



Penyuluhan kejang demam pada kelompok ibu balita di Kecamatan Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan

Siti Rofiqoh✉, Yuni Sandra Pratiwi, Naela Hidayati

Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Pekalongan, Indonesia

✉ rofiqoh.siti@yahoo.com

🌐 <https://doi.org/10.31603/ce.4930>

Abstrak

Kejang demam merupakan penyakit saraf pada anak yang mengkhawatirkan orang tua. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua tentang kejang demam dengan benar. Kegiatan dilakukan pada kelompok ibu balita di Desa Proto dan Salak Brojo Kecamatan Kedungwuni Pekalongan dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang kejang demam dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan ibu tentang pengertian, faktor pemicu, *prognosis*, komplikasi, pencegahan dan tatalaksana kejang demam dimana sebelum edukasi adalah 6.7 dan setelah edukasi sebesar 8.4.

Kata Kunci: Balita; Ibu; Kejang demam; Pengetahuan

Counseling on febrile seizures in the group of mothers under five in Kedungwuni District, Pekalongan Regency

Abstract

Febrile seizure is a neurological disease in children that worries parents. This community service activity aims to improve parents' knowledge and skills about febrile seizures properly. The activity was carried out in groups of mothers under five in Proto and Salak Brojo Villages, Kedungwuni Pekalongan District by providing health education about febrile seizures followed by discussions and questions and answers. The results of the activity showed an increase in the average score of mother's knowledges about understanding, triggering factors, prognosis, complications, prevention and management of febrile seizures where before education was 6.7 and after education was 8.4.

Keywords: Toddler; Mother; Febrile convulsion; Knowledge

1. Pendahuluan

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi dengan didahului oleh kenaikan suhu rektal di atas 38°C dan disebabkan karena proses *ekstrakranium* (Pusponegoro, Widodo, & Ismael, 2006). Kasus ini merupakan salah satu gangguan neurologi yang sering dijumpai pada anak. Kejang demam sebenarnya mempunyai prognosis baik, sebagian besar dapat sembuh sempurna, namun 25-30% dapat mengalami kejang demam berulang dan angka kematiannya hanya 0,64 - 0,75% (Fuadi, Bahtera, & Wijayahadi, 2010). Meskipun demikian, kejang demam pada anak cukup mengkhawatirkan orang tua.

Pada umumnya orang tua yang menghadapi anak kejang demam mengalami cemas. Kekhawatiran orang tua berpengaruh pada aspek fisik maupun perilakunya. Orang tua dapat berperilaku kurang tepat dalam merawat anaknya. Penelitian di Libya menyatakan bahwa kebanyakan perilaku orang tua tidak tepat ketika anaknya kejang demam. Perilaku orang tua tersebut dapat menyebabkan dampak negatif seperti terjadinya kerusakan hepar dan ginjal pada anak (Adel, Suad, & Asaad, 2010). Orang tua sering membuat keputusan tidak rasional saat cemas sehingga tidak efektif dalam memberikan perawatan yang tepat untuk anak. Kejadian ini dapat meningkat karena kejang demam berisiko terjadi berulang, sehingga dapat berdampak kurang baik pada anak.

Kecemasan orang tua disebabkan karena persepsi yang salah tentang kejang demam. Hasil penelitian di rumah sakit Pekalongan menyatakan bahwa faktor yang paling berhubungan sebagai penyebab kecemasan ibu pada anak kejang demam adalah kurangnya pengetahuan ibu (Rofiqoh, 2013). Dengan demikian, salah satu upaya penyelesaian masalah kecemasan yaitu dengan memberikan intervensi pada ibu untuk meningkatkan pengetahuan tentang kejang demam. Peningkatan pengetahuan ibu dapat diberikan dengan edukasi. Penelitian di rumah sakit Kabupaten Pekalongan menunjukkan hasil bahwa pemberian edukasi kejang demam dapat menurunkan kecemasan ibu pada anak kejang demam (Rofiqoh & Isyti'aroh, 2018). Peningkatan pengetahuan perlu diberikan kepada orang tua sehingga orang tua mampu merawat anaknya. Peran orang tua sangat penting dalam perawatan untuk kesembuhan anak yang sakit (Supartini, 2012).

Hasil wawancara terhadap empat ibu di Desa Proto dan Salak Brojo Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa mereka belum mengerti tentang kejang demam dan perawatannya. Mereka berpendapat diantaranya bahwa untuk menghentikan kejang pada anak adalah dengan meminum kopi pada anak saat kejang. Padahal tindakan tersebut berisiko menyebabkan aspirasi dan membahayakan anak. Salah satu dari ibu menyebutkan sangat cemas ketika anaknya kejang, takut anaknya akan meninggal dan tidak tahu apa yang harus dilakukan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, dapat dilihat bahwa peningkatan pengetahuan bagi ibu sangat diperlukan supaya dapat menolong anaknya dengan benar. Kegiatan penyuluhan kejang demam ini dilakukan pada kelompok ibu balita di Desa Proto dan Salak Brojo Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

2. Metode

Pendekatan metode pengabdian masyarakat ini melalui pemberian ceramah tentang pengertian, faktor pemicu, prognosis, komplikasi, pencegahan dan tatalaksana kejang demam. Penyuluhan juga dilakukan dengan mendemonstrasikan perawatan dan penatalaksanaan kejang demam. Kegiatan dilakukan melalui kelompok kecil dengan peserta kelompok ibu balita. Kegiatan dilakukan sesuai jadwal yang telah ditetapkan bersama oleh kader kesehatan dan kelompok ibu balita. Kegiatan pemberian materi kejang demam dilakukan sebanyak 4 kali dengan jumlah peserta tiap kegiatan 7-9 ibu balita. Rangkaian pelaksanaan kegiatan digambarkan dalam [Gambar 1](#) berikut.



Gambar 4. Rangkaian kegiatan pengabdian (a) pembuatan media penyuluhan kesehatan; (b) pembentukan kelompok kecil ibu balita; (c) penyampaian materi penyuluhan; (d) evaluasi kegiatan

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil penyuluhan kesehatan tentang kejang demam menunjukkan ada peningkatan skor pengetahuan tentang kejang demam pada peserta penyuluhan. Pengetahuan sebelum penyuluhan kesehatan dengan skor kurang dari 8 berjumlah 17 orang (56.7%) dengan nilai minimal 2 dan maksimal 10. Sedangkan pengetahuan setelah penyuluhan kesehatan dengan skor kurang dari 8 sebanyak 8 orang (26.7%) dengan skor minimal 4 dan maksimal 10 (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan skor pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan kejang demam (n=30)

Skor pengetahuan sebelum (pre)	Jumlah	Persentase (%)	Skor pengetahuan setelah (post)	Jumlah	Persentase (%)
2	1	3.3	2	0	0
3	2	6.7	3	0	0
4	1	3.3	4	1	3.3
5	3	10	5	2	6.7
6	6	20	6	3	10
7	4	13.3	7	2	6.7
8	8	26.7	8	5	16.7
9	4	13.3	9	5	16.7
10	1	3.3	10	12	40

Kejang demam terjadi dengan didahului demam. Demam yang tinggi memicu loncatan listrik di otak sehingga menimbulkan kejang. Keadaan kejang dapat menimbulkan beberapa komplikasi antara lain kejang berulang, epilepsi, dan bisa menimbulkan kematian, namun angka kematian akibat kejang demam hanya menunjukkan angka yang sangat kecil yaitu 0.67% (Fuadi et al., 2010). Kematian dapat diakibatkan karena tatalaksana yang kurang tepat saat kejang.

Sebenarnya kejang demam mempunyai prognosis baik yaitu sebagian besar sembuh sempurna, namun membuat orang tua cemas dan bahkan panik ketika menghadapi anak kejang. Padahal kejang demam bisa sering berulang pada anak di bawah lima tahun. Keadaan ini dapat membuat orang tua selalu cemas jika tidak diberitahu tentang kejang demam. Kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan anak kejang demam akan meningkatkan kecemasan ibu (Rofiqoh, 2013).

Pengetahuan ibu tentang perawatan kejang demam sangat penting supaya ibu tidak cemas dan mampu merawat dengan tepat jika anaknya mengalami kejang demam. Karena kejang demam biasanya terjadi di rumah dan orang yang paling dekat saat itu adalah orang tua. Orang tua sangat berpotensi bisa merawat anaknya dengan benar dan berperan sangat penting dalam perawatan anaknya ketika sakit (Supartini, 2012). Upaya peningkatan pengetahuan orang tua tentang perawatan kejang demam perlu ditingkatkan melalui penyuluhan kesehatan supaya orang tua tidak cemas dan mampu merawat anaknya dengan benar.

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui ada peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan sebesar 1.7 dimana rata-rata skor pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 6.7, sedangkan rata-rata skor pengetahuan setelah penyuluhan adalah 8.4.. Hasil uji statistik juga menunjukkan *Pvalue* $0.00 < 0.05$ berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan skor pengetahuan peserta penyuluhan. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini dirancang secara tepat dan didukung media serta metode pembelajaran yang bervariasi seperti diskusi, tanya jawab, demonstrasi dan re-demonstrasi. Metode pembelajaran yang tepat menjembatani peserta didik untuk memahami materi yang disampaikan. Metode re-demonstrasi yang dilakukan memungkinkan peserta didik mengulangi prosedur tindakan dari materi yang telah diajarkan, sehingga peserta didik lebih mudah mengingat kembali materi yang telah disampaikan (Nurhidayati, 2011).

Tabel 2. Dampak kegiatan penyuluhan kesehatan kejang demam

Pengetahuan	Paired T test			
	Mean	SD	Min-Max	P value
Pengetahuan <i>pre</i>	6.7	2.1	2-10	*0.00
Pengetahuan <i>post</i>	8.4	2.3	4-10	

Materi penyuluhan kesehatan kejang demam yang diberikan pada kegiatan ini meliputi pengertian, faktor risiko, prognosis, komplikasi, tindakan pencegahan serta penatalaksanaan kejang demam. Pemaparan prognosis kejang demam yang sebagian besar bisa sembuh sempurna dapat menurunkan kekhawatiran ibu pada anak kejang demam. Pemilihan metode pembelajaran dengan demonstrasi dan re-demonstrasi tentang pencegahan serta penatalaksanaan kejang demam dapat membekali peserta penyuluhan tentang pertolongan yang harus mereka lakukan ketika menghadapi anak kejang demam. Persepsi dan pengetahuan yang benar tentang kejang demam akan

menurunkan kecemasan ibu (Rofiqoh, 2013). Kondisi ibu yang tenang dan didasari pengetahuan yang benar tentang kejang demam diharapkan ibu mampu merawat anak kejang demam dengan benar.

Hasil pengukuran pengetahuan setelah kegiatan penyuluhan juga menunjukkan masih ada pengetahuan ibu yang belum baik yaitu sebanyak 8 orang (26,7%). Pengetahuan yang kurang baik berisiko menimbulkan kecemasan bagi ibu ketika menghadapi anak kejang demam dan menyebabkan ibu kurang mampu merawat anaknya dengan benar. Oleh karena itu kegiatan penyuluhan kesehatan masih perlu ditingkatkan untuk memampukan orang tua dalam merawat anaknya dengan benar.

4. Kesimpulan

Simpulan dari kegiatan ini adalah rata-rata skor pengetahuan peserta sebelum penyuluhan adalah 6.7 dan rata-rata skor pengetahuan setelah penyuluhan adalah 8.4. Ada peningkatan skor pengetahuan antara sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan kesehatan. Bagi petugas kesehatan diharapkan untuk terus mengadakan penyuluhan kesehatan tentang kegawatdaruratan pada anak. Bagi peserta penyuluhan diharapkan untuk mempraktikkan ilmu yang didapat.

Daftar Pustaka

- Adel, Z. M., Suad, H., & Asaad, B. (2010). Auditing the attitude and knowledge of parents of children with febrile seizure. *African Journal of Neurological Sciences*, 24(1), 48-51.
- Fuadi, F., Bahtera, T., & Wijayahadi, N. (2010). Faktor risiko bangkitan kejang demam pada anak. *Sari Pediatri*, 12(3). <https://doi.org/10.14238/sp12.3.2010.142-9>
- Nurhidayati. (2011). Metode pembelajaran interaktif. In *Seminar Metode Pembelajaran* (hal. 1-15). Medan: UMN AI-Washliyah.
- Pusponegoro, H., Widodo, D. P., & Ismael, S. (2006). *Konsensus penatalaksanaan kejang demam. Ikatan dokter anak indonesia*. Jakarta: IDAI.
- Rofiqoh, S. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu pada anak yang mengalami kejang demam*. FIK UI. Universitas Indonesia.
- Rofiqoh, S., & Isyti'aroh. (2018). Effort to reduce anxiety levels among mothers using febrile convulsions educational package. *Belitung Nursing Journal*, 4(4), 390-396. <https://doi.org/10.33546/bnj.386>
- Supartini, Y. (2012). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License
