

Jurnal Peduli Masyarakat

Volume 1 Nomor 1, Desember 2019
e-ISSN 2721-9747; p-ISSN 2715-6524
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>



PENINGKATAN KEMAMPUAN ORANGTUA DALAM PENANGANAN PERTAMA KEJANG DEMAM PADA ANAK

Novi Indrayati*, Dwi Haryanti

Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jln Laut 31A
Kendal, Jawa Tengah, Indonesia 51311

*noviindrayati68@gmail.com

ABSTRAK

Kejang demam merupakan tipe kejang yang sering ditemukan pada masa kanak-kanak. Penanganan kejang demam yang tidak tepat dan cepat dapat menimbulkan komplikasi seperti kerusakan neorotransmiter, kelainan anatomis diotak dan dapat menyebabkan kematian. Kemampuan orang tua terutama ibu dalam penanganan kejang demam serta penatalaksanaanya sangat penting sehingga apabila terjadi kejang demam pada anak, orangtua mampu mengatasinya. Tujuan kegiatan kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kemampuan orangtua dalam menangani kejang demam pada anak. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di PAUD Cempaka Ngampel kabupaten Kendal dengan sasaran 32 ibu yang memiliki anak sekolah. Kegiatan yang diterapkan adalah melakukan pelatihan Management Kejang demam kepada orangtua dengan cara ceramah dan demonstrasi tentang penanganan kejang demam pada anak. Dilakukan *Pre test* dan *Post-test* untuk mengukur pemahaman tentang penanganan kejang demam pada anak. Hasil kegiatan pelatihan didapatkan peningkatan kemampuan orangtua dalam penanganan kejang demam sebelum dan sesudah diberikan pelatihan management kejang demam. Sebelum diberikan pelatihan tentang Management Kejang demam kepada orangtua, mayoritas kemampuan orangtua dalam menangani anak dengan kejang demam berada pada rentang skor 0 sampai 33,3. Setelah diberikan pelatihan management penanganan Kejang demam, skor peserta meningkat berada pada rentang 33,3 sampai dengan 100.

Kata kunci: anak; kejang demam; orangtua; penanganan kejang demam

IMPROVING PARENTS 'CAPABILITIES IN THE FIRST HANDLING OF CRIME FEVER IN CHILDREN

ABSTRACT

Febrile seizures are a type of seizure that is often found in childhood. Inappropriate and rapid management of febrile seizures can lead to complications such as neorotransmiter damage, anatomical abnormalities in the brain and can cause death. The ability of parents, especially mothers in handling febrile seizures and their management is very important so that if there is a febrile seizure in children, parents are able to cope. The purpose of this activity to the community is to improve the ability of parents to deal with child fever. Community service activities are carried out in PAUD Cempaka Ngampel Kendal district with the target of 32 mothers with school children. The activity implemented was conducting febrile seizure management training to parents by means of lectures and demonstrations about handling febrile seizures in children. Pre-test and post-test is

done to measure the understanding of handling febrile seizures in children. The results of the training activities found an increase in the ability of parents in handling febrile seizures before and after given febrile seizure management training. Before being given training on febrile seizure management to parents, the majority of parents' abilities in dealing with children with febrile seizures were in the range of scores from 0 to 33.3. After being given management training for handling febrile seizures, the participants' scores increased in the range of 33.3 to 100.

Keywords: children; febrile convulsion; parents; handling febrile seizures

PENDAHULUAN

Kejang dapat diartikan sebagai perubahan fungsi otak secara mendadak dan sangat singkat atau sementara yang dapat disebabkan oleh aktifitas yang abnormal serta adanya pelepasan listrik serebral yang sangat berlebihan. Kejang Demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal di atas 38^0C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium (Wong, Hockenberry-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2009). Kejang demam juga dapat diartikan sebagai suatu kejang yang terjadi pada anak usia antara 3 bulan sampai dengan 5 tahun yang berkaitan dengan demam namun tanpa adanya tandatanda infeksi intrakranial atau penyebab lain yang menyebabkan kejang (Meadow & Newell, 2005). Definisi demam bervariasi, sebagian besar literatur mendefinisikan demam sebagai temperatur suhu tubuh yang mencapai $\geq 38^0\text{C}$ (Lubis & Lubis, 2017).

Kejang demam adalah tipe kejang yang mayoritas ditemukan pada masa kanak-kanan. Angka kejadian kejang demam mencapai 2-5% pada anak antara usia 6 bulan sampai 5 tahun (Jadarwanto, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kejang demam paling sering terjadi pada anak laki-laki dan diagnosis jenis kejang demam kompleks (Kakalang, Masloman, & Manoppo, 2016).

Kejang demam merupakan kejang yang paling sering terjadi pada anak dan memiliki kemungkinan untuk berulang. 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). Kejadian kejang demam disebabkan oleh demam dan dapat berulang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2012) terdapat 23 (56%) pasien yang mengalami kejang demam berulang (Erdina Yunita & Syarif, 2016). Kejang demam dilaporkan di Indonesia mencapai 2–4% dari tahun

2005–2006. Propinsi Jawa Tengah mencapai 2 – 3% dari tahun 2005 – 2006. Angka kejadian di wilayah Jawa Tengah sekitar 2-5% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun disetiap tahunnya.

Kejang demam harus ditangani secara cepat dan tepat. Penanganan pertama yang tepat dilakukan orangtua saat anak kejang demam adalah tetap tenang dan jangan panik, berusaha menurunkan suhu tubuh anak, memposisikan anak dengan tepat yaitu posisi kepala anak dimiringkan, ditempatkan ditempat yang datar, jauhkan dari benda-benda atau tindakan yang dapat mencederai anak Selain itu, tindakan yang harus diperhatikan dan dilakukan orangtua adalah dengan mempertahankan kelancaran jalan nafas anak seperti tidak menaruh benda apapun dalam mulut dan tidak memasukkan makanan ataupun obat dalam mulut (IDAI, 2016).

Menghadapi anak yang kejang disertai demam, perlu memperhatikan beberapa hal, diantaranya adalah apakah anak benar-benar mengalami kejang atau tidak, jenis kejang (kejang demam sederhana atau kejang demam kompleks) dan apakah kejang yang dialami memiliki kesesuaian dengan kriteria kejang demam (Ismet, 2017). Kejang demam terbagi menjadi 2 jenis yaitu Kejang demam sederhana (Simple febrile seizure) dan Kejang demam kompleks (Complex febrile seizure). Kejang demam sederhana merupakan kejang yang berlangsung singkat, kurang dari 15 menit, dan umumnya akan berhenti sendiri. Kejang berbentuk umum tonik dan atau klonik, tanpa gerakan fokal. Kejang tidak berulang dalam waktu 24 jam. Kejang demam sederhana merupakan 80% di antara seluruh kejang demam, sedangkan Kejang demam kompleks adalah kejang dengan salah satu ciri Kejang lama > 15 menit, Kejang fokal atau parsial satu sisi, atau kejang umum didahului kejang parsial, Berulang atau lebih dari 1 kali dalam 24 jam (IDAI, 2016).

Peran orangtua juga menentukan terjadinya kejang demam berulang. Hasil penelitian yang dilakukan santosa pada 60 orangtua yang terdiri dari 30 kelompok kasus dan 30 kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa kelompok penderita kejang demam berulang sebagian besar memiliki sikap kurang positif yaitu sebanyak 70%, kemudian ada 30% yang memiliki sikap positif pada kelompok kejang demam berulang. Pada kelompok yang tidak mengalami kejang demam berulang mayoritas orangtua memiliki sikap positif yaitu sebanyak 90% , sehingga disimpulkan terdapat perbedaan bermakna secara statistik, sikap kurang baik sebagai resiko terjadinya kejang demam berulang (Santosa, 2005). Tujuan kegiatan kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kemampuan orangtua dalam menangani kejang demam pada anak. Solusi untuk menyelesaikan masalah tersebut adalah memberikan pelatihan Management Kejang demam kepada orangtua.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dirancang dalam bentuk pelatihan. Wilayah sasaran pelaksanaan adalah PAUD Cempaka di kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal dengan sasaran 32 ibu yang memiliki anak sekolah di PAUD Cempaka Ngampel. Pengabdian dilakukan oleh Tim, dimana masing – masing anggota Tim pengabdian kepada masyarakat memiliki peran masing masing. Koordinasi dengan pihak PAUD Cempaka Ngampel untuk perencanaan kegiatan pelatihan Management penanganan Kejang demam kepada orangtua

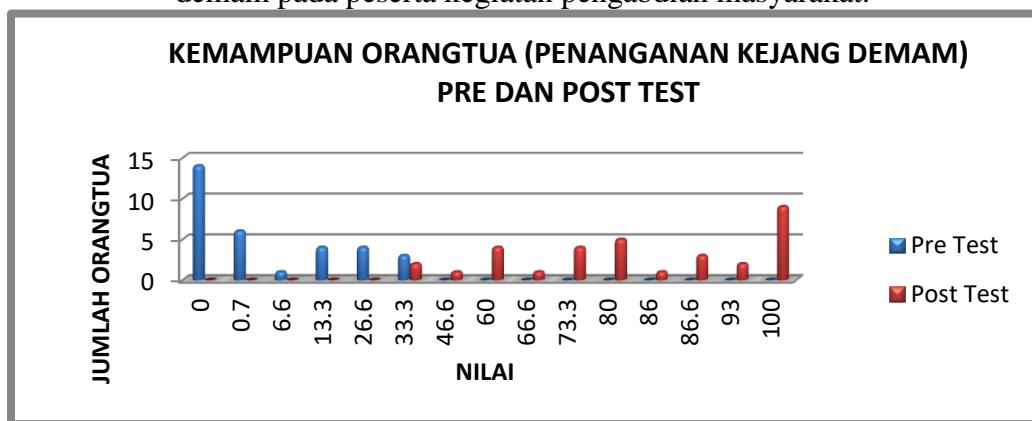
dilakukan oleh seluruh anggota tim. Kegiatan yang diterapkan adalah melakukan pelatihan Management Kejang demam kepada orangtua dengan cara ceramah menggunakan media power point dan *leaflet*, dilanjutkan dengan demonstrasi tentang penanganan kejang demam pada anak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diakhiri dengan *Post-test* untuk mengukur pemahaman tentang penanganan kejang demam pada anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat telah dilaksanakan PAUD Cempaka di kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal. Kegiatan dilaksanakan oleh tim pengabdian kepada masyarakat oleh Ns. Novi Indrayati, M.Kep dan Ns. Dwi Haryanti, MAN serta mahasiswa tingkat akhir STIKES Kendal. Evaluasi dilakukan dengan mengukur kemampuan orangtua melalui pre dan post test. Hasil sebagai berikut:

Gambar 1.

Diagram Batang Pre-Post Test kemampuan orangtua tentang penanganan kejang demam pada peserta kegiatan pengabdian masyarakat.



Gambar 1 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pelatihan tentang Management penanganan Kejang demam kepada orangtua, mayoritas kemampuan orangtua dalam menangani anak dengan kejang demam berada pada rentang skor 0 sampai 33,3, dimana mayoritas orangtua mendapatkan skor 0 yaitu sebanyak 14 orang, sedangkan nilai tertingginya adalah 33,3 yaitu sebanyak 3 orang. Setelah diberikan pelatihan tentang Management penanganan Kejang demam, skor peserta meningkat berada pada rentang 33,3 sampai 100.

Kejang demam merupakan suatu kondisi yang patut diperhatikan, penanganan yang cepat dan tepat dapat mengatasi kondisi kejang dan mengatasi kausanya. mayoritas kejang demam tidak menyebabkan penurunan IQ, epilepsi, ataupun kematian. Kejang demam dapat berulang yang kadang menimbulkan ketakutan, kekhawatiran atau kecemasan pada keluarga. Pemeriksaan harus dilakukan sesuai indikasi dan tatalaksana menyeluruh. Edukasi kepada orang tua menjadi hal yang penting karena merupakan pilar pertama penanganan kejang demam sebelum dirujuk ke rumah sakit (Arief, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh langging tentang hubungan antara pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan kejang demam pada balita di posyandu anggrek Tlogomas wilayah kerja puskesmas Dinoyo Kota Malang berdasarkan analisis uji korelasi didapatkan nilai *r* hitung adalah sebesar

0,475 dengan signifikansi sebesar 0,001 sehingga disimpulkan terdapat korelasi atau hubungan antara pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan kejang demam (Langging, Wahyuni, & Sutriningsih, 2018). Edukasi yang diberikan kepada orangtua untuk menangani kejang demam pada anak salah satunya adalah dengan memberikan pelatihan tentang penanganan kejang demam.

Pelatihan sebagai sebuah proses untuk meningkatkan kompetensi seseorang dan dapat melatih kemampuan, keterampilan, keahlian dan pengetahuan seseorang untuk melakukan tindakan secara efektifitas dan efisien. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan sebagai hasil pelatihan maka ibu atau keluarga diharapkan akan semakin matang dalam menghadapi anak dengan kejang demam. Pelatihan diberikan sebagai upaya untuk meningkatkan dan mengembangkan kemampuan dari keluarga dalam menghadapi anak dengan kejang demam. Pemberian pelatihan bagi masyarakat bertujuan untuk memberdayakan masyarakat, sehingga warga masyarakat menjadi berdaya dan dapat berpartisipasi aktif pada penanganan anak dengan kejang demam. Pelatihan dapat membantu orangtua atau masyarakat untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan kemampuan yang telah dimiliki.

Kemampuan orangtua dalam menangani kejang demam dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman, tingkat pendidikan dan fasilitas sebagai sumber informasi. orangtua sudah pernah memiliki anak dengan kejang demam, biasanya akan lebih waspada dan lebih tanggap dalam menangani kejang demam. Secara umum, orangtua yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada orang yang berpendidikan lebih rendah, sehingga orangtua yang berpendidikan tinggi akan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menangani kejang demam namun, beberapa hal lain juga dapat mempengaruhi kemampuan orangtua dalam menangani kejang demam (Notoatmodjo, 2012). Informasi tidak hanya didapat di pendidikan formal saja, orangtua dapat meningkatkan pengetahuan dengan berbagai cara, misalnya membaca dari internet, tabloid dan lain sebagainya. Keinginan orangtua dalam mencari informasi tergantung dari kemauan belajar orangtua yang didasarkan pada motivasi yang dimiliki orangtua, hal ini sesuai dengan pendapat Potter (2009) yang menyatakan bahwa motivasi merupakan suatu kekuatan di dalam diri seseorang (ide, emosi, dan kebutuhan fisik) yang menyebabkan dia berperilaku (Potter & Perry, 2009).

kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan kemampuan orangtua dalam penanganan kejang demam sebelum dan sesudah diberikan pelatihan management kejang demam. Implikasi dari hasil pengabdian masyarakat ini adalah perlunya pelatihan Management Kejang demam kepada orangtua, tidak hanya diberikan pada orangtua yang memiliki anak di PAUD cempaka kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal saja, namun dapat dilakukan pada seluruh orangtua yang memiliki balita dan batita.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul “Peningkatan Kemampuan Orangtua Dalam Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak” dapat meningkatkan kemampuan orangtua di PAUD Cempaka kecamatan Ngampel Kendal, dalam menangani kejang

demam pada anak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menjadi salah satu metode pembelajaran

DAFTAR PUSTAKA

- Arief. (2015). Penatalaksanaan Kejang Demam. *Cdk-232*, 42(9), 658–661. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1097/DCR.0b013e31828d97c9>
- 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*.
- IDAI. (2016). Rekomendasi penatalaksanaan kejang demam. *Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia*. <https://doi.org/10.1109/JQE.2014.2330255>
- Ismet, I. (2017). Kejang Demam. *Jurnal Kesehatan Melayu*. <https://doi.org/10.26891/jkm.v1i1.13>
- Kakalang, J. P., Masloman, N., & Manoppo, J. I. C. (2016). Profil kejang demam di Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou Manado. *Jurnal E-Clinic (ECl)*.
- Langging, A., Wahyuni, T., & 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*.
- Lubis, I. N. D., & Lubis, C. P. (2017). Penanganan Demam pada Anak. *Sari Pediatri*. <https://doi.org/10.14238/sp12.6.2011.409-18>
- Meadow, R., & Newell, S. (2005). *Lecture Notes : Pediatrika Edisi7* (7th ed.). Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. <https://doi.org/10.1519/JSC.00000000000001247>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). Fundamental Keperawatan Potter Perry Vol 1.pdf. In 1. <https://doi.org/10.1109/RELAW.2008.2>
- Santosa, T. A. (2005). Peran Sikap Orang Tua Terhadap Kejadian Kejang Demam Berulang.
- Wong, D. L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong. In *volume 1*. <https://doi.org/10.1167/iov.13-13688>.