

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering terjadi pada 2 - 5% bayi dan anak usia 6 bulan sampai 5 tahun dengan suhu diatas 38C, diawali dengan adanya demam tetapi tidak terdapat adanya penyebab infeksi atau penyebab tertentu. Kejang demam paling sering ditemui pada usia 9 - 20 bulan. Anak yang masih berusia dibawah 5 tahun tergolong rentan terhadap berbagai penyakit karena sistem kekebalan tubuh belum berkembang dengan sempurna. Anak yang pernah kejang tanpa demam dan bayi berumur kurang dari 4 minggu tidak tergolong dalam kejang demam.<sup>(1)</sup>

Prognosis kejang demam pada umumnya baik, namun bangkitan kejang demam membawa kekhawatiran yang sangat besar bagi orang tua. Hasil penelitian Parmar dkk di India melaporkan bahwa 77,9% orangtua pasien dengan anak yang memiliki riwayat kejang demam memiliki pengetahuan yang sangat minim tentang kejadian kejang demam dan 90% menganggap bahwa anaknya akan meninggal. Mengingat kekhawatiran dan kebingungan orangtua saat menghadapi anak mereka yang mengalami bangkitan kejang, penting untuk melakukan tindakan pencegahan agar bangkitan kejang tidak kembali berulang.<sup>(2)</sup>

Kualitas hidup dapat dikatan sebagai sebuah persepsi subjektif dari kepuasan seorang individu terhadap sejumlah domain dalam kehidupannya. Kualitas hidup mencangkup tiga domain penting yaitu domain fisik, emosional, dan sosial. Dalam kualitas hidup suatu individu, terdapat sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi penilaian tersebut, antara lain adalah kondisi kesehatan, status sosioekonomi dan lingkungan tempat tinggal. Kondisi kesehatan suatu individu,

khususnya pada anak-anak, memainkan peran yang penting dalam menilai kualitas hidup, sehingga lahirlah suatu definisi lain yaitu kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan atau *health related quality of life* (HRQoL).<sup>(3)</sup> Dalam konteks anak, HRQoL juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti kemampuan untuk berinteraksi dengan kelompok sebaya dan kemampuan kompetitif sesuai tingkatan perkembangannya.<sup>(4)</sup>

*Quality of Life* dapat diartikan sebagai istilah yang menunjukkan tingkat psikososial, kesejahteraan fisik, serta kemampuan suatu individu dalam beraktivitas sehari-hari. Meskipun definisi dan penilaian dari kualitas hidup bervariasi menurut standar dan harapan yang telah ditentukan oleh setiap individu, kualitas hidup dapat dinilai menggunakan kuesioner generik dimana skor 50-100 mengarah pada kualitas hidup yang cenderung buruk sedangkan skor 0-50 mengarah pada kualitas hidup yang lebih baik.<sup>(5)</sup>

*Health Related Quality of Life* adalah sebuah konsep multi-dimensional yang meliputi domain fisik, emosional, dan sosial dalam kehidupan seorang individu. HRQoL berfokus pada dampak dari status kesehatan terhadap kualitas hidup dan tidak hanya terbatas pada kesehatan populasi, ekspektansi kehidupan maupun penyebab kematian, seperti pengukuran kualitas hidup secara umum.<sup>(6)</sup>

Akan tetapi, media untuk menilai hasil HRQoL khususnya pada anak-anak dan remaja masih sangat terbatas. Salah satunya yang cukup umum digunakan adalah Inventarisasi Kualitas Hidup Anak atau *Pediatrics Quality of Life* (PedsQL). PedsQL merupakan pendekatan modular untuk mengukur kualitas hidup yang terkait kesehatan (HRQoL) pada anak-anak dan remaja yang sehat maupun mereka yang memiliki kondisi kesehatan akut dan kronis. Instrumen tersebut terdiri dari 4 fungsi penilaian yang mencakup fungsi fisik, emosional, sosial dan fungsi dalam

bersekolah. Instrumen tersebut juga telah mengintegrasikan skala inti sistem dan modul khusus penyakit ke dalam satu sistem pengukuran. <sup>(7)</sup>

Penelitian tentang dampak dari kejang demam terhadap anak-anak akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Siloam Hospital. Tempat tersebut dipilih karena belum ada data yang akurat maupun adekuat, khususnya di daerah Tangerang maupun Banten, yang menyangkut penelitian berikut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Kejang demam saat ini merupakan salah satu kondisi yang masih banyak dijumpai pada anak-anak. Masih banyak orangtua berpengetahuan minim tentang faktor yang dapat menyebabkan terjadinya rekurensi kejang demam dan dampak dari kejang demam itu sendiri terhadap berbagai aspek dari kehidupan orangtua.

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Lagunju dkk di Nigeria pada tahun 2009 mengenai penilaian kualitas hidup terkait kesehatan dan dampak psikososial pada orangtua yang anaknya menderita epilepsi menggunakan instrumen kuesioner PedsQL. <sup>(8)</sup> Sebuah penelitian oleh Fita Wirastuti dkk di Yogyakarta juga menggunakan instrumen kuesioner PedsQL untuk membandingkan kualitas hidup pada anak-anak yang menderita epilepsi terkontrol dengan anak-anak sehat. <sup>(9)</sup> Kedua penelitian tersebut menyatakan terdapat perbedaan skor kualitas hidup yang signifikan antara penderita epilepsi dengan anak-anak normal, baik pada anaknya tersendiri maupun pada orangtua. Meskipun begitu, belum terdapat penelitian lainnya yang mengukur kualitas hidup pada orangtua yang anaknya memiliki riwayat kejang demam menggunakan instrumen serupa walaupun kejang demam merupakan suatu kondisi yang banyak dijumpai pada anak, seperti yang telah disinggung pada uraian diatas. Pengetahuan yang minim ini membuat para

orangtua menjadi merasa khawatir dan cemas yang berlebihan akan keselamatan anaknya.

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti ingin mengetahui dan mengevaluasi kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan dari orangtua guna mengetahui perkembangan sosial, mental maupun kesejahteraan fisik dari orangtua. HRQoL juga dapat membantu untuk mengedukasi lebih banyak orangtua tentang kejang demam dengan memberikan informasi non-medikamentosa.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Bagaimanakah HRQoL pada orangtua dengan anak yang memiliki riwayat kejang demam?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL) pada orangtua dengan anak yang memiliki riwayat kejang demam.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Untuk mengetahui dampak secara fisik, psikologis, sosial maupun kognitif terhadap orangtua dari anaknya memiliki riwayat kejang demam.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Manfaat Akademik**

1. Meningkatkan jumlah publikasi dari universitas
2. Meningkatkan minat penelitian mahasiswa

3. Menambah ilmu mahasiswa dalam pembuatan dan pelaksanaan penelitian

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Melakukan upaya preventif dengan menyebarkan informasi yang lebih baik serta akurat kepada orang tua mengenai kejang demam.
2. Memberikan orangtua informasi yang lebih baik mengenai dampak dari berbagai aspek kejang demam, sehingga tingkat kekhawatiran atau stressor dari orangtua diharapkan dapat berkurang.
3. Menjadikan hasil penelitian sebagai data penunjang untuk penelitian selanjutnya.

