

PENANGANAN PERTAMA PADA BAYI KEJANG DEMAM DI POSYANDU DESA PATEMON

Luluk Fauziyah Januarti.,S.Kep., Ns., M.Kep*¹, Khofifatus Zahroh², Kurnia Rosiyana
Dewi³, Ranita Salsabila Aqila⁴, Urip Hidayatullah⁵

^{1,2,3,4,5}Program studi Keperawatan, STIKES Ngudia Husada Madura

*Email: Lulukfauziyah127@gmail.com

Abstract

Febrile seizures are seizures that occur due to an increase in body temperature (rectal temperature above 38° C) due to an extracranial process without intracranial infection or other causes. Fever seizures often occur in children aged 6 months to 5 years because their immune system is still low in children under five (Wilson, 2016). The incidence of febrile seizures is estimated to be higher in Asia, approximately 20% of cases are complex febrile seizures (Manjoer et al., 2000). According to the Health Profile of Bangkalan Regency (2017), one of the diseases that can cause death in children under five is pneumonia. Peneumonia is a disease that can be caused by viruses and manifests in the presence of fever. Based on a survey through interviews with parents of babies in Patemon Village, information was obtained that many parents of babies in Patemon Village did not know how to properly handle febrile seizures.

The method used to carry out community service is by collecting data on the number of parents who have babies in the village of Patemon Bangkalan, then conducting interviews with parents about problems related to awareness and knowledge about handling febrile seizures, then making a time contract with the mother. The activity was continued with a pre-test, audiovisual-based counseling, and training in the management of febrile seizures in infants, the activities were carried out at the Posyandu in Patemon Village.

There were 20 participants from Patemon Village who participated in the extension activities. Participants are given a pre test and post test using the instrument based on the material given. Overall, the material presented can be understood by the participants. The results of the activity showed that before being given training, the knowledge of mothers was the same between the enough and insufficient categories, namely 40% and after being given the training, it increased into a good category, namely by 50%.

Key words: Infants, febrile convulsions, training, febrile seizure management

Abstrak

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi karena adanya kenaikan suhu tubuh (suhu rektal diatas 38°C) akibat suatu proses ekstrakranium tanpa adanya infeksi intrakranial atau penyebab lain . Kejang demam sering terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun karena pada balita kekebalan tubuh masih rendah (Wilson, 2016). Kejadian kejang demam diperkirakan di Asia dilaporkan lebih tinggi, kira-kira 20% kasus merupakan kejang demam yang kompleks (Manjoer, dkk, 2000). Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Bangkalan (2017) salah satu penyakit yang dapat menimbulkan kematian pada balita adalah pneumonia. Peneumonia merupakan penyakit yang dapat disebabkan oleh virus dan bermanifestasi dengan adanya demam. Berdasarkan survey melalui wawancara dengan orang tua bayi di Desa Patemon yang telah dilakukan didapatkan informasi bahwa orang tua bayi di Desa Patemon masih banyak yang belum mengetahui cara penanganan yang tepat kejang demam.

Metode yang digunakan untuk melakukan pengabdian masyarakat yaitu dengan pendataan jumlah orang tua yang memiliki bayi di Desa Patemon Bangkalan, kemudian melakukan wawancara kepada orang tua permasalahan yang berkaitan dengan kesadaran dan pengetahuan tentang penanganan kejang demam, kemudian membuat kontrak waktu dengan ibu. Kegiatan dilanjutkan dengan pre test, penyuluhan berbasis audiovisual, dan pelatihan penanganan kejang demam pada bayi, kegiatan dilaksanakan di posyandu Desa Patemon.

Peserta kegiatan sebanyak 20 peserta dari Desa Patemon yang mengikuti kegiatan penyuluhan. Peserta diberikan pre test dan pos test menggunakan instrument berdasarkan materi yang diberikan. Secara keseluruhan materi yang disampaikan dapat dipahami oleh peserta. Hasil kegiatan didapatkan bahwa sebelum diberikan pelatihan pengetahuan ibu sama antara kategori cukup dan kurang yaitu 40% dan setelah diberikan pelatihan meningkat menjadi kategori baik yaitu sebesar 50%.
Kata kunci: Bayi, kejang demam, pelatihan, penanganan kejang demam

I. Pendahuluan

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi karena adanya kenaikan suhu tubuh (suhu rektal diatas 38°C) akibat suatu proses ekstrakranium tanpa adanya infeksi intrakranial atau penyebab lain. Kejang demam sering terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun karena pada balita kekebalan tubuh masih rendah (Wilson, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejang demam berulang lebih banyak terjadi pada pasien yang kejang demam pertama pada usia 11 –20 bulan sebanyak 47,5%, pasien perempuan 62,5%, pasien dengan riwayat kejang demam keluarga 72,5%, pasien tanpa riwayat epilepsi keluarga 97,5%, dan kejang demam sederhana pada bangkitan kejang demam pertama 60% (Erdina Yunita & Syarif, 2016).

WHO memprediksi pada tahun 2005 terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Insiden dan prevalensi kejang demam di Eropa pada tahun 2006 berkisar 2-5%, di Asia prevalensi kejang demam lebih besar sebesar 8,3-9,9% pada tahun yang sama. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, di Indonesia tahun 2005 kejang demam termasuk sebagai lima penyakit anak terpenting yaitu sebesar 17,4%, meningkat pada tahun 2007 dengan kejadian kejang demam sebesar 22,2%. Prevalensi demam pada balita di daerah pedesaan lebih tinggi (33%) dibanding di perkotaan yaitu sebesar 29% (BKKBN, 2012).

Menurut profil kesehatan Kabupaten Bangkalan (2017) salah satu penyakit yang dapat menimbulkan kematian pada balita adalah pneumonia. Peneumonia merupakan penyakit yang dapat disebabkan oleh virus dan bermanifestasi dengan adanya demam. Menurut Penelitian Brian Chung dan Wong Virginia menunjukan bahwa infeksi virus merupakan penyebab terbanyak timbulnya kejang demam. Penelitian ini menunjukan hasil bahwa prevalensi kejang yang disebabkan oleh virus berkisar 40 %. Faktor resiko lainnya adalah riwayat keluarga kejang demam, problem pada masa neonatus, kadar natrium rendah. Setelah kejang demam pertama, kira-kira 33% anak akan mengalami satu kali rekurensi atau lebih, dan kira-kira 9% akan mengalami 3 kali recurrent atau lebih. (Manjoer, ,2000).

Kejang akan berpengaruh terhadap kecerdasannya. Jika terlambat mengatasi kejang pada anak, ada kemungkinan penyakit epilepsi, atau bahkan keterbelakangan mental. Keterbelakangan mental di kemudian hari, merupakan kondisi yang menyedihkan ini bisa berlangsung seumur hidupnya

(Pdpersi,2004). Untuk itu diperlukan adanya penanganan kejang demam yang cepat dan benar terutama untuk masyarakat di Desa yang jauh dari akses pelayanan kesehatan

Berdasarkan survey melalui wawancara dengan orang tua bayi di Desa Patemon yang telah dilakukan didapatkan informasi bahwa orang tua bayi di Desa Patemon masih banyak yang belum mengetahui tentang cara penanganan kejang demam yang tepat. Berdasarkan uraian diatas yang melatar belakangi kegiatan pelatihan penanganan pertama kejang demam pada bayi. Dari kegiatan ini diharapkan orang tua paham cara menangani kejang demam pada bayi.

2. Metode

Metode pelaksanaan merupakan landasan atau acuan agar proses dalam program pengabdian masyarakat ini berjalan secara sistematis, terstruktur dan terarah. Setelah proses observasi lapangan dan identifikasi permasalahan dilakukan, maka akan dilakukan metode pelaksanaan solusi. Selanjutnya solusi yang sudah direncanakan akan ditawarkan pada mitra, metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini ada beberapa tahapan

- a. Survey melalui wawancara dan pengisian kuessioner di Lokasi Pengabdian Masyarakat untuk mengidentifikasi masalah dan kebutuhan masyarakat
- b. Pengisian pre test sebelum diberikan penyuluhan kesehatan
- c. Membagikan leaflet kepada masing-masing peserta penyuluhan agar mudah memahami materi yang disampaikan
- d. Penyuluhan kesehatan berbasis audiovisual
 1. Konsep umum kejang demam
 2. Demonstrasi penanganan pertama kejang demam
- e. Evaluasi dilakukan dengan penilaian post test kepada masing-masing peserta setelah penyuluhan. Hasil dari kegiatan akan dilaporkan kepada kami tim dari STIKes Ngudia Husada Madura.

3. Hasil Dan Pembahasan Hasil

Berdasarkan pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan pada bulan Januari 2018 maka didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Registrasi peserta dan tensi gratis bagi peserta penyuluhan kesehatan dan pelatihan penanganan pertama kejang demam pada bayi



Gambar 1. registrasi peserta sekaligus tensi gratis peserta penyuluhan

- b. Pemberian penjelasan tentang maksud, tujuan pelaksanaan pengabdian pada masyarakat dan dilanjutkan penjelasan tentang penyuluhan kejang demam pada bayi oleh Luluk Fauziah Januarti.,S.Kep., Ns., M.Kep



Gambar 1. Pemaparan materi I

- c. Kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi kejang demam pada bayi



Gambar 2. Pemaparan materi 2 demonstrasi

d. Hasil kegiatan pelatihan

Tabel 1. Karakteristik Ibu berdasarkan usia

Umur	Presentase	F
20-25	30%	6
26-40	50%	10
41-50	20%	4
Jumlah	100%	20

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar usia ibu adalah 26-40 tahun yaitu sebanyak 10 ibu (50%) .

Tabel 2. Karakteristik ibu berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan Dasar	5	25%
Pendidikan Menengah	9	45%
Pendidikan Tinggi	6	30%
Jumlah	20	100 %

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan ibu adalah menengah (SMA) yaitu sebesar 9 ibu (45%)

Tabel 3. Karakteristik ibu berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	8	40%
Pegawai Swasta	3	15%
PNS	7	35%
Wiraswasta	2	10%
Jumlah	20	100 %

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa bahwa sebagian besar ibu sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 8 ibu (40%).

Tabel 3. Perbedaan pengetahuan ibu antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	4	20%	10	50%
Cukup	8	40%	8	40%
Kurang	8	40%	2	10%
Jumlah	20	100%	20	100%

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebelum diberikan pelatihan pengetahuan ibu sama antara kategori cukup dan kurang yaitu 40% dan setelah diberikan pelatihan meningkat menjadi kategori baik yaitu sebesar 50%.

Pembahasan

Karakteristik Ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar usia ibu adalah 26-40 tahun yaitu sebanyak 10 ibu (50%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu memiliki usia yang ideal untuk menjadi ibu sehingga bisa mengikuti kegiatan pelatihan dengan baik dan mampu mengimplementasikan hasil pelatihan untuk pengalaman pribadi maupun disampaikan kepada orang lain yang memilii anak usia Bayi. Demikian juga dengan status pendidikan sebagian besar tingkat pendidikan ibu adalah menengah (SMA) yaitu sebesar 9 ibu (45%) dan pendidikan tinggi yaitu 6 ibu 30%. Berdasarkan hasil pengamatan mayoritas ibu antusias dan fokus mengikuti kegiatan pelatihan dari awal sampai akhir. Kondisi ini juga didukung oleh pekerjaan ibu terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga sehingga bisa meluangkan waktu dan tidak terganggu dengan aktivitas lain.

Pengetahuan ibu setelah mengikuti Pelatihan

Berdasarkan hasil pengisian Kuesioner Pre test (sebelum) dilakukan kegiatan pelatihan didapatkan bahwa sebagian ibu memiliki pengetahuan cukup yaitu sebesar 40% dan mmeiliki pengetahuan kurang sebesar 40. Ibu dengan pengetahuan cukup berdasarkan hasil wawancara ditemukan bahwa ibu banyak mendapatkan membaca dari internet, tabloid dan lain sebagainya yang menambah pemahaman ibu tentang penanganan kejang demam. Sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang dikarenakan ibu tidak pernah membaca, mendengar atau mendapatkan edukasi tentang penanganan kejang demam.

Hasil pengisian kuesioner Post Test (Setelah) diberikan Pelatihan didapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan materi. Hasil analisa data didapatkan sebagian besar ibu memilki pengetahuan dengan kategori baik yaitu sebesar 50%, pengetahuan cukup sebesar 40% dan pengetahuan kurang 10%.

Hal ini menunjukkan ada peningkatan pemahaman ibu tentang penanganan kejang demam. Hal ini dikarenakan, penyuluhan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan pada orang tua balita. Menurut penelitian Udin (2014) penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dari orang tua dengan nilai $p < 0,05$. Ada 2 orang dengan pengetahuan kurang hal ini dikarenakan ibu tidak mengikuti kegiatan sampai selesai sehingga ada materi yang belum diketahui ibu.

4. KESIMPULAN

1. Kegiatan Pelatihan dihadiri oleh 20 ibu yang memiliki Bayi
2. Sebagian ibu memiliki pengetahuan cukup yaitu sebesar 40 % dan memiliki pengetahuan kurang sebesar 40 % sebelum diberikan pelatihan
3. Ada peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan materi dimana sebagian besar ibu memiliki pengetahuan dengan kategori baik yaitu sebesar 50%, pengetahuan cukup sebesar 40% dan pengetahuan kurang 10%. Hal ini menunjukkan ada peningkatan pemahaman ibu tentang penanganan kejang demam.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, R.F. Penatalaksanaan Kejang Demam. Continuing Medical education. CDK-232/vol. 42 no. 9, th. 2015. Dinkes Kepri. 2017. Profil Kesehatan Kepri 2017. Dinas kesehatan Kepulauan Riau.
- BKKBN. (2012). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia*.
- Erdina Yunita, V., & Syarif, I. (2016). Gambaran Faktor yang Berhubungan dengan Timbulnya Kejang Demam Berulang pada Pasien yang Berobat di. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Jacob. 2009. Edgar Dale's Cone Of Experience [Online]. Tersedia Di: [Http://Www.Slideshare.Net/Jacobsonsea/Edgar-Dales-Cone-Of-Experience](http://www.slideshare.net/Jacobsonsea/Edgar-Dales-Cone-Of-Experience)
- Mahmood KT, Fareed T, Tabbasum R. Management of febrile seizures in children. *J Biomed Sci and Res*. 2011; 3(1): 353-7.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka
- Udin, MAA. Pengaruh penyuluhan tentang kejang demam anak terhadap pengetahuan orang tua. 2015. *Jurnal Media Medika Muda*
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). Fundamental Keperawatan Potter Perry Vol 1.pdf. In I. <https://doi.org/10.1109/RELAW.2008.2> Cipta. <https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000001247>
- Sanjaya, W. 2011. Perencanaan dan Desain sistem Pembelajaran. Jakarta : Kencana
- Wilson, D., Rodgers, C., Hockenberry, M. 2016. Wong's Essentials of Pediatric Nursing. Elsevier.