

Original Research

EDUKASI DAN PENGENALAN PENYAKIT DEMAM KEJANG PADA MASYARAKAT SECARA UMUM

EDUCATION AND INTRUCTION OF SEIZURE FEVER TO THE GENERAL PUBLIC

Diana Laila Ramatillah^{1}, Danny Rakhdinal Putra², Siti Masyitha³, Arifin Hulu⁴,
Febri Asza⁵, Rizky Elvita Sari⁶, Andi Guna Sakti⁷*

¹Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, Jakarta indonesia 14350

*E-mail: diana.ramatillah@uta45jakarta.ac.id

Diterima: (05/08/2021) Direvisi: (29/09/2021) Disetujui: (30/09/2021)

Abstrak

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh lebih dari 38°C akibat dari proses ekstrakranial pada anak usia kurang dari 6 tahun. Permasalahan Bagi sebagian orang tua sulit membedakan antara menggigil atau kejang demam, oleh karena itu jarang orang tua di rumah memperhatikan dalam pengukuran suhu badan, sehingga perlu dilakukan penyuluhan terhadap masyarakat. Tujuan dilakukan penyuluhan ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit kejang demam dan mengetahui penanganan apabila kejang demam ini terjadi. Sehingga apabila kejang demam ini terjadi pada keluarga, maka masyarakat dapat menanganinya dengan baik. Kegiatan penyuluhan ini disampaikan berupa penyampaian materi yang mudah dipahami dengan menggunakan metode presentasi dengan power point yang dilaksanakan melalui aplikasi Zoom. Untuk mengetahui pemahaman masyarakat digunakan evaluasi uji pre-test sebelum penyuluhan dan post-test setelah penyuluhan, hasil akhir post-test yang didapat hasilnya sangat baik dan masyarakat sudah banyak juga yang memahami tentang penyakit kejang demam tersebut diatas.

Kata kunci : Penyuluhan; Demam Kejang

Abstract

Febrile seizures are seizures that occur when the body temperature rises more than 38°C as a result of extracranial processes in children less than 6 years old. Problems For some parents it is difficult to distinguish between chills or febrile convulsions, therefore rarely parents at home pay attention in measuring body temperature, so it needs to be done outreach to the community. The purpose of this outreach is to raise then public's knowledge about the disease and febrile seizures know how to treat a febrile convulsion. So that when This febrile seizure occurs in the family, then the community can handle it well. This outreach activity is delivered in the form of material delivery that is easy to understand using themethod presentation with power points carried out through the Zoom application. To know understanding the community used pre-test evaluation before counseling and post-test after counseling, the final post test results obtained were very good and Many people also understand about febrile seizures mentioned above.

Keywords: Counseling; Febrile seizures;



PENDAHULUAN

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal lebih dari 38⁰C) akibat suatu proses ekstra kranial. Kejang demam merupakan salah satu gangguan neurologis yang sering dijumpai pada bayi dan anak. Kejang demam memiliki resiko untuk kambuh Kembali sekitar 2-3 kali dan hanya 10% penderita kejang demam akan mengalami kekambuhan 3 kali [8].

Menurut Consensus Statement on Febrile Seizures, kejang demam adalah bangkitan kejang pada bayi dan anak, biasanya terjadi antara umur 3 bulan dan 5 tahun, berhubungan dengan demam tetapi tidak terbukti adanya infeksi intrakranial atau penyebab lain. Terbanyak bangkitan kejang demam terjadi pada anak berusia antara usia 6 bulan sampai dengan 22 bulan, 7 insiden bangkitan kejang demam tertinggi terjadi pada usia 18 bulan [3]. Di Amerika Serikat dan Eropa prevalensi kejang demam berkisar 2%-5%. Di Asia prevalensi kejang demam meningkat dua kali lipat bila dibandingkan di Eropa dan di Amerika. Di Jepang kejadian kejang demam berkisar 8,3% - 9,9%. Bahkan di Guam insiden kejang demam mencapai 14% [4][6].

Penggolongan kejang demam menurut kriteria National Collaborative Perinatal Project adalah kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam sederhana adalah kejang demam yang lama kejangnya kurang dari 15 menit, umum dan tidak berulang pada satu episode demam. Kejang demam kompleks adalah kejang demam yang lebih lama dari 15 menit baik bersifat fokal atau multipel. Kejang demam berulang adalah kejang demam yang timbul pada lebih dari satu episode demam. Penggolongan tidak lagi menurut kejang demam sederhana dan epilepsi yang diprovokasi demam tetapi dibagi menjadi pasien yang memerlukan dan tidak memerlukan pengobatan rumat [2]. Faktor-faktor yang berperan dalam risiko kejang demam yaitu, faktor demam, usia, dan riwayat keluarga, dan riwayat prenatal (usia saat ibu hamil), riwayat perinatal (asfiksia, usia kehamilan, dan bayi berat lahir rendah). Sebagian besar kasus kejang demam sembuh sempurna, sebagian berkembang menjadi epilepsi (2%- 7%) dengan angka kematian 0,64%-0,75% [7].

Penyuluhan atau pengenalan kesehatan sebagai upaya pencegahan primer dan sekunder pada Demam Kejang terutama Penatalaksanaan demam kejang memiliki peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat. Dengan adanya penyuluhan-penyuluhan kesehatan, diharapkan akan mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam upaya mendeteksi secara dini penyakit Demam Kejang ini. Oleh karena itu kami memberikan penyuluhan kesehatan masyarakat mengenai pengenalan tentang penyakit Demam Kejang.

METODE

Kegiatan dalam penyuluhan ini berbentuk penyampaian materi dalam pentingnya pengenalan penyakit demam kejang dengan menggunakan metode presentasi media webinar dan power point. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan pada hari Senin tanggal 14 Juni 2021 pukul 11.00 WIB sampai dengan selesai melalui zoom meet dengan jumlah peserta penyuluhan 44 orang.

PEMBAHASAN

Penyuluhan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan adalah rangkaian yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan dapat hidup sehat dengan cara memelihara, melindungi dan meningkatkan kesehatannya. Penyuluhan tentang pengenalan penyakit demam kejang perlu dilakukan karena masalah penyakit Demam Kejang banyak berkaitan dengan masalah pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam sehari-hari.

Adapun susunan acara penyuluhan kesehatan tentang Demam Kejang di masyarakat dengan 44 peserta dari masyarakat sekitar sebagai berikut ;

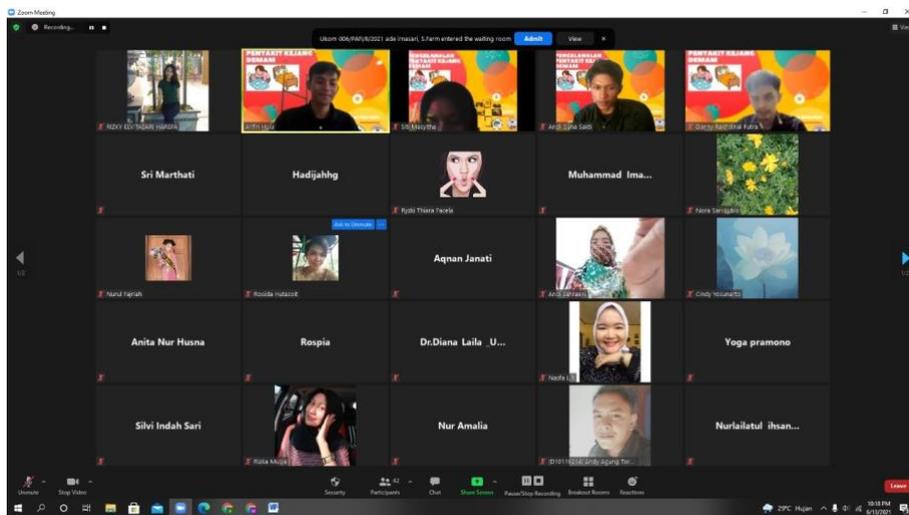
Tabel 1. Susunan Acara Penyuluhan

No.	Waktu	Kegiatan	Narasumber	Pelaksana
1.	11.00 – 11.55	Sambutan dan pengenalan materi	Mahasiswa/i UTA'45	Sie. Acara
2.	11.55 – 12.15	Materi	Mahasiswa/i UTA'45	Sie. Acara
3.	12.15 – 12.35	Tanya jawab	Mahasiswa/i UTA'45	Sie. Acara
4.	12.35 – 12.45	Penutup/Dokumentasi	Mahasiswa/i UTA'45	Sie. dokumentasi

Setelah melakukan presentasi tentang pentingnya pengenalan Demam Kejang, kami melakukan sesi tanya jawab kepada peserta penyuluhan untuk mengetahui apakah sudah benar-benar memahami tentang pentingnya pengenalan Demam Kejang dengan memberikan beberapa pertanyaan. Peserta berperan aktif selama proses penyuluhan berlangsung. Dari hasil pertanyaan yang kami ajukan, para peserta dapat menjawab dengan cepat. Setelah penyuluhan ini masyarakat diharapkan mampu memahami pentingnya menjaga pola hidup sehat agar melakukan cek kesehatan secara berkala, tidak merokok, rajin beraktifitas fisik, diet yang sehat dan seimbang, istirahat yang cukup dan kelola stres untuk mengendalikan faktor resiko Demam Kejang dan masyarakat menjadi waspada dan melakukan pemeriksaan sedini mungkin jika terdapat tanda-tanda gejala demam kejang pada orang sekitarnya.



Gambar 1. Dokumentasi Pemaparan Materi Penyuluhan



Gambar 2. Dokumentasi Bersama setelah Penyuluhan

KESIMPULAN

Dari kegiatan pengabdian masyarakat (berbentuk penyuluhan) ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan pemahaman peserta sangat penting tentang pentingnya pengenalan penyakit Demam Kejang dan perlu adanya sosialisasi lain untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat luas agar lebih menjaga pola hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arief RF. *Penatalaksanaan Kejang Demam*. Cermin Dunia Kedokteran-232. 2015 ;42(9):6589. Available from: <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/download/8333/6614>
2. Berg AT, Shinnar S. Complex febrile seizures. *Epilepsia* 1996;37:126-33.
3. Consensus development conference on febrile seizures, National Institutes of Health, May 19--21, 1980. *Epilepsia*. 1981 Jun;22(3):377-81. PMID: 6894572.
4. Farwell JR, Blacner G, Sulzbacker S. First febrile seizures characteristics of the child, the seizures and the illness. *Clin Pediatr* 1994; 33: 263-67.
5. Fuadi. *Faktor Risiko Bangkitan Kejang Demam pada Anak*: Universitas Diponegoro; 2010.
6. Hauser W A. The prevalence and incidence of convulsive disorders in children. *Epilepsia* 1994;35 (suppl. 2): SI-S 6.
7. Hitz G D. Febrile seizure. *Pediatr Rev* 1997;18:5-8.
8. Lumbantobing, 1995, *Kejang Demam (Febrile Convulsion)*, FKUI, Jakarta