

PENANGANAN AWAL KEJANG DEMAM PADA BAYI DAN BALITA DI RW 01 KELURAHAN WONOKROMO SURABAYA

PREVENTION MANAGEMENT OF FEVER AND INFANTS IN RW 01 KELURAHAN WONOKROMO SURABAYA

Siska Nurul Abidah^{1*}, Hinda Novianti¹

¹Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Email: siskanurul@unusa.ac.id

ABSTRAK

Kejang demam atau febris konvulsi merupakan salah satu penyebab dari kematian mendadak pada bayi dan balita. Diketahui di lingkungan RW 01 kelurahan Wonokromo Surabaya jumlah bayi dan balita cukup banyak, dan kebanyakan ibu-ibu memiliki pemahaman yang keliru dalam penanganan kejang demam. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang cara menangani kejang demam pada bayi dan balita. Waktu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini jangka waktu 3 bulan.

Metode yang dilakukan adalah mengumpulkan kader-kader dan ibu-ibu yang memiliki bayi dan atau balita, kemudian diberikan penyuluhan dan mendemonstrasikan tentang cara penanganan awal kejang demam di rumah, mereka pun menirukan demonstrasi. Penyuluhan menggunakan metode ceramah, demonstrasi dan tanya-jawab. Tingkat pengetahuan responden dapat diketahui dengan melakukan pre test berupa kuesioner yang akan diisi oleh responden. Pre test dilakukan sebelum penyuluhan dan demonstrasi. Sedangkan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan responden tentang kejang demam dapat diketahui dengan membandingkan hasil pre test dan post test yang akan diisi responden setelah dilakukan penyuluhan.

Hasil kegiatan pemahaman peserta meningkat sebanyak 95,1%. Penyuluhan bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan orangtua dalam penanganan awal saat kejang demam.

Kata kunci: Kejang demam, bayi, balita

ABSTRACT

Fever convulsions or febrile convulsions are one of the causes of sudden death in infants and toddlers. It is known that in RW 01, Wonokromo sub-district, Surabaya, the number of babies and toddlers is quite a lot, and most mothers have a wrong understanding in handling febrile seizures. This Community Service activity is carried out to increase knowledge and understanding of how to treat babies and toddlers. The period of implementing this community service activity is 3 months.

The method used was to gather cadres and mothers who had babies and / or toddlers, then given counseling and demonstrated how to treat early fever seizures at home, they imitated. Extension using lecture, reproduction and question and answer methods. The respondent's level of knowledge can be identified by conducting a pre-test in the form of a questionnaire that the respondent will fill out. The pre test was carried out before education and development. Meanwhile, to find out the increase in knowledge about respondents which can be seen by comparing the results of the pre test and post test that will be filled in after counseling.

The results of the participants' understanding activities increased by 95.1%. Education is useful for increasing parental knowledge in early management of febrile convulsions.

Key words: Fever convulsions, infants, toddlers

PENDAHULUAN

Kejang pada demam atau febris konvulsi tidak terlalu membahayakan, namun bila terus menerus terjadi, dapat menyebabkan gangguan dalam proses tumbuh kembang anak bahkan kematian. Step atau kejang demam akan terjadi pada anak yang suhunya tinggi, yakni diatas

38°C. Menurut International League Against Epilepsy (ILAE) (dalam Pellock, 2014) kejang demam merupakan gangguan neurologis akut yang paling umum terjadi pada bayi dan anak-anak tanpa adanya infeksi sistem saraf pusat. Kejang demam terjadi pada umur 3 bulan sampai 5 tahun. Kejang demam dapat terjadi

bila suhu tubuh di atas 38 °C dan suhu yang tinggi dapat menyebabkan serangan kejang. Namun, tidak semua anak memiliki respon yang sama. Setiap anak dengan kejang demam memiliki ambang kejang yang berbeda, ada yang 38 °C sudah kejang, ada yang 40°C baru kejang.

Seringkali ibu-ibu hanya berbekal mitos ketika menangani anak yang kejang demam dengan memberikan air dingin pada bayi atau balita yang mengalami. Tidak sedikit pula ibu terlambat memberikan pertolongan disebabkan minimnya pengetahuan dan kepanikan menghadapi putra mereka yang kejang. Kepanikan ibu yang menyebabkan kekeliruan penanganan diantaranya memberikan minum , memegang dengan erat, atau bahkan ada yang tidak siap meski mereka tahu putranya seringkali step. Padahal memberikan minum pada orang yang sedang kejang membuat air teraspirasi ke dalam paru dan bisa mengakibatkan kematian, tidak memiliki thermometer juga kesalahan utama bagi orang tua yang jelas tahu anaknya langganan mengalami kejang, dan memegangi terlalu erat balita atau bayi kejang juga bisa menyebabkan luka atau fraktur.

METODE

Metode pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut:

a. Perijinan

Pengajuan permohonan pelaksanaan pengabdian masyarakat kepada LPPM Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, kemudian menyerahkan surat permohonan ijin dari LPPM ke RW 01 dan RW 02 Kelurahan Wonokromo untuk diproses dan mendapatkan surat persetujuan menggunakan wilayah kelurahan Wonokromo sebagai lokasi pengabdian masyarakat ke bakesbangpol dan Linmas kota Surabaya. Surat rekomendasi pelaksanaan PKM dari bakesbangpol dan Linmas diserahkan kepada Lurah Wonokromo yang kemudian dilanjutkan ke RW 01 dan RW 02 Kelurahan Wonokromo sebagai rekomendasi pelaksanaan PKM.

b. Pengambilan Data Awal

Pengambilan data awal dilaksanakan setelah mendapat rekomendasi pelaksanaan PKM dari RW 1 dan RW 2 Kelurahan Wonokromo. Data yang dibutuhkan diantaranya adalah jumlah kader dan jumlah ibu yang memilikibayi dan ataualita yang ada di wilayah RW 1 dan 2 Kelurahan Wonokromo.

c. *Informed Consent*

Lembar *informed consent* perlu disetujui oleh responden yang telah menyetujui prosedur dalam pelaksanaan PKM.

d. Pelaksanaan

PKM dilaksanakan dengan memberikan pelatihan kepada kader dan ibu yang memiliki bayi dan atau balita tentang bagaimana penanganan kejang demam pada bayi dan balita. Dilakukan penilaian dengan menggunakan kuesioner untuk menilai peningkatan pengetahuan, dan checklist untukmenilai keterampilan dan pelayanan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan dan pendampingan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan tentang penanganan awal kejang demam pada bayi dan balita di rw 01 kelurahan wonokromo. Semua ibu yang mempunyai anak bayi dan balita di RW I Kelurahan Wonokromo merupakan peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Berikut ini merupakan gambaran umum para peserta “penanganan awal kejang demam pada bayi dan balita di RW 01 kelurahan wonokromo”. Semua ibu di RW 01 Kelurahan Wonokromo“ yang seluruhnya berjenis kelamin perempuan.

Tabel 5.1 Distribusi Peserta berdasarkan usia

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	< 20 tahun	1	2,4
2	20 – 35 tahun	15	36,6
3	> 35 tahun	25	61
Total		41	100

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, diperoleh informasi bahwa peserta sebagian besar

berusia >35 tahun dengan jumlah 25 orang (61%) dan sebagian kecil berusia < 20 tahun dengan jumlah 1 orang (2,4%)

5.1.1 Tingkat pengetahuan responden tentang penanganan awal kejang demam pada bayi dan balita di rw 01 kelurahan wonokromo

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, para peserta diberikan penyuluhan berupa penanganan awal kejang demam pada bayi dan balita di rw 01 kelurahan wonokromo. Harapan pemberian penyuluhan ini adalah para peserta dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai penanganan awal kejang demam pada bayi dan balita di rw 01 kelurahan wonokromo. Penilaian pengetahuan dari para peserta dilakukan dengan metode *pre test* dan *post test*.

Hasil dari *pre test* dan *post test* untuk penyuluhan penanganan awal kejang demam pada bayi dan balita di RW 01 Kelurahan Wonokromo adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2 Pre test dan Post Test Pengetahuan tentang penanganan awal kejang demam pada bayi dan balita di RW 01 Kelurahan Wonokromo

Pre Test		Post Test	
Pengetahuan Baik	Pengetahuan Kurang	Pengetahuan Baik	Pengetahuan Kurang
N	%	N	%
10	24,4	39	95,1

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat dinyatakan bahwa hasil pre test peserta yang mengetahui tentang penanganan awal kejang demam pada bayi dan balita di rw 01 kelurahan wonokromo hanya sebanyak 10 orang (24,4%), sedangkan berdasarkan hasil post test peserta yang mengetahui meningkat sebanyak 39 orang (95,1%).

1. Dilihat dari hasil pre test sebagian besar ibu-ibu tidak paham tentang penanganan awal kejang demam pada bayi dan balita di rw 01 kelurahan wonokromo, namun setelah dilakukannya penyuluhan pada hasil post test didapatkan hampir seluruh

ibu –ibu sudah mengerti tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman masyarakat karena nilai post test lebih tinggi daripada nilai pre test.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan tema “penanganan awal kejang demam pada bayi dan balita di RW I Kelurahan Wonokromo” bertujuan untuk memberikan pemahaman ibu tentang pentingnya penanganan awal kejang demam pada bayi dan balita. Kesimpulan dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Ibu di wilayah RW 01 Kelurahan Wonokromo sebagian besar berusia >35 tahun.
2. Pengetahuan ibu-ibu berdasarkan hasil pre test sebagian besar ibu-ibu tidak mengetahui dan kurang memahami tentang penanganan awal kejang demam pada bayi dan balita di rw 01 kelurahan wonokromo.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, S. (2015). Pengantar Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Sastra Hidayana.

Kemenkes RI. 2018. Modul Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal Bagi Dokter Umum, Bidan, Perawat. Kemenkes RI : Jakarta

Deliana. (2012). Tata Laksana Kejang demam pada anak. Sari Pediatri

Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2015). Profil Kesehatan Jawa Timur 2015. Jawa Timur: Dinkes Jatim

Hull, D & Joohnston DI. (2013). Dasar dasar pediatrik. Edisi 3, EGC. Jakarta.

Harold. S Kopelwich. (2015). Penyakit Anak Diagnosa dan Penanganannya. Jakarta: Gramedia

Hawari, R. P. (2016). Management Stress, Cemas dan Depresi. Jakarta : FK UI.

- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2014). Kejang Demam: Tidak Seseram yang Dibayangkan. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia
- IDAI. (2015). Pusat Data dan Informasi. Kementerian Kesehatan RI.
- Jones, T., & Jacobsen, S.J. (2015). Childhood Febrile Seizures: Overview and Implications. *International Journal of Medical Sciences*.. ISSN 1449-1907
- Lumbantobing, S.M. (2013). Penatalaksanaan Muthakhir Kejang Pada Anak. Jakarta: FKUI
- Lestari, Titik. (2016). Asuhan Keperawatan Anak. Yogyakarta: Nuha Medika
- Marwan, R. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penanganan Pertama Kejadian Kejang Demam Pada Anak Usia 6 Bulan - 5 Tahun Di Puskesmas