mengalami kejang demam. Ini karena anak laki-laki lebih sering terkena demam daripada anak perempuan, sehingga meningkatkan risikonya. Perbedaan ini mempengaruhi proses pertumbuhan sel dan pemisahan sel yang berkaitan dengan kerja neurogenesis kimiawi, dimana proses pertumbuhan sel disebut sebagai sel saraf terjadi lebih lambat pada laki-laki muda dibandingkan pada perempuan muda (Lestari Ayu, 2019).
e. Faktor yang kelima yaitu faktor kehamilan dengan eklamsia serta hipertensi. Hipertensi pada ibu dapat menyebabkan berkurangnya aliran darah ke plasenta, sehingga terjadi keterlambatan perkembangan intrauterin dan bayi lahir dengan berat badan rendah. Apalagi ada masalah metabolisme, kejang bisa terjadi karena ketidakteraturan dalam pengelompokan glukosa serum, kalsium, magnesium, kalium dan natrium (Lestari Ayu, 2019).

2.2.3 Klasifikasi Kejang Demam

Urutan kejang demam dibedakan menjadi 2, yaitu kejang demam kompleks dan kejang demam langsung. Kejang demam kompleks adalah kejang yang berlangsung >15 menit. Kejang umum tonik atau klonik, di sisi

lain, dapat berakhir secara spontan dengan kejang demam sederhana, yang berlangsung kurang dari 15 menit (Arifuddin, 2016).

2.3 Konsep Penatalaksanaan Kejang Demam

2.3.1 Penatalaksanaan Medis

Menurut Livingston penatalaksanaan medis di bagi menjadi 4 bagian yaitu : Mengehentikan sesegera mungkin, dan jika klien masih mengalami kejang berikan antikolvulsan intravena, pemberian oksigen, pengisapan lendir, bila perlu, pengobatan rumahan profilaksis intermiten yang terdiri dari antikonvulsan dan antipiretik untuk mencegah kejang berulang.

2.3.2 Penatalaksanaan Orang Tua

a. Tetap tenang dan jangan panik saat anak mengalami kejang
b. Longgarkan pakaian yang ketat terutama pada sekitar leher
c. Posisi kepala sebaiknya miring untuk mencegah aspirasi isi lambung
d. Berikan obat penurun demam
e. Berikan anak kompres hangat
f. Masukkan sesuatu pada mulut anak agar mencegah lidah tergigit
g. Monitor suhu tubuh, cara paling akurat adalah dengan suhu rektal
h. Bawa ke dokter atau rumah sakit terdekat bila kejang berlangsung selama 5 menit atau lebih (Arief, 2015).

2.3.3 Pemeriksaan Diagnostik

1) Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium tidak rutin pada penderita kejang demam dapat mengakibatkan evaluasi sumber infeksi penyebab demam.

Pemeriksaan laboratorium antara lain pemeriksaan darah perifer, elektrolit dan gula darah (Nadya, 2019).

2) EEG

Pemeriksaan elektroensefalografi (electroencephalography) tidak direkomendasikan karena tidak dapat memprediksi berulangnya kejang atau memperkirakan kemungkinan epilepsi pada pasien kejang demam. Pemeriksaan EEG masih dapat dilakukan pada keadaan kejang demam yang tidak khas, misalnya pada kejang demam kompleks pada anak usia lebih dari 6 tahun atau kejang demam fokal (Nadya, 2019).

3) Pungsi lumbal

Pemeriksaan cairan serebrospinal dilakukan untuk menegakkan atau menyingkirkan kemungkinan meningitis, oleh karena itu pungsi lumbal dianjurkan pada :

a. Bayi kurang dari 12 bulan – sangat dianjurkan
b. Bayi antara 12 – 18 bulan – dianjurkan
c. Bayi >18 bulan – tidak rutin

4) Pencitraan MRI

Foto X-ray kepala dan pencitraan seperti Computed Tomography scan (CT-scan) atau Magnetic Resonance Imaging (MRI) tidak rutin dan hanya atas indikasi seperti :

a. Kelainan neurologik fokal yang menetap (hemiparesis)
b. Paresis nervus VI
c. Papiledema

2.4 Konsep Orang Tua

Orang tua adalah individu yang lebih tua. Namun, sebagai aturan umum, di mata publik, dianggap bahwa orang tua adalah titik fokus dari kehidupan anak yang mendalam, sehingga tanggapan dan pertimbangan setiap anak di rumah di masa depan adalah konsekuensi dari pelajaran dari orang tua. Sehingga wali berperan penting dan sangat berpengaruh dalam mendidik anak. Kunci utama dalam menyerasikan pendidikan dan membentuk pola pikir anak terletak pada tugas wali, agar orang hebat dan buruk bergantung pada kepribadian wali untuk membentuk karakter anak agar menjadi anak yang memiliki karakter yang baik, saran pencipta sebuah gagasan agar wali sebagai guru dalam menanamkan nilai-nilai kepada anak-anaknya hendaknya dilandasi pada pelajaran-pelajaran Islam yang tegas sehingga anak-anak dapat menuntaskan kemampuan sosialnya sesuai dengan norma-norma yang ketat, standar yang halal, standar moral dan dengan orang yang terhormat (Wahib A, 2015).

Perkembangan fisik dan mental anak-anaknya adalah tanggung jawab ayah. Tugas ayah adalah untuk mengatasi hal-hal aktual seperti makan, minum, pakaian, dll, ayah juga diminta untuk aktif dalam menumbuhkan perkembangan pendidikan pada anak-anak. Seorang anak pada umumnya melihat ayahnya sebagai orang yang berprestasi tinggi, maka seorang ayah adalah sosok yang sangat terpuji yang dijadikan pelopor untuk menjadi cermin bagi anaknya atau dengan demikian ayah adalah sosok yang paling cerdas dan definitif. Tugas para ibu dalam mendidik anak-anak mereka sangatlah besar, bahkan sangat berat. Pendidikan seorang ibu untuk anaknya adalah pendidikan dasar yang tidak bisa diabaikan sama sekali. Positif atau negatifnya pendidikan seorang ibu terhadap anaknya akan berdampak

pada pergantian peristiwa dan karakter anaknya mulai sekarang. Tugas ibu dalam menyekolahkan anak-anaknya adalah sebagai sumber dan pemberi kasih sayang, figur dan pengasuh orang tua, tempat menumpahkan isi hatinya, pengatur kehidupan keluarga, guru dalam sudut pandang yang dekat dengan rumah (Wahib A, 2015).

2.5 Konsep Anak

Anak adalah bayi baru lahir (di bawah usia 0 tahun) yang lahir 14 tahun yang lalu. Seseorang yang berusia lebih dari 14 tahun dikeluarkan dari kelas remaja. Begitu pula dengan mereka yang berusia di bawah 0 tahun (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

Menurut sudut pandang mental, John Locke mencirikan seorang anak sebagai individu yang masih sempurna dan rapuh terhadap dorongan ekologis. Sementara itu, menurut Agustinus dikatakan bahwa anak-anak tidak semuanya sudah dewasa, anak-anak pada umumnya akan tersesat dari keharmonisan dan regulasi yang diakibatkan oleh pengetahuan dan pemahaman yang terbatas tentang realitas kehidupan, anak-anak tumbuh lebih baik melalui teladannya. dapatkan dari pilihan yang memaksa (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

Dari segi psikologis dapat ditarik kesimpulan bahwa anak adalah pra dewasa (usia di bawah 14 tahun) yang kehidupannya masih sangat bergantung pada lingkungannya untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologisnya. Sementara itu, tentu saja, setiap orang yang dilahirkan ke dunia menjadi seorang ibu meskipun dilahirkan secara tidak sah, masih disebut anak. Tidak ada perbedaan dalam status hukum dan akibatnya bagi anak-anak yang lahir di luar nikah (Boulu, 2019).

Sudut pandang yang menjadi fokus penelitian otak anak adalah fisik, mental, dan sosial-dekat dengan pergantian peristiwa. Penelitian otak anak yang terpisah dari mempertimbangkan dan menggambarkan pertumbuhan dan perkembangan anak-anak juga diterapkan untuk membantu dan mendukung anak-anak dalam merencanakan rutinitas sehari-hari yang baik sepanjang pengalaman mereka. Dalam bidang pendidikan (lingkup sekolah), penelitian otak anak berpusat pada membantu anak-anak dalam menangani masalah-masalah pendidikan, sehingga mereka dapat mencapai tujuan pendidikan dengan baik, atau setidaknya, mereka dapat tumbuh secara intelektual dan memiliki perilaku yang sesuai. Psikologi anak klinis, di sisi lain, lebih berfokus pada membantu anak-anak dengan berbagai masalah, termasuk masalah biologis, psikologis, dan sosial (Boulu, 2019).

2.5.1 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak

a. Variabel bawaan (sifat/nativisme)

Sifat-sifat fisik dan mental yang diturunkan dari satu zaman ke zaman lain adalah sifat-sifat nyata yang pasti, misalnya warna kulit, tingkat dan sifat-sifat fisik tubuh yang berbeda yang tidak diragukan lagi diturunkan dari satu zaman ke zaman lainnya. Pengungkapan belakangan lainnya menunjukkan bahwa watak seseorang sangat dipengaruhi oleh rangkaian kualitas yang dikenal sebagai enkephalins dan endorphin. Menurut Muhibbin Syah Seorang anak adalah orang dewasa yang tidak berarti. Perkembangan seseorang tidak dapat diubah oleh lingkungan atau pendidikannya. Ini menyiratkan bahwa kemajuan anak muda dapat diwariskan ke alam dan sekolah tidak diperlukan.

Aliran nativisme sampai saat ini masih sangat menarik di antara spesialis tertentu, namun tidak secara umum seperti dulu. Salah satu spesialis yang dipandang sebagai seorang nativis ialah Noam A. Chomsky (1928), seorang ahli linguistik yang sangat terkenal hingga saat ini. Chomsky menganggap bahwa perkembangan pengusaan bahasa pada manusia tidak dapat dijelaskan semata – mata oleh proses belajar, tetapi juga (yang lebih penting) oleh adanya "*biological predisposition"* (kecenderungan biologis yang dibawa sejak lahir) (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

b. Faktor lingkungan

Lingkungan sosial bersifat dinamis, sedangkan kondisi alam lebih bersifat statis. Orang yang tinggal di lingkungan statis, seperti pegunungan, secara fisik akan lebih kuat dan memiliki paru-paru yang bersih, sedangkan orang yang tinggal di pedesaan biasanya lebih tahan menggunakan pikiran mereka. Demikian pula, orang yang tinggal di daerah "hitam" akan memiliki kecenderungan lebih besar untuk menjadi jahat di lingkungan yang dinamis, sedangkan orang yang tinggal di daerah "putih" sedikit banyak akan menjadi baik, meskipun sebelumnya mereka memiliki berpotensi menjadi jahat.

Terlepas dari perbedaan kualitas individu yang dibawa sejak lahir, ada banyak bagian dari karakter individu yang diperoleh dari pengalaman yang berkembang. Alam tidak mengatur seseorang untuk menjadi seorang pembicara, penasihat hukum atau spesialis. Dia tidak benar-benar mengatur seorang anak untuk menjadi penduduk atau orang

kota. Segala ketegangan yang berbeda baik dalam pandangan wilayah geologis (kota – masyarakat perkotaan, kesejahteraan ekonomi, kaya – miskin, spesialis, pendidik, dan sebagainya) harus dipusatkan oleh masyarakat sehingga ketika tiba kesempatan bagi anak-anak untuk bebas dalam iklim itu, anak-anak muda dipersiapkan. Konsekuensi dari konsentrat ini sangat mempengaruhi karakternya secara umum (Boulu, 2019).

Lingkungan sosial bersifat dinamis, sedangkan kondisi alam lebih bersifat statis. Orang yang tinggal di lingkungan statis, seperti pegunungan, secara fisik akan lebih kuat dan memiliki paru-paru yang bersih, sedangkan orang yang tinggal di pedesaan biasanya lebih tahan menggunakan pikiran mereka. Demikian pula dalam iklim yang berbeda, orang yang tinggal di daerah "gelap" akan memiliki potensi yang lebih tinggi untuk curang, sedangkan orang yang berada di iklim "putih" akan menjadi baik juga, meskipun mereka.

c. Kombinasi

Ilmu otak saat ini setuju bahwa elemen intrinsik dan ekologis memiliki efek yang sama pada pergantian peristiwa individu. Peningkatan adalah pertukaran antara individu dan dirinya sendiri dan keadaannya saat ini. Ada hal-hal yang menyusahkan atau sulit untuk diubah dalam dirinya sehingga ia berusaha menyesuaikan dengan iklimnya, namun banyak hal dalam dirinya yang dapat berubah, untuk hal ini ia menyesuaikan diri dengan iklim.

Aliran yang mengkonsolidasikan kedua sentimen ini dipelopori oleh Louis William Harsh (1871 - 1938) seorang dokter dan pemikir yang sangat menarik dalam disiplin logika yang berhubungan dengan manusia, termasuk personologi, yang mendorong hipotesis menyeluruh tentang karakter manusia. Dalam menentukan faktor-faktor yang memengaruhi pergantian peristiwa manusia, Harsh dan para ahli yang mengikutinya tidak hanya bergantung pada iklim atau pengalaman atau faktor keturunan saja, namun mencengkeram faktor-faktor yang sama pentingnya. Elemen warisan tidak akan signifikan tanpa variabel alami atau sebaliknya.

Jelas dari penjelasan jalur perkembangan tersebut di atas bahwa kemampuan bawaan saja tidak cukup tanpa lingkungan yang mendukung. Tidak ada jaminan bahwa seorang anak kyai akan membawa kepastian kebaikannya; bahkan bisa sebaliknya. Juga tidak ada jaminan bahwa seorang anak dari keluarga miskin dan kumuh akan menjadi kekerasan, penjahat, atau depresi akibat kemiskinannya ditambah dengan pola pengasuhan yang tepat, malah justru menjadi anak yang baik – baik. Begitulah gambaran secara umum dari aliran perkembangan yang sangat masyhur sampai saat ini (Boulu, 2019).

d. Hipotesis Interaksionisme

Hipotesis ini berpendapat bahwa peningkatan semangat seorang anak muda atau masih di udara oleh adanya dialektika antara dia dan keadaannya saat ini. Jalannya kolaborasi yang terjadi melalui kerjasama yang ramah dan sosial serta dari penanaman nilai-nilai melalui pelatihan

akan membentuk keharmonisan antara osmosis dan kenyamanan pada anak-anak.

Komunikasi yang terjadi dalam jangka panjang tidak sekedar menambah dampak variabel alam dan ekologi yang akan mempengaruhi pergantian peristiwa, namun pada prinsipnya keterkaitan yang terjadi adalah faktor duplikasi kolektif yang terjadi antara kemampuan (alam) dan milleu, memasak dan pembelajaran, namun juga kerjasama antar manusia. terlebih lagi, seluruh dunia. Karena interaksi ini, orang juga membentuk dunia luar (keluarga, teman, tetangga, kelas sosial, kelompok kerja, dan bangsa) melalui reaksi dan tindakan mereka.

Karena teori interaksi ini, sulit untuk membedakan antara pengaruh faktor bawaan dan faktor lingkungan terhadap perkembangan jiwa seseorang karena keduanya telah menyatu (Boulu, 2019).

2.5.2 Pembagian Fase Perkembangan Dalam Psikologi

a. Fase perkembangan biologis

Fase ini biasanya melihat proses biologis atau gejala fisik tertentu sebagai titik awal untuk pembagian.. Berdasarkan konsep psikonalisa menyusun tingkat perkembangan sebagai berikut :

1) Fase Infantile : 0 – 5 tahun

- Fase oral : 0 – 1 tahun (kepuasan melalui mulut)
- Fase anal : 0 – 3 tahun (kepuasan melalui anus)
- Fase Phalis : 0 – 5 tahun (kepuasan melalui alat kelamin)

2) Fase Laten : 5 – 12 tahun

Selama fase laten, anak cenderung tenang, memaksa, dan tidak mengganggu. Akibatnya, mereka relatif sederhana untuk dididik dan cenderung patuh dan patuh. Sementara itu, dorongan muncul kembali selama masa pubertas, dan anak akan mencapai kematangan tertinggi jika dorongan ini dialihkan dan dihaluskan dengan benar. Selama periode genital, dorongan seksual yang tertidur lelap kini meletus lagi dan mulai benar-benar diilhami oleh orang lain dari jenis kelamin lain.

3) Fase Pubertas : 12 – 18 tahun

4) Fase genital : 18 – 20 tahun

5) Fase perkembangan berdasarkan didaktis

6) Pembagian yang digariskan oleh Comenius

- Masa sekolah ibu (scola maternal) untuk anak usia 0 sampai 6 tahun
- Masa sekolah bahasa ibu (scola vernacula) untuk anak usia 6 sampai 12 tahun
- Masa sekolah bahasa latin (scola latina) untuk anak usia 12 s/d 18 tahun
- Masa sekolah menengah atas (scola academia) untuk anak usia 18 s/d 24 tahun

7) Distribusi seperti yang digariskan oleh Jean Piaget Fase perkembangan ini terkait yaitu :

- Tahap sensori motorik (0-2 tahun) Tindakan mental tergantung pada wawasan langsung dari lima deteksi, belum menggunakan bahasa. Pemahaman ilmiah muncul menjelang akhir tahap ini.
- Selama periode pra-operasional, yang berlangsung dari dua sampai tujuh tahun, anak-anak tidak mengalami lingkungan indrawi. Anak-anak senang meniru orang lain, dapat menerima fantasi, dan senang bercerita tentang hal-hal fantastis, antara lain. Mereka juga memiliki kapasitas yang lebih baik untuk menyimpan tanggapan.
- Pada fase operasional konkret, yang berlangsung dari tujuh hingga sebelas tahun, anak mulai berpikir logis, jenis kegiatan yang mereka lakukan ditentukan oleh peraturan yang berlaku, dan mereka terus berpikir secara literal sesuai dengan tugas yang diberikan kepadanya.
- Tahap fungsional formal (11-15 tahun) Anak-anak telah mampu menumbuhkan contoh-contoh penalaran yang tepat, dibekali secara berlebihan untuk berpikir secara sah, wajar, bahkan unik. Pada usia ini, anak-anak sudah mampu memahami makna simbolis, majas, berita, dan lain-lain.Fase berdasarkan Psikologis Anak di fase saat ini yaitu berusaha mencari atau memisahkan perkembangan anak berdasarkan kondisi dan kualitas mental anak pada waktu tertentu, dalam buku *Pribadi Dalam Perkembangan* Kohnstamm membagi perkembangan sebagai berikut:

a) Masa Imperatif (menyusui) sampai usia 1 setengah tahun

b) Pemuda (gaya) matang 1 setengah - 7 tahun

c) Masa siswa yang lebih muda (ilmiah) matang 7-14 tahun

d) Ketidakdewasaan berumur 14-21 tahun

e) Usia dewasa 21 tahun ke atas.