

Edukasi Pengetahuan Ibu Dalam Menangani Kegawatdaruratan Pada Balita Dengan Kejang Demam Di Wilayah Rusun Marunda Blok Di Rt 015/Rw 007 Kecamatan Cilincing Jakarta Utara

Egeria Sitorus, Astuti Lumbantoruan, Riska Fadila Sudrajat

¹ Akper Husada Karya Jaya

* Email: Egeria.sitorus@husadakaryajaya.ac.id

Abstrak

Latar Belakang Kejang demam merupakan kejang yang berkaitan dengan peningkatan cepat suhu dalam inti tubuh 39°C. Kejang pada balita sering tidak diketahui orang tua paling utama ibu akibatnya ibu menjadi gelisah serta mampu melaksanakan metode yang salah dan membahayakan keadaan anak. Pengabdian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu dalam menangani kegawatdaruratan pada balita dengan kejang demam di wilayah rusun marunda blok d1 rt 015/rw 007 Kecamatan Cilincing Jakarta Utara.

Metodologi Pengabdian: Pengabdian ini bersifat deskriptif dengan rancangan *Consecutif Sampling* dan dilakukan melalui pengisiin kuesioner dengan jumlah responden 30 responden. Dari hasil pengabdian yang dilakukan 2 hari bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan responden ibu tentang pengertian, penyebab, tanda gejala dan pertolongan pertama saat terjadi kejang demam.

Hasil: disimpulkan bahwa hubungan pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu dalam menangani kegawatdaruratan pada balita dengan kejang demam di Wilayah Rusun Marunda Blok D1 Rt 015/Rw 007 Kecamatan Cilincing Jakarta Utara berada dalam kategori tinggi dengan rata-rata 80%.

Kata Kunci Pendidikan, Tingkat pengetahuan, ibu, kejang demam

1. Latar Belakang

Menurut Kyle & Carman (2015, Lusiana Ethics, et al, 2019), kejang demam adalah yang berhubungan dengan peningkatan cepat suhu tubuh inti hingga 39°C. Balita yang pertama kali mengalami kejang demam memiliki kemungkinan 30- 35% untuk mengalami kejang demam lagi. Tidak ada patokan suhu demam yang sama, dan tidak semua demam akan selalu terjadi. Peningkatan predisposisi genetik juga meningkatkan resiko berulangnya kejang demam (Hariadi&Arifianto, 2017).

Menurut perkiraan WHO (*World Health Organization*, 2015), lebih dari 18,3 juta yang menderita kejang demam, di mana lebih dari 154.000 meninggal. Insiden dan prevalensi kejang demam sekitar 24% di Eropa pada tahun 2016, sedangkan di Asia prevalensi kejang demam setinggi 8,39,9% pada tahun yang sama

(Angelina,et al, 2019). Prevalensi kejang demam di Dunia diperkirakan 2% - 5% pada anakusia 6 bulan – 5 tahun di Amerika Serikat dan Barat. Kejang demam terjadi pada semua kelompok etnis, tetapi di Eropa, di mana puncak insiden pada 12-18 bulan diamati sekitar 5% - 10% lebih sering pada populasi di Asia seperti india. Di Jepang, prevalensi kejang demam pada anak di bawah usia 5 tahun dilaporkan 6% - 9%. Insidennya mencapai 14 % di Guamese. Kejang demam lebih sering terjadi pada anak laki-lak idari pada anak perempuan pada tingkat 1,6-1 (Leung, Hon,& Leung, 2018).

Di Indonesia, angka kejang demam 3% - 4% dari anak yang berusia 6 bulan-5 tahun pada tahun 2012-2013. Dilaporkan 5 (6,5%) diantara 83 pasien kejang demam menjadi epilepsy, penanganan kejang demam harus tepat, sekitar 16% balita akan mengalami kejang berulang

(rekuensi) dalam 24 jam pertama walaupun ada kalanya belum bias dipastikan, bila anak mengalami demam yang terpenting adalah usaha menurunkan suhu badannya (Depkes RI, 2017). Di DKI Jakarta, angka kejang demam mencapai 2% sampai 4% tahun 2008 dengan 80 %. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tercatat 1% anak yang kejang demam menyebabkan kematian (Dinkes, 2015).

Di wilayah Rusun Marunda Blok D1 tercatat balita yang mengalami kejang demam berkisar 35 dari 50 balita yang mengalami kejang demam. Kejang pada anak terutama pada balita sering kali disalahpahami oleh orang tua. Akibatnya orang tua sering panik dan dapat mengambil langkah yang salah dan membahayakan balita mereka. Sehingga dengan kejadian seperti itu maka masyarakat perlu tahu lebih banyak tentang penyebabnya dari kejang demam.

Dari data peneliti sebelumnya Rahmadani Mustikawati (2021), dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Anak Usia 6 bulan-5 tahun mengerjakan dengan prosedur wawancara sebanyak 8 orang ibu yang anaknya mengalami kejang demam. Hasil wawancara didapatkan kesimpulan 4 per 6 ibu mengatakan panik dikala melihat anak kejang demam dan memberikan penindakan awal saat melihat anak menghadapi kejang demam. Tindakan tersebut yakni, menaruh sendok di dalam mulut anak, menggunakan kopi, serta dilakukan kompres hangat, sebaliknya 2 orang ibu telah mengendurkan pakaian anaknya, dan melakukan kompres hangat lalu selepas kejang berhenti ibu langsung membawa anaknya kerumah sakit atau dokter terdekat.

2. Metode Pengabdian

Metode pengabdian ini dilakukan secara daring (online). Penelitian ini melibatkan 60 responden dimana sebelumnya di lakukan seleksi terhadap responden sesuai dengan kriteria inklusi yang di inginkan peneliti yaitu para ibu yang memiliki anak balita yang masih mempunyai jadwal imunisasi. Responden yang sesuai dengan inklusi dilakukan pembagian menjadi dua kelompok responden yaitu 1 kelompok responden yang di berikan penkes video digital

yang selanjutnya di sebut kelompok intervensi dan kelompok 2 responden yang di berikan penkes menggunakan leaflet digital dan kemudian di sebut kelompok kontrol. Setelah kelompok di tentukan kemudian di lakukan implementasi pemberian penkes sesuai dengan kelompoknya masing-masing dan setelahnya dilakukan penyebaran kuesioner. Kuesioner yang telah di isi oleh responden kemudian diolah menjadi suatu data dan dilakukan analisa dari data tersebut menggunakan uji Paired Samples Test untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan sebelum dan setelah di lakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, untuk pengambilan keputusan nilai signifikansi (2-tailed) 0,05 menunjukkan sebaliknya.

3. Hasil Pengabdian

pada kegiatan pengabdian ini Pengaruh Pengetahuan Ibu Dalam Menangani Kegawatdaruratan Pada Balita Dengan Kejang Demam Di Wilayah Rusun Marunda Blok Di Rt 015/Rw 007 Kecamatan Cilincing Jakarta Utara, dan dari pengabdian yang dilakukan masyarakat sudah memahami dan mengetahui bagaimana penanganan kejang demam pada anak.

7. Referensi

- Achmadi, 2013, dalam Lusiana, E., Herlisa, D., Sri, W. 2019. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Anak. Dayman, , jilid 7(1), 44-49
- Clark, R.C. & Mayer, R.E., (2016). E-learning and the science of instruction: proven guidelines for consumers and designers of multimedialearning (4th Ed.). Canada: John Wiley & Sons Inc.
- Afida, 2012. Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Mengenai Kejang Demam Pada Anak Di Puskesmas Timur 2012.
- Dewanti, Widjaja, dkk. 2012. Kejang Demam dan Faktor yang Mempengaruhi Rekuensi. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia,
- Erdina Yunita & Syarif, 2016, dalam Indrayati, N., dan Haryanti, D. 2019. Peningkatan Kemampuan Orangtua Dalam Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak. Jurnal Peduli Masyarakat.

Hamarno, R. 2016. Keperawatan kegawatdaruratan & manajemen bencana, dalam Tyas, M.D.C. (Hlm.70-76).

Lusiana, E., Herlisa, D., Sri, W. 2019. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Anak. Dayman, Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam pada Anak, jilid 7(1)

Waluyo J.S. 2020. Pemanfaatan Booklet Untuk Meningkatkan Keterampilan Penanganan Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Balita. Profesi (Profesional Islam), 18 (1), 1-11

Masturoh dan Anggita. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan (2018th ed.). Jakarta : Kemenkes.

