

PERSEPSI DAN SIKAP ORANG TUA TENTANG TANDA GEJALA DAN PENANGANAN PERTAMA KEGAWATDARURATAN KEJANG DEMAM DAN DIARE PADA ANAK DI RUMAH

Sekarini¹, Galuh Kumalasari², Ni Luh Diah Ayu Sita Dewi³, Irgi Frananda Alfino⁴
1,2,3,4 Universitas Kepanjen

E-mail: sekarini.stikeskpj@gmail.com

Abstrak

Masa anak merupakan tahap daur kehidupan manusia menjadi kunci pada kehidupan selanjutnya. Namun di masa ini mereka sangat rentan mengalami sakit yang berujung pada kondisi yang fatal dan berbahaya. Kondisi berbahaya ini seringkali terjadi pada rentang usia bayi sampai dengan usia lima tahun. Dari banyak kasus berbahaya yang terjadi ini merupakan kasus gawat darurat yang terjadi di rumah. Penanganan dan pertolongan pada kejadian gawat darurat yang tidak tepat saat anak di rumah menyebabkan kondisi anak semakin memburuk bahkan berdampak pada kematian. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu melihat persepsi dan sikap orang tua tentang tanda gejala dan penanganan pertama kasus gawat darurat kejang demam dan diare pada anak di rumah. Penelitian dilaksanakan di Posyandu Desa Curungrejo Kepanjen Kabupaten Malang pada bulan Juli 2024 dengan jumlah sampel 61 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria pemilihan sample yang ditetapkan adalah responden yang belum pernah mengikuti pelatihan BLS/BTCLS dan sejenisnya dan bukan tenaga Kesehatan (perawat dan dokter). Proses pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil: Persepsi dan sikap orang tua tentang tanda gejala dan penanganan pertama kegawatdaruratan kejang demam dan diare pada anak di rumah cukup baik. Namun persepsi orang tua pada aspek suhu normal pada anak, tanda gejala demam yang berbahaya, bahaya kejang demam pada anak dan tanda gejala diare yang berbahaya pada anak serta dampak diare pada anak masih perlu mendapatkan perhatian khusus.

Kata kunci: kejang demam, diare, persepsi, sikap

Abstract

Childhood is the stage of the human life cycle that is key to later life. However, at this time they are very vulnerable to illnesses that lead to fatal and dangerous conditions. This dangerous condition often occurs in the age range of infants to five years old. Of the many dangerous cases that occur, these are emergency cases that occur at home. Improper handling and assistance in emergencies when children are at home causes the child's condition to worsen and even result in death. This research method uses a quantitative descriptive research design with a cross sectional approach, namely looking at the perceptions and attitudes of parents about the signs and symptoms and the first handling of emergency cases of febrile seizures and diarrhea in children at home. The research was conducted at the Posyandu Curungrejo Village Kepanjen Malang Regency in July 2024 with a total sample of 61 people using purposive sampling technique. The sample selection criteria set were respondents who had never attended BLS/BTCLS training and the like and were not health workers (nurses and doctors). The data collection process used a questionnaire. Results: Parents' perceptions and attitudes about the signs and symptoms and the first treatment of febrile seizures and diarrhea emergencies in children at home are quite good. However, parents' perceptions on the aspects of normal temperature in children, signs of dangerous fever symptoms, the dangers of febrile seizures in children and signs of diarrhea symptoms were poor.

Keywords: febrile seizures, diarrhea, perception, attitude

Pendahuluan

Masa anak merupakan tahap daur kehidupan manusia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang menjadi kunci pada kehidupan selanjutnya (Aprilia, et.al 2023). Namun di masa ini mereka sangat rentan mengalami sakit yang berujung pada kondisi yang fatal dan berbahaya (Dhage & Nagtode, 2024). Kondisi berbahaya ini seringkali terjadi pada rentang usia bayi sampai dengan usia 5 tahun. Dari banyak kasus berbahaya yang terjadi ini merupakan kasus gawat darurat yang terjadi dirumah. Penanganan dan pertolongan pada kejadian gawat darurat yang tidak tepat saat anak dirumah menyebabkan kondisi anak semakin memburuk bahkan berdampak pada kematian.

Prevalensi kasus gawat darurat yang terjadi di Indonesia sangat tinggi. Sepuluh kasus kegawatdaruratan yang seringkali terjadi dirumah diantaranya adalah demam, abdominal pain, diabetes mellitus, *Chronic kidney disease*, dehidrasi berat, nyeri kepala berat, kejang, luka bakar, gigitan hewan (RS Royal Progress, 2022). Data Pusdatin (2019) sebanyak 7,3% kematian balita disebabkan akibat demam. Meskipun kejang demam tidak menyebabkan kematian, namun kejang demam kompleks berisiko komplikasi epilepsi, yang memiliki risiko kematian akibat luka trauma. Selain kasus kejang demam data dari beberapa rumah sakit di Kabupaten Malang menyebutkan bahwa kasus gawat darurat pada anak yang tersering adalah diare (Dinkes Malang, 2023). Diare menyumbang angka kematian sebanyak 9% di seluruh dunia yang berarti 1.200 balita meninggal setiap hari (Unicef, 2021). Di Indonesia sendiri angka kejadian

diare di tahun 2022 menjadi penyebab kematian nomor dua pada balita sebanyak 5,8%. Prevalensi diare pada bayi dibawah 1 tahun sebanyak 6,4%, pada anak usia 1-4 tahun sebanyak 7,4% (SKI, 2023). Jumlah kasus diare tahun 2022 di Kabupaten Malang sebanyak 11.826 kasus (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2023) dan kasus diare pada balita untuk Wilayah Puskesmas Kepanjen tahun 2022 sebesar 749 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2023).

Penanganan anak pada kondisi-kondisi gawat darurat terutama saat dirumah menjadi kunci dalam pertolongan keselamatan anak selanjutnya. Beberapa faktor yang berperan dalam penanganan kasus gawat darurat dirumah dipengaruhi antara lain faktor pengetahuan. Mardiana (2013) menjelaskan bahwa kasus kejang demam pada anak usia *toddler* seringkali terlambat dibawa ke rumah sakit karena beberapa faktor yaitu pengetahuan orang tua yang kurang, pendidikan orang tua dan biaya pengobatan.

Pertolongan pertama pada anak yang sakit terutama pada kasus gawat darurat dirumah harus diberikan secara cepat dan tepat sehingga akan meringankan kondisi anak sebelum dibantu oleh petugas medis. Selain itu tindakan ini bertujuan untuk mempertahankan penderita tetap *survive*, membuat keadaan penderita tetap stabil, mengurangi rasa nyeri, ketidaknyamanan dan rasa cemas serta menghindari kecacatan yang lebih parah.

Untuk mendapatkan data tentang pengetahuan orang tua dalam memberikan pertolongan pertama pada anak sakit dirumah terutama dalam kondisi gawat darurat kejang demam dan diare maka diperlukan sebuah studi untuk mendapatkan data secara akurat dan tepat

sebagai acuan awal dalam menentukan langkah selanjutnya.

Penelitian-penelitian sebelumnya lebih banyak membahas tentang pengetahuan orang tua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak dirumah dan pengetahuan tentang pertolongan diare saja. Masih belum ada yang membahas tentang persepsi dan sikap orang tua tentang kejang demam dan diare pada anak dirumah. Tentunya bila persepsi dan kemampuan orang tua dalam memberikan penanganan kasus gawat darurat kejang demam dan diare pada anak baik, maka komplikasi yang terjadi pada anak juga dapat menurun.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah persepsi dan sikap orang tua tentang tanda dan gejala kegawat daruratan pada anak saat dirumah?

Tinjauan Teori

Menurut Lutfitasari dan Khasanah (2024) kegawatdaruratan anak merupakan segala bentuk kondisi yang memerlukan tindakan dalam upaya menyelamatkan nyawa anak menggunakan pendekatan yang berfokus pada kondisi dan tanda gejala yang mengancam keselamatan. Kejadian gawat darurat pada anak dapat terjadi dimanapun salah satunya adalah dirumah. Kondisi ini perlu ditangani segera dalam hitungan menit bahkan detik. Oleh sebab itu penting sekali pengetahuan praktis bagi semua masyarakat tentang pertolongan pertama pada gawat darurat.

Pertolongan pada kejang demam dirumah dapat dilakukan dengan beberapa cara: pertama meletakkan anak di tempat yang datar, luas, dan bebas, sehingga anak tidak akan terbentur atau tertimpa benda tertentu saat mengalami kejang. Segera

singkirkan benda yang berbahaya di sekitarnya. Kedua membaringkan anak dalam posisi miring agar anak tidak tersedak oleh air liur atau muntahan. Ketiga melonggarkan pakaian, terutama pada bagian leher. Keempat tidak menahan gerakan kejang anak karena akan membuat anak tidak nyaman dan memicu patah tulang. Catat berapa lama anak mengalami kejang dan pantau terus agar posisi bayi selama kejang tetap aman. Jika memungkinkan Anda dapat merekam kejadian kejang demam, untuk ditunjukkan kepada dokter seperti apa kejang demam yang dialami anak. Kelima tidak memasukkan apapun ke dalam mulut anak saat kejang, termasuk obat atau air. Hal ini akan memicu anak tersedak. Keenam segera panggil ambulans atau bawa ke IGD jika kejang terjadi lebih dari 5 menit, terutama jika anak mulai terlihat mengalami kesulitan bernapas atau wajah yang memucat atau membiru.

Pertolongan pada diare dan dehidrasi pada anak dirumah: pertama memberikan anak tegukan sekitar 1 atau 2 sendok teh (5 atau 10 ml) setiap beberapa menit. Kedua melanjutkan menyusui sepanjang tidak muntah terus-menerus (jika bayi). Ketiga memberikan makanan setelah dehidrasi selesai namun selama mereka masih ingin minum, tidak apa-apa. Keempat tidak memberikan bayi air putih karena tidak memiliki nutrisi yang tepat bagi bayi yang mengalami dehidrasi. Kelima hindarkan memberikan minuman soda atau jus buah karena memiliki terlalu banyak kandungan gula. Keenam hindarkan memberikan obat untuk diare dan muntah kecuali resep dokter.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain

penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu melihat pengetahuan dan sikap orang tua tentang tanda gejala dan penanganan pertama kasus gawat darurat kejang demam dan diare pada anak dirumah. Penelitian dilaksanakan di Posyandu Desa Curungrejo Kepanjen Kabupaten Malang pada bulan Juli 2024 dengan jumlah sampel 61 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria pemilihan sample yang ditetapkan adalah responden yang belum pernah mengikuti pelatihan BLS/BTCLS dan sejenisnya dan bukan tenaga Kesehatan (perawat dan dokter). Proses pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari 14 pertanyaan yang bersifat terbuka dan tertutup, 12 pertanyaan tentang tanda gejala kejang demam dan diare pada anak, pertanyaan nomor 13 dan 14 tentang sikap dan penanganan pada anak dengan kejang demam dan diare pada anak dirumah. Pertanyaan tertutup digunakan untuk melihat pengetahuan orang tua sedangkan pertanyaan terbuka untuk melihat tindakan yang akan dilakukan atau yang pernah dilakukan orang tua dalam menolong anak yang kejang demam dan diare dirumah.

Hasil

Tabel 1: Karakteristik Responden berdasarkan Karakteristik Umur Orang Tua, Pendidikan Orang Tua dan Pekerjaan Orang Tua

Karakteristik	F (n: 61)	%
Umur Ibu :		
20-30 tahun		
31-40 tahun		
41-50 tahun		
>51 tahun		
Pendidikan Ibu :		
SD	11	18 %
SMP	14	23 %

SMA	33	54 %
Perguruan Tinggi	3	5 %
Pekerjaan Ibu :		
Ibu Rumah Tangga	48	79 %
Wiraswasta	4	7 %
ASN	3	5 %
Karyawan	2	3 %
Buruh	4	7 %
Jumlah Anak dibawah 6 Tahun	51	84%

Tabel 1: usia ibu berkisar antara 22 tahun hingga 53 tahun. Dari segi pendidikan terakhir ibu 54% berpendidikan SMA, 23% berpendidikan SMP/ sederajat, 18% berpendidikan SD dan 5% berpendidikan Perguruan Tinggi. Untuk data pekerjaan ibu, menunjukkan 79% tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga, 7% bekerja sebagai wiraswasta dan buruh, 5% bekerja sebagai ASN dan 3% adalah karyawan. Sedangkan data keluarga yang mempunyai anak dibawah 6 tahun sejumlah 84%.

Tabel 2: Pertanyaan Nomor 1

Mengapa Anak Demam/Panas	F (n: 61)	%
1) Akan tumbuh gigi	24	39
2) Bagian dari proses pertumbuhan anak	13	21
3) Terjangkit infeksi/ penyakit	12	20
4) Kelelahan setelah beraktivitas tinggi	8	13
5) Sawanan (terkena hawa negatif dari jin dll)	-	-
6) Lain-lain	4	7

Tabel 2: distribusi jawaban pertanyaan nomor 1 yaitu 39% menjawab bahwa penyebab anak demam adalah akan tumbuh gigi, 21% menjawab bahwa demam adalah bagian dari proses pertumbuhan anak dan 20% menjawab bahwa demam disebabkan oleh adanya infeksi, 13% disebabkan karena kelelahan setelah beraktivitas tinggi dan tidak ada yang menjawab disebabkan oleh hawa

negative dari jin dll, serta 7% disebabkan oleh hal lain-lain.

Tabel 3: Pertanyaan Nomor 2

Berapa Suhu Normal Pada Anak	F (n: 61)	%
25 °C	2	3
30 °C	4	7
33 °C	5	8
34 °C	2	3
35 °C	7	11
36 °C	20	33
37 °C	19	15
38 °C	2	3

Tabel 3: gambaran berapa suhu normal pada anak, 33% ibu menjawab suhu normal pada anak adalah 36°C, 15% menjawab 37°C, 11% menjawab 35°C, sisanya menjawab suhu tubuh normal pada anak adalah 25°C, 30°C, 33°C, 34°C dan 38°C.

Tabel 4 : Pertanyaan Nomor 3

Apakah tanda-tanda demam yang berbahaya pada anak?	F (n: 61)	%
1) Suhu tubuh lebih dari 38°C	19	31
2) Demam tinggi berlangsung lebih dari 3 hari	11	18
3) Demam yang disertai kejang	14	23
4) Demam yang disertai muntah, tidak mau makan atau menyusu	9	15
5) Demam yang disertai disertai diare	-	-
6) Demam yang disertai mimisan, gusi berdarah atau bintik merah pada kulit	2	3
7) Anak cenderung mengantuk atau tidak merespon panggilan orang tua/ suara-suara disekitarnya	-	-
8) Anak sangat rewel, menangis tanpa henti dan tidak dapat ditenangkan, susah tidur, gelisah	6	10

Tabel 4: pertanyaan apakah tanda-tanda demam yang berbahaya pada anak. Sebanyak 31% menjawab suhu tubuh lebih dari 38°C, 23% menjawab demam disertai kejang, 18% demam tinggi berlangsung lebih dari 3 hari, 15% demam yang disertai muntah, tidak mau makan atau menyusu, 10% anak sangat rewel, menangis tanpa henti dan tidak dapat ditenangkan, susah tidur, gelisah dan 3% demam yang disertai mimisan, gusi berdarah atau bintik merah pada kulit.

Tabel 5 : Pertanyaan Nomor 4

Apakah bahaya demam/ panas bagi anak?	F (n: 61)	%
1) Dehidrasi (kurang cairan tubuh)	17	28
2) Kejang	31	51
3) Kerusakan otak	-	-
4) Kerusakan organ tubuh yang lain (hati, ginjal)	-	-
5) Penurunan kesadaran	6	10
6) Kematian	5	8
7) Tidak tahu	2	3

Tabel 5: pertanyaan nomor 4 tentang apakah bahaya demam/ panas bagi anak, sebanyak 51% menjawab kejang, 28% dehidrasi, 10% penurunan kesadaran, 8% kematian dan 3% menjawab tidak tahu.

Tabel 6 : Pertanyaan Nomor 5

Bagaimana cara menurunkan demam pada anak?	F (n: 61)	%
1) Mengompres dengan air dingin	8	13
2) Mengompres dengan air hangat	19	31
3) Memberikan obat penurun panas	20	33
4) Memberikan minum banyak	4	7
5) Memakaikan baju yang tipis dan menyerap keringat	8	13
6) Memberikan selimut yang tebal dan hangat	-	-

7) Memberikan bobok bawang merah	2	3
----------------------------------	---	---

Tabel 6: Pertanyaan Nomor 5, tentang bagaimana cara menurunkan demam pada anak. Sebanyak 33% menjawab memberikan obat penurun panas, 31% memberikan kompres air hangat, 13% memberikan kompres air dingin dan 13% menjawab memakaikan baju yang tipis dan menyerap keringat, 7% memberikan minum banyak dan 3% menjawab diberi bobok bawang merah.

Tabel 7 : Pertanyaan Nomor 6

Bagaimana tanda gejala kejang demam pada anak?	F (n: 61)	%
1) Kejang dimulai dengan awalan demam	28	46
2) Berkeringat berlebihan	2	3
3) Anak menjadi tidak berespon saat diajak berinteraksi	2	3
4) Tangan dan kaki berguncang dan kaku	6	10
5) Bola mata berputar ke atas	17	28
6) Kencing tiba-tiba dan tidak terkontrol	6	10

Tabel 7: pertanyaan nomor 6 dengan pertanyaan bagaimana tanda gejala demam pada anak. Sejumlah 46% ibu menjawab kejang dimulai dengan awalan demam, 28% bola mata berputar keatas, 10% masing-masing menjawab tangan dan kaki berguncang dan kaku serta kencing tiba-tiba dan tidak terkontrol, serta 3 % masing-masing menjawab keringat berlebihan dan anak menjadi tidak berespon saat diajak berinteraksi.

Tabel 8: Pertanyaan Nomor 7

Bagaimana cara menolong anak yang mengalami kejang saat	F (n: 61)	%
---	-----------	---

demam?		
1) Meletakkan anak pada tempat yang datar dan rata	18	30
2) Anak diletakkan dengan posisi miring ke kanan/kiri	9	15
3) Melonggarkan pakaian anak	5	8
4) Tidak memegang tangan/ kaki anak saat sedang kejang	2	3
5) Tidak memberikan minum saat kejang berlangsung	2	3
6) Segera membawa anak ke rumah sakit bila kejang berlangsung lebih dari 5 menit/ disertai kesulitan bernafas/ wajah dan bibir menjadi kebiruan	25	41

Tabel 8: pertanyaan nomor 7 dengan pertanyaan tentang bagaimana cara menolong anak yang mengalami kejang saat demam. Sejumlah 41% menjawab segera membawa anak ke rumah sakit bila kejang berlangsung lebih dari 5 menit/ disertai kesulitan bernafas/ wajah dan bibir menjadi kebiruan, 30% menjawab meletakkan anak pada tempat yang datar dan rata, 15% menjawab anak diletakkan dengan posisi miring ke kanan/kiri dan sisa nya menjawab melonggarkan pakaian anak, tidak memegang tangan/ kaki anak saat sedang kejang dan tidak memberikan minum saat kejang berlangsung.

Tabel 9 : Pertanyaan Nomor 8

Apakah yang akan anda lakukan atau pernah anda lakukan saat anak mengalami kejang demam dirumah?

1) Memposisikan tubuh miring
2) Menidurkan anak dan memberikan sendok yang dibungkus kain
3) Segera membawa anak ke rumah sakit
4) Melonggarkan pakaian dan meletakkan anak dilantai jika tdk kunjung berhenti sesegera membawanya ke klinik terdekat
5) Melonggarkan pakaian anak dan membawa ke puskesmas terdekat

6)	Anak di letakkan dengan posisi miring ke kanan atau ke kiri
7)	Mengompres dengan air dingin dan meletakkan di tempat yang datar
8)	Melonggarkan pakaian anak
9)	Memberikan obat penurun panas
10)	Segera periksa ke dokter
11)	Meletakkan bayi pada lantai atau tempat yang datar
12)	Meletakkan anak dibawah ditempat yang rata dan datar kemudian dibawa kerumah sakit
13)	Segera membawa ke RS bila kejang lebih dari 5 menit disertai kesulitan bernafas, wajah dan bibir menjadi kebiruan
14)	Digendong dan ditenangkan
15)	Diditidurkan dikasur yang rata tanpa bantal
16)	Bersikap tenang, memegang tangan agar tidak banyak pergerakan

Tabel 9: pertanyaan nomor 8, dengan pertanyaan Apakah yang akan anda lakukan atau pernah anda lakukan saat anak mengalami kejang demam dirumah. Jawaban responden sangat bervariasi mulai dari meletakkan anak ditempat yang datar, memberikan sendok yang dibungkus kain sampai dengan bersikap tenang, memegang tangan agar tidak banyak pergerakan.

Tabel 10 : Pertanyaan Nomor 9

Apakah yang menyebabkan bayi dan anak diare?	F (n: 61)	%
1) Infeksi bakteri/ virus yang berasal dari makanan atau minuman	33	54
2) Keracunan makanan/ minuman	21	34
3) Alergi terhadap makanan/ minuman/ obat tertentu	4	7
4) Makanan atau minuman yang mengandung bahan/ zat yang mengiritasi usus	3	5

Tabel 10: pertanyaan nomor 9 yaitu apakah yang menyebabkan bayi dan anak diare. Sebanyak 54% ibu menjawab bahwa diare disebabkan infeksi bakteri/ virus yang berasal dari makanan atau minuman, 34% keracunan makanan/ minuman, 7% alergi terhadap makanan/ minuman/ obat

tertentu, dan 5% Makanan atau minuman yang mengandung bahan/ zat yang mengiritasi usus.

Tabel 11: Pertanyaan Nomor 10

Apakah tanda dan gejala diare yang berbahaya pada bayi dan anak?	F (n: 61)	%
1) Diare yang disertai muntah lebih dari 24 jam	56	92
2) Diare disertai demam >38°C dan demam berlangsung lebih dari 24-48 jam		-
3) Tinja berbau busuk		-
4) Tinja berlendir/ berwarna putih/ hitam/ disertai darah		-
5) Bayi/ anak menjadi lemas/ malas menyusu/ mengantuk/ tidak berespon terhadap orang lain		-
6) Mata bayi/ anak menjadi cekung	5	8
7) Bayi/ anak tidak mengeluarkan air mata saat menangis		-
8) Buang air kecil sedikit dari biasanya/ justru tidak berkemih sama sekali		-
9) Diare tidak kunjung membaik, meskipun sudah diberikan penanganan dirumah		-
10) Kulit bayi menjadi berwarna kekuningan		-

Tabel 11: pertanyaan Nomor 10, yaitu apakah tanda dan gejala diare yang berbahaya pada bayi dan anak. Sebanyak 92% menjawab Diare yang disertai muntah lebih dari 24 jam dan 8% mata bayi/ anak menjadi cekung.

Tabel 12 : Pertanyaan Nomor 11

Apakah dampak diare yang terjadi pada bayi dan anak?	F (n: 61)	%
1) Dehidrasi (kurang cairan)	34	56
2) Kejang	9	15
3) Penurunan kesadaran (syok)	11	18
4) Gagal ginjal		-
5) Kerusakan otak		-
6) Kematian	7	11

Tabel 12: pertanyaan nomor 11, apakah dampak diare yang terjadi pada bayi dan anak. Sejumlah 56% menjawab dehidrasi (kurang cairan), 18% menjawab penurunan kesadaran (syok), 15% menjawab kejang dan 11% menjawab kematian.

Tabel 13 : Pertanyaan Nomor 12

Bagaimana cara menangani bayi/ anak yang mengalami diare dirumah?	F (n: 61)	%
1) Memberikan ASI/ minum dengan frekuensi lebih sering	53	87
2) Memberikan makanan bergizi dengan tekstur halus dan rendah serat	3	5
3) Memberikan zinc/ suplemen probiotik (suplemen yang mengandung bakteri baik)		-
4) Memberikan makanan dan minuman apapun yang penting ada asupan untuk bayi/ anak		-
5) Memantau pengeluaran urin bayi/ anak		-
6) Memantau kesadaran bayi/ anak (apakah mereka mengalami)	5	8
7) Memberikan obat anti diare		-

Tabel 13, pertanyaan nomor 12, yaitu bagaimana cara menangani bayi/ anak yang mengalami diare dirumah. 87% menjawab memberikan asi/ minum dengan frekuensi lebih sering, 8% menjawab memantau kesadaran bayi/ anak (apakah mereka mengalami), dan 5% memberikan makanan bergizi dengan tekstur halus dan rendah serat

Pembahasan

Data demografi menunjukkan bahwa bahwa usia ibu dalam kategori usia produktif yaitu berkisar antara 22 tahun hingga 53 tahun. Dari segi pendidikan

terakhir orang tua, mayoritas orang tua berpendidikan SMA, dan sebagian kecil saja yang tamat Pendidikan Tinggi. Untuk data pekerjaan responden hampir seluruhnya adalah ibu rumah tangga. Sedangkan pada data keluarga hampir seluruhnya mempunyai anak dibawah usia dibawah enam tahun.

Persepsi Orang Tua Tentang Tanda Gejala Dan Penanganan Pertama Kegawatdaruratan Pada Anak Di Rumah

Jawaban yang diberikan orang tua tentang tanda-tanda demam yang berbahaya pada anak sudah mendekati baik. Tingkat pendidikan responden tentu saja mempengaruhi pengetahuan pasien mengenai kesehatan termasuk demam dan tatalaksana demam pada anak. Hal ini tentunya akan berpengaruh pada kemampuan ibu dalam memberikan pertolongan pada anak-anak yang mengalami demam. Kondisi ini juga didukung oleh faktor pendidikan ibu dimana separuh orang tua berpendidikan SMA. Ibu telah banyak mengakses informasi dari internet melalui gadget yang dimiliki. Kemudahan akses informasi ini tentunya sangat membantu ibu dalam mendapatkan informasi-informasi seputar kesehatan anaknya. Pada pertanyaan tentang mengapa anak demam/panas sebagian besar jawabannya sudah benar, tidak ada yang mempunyai anggapan bahwa demam disebabkan oleh gangguan jin dan lain-lain. Penyebab demam pada anak sebagian besar karena adanya infeksi bakteri, virus dan lain-lain. Selain itu sistem imunitas anak yang belum matang menjadi pendukung seringnya anak-anak mengalami infeksi. Pada pertanyaan tentang berapa suhu normal pada anak

rata-rata orang tua menganggap bahwa demam adalah kondisi suhu tubuh berkisar antara 25°C hingga diatas 38°C. Tentunya persepsi orang tua tentang suhu tubuh normal pada anak kurang tepat. Dimana suhu tubuh normal pada anak berkisar antara 36,1°C hingga 37,7°C (WHO, 2022).

Pada item pertanyaan apakah tanda-tanda demam yang berbahaya pada anak variasi jawaban responden kurang dari setengah responden yang menjawab dengan tepat, yaitu bahwa anak dengan demam memiliki tanda suhu tubuh lebih dari 38°C, demam disertai kejang, demam tinggi berlangsung lebih dari 3 hari, demam yang disertai muntah, tidak mau makan atau menyusu. Semua orang tua tidak mengetahui bahwa demam yang disertai diare dan anak yang cenderung mengantuk dan tidak merespon adalah tanda gejala bahaya kejang demam pada anak. Tentunya pemahaman orang tua tentang tanda gejala ini sangat penting agar orang tua dapat memberikan penanganan yang tepat pada anak yang demam, apakah anak harus diberikan obat atau cukup diberikan penanganan tanpa obat atau diberikan obat. Penanganan tanpa obat dapat diberikan dengan kompres hangat, memberikan air putih sedikit tapi sering, menghindari pakaian yang tebal (Kristiyaningsih, et.al, 2019). Dan apabila suhu tubuh diatas 38,5°C maka harus diberikan obat. Obat yang bisa membantu menurunkan demam anak dan paling sering digunakan adalah golongan antipiretik dan ibuprofen (Fatan, et.al, 2023).

Pada item pertanyaan tentang apakah bahaya demam/panas bagi anak, sebagian besar menjawab kejang dan dehidrasi. Hampir sebagian orang tua tahu cara penanganan anak demam di rumah yaitu dengan memberikan obat penurun

panas, memberikan kompres air hangat, memakaikan baju yang tipis dan menyerap keringat, memberikan minum banyak dan memberikan bobok bawang merah. Namun masih ada sebagian kecil orang tua menjawab dengan memberikan kompres air dingin. Mengompres hangat dapat dilakukan meskipun tidak efektif untuk suhu yang tinggi. Namun, meskipun tidak terlalu efektif tindakan ini dapat dilakukan dan lebih baik daripada kompres dingin. Pada kompres hangat ini penurunan suhu terjadi melalui mekanisme evaporasi sedangkan kompres dingin melepaskan panas melalui konduksi (Rohmawati, et.al, 2020).

Pertanyaan nomor enam dengan pertanyaan bagaimana tanda gejala demam pada anak. Sebagian besar orang tua menjawab kejang dimulai dengan awalan demam, bola mata berputar keatas. Sebagian kecil ada yang menjawab tanda lain selain tanda tersebut. Tanda kejang demam yang diawali dengan kenaikan suhu tubuh dan bola mata yang berputar ke atas merupakan tanda umum yang terjadi, sehingga masyarakat sudah mengenali tanda tersebut. Hal ini tentunya menjadi keuntungan karena kejang demam dapat dengan cepat terdeteksi.

Pada pertanyaan nomor tujuh tentang bagaimana cara menolong anak yang mengalami kejang saat demam. Hampir sebagian besar orang tua menjawab segera membawa anak ke rumah sakit bila kejang berlangsung lebih dari 5 menit disertai kesulitan bernafas. Dari jawaban tersebut terlihat bahwa tindakan yang akan dilakukan orang tua jika anaknya mengalami kejang demam di rumah adalah langsung membawa ke rumah sakit terdekat. Sebelum membawa ke rumah sakit sebaiknya diberikan penanganan awal terlebih

dahulu, seperti meletakkan anak di tempat yang datar, memiringkan kepala ke salah satu sisi, membebaskan area pernafasan, tidak memberikan makanan dan minuman, tidak menahan bagian tubuh saat kejang terjadi (seperti memegang kaki dan tangan) (Suriyani, et.al, 2023).

Pertanyaan nomor sembilan apakah yang menyebabkan bayi dan anak diare. Sebagian besar orang tua menjawab bahwa diare disebabkan infeksi bakteri atau virus yang berasal dari makanan atau minuman, keracunan makanan atau minuman. Hanya sedikit sekali yang menjawab bahwa diare juga disebabkan karena alergi makanan atau minuman atau bahkan alergi terhadap obat tertentu serta bahwa makanan atau minuman yang mengandung bahan/ zat yang mengiritasi usus. Tentunya hal ini memicu tingginya angka kejadian diare pada anak dirumah. Tentunya banyak sekali makanan dan minuman yang memicu alergi namun mereka menganggap bahwa hal tersebut adalah hal biasa. Contoh seperti orang tua yang kerap memberikan coklat, makanan dari bahan kacang-kacangan, ikan laut, kedelai, gandum, semangka, mentimun (Sukmawati, et.al, 2016).

Pertanyaan nomor sepuluh apakah tanda dan gejala diare yang berbahaya pada bayi dan anak. Hampir seluruh orang tua menjawab diare yang disertai muntah lebih dari 24 jam dan sangat sedikit sekali yang menjawab mata menjadi cekung. Salah satu tanda utama bayi dan anak yang mengalami diare diare berat adalah mata cowong. Hal ini disebabkan oleh berkurangnya volume cairan tubuh yang keluar melalui tinja. Namun hal ini dipersepsikan biasa oleh orang tua. Selain mata yang cowong, tanda lain yang muncul saat mereka mengalami kekurangan cairan adalah jumlah urin yang

sedikit. Dan hampir semua orang tua tidak menyadari hal ini.

Pertanyaan nomor sebelas, apakah dampak diare yang terjadi pada bayi dan anak. Setengah dari orang tua menjawab kurang cairan. Hanya sekian persen orang tua yang menjawab penurunan kesadaran. Penurunan kesadaran ini disebabkan karena dehidrasi yang terjadi. Pertanyaan nomor dua belas, yaitu bagaimana cara menangani bayi/ anak yang mengalami diare dirumah. Hampir semua orang tua menjawab memberikan asi/ minum dengan frekuensi lebih sering. Sedikit sekali yang menjawab memantau kesadaran bayi/ anak.

Sikap Orang Tua Tentang Tanda Gejala Dan Penanganan Pertama Kegawatdaruratan Pada Anak Di Rumah

Pertanyaan tiga belas dengan pertanyaan apakah yang akan anda lakukan atau pernah anda lakukan saat anak mengalami kejang demam dirumah. Jawaban responden sangat bervariasi mulai dari meletakkan anak ditempat yang datar, memberikan sendok yang dibungkus kain, memegang tangan agar tidak banyak pergerakan. Kejang demam wajib ditanggulangi secara akurat serta sigap. Pengendalian awal yang akurat dilaksanakan orangtua ketika anaknya kejang demam ialah tidak panik serta harus tenang, berupaya merendahkan suhu badan anak, meletakkan anak dengan benar yaitu meletakkan kepala anak dalam posisi miring ke salah satu sisi, diletakkan di tempat yang datar, singkirkan dari barang-barang dapat melukai anak. Selain itu hal orang tua wajib mengawasi dan menjaga kemudahan akses nafas anak contohnya tidak memberikan barang apa saja pada mulut

dan tidak menuangkan makanan maupun obat pada mulut (IDAI, 2016). Penelitian yang dilaksanakan Kızılay et.al., (2017) menganjurkan saat anak dengan kejang demam dengan meletakkan anak pada bidang yang datar, memiringkan atau menenggokkan kepala ke salah satu sisi, pemberian midazolam atau diazepam rektal (bila kejang berlangsung kurang lebih lima menit). Penelitian lain juga menjelaskan bahwa hal yang dilakukan dirumah adalah dengan memberikan *tepid sponge* dan memastikan bahwa akses pernafasan dalam kondisi yang baik. (Emma & Märta, 2018).

Pertanyaan nomor empat belas dengan pertanyaan apakah yang biasa anda lakukan atau yang akan anda lakukan saat anak/ bayi anda mengalami diare dirumah? Jawaban yang diberikan oleh responden pun bervariasi yaitu menjaga kebersihan makanan, memberikan suplemen probiotik, memberikan larutan oralit hingga membawa ke rumah sakit. Masih ada orang tua yang memberikan teh pahit pada anak saat mereka mengalami diare. Sebagian besar orang tua sudah melakukan langkah pertolongan awal yang tepat, namun masih perlu diberikan edukasi lagi mengenai cara mencegah agar tidak terjadi dehidrasi. Mariyam, et, al (2025) menjelaskan bahwa untuk mencegah dehidrasi pada anak maka dapat diberikan ORS. Kekurangan zinc dapat menyebabkan diare yang berlangsung lama (*prolonged*). Pemberian zinc dapat menurunkan episode diare dan tingkat keparahan diare.

Kesimpulan

Persepsi orang tua tentang tanda gejala dan penanganan pertama kegawatdaruratan kejang demam dan diare

pada anak di rumah cukup baik. Namun persepsi orang tua pada aspek suhu normal pada anak, tanda gejala demam yang berbahaya, bahaya kejang demam pada anak dan tanda gejala diare yang berbahaya pada anak serta dampak diare pada anak masih perlu mendapatkan perhatian khusus. Sikap orang tua tentang tanda gejala dan penanganan pertama kegawatdaruratan kejang demam dan diare pada anak juga sudah cukup baik. Orang tua melakukan hal-hal sederhana yang bisa dilakukan dirumah untuk menolong anaknya yang mengalami kejang demam dan diare. Meskipun ada beberapa hal yang salah yang dilakukan orang tua saat memberikan pertolongan pada anak kejang yaitu dengan memasukkan sendok di mulut anak, memegang kaki dan tangan. Masih dibutuhkan edukasi lebih lanjut mengenai tanda gejala dan penanganan pertama kegawatdaruratan kejang demam dan diare pada anak di rumah.

Referensi

- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2023). Jumlah Jenis Penyakit Tetanus, Campak, Diare, DBD, IMS Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, 2022.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Survey Kesehatan Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Dayman, H., Winarni, S., & Lusiani, E. (2019). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Anak. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 9(1), 44-49.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. (2023). Profil Kesehatan Berdasarkan Data Tahun 2022.

- <https://dinkes.malangkab.go.id/download/417>
- Dhage VD & Nagtode N (2024). Health Problems Among Under-Five Age Group Children in Developing Countries: A Narrative Review. *Cureus.*; 16(2):e55019. doi: 10.7759/cureus.55019. PMID: 38550476; PMCID: PMC10973914.
- Fatan, Fira Aulia, Indah Laily Hilmi, Salman. (2023). Tinjauan Pemilihan Obat Antipiretik untuk Anak-Anak. *Literatur Review. Journal Of Pharmaceutical and Sciences. JPS* |Volume 6 (1), 230-236
- Kızılay, Deniz & Kırdök, Asusinem & Ertan, Pelin & Ayça, Senem & Demet, Mehmet & Polat, Muzaffer. (2017). Information is Power: An Interventional Study on Parents of Children with Febrile Seizures. *The Journal of Pediatric Research.* 4. 53-58. 10.4274/jpr.43433.
- Langging, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Balita di Posyandu Anggrek Tlogomas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).
- Lutfitasari, Ariyani & Khasanah, Umi. (2024). Education On Early Emergency Handling For Infants, Toddlers, And Children In Mangunharjo Village Semarang City. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan* Volume 6 No 2, 2024, 4-8
- Mariyam, Mariyam, et, al. (2025). Mother's Practice on Home-Based Management of Diarrhea in Age Under-Five Children: A Systematic Review. *J Liaquat Uni Med Health Sci (SPECIAL ISSUE The15TH Int. Nurs. Conf. Indonesia) JANUARY 2025*
- Marwan, Roly (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak Usia 6 Bulan – 5 Tahun Di Puskesmas. *Caring Nursing Jurnal* Volume 1 Nomor 1. Journaln.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing.
- Oti, Aprillia, et. al (2023). Perkembangan Masa Bayi. *Jurnal Kajian dan Penelitian Umum.* Vol. 1, No. 6. DOI: <https://doi.org/10.47861/jkpu-nalanda.v1i6.672>.
- Perdana, S. (2022). Penanganan Kejang Demam pada Anak. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), 699-706. <https://doi.org/10.37287/jpppp.v4i2.959>
- Resti, H. E., G. Indriati, Ameliwati. (2020). Gambaran penanganan Pertama Kejang Demam Yang Dilakukan Ibu Pada Balita. *Jurnal Ners Indonesia*. Volume 10. nomor 2
- Ritawani, E. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Pertama Pada Balita Kejang Demam. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 7(2), 7-11
- Shibeeb, N. F., Abdul, Y., & Altufaily, S. (2019). Parental Knowledge and Practice Regarding Febrile Seizure in Their Children. *Medical Journal of Babylon*, 16(1), 58–64. <https://doi.org/10.4103/MJBL.MJBL>.
- Sukmawati, Hendra Santoso, I Kompyang Gede Suandi. (2005). Manifestasi Gastrointestinal Akibat Alergi Makanan. *Sari Pediatri*, 7(3), 132-135.

- Suriyani, Mikawati & Rizky Pratiwi. (2023). JPIK (Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan) | Desember, 2023 Volume 2 No. 2 doi : <https://doi.org/10.33757/jpik.v2i2.44>
- Wahyudi, W. T., Rilyani, R., & Ellya, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Pada Balita Sebelum Dirawat Di Rumah Sakit Ahmad Yani Metro. *Malahayati Nursing Journal*, 1(1).
- Wiharjo, A. A. O. (2019). The Relationship Between The Knowledge Of Parents On Evening Fever In Toddler At Rsud Kota Bogor: Hubungan Tingkat Pengetahuan Orangtua Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Anak Usia Balita Di Ruang Aster Rsud Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 11(2), 59-70.
- Wong. D.L. (2015). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Edisi 2. Jakarta. EGC.