

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU TENTANG
PENATALAKSANAAN KEJANG DEMAM PADA ANAK USIA BALITA DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JENDERAL AHMAD YANI METRO**

**APPLICATION OF HEALTH EDUCATION TO MOTHERS CONCERNING
THE MANAGEMENT OF FEVER SEQUELS IN CHILDREN AGED AT AHMAD
YANI REGIONAL GENERAL HOSPITAL**

Bunga Septianingsih¹, Immawati², Tri Kesuma Dewi³
^{1,2,3}Program DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana Metro
Email: bungaseptianingsih930@gmail.com

ABSTRAK

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu badan (suhu di atas 38°C) yang disebabkan proses ekstrakranial, tanpa adanya infeksi susunan saraf pusat (SSP) atau gangguan elektrolit akut/metabolik serta tidak adanya riwayat kejang tanpa demam sebelumnya. Upaya untuk mengurangi demam pada anak secara non farmakologi dengan menggunakan kompres. Pengetahuan yang baik, pentingnya untuk menurunkan tingkat kecemasan dan ketakutan orangtua terhadap kejadian kejang demam. Tujuan menggambarkan penerapan pendidikan kesehatan tentang kejang demam untuk meningkatkan pengetahuan orangtua yang mempunyai anak usia balita. Metode: Menggunakan desain studi kasus pada 2 orangtua dengan anak yang mengalami kejang demam. Hasil: Tingkat pengetahuan subyek sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan tentang kejang demam kedua subyek berbeda. Subyek I dalam kategori sedang (72%) dan Subyek II dalam kategori kurang (55%). Tingkat pengetahuan kedua subyek setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan yaitu kedua subyek berada pada tingkat pengetahuan baik (100%). Kesimpulan: Penerapan pendidikan kesehatan penatalaksanaan kejang demam pada anak balita mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang kejang demam. Orangtua yang mempunyai anak kejang demam menerapkan pengetahuan yang dimiliki sehingga ketika anak mengalami kejang demam dapat dilakukan penanganan yang tepat.

Kata Kunci : Balita, Kejang Demam, Pendidikan Kesehatan

ABSTRACT

Background: Febrile seizures are seizures that occur when there is an increase in body temperature (temperature above 38°C) caused by extracranial processes, in the absence of central nervous system (CNS) infection or acute/metabolic electrolyte disturbances and no history of seizures without prior fever. Efforts to reduce fever in children non-pharmacologically by using compresses. Good knowledge, the importance of reducing the level of anxiety and fear of parents against the incidence of febrile seizures. Objective: To describe the application of health education about febrile seizures to increase parental knowledge of children under five. Methods: Using a case study design on 2 parents with a child with febrile seizures. Results: The level of knowledge of the subjects before the implementation of health education about febrile seizures was different for the two subjects. Subject I was in the moderate category (72%) and Subject II was in the poor category (55%). The level of knowledge of the two subjects after the implementation of health education increased, namely both subjects were at a good level of knowledge (100%). Conclusion: The application of health education for the management of febrile seizures in children under five can increase mother's knowledge about febrile seizures. Parents who have children with febrile seizures should be able to apply their knowledge so that when children have febrile seizures, appropriate treatment can be carried out.

Keywords: Toddler, Fever Seizure, Health Education

PENDAHULUAN

Demam, panas atau *febris* pada anak merupakan suatu gejala atau keluhan yang umumnya menyebabkan orangtua berusaha melakukan pertolongan dengan upaya sendiri di rumah atau membawa anak berobat ke unit layanan kesehatan. Manifestasi anak yang demam dapat bervariasi yaitu anak nampak sakit ringan walaupun suhu tubuhnya tinggi atau dapat pula anak nampak sakit berat walaupun mungkin suhu tubuhnya tidak terlalu tinggi¹.

Demam adalah keadaan ketika suhu tubuh meningkat melebihi suhu tubuh normal. Demam dapat disebabkan oleh gangguan otak atau akibat bahan toksin yang mempengaruhi pusat pengaturan tubuh². Badan Kesehatan Dunia (WHO) mengemukakan bahwa jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai 18 – 34 juta. Anak paling rentan terkena demam, hampir disemua daerah endemik, insiden demam banyak terjadi pada anak usia 5 – 19 tahun. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 mengungkapkan bahwa jumlah penderita demam yang disebabkan oleh infeksi sebanyak 112.511 kasus demam dengan jumlah kematian 871 orang. Dinas Propinsi Lampung tahun 2016 menyebutkan bahwa demam pada anak usia 1 – 14 tahun mencapai 4.074 anak dengan klasifikasi 1.837 anak usia 14 tahun, 1.192 anak usia 5 – 9 tahun, dan 1.045 anak usia 10 – 14 tahun³. Catatan *medical record* di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro di Ruang Penyakit Anak, kejang demam berada pada urutan ke-5 dengan jumlah anak yang menderita kejang demam sebanyak

182 anak atau sebanyak 10,75% dari jumlah 10 besar penyakit di Ruang Anak⁴.

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu badan (suhu di atas 38°C dengan metode pengukuran apapun) yang disebabkan proses ekstrakranial, tanpa adanya infeksi susunan saraf pusat (SSP) atau gangguan elektrolit akut/ metabolik serta tidak adan riwayat kejang tanpa demam sebelumnya⁵. Banyaknya angka kejadian demam di atas, sebagai tenaga keperawatan perlu melakukan penatalaksanaan demam untuk mengurangi rasa tidak nyaman pada pasien. Salah satu upaya non farmakologi adalah dengan menggunakan kompres. Ada beberapa macam kompres yang bisa diberikan untuk menurunkan suhu tubuh yaitu kompres *tepid sponge* dan kompres air hangat⁶. Studi pendahuluan penulis lakukan di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro dengan melakukan wawancara pada 2 orang ibu yang memiliki anak kejang demam, didapatkan hasil 1 dari 2 ibu tidak mengerti tentang penanganan kejang demam pada saat anaknya mengalami kejang karena demam, saat ibu menjadi panik dan menangis saat anaknya kejang. Hal tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang kejang demam. Peran perawat dalam mengatasi masalah tersebut yaitu dengan melakukan penerapan pendidikan kesehatan pada ibu dengan masalah kejang demam pada anak. Tujuan penerapan ini adalah untuk menggambarkan penerapan pendidikan kesehatan tentang kejang demam untuk meningkatkan pengetahuan orangtua pada anak usia balita.

METODE

Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus terkait penerapan pendidikan kesehatan tentang kejang demam untuk meningkatkan pengetahuan orangtua pada anak usia balita di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. Subyek dalam penerapan ini adalah 2 orang orangtua dengan anak yang mengalami kejang demam. Penerapan

dilakukan pada tanggal 30-31 Mei 2022. Penerapan ini telah melewati uji lolos etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Nomor: 8576/LL-3/03/2022. Instrumen yang digunakan adalah lembar balik, *leaflet*. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan adalah kuisioner.

HASIL

1. Identitas Subyek Penerapan

Tabel 1. Gambaran Subyek Penerapan

No	Identitas	Subyek I	Subyek II
1	Nama	Ny. R	Ny. I
2	Usia	32 tahun	27 tahun
3	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
4	Alamat	Yosomulyo Metro Pusat	Perum Permata Biru
5	Tanggal pengkajian	30 Mei 2022	31 Mei 2022
6	Pendidikan	S1	SMA
7	Pekerjaan	Karyawan Swasta	IRT
8	Jumlah anak	2	3
9	Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
10	Umur anak	2,5 tahun	3 tahun
11	Riwayat kejang demam	Anak pernah mengalami kejang demam sebanyak 2 kali yaitu saat anak berusia 1,5 tahun dan saat pengkajian.	Anak baru pertama kali terkena kejang demam
12	Penanganan saat kejang	Ibu langsung membawa anak ke RS saat terjadi kejang demam	Ibu langsung membawa anak ke RS saat terjadi kejang demam

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan kedua subyek memiliki usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan yang berbeda. Subyek I memiliki anak yang sudah pernah mengalami kejang demam sebanyak 2 kali

sedangkan subyek I baru pertama kali anaknya mengalami kejang demam. Kedua ibu langsung membawa anaknya ke rumah sakit ketika mengalami kejang demam.

2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah dilakukan Penerapan Pendidikan Kesehatan

Tabel 2. Pengetahuan orang tua tentang kejang demam sebelum dan sesudah penerapan pendidikan kesehatan

No	Nama Pasien	Pretest		
		Nilai Benar	%	Keterangan
1	Subyek I	13/ 18	72	Sedang
2	Subyek II	10 / 18	55	Kurang

Post test			Peningkatan Pengetahuan (%)
Nilai Benar	%	Keterangan	
18/18	100	Baik	28
18/18	100	Baik	45

Berdasarkan tabel .2 dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, pengetahuan orangtua tentang kejang demam pada kedua subyek berbeda. Setelah dilakukan *post test*, tingkat pengetahuan subyek II lebih meningkat dibandingkan subyek

PEMBAHASAN

Karakteristik responden pada penerapan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan kejang demam diperoleh hasil: Usia Subyek I berusia 32 tahun dan subyek II berusia 27 tahun, kedua subyek termasuk dalam kategori masa dewasa awal yaitu usia 26-35 tahun. Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya dan matang untuk memperoleh dan menyerap berbagai

informasi dari luar sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik⁷. Setelah dilakukan penerapan pendidikan

Kesehatan pada kedua subyek, usia tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan subyek. Subyek I memiliki usia yang lebih dewasa tetapi memiliki peningkatan pengetahuan yang lebih rendah (28 %) dibandingkan subyek II (45%).

b. Pendidikan

Kedua subyek memiliki tingkat pendidikan yang berbeda, subyek I berpendidikan S1 sedangkan subyek II memiliki tingkat pendidikan SMA. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non formal) yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi yang diberikan. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan⁸. Sesuai dengan teori di atas, setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, pendidikan tidak berpengaruh pada peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh kedua subyek, subyek I mengalami peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi tetapi memiliki peningkatan tingkat pengetahuan yang lebih rendah (28%) dibandingkan subyek II (45%)

c. Pengalaman menghadapi kejang demam

Kedua subyek memiliki pengalaman yang berbeda dalam menghadapi anak dengan kejang demam. Subyek I memiliki anak yang sudah pernah mengalami kejang sedangkan subyek II yang baru pertama kali menghadapi anak dengan kejang demam. Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Pengalaman belajar yang dialami seseorang akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara alamiah dan etika, sehingga memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu⁹. Sesuai dengan teori di atas, pengalaman tidak pengaruh pada pengetahuan yang dimiliki oleh subyek. Setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, peningkatan pengetahuan subyek I lebih rendah (28 %) dibandingkan subyek II (45%).

d. Pekerjaan

Kedua subyek memiliki pekerjaan yang berbeda, subyek I bekerja sebagai karyawan swasta sedangkan subyek II bekerja sebagai ibu rumah tangga. Status ekonomi/pekerjaan seseorang akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status

sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang⁸. Sesuai dengan teori di atas, pekerjaan tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan subyek, subyek I bekerja sebagai wiraswasta memiliki tetapi memiliki peningkatan tingkat pengetahuan yang lebih rendah (28 %) dibandingkan subyek II (45%) yang bekerja sebagai ibu rumah tangga.

e. Lingkungan

Saat dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, pada subyek I kurang kondusif karena anaknya rewel sehingga orangtua kurang konsentrasi saat mendengarkan dan menjawab pertanyaan lingkungannya sedangkan pada subyek II lebih kondusif karena anak tidak rewel lingkungannya. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu⁸. Berdasarkan teori di atas, lingkungan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan subyek, peningkatan pengetahuan subyek II lebih tinggi dibandingkan subyek I.

1. Pengetahuan Orangtua Sebelum dilakukan Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Kejang Demam

Pengetahuan orangtua tentang kejang demam pada kedua subyek sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan adalah Subyek I dalam kategori sedang dan Subyek II dalam kategori kurang. Subyek I memiliki tingkat pengetahuan tentang kejang demam anak sebesar 72 % dan subyek II memiliki tingkat pengetahuan sebesar 55 %.

Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia, pendidikan, pengalaman dan informasi. Menurut penulis, kedua subyek sudah dapat mengikuti perkembangan informasi tentang kesehatan terutama informasi kejang demam pada anak. Pada era digital seperti sekarang ini, informasi tentang kejang demam dapat diperoleh orangtua dengan mudah melalui internet dan media sosial, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan terutama tentang kejang demam pada anak.

2. Pengetahuan Orangtua Setelah dilakukan Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Kejang Demam

Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam pada anak, tingkat pengetahuan kedua subyek mengalami peningkatan. Kedua subyek mendapatkan informasi tentang kejang demam melalui internet tetapi belum pernah mempraktikkan langsung kepada anaknya. Informasi yang diperoleh kurang mendalam. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam, tingkat pengetahuan kedua subyek meningkat. Tingkat pengetahuan setelah diberikan

pendidikan kesehatan kedua subyek meningkat menjadi kategori baik, peningkatan pengetahuan subyek II lebih tinggi dibandingkat subyek I.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut: pendidikan, informasi/ media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia⁹.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan pada anak dan orangtua anak usia 2 tahun dengan kejang demam berulang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang perkembangan anak usia 2 – 5 tahun menurunkan risiko gangguan perkembangan dan meningkatkan pengetahuan orangtua. Tingkat pengetahuan ibu meningkat dari tingkat pengetahuan kurang menjadi baik. Sebelum penerapan pendidikan kesehatan, orangtua hanya mampu menjawab 3 pertanyaan (37,5%) dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan orangtua mampu menjawab 7 pertanyaan (87,5%)¹⁰.

Hasil penerapan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada 35 ibu balita di Ruang Seruni RSUD Jombang menunjukkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada balita usia 1-5 tahun. Sikap ibu dalam pencegahan kejang demam sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan adalah negatif (80%), setelah dilakukan penyuluhan

kesehatan, sikap ibu dalam pencegahan kejang demam adalah positif (85,7%)¹¹.

Hasil penelitian dari 109 orang responden, 67 % berada pada usia 30 – 65 tahu, 43,1 % mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi, 39,4 % bekerja sebagai ibu rumah tangga. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan sedang tentang kejang demam (45,0%), 19 orang (17,4%) responden memiliki pengetahuan yang buruk tentang kejang demam dan 41 orang (37,6%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kejang demam. Penerapan pendidikan kesehatan tentang kejang demam berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu¹².

Sesuai dengan hasil penelitian di atas, hasil penerapan pendidikan kesehatan yang telah dilakukan penulis menunjukkan terdapat peningkatan tingkat pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan penatalaksanaan kejang demam. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan kepada 2 orang ibu didapatkan hasil pengetahuan dalam kategori baik (100 %). Peningkatan tingkat pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh usia responden, tingkat pendidikan, pengalaman, pekerjaan lingkungan, dan informasi.

KESIMPULAN

Penerapan pendidikan kesehatan penatalaksanaan kejang demam pada anak balita mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang kejang demam. Orangtua yang mempunyai anak kejang demam menerapkan pengetahuan yang dimiliki sehingga ketika anak mengalami kejang demam dapat dilakukan penanganan yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Widagdo. (2012). *Masalah dan Tatalaksana Penyakit Anak dengan Demam*. Jakarta: Sagung Seto.
2. Tamsuri, A. (2012). *Tanda-Tanda Suhu Tubuh*. Jakarta: EGC.
3. Dinas Kesehatan Propinsi Lampung. (2017). *Profil Kesehatan Lampung 2016*. Lampung.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro. (2022). *Profil Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jenderal Ahmad Yani Metro*. Metro.
5. Sastroasmoro, S. (2015). *Panduan praktik klinis Departemen Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta.
6. Asmadi. (2012). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
7. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Budiman & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner, Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

9. Kyle, T & Carman, S. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Landasan Keperawatan Pediatri, Promosi Kesehatan, Asuhan Anak & Keluarga (I). Edisi 2. Volume 2*. Jakarta: EGC.
10. Krissyani, P. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Anak Kejang Demam dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman dan Keselamatan*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta.
11. Herdayanti, Ariyani, H. P & Vidhiastutik, Y. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Sikap Ibu dalam Pencegahan Kejang Demam pada Balita Usia 1-5 Tahun di Ruang Aeruni RSUD Jombang. *Literasi Kesehatan Husada*, Volume 4, Nomor I
12. Shahiba, F. N & Sinaga, N. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua terhadap Kejang Demam pada Anak di Lingkungan X Kelurahan Tegal Sari Mandala II Medan*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara