

## GAMBARAN PENGETAHUAN IBU MENGENAI KEJANG DEMAM PADA ANAK USIA TODDLER SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN PENDIDIKAN KESEHATAN

Fitriatul Azizah<sup>1</sup>, Puji Indriyani<sup>2</sup>, Yuki Oktavia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Politeknik Yakpermas Banyumas Program Studi Keperawatan

<sup>2,3</sup>Dosen Keperawatan Di Politeknik Yakpermas Banyumas

E-mail: [fitriatulazizah@gmail.com](mailto:fitriatulazizah@gmail.com)<sup>1</sup>, [pujiindriyani@gmail.com](mailto:pujiindriyani@gmail.com)<sup>2</sup>, [yuki@gmail.com](mailto:yuki@gmail.com)<sup>3</sup>

### ABSTRAK

*Latar belakang: Kejang demam adalah kejang yang terjadi karena proses ekstrakranium tanpa adanya kecacatan neorologik dan dialami oleh anak-anak. Pengetahuan ibu yang baik tentang kejang demam pada anak, dapat mengurangi resiko berulangnya kejang pada anak. Kejang umumnya terjadi pada anak usia toddler.*

*Tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam pada anak usia toddler di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.*

*Hasil diperoleh tingkat pengetahuan ibu mengenai kejang demam pada anak usia toddler sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan adalah Ny. AM yang awalnya pengetahuan kurang (55%) setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi pengetahuan cukup (75%), dan Ny. SK yang awalnya pengetahuannya cukup (75%), setelah pendidikan kesehatan menjadi pengetahuan baik (85%). Terdapat peningkatan pengetahuan mengenai kejang demam pada kedua responden setelah dilakukan pendidikan kesehatan di Ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga pada tahun 2019.*

*Saran perlunya penerapan mengenai pengetahuan ibu mengenai kejang demam untuk mencegah terjadinya kecacatan neorologik.*

**Kata kunci:** Pengetahuan ibu mengenai kejang demam, Anak Usia Toddler

### ABSTRACT

*Background: Febrile seizures are those that occur due to extracranial processes without any neurological defects and are experienced by children. A good knowledge of mothers about febrile seizures in children can reduce the risk of recurrence of seizures in children. Seizures generally occur in toddler age children.*

*Describe the knowledge of mothers about the management of febrile seizures in toddlers at dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.*

*Results obtained, the level of mother's knowledge about febrile seizures in toddlers before and after health education is Mrs. AM, who initially lacked knowledge (55%) after being given health education, became sufficiently knowledgeable (75%), and Mrs. SK which initially has sufficient knowledge (75%), after health education becomes good knowledge (85%). There was an increase in knowledge about febrile seizures in both respondents after health education was carried out in the Cempaka Room of the Regional General Hospital Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga in 2019.*

*Suggested that the application of maternal knowledge about febrile seizures is suggested to prevent the occurrence of neurological disabilities.*

**Keywords :** Mother's knowledge of febrile convulsions, Toddler

## PENDAHULUAN

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pasal 1 ayat 1, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih didalam kandungan sedangkan menurut World Health Organization (WHO)

menyebutkan anak adalah titipan sejak dalam kandungan sampai usia 19 tahun.

Penyakit infeksi masih sering ditemukan di Indonesia, menurut data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2012 menunjukkan bahwa didapatkan 10 penyakit yang sering sebagai penyebab rawat inap di rumah sakit. Penyakit itu antara lain diare, penyakit gastroenteritis

oleh penyebab infeksi tertentu, demam berdarah dengue, demam tifoid, paratifoid, penyulit kehamilan, dispepsia, hipertensi esensial, cidera intrakranial, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), dan pneumonia. Kesepuluh penyakit di atas, paling banyak disebabkan oleh karena infeksi yang di manifestasikan dengan demam, karena penyakit-penyakit tersebut mempunyai manifestasi klinis demam (Ngastiyah, 2012).

Demam pada anak yang berusia <5 tahun beresiko menimbulkan terjadinya kejang demam. Kejang demam merupakan kelainan neurologis pada anak yang terjadi bersamaan dengan demam dan sering dijumpai pada anak umur 6 bulan sampai 4 tahun (Ngastiyah, 2012). Hampir 3% dari anak yang berumur di bawah 5 tahun pernah menderita kejang demam. Beberapa ciri – ciri dan tanda gejala anak yang mengalami kejang demam menurut Lumbantobing (2007) antara lain: kenaikan suhu yang tinggi, pucat, pingsan, pipi atau lidah yang tergigit, gigi atau rahang yang terkutup rapat, mengeluarkan air kemih dan tinja di luar kesadarannya, gangguan pernapasan, kulit kebiruan, mata terbelak ke atas disertai kekakuan dan kelemahan, kejang dapat berlangsung secara singkat, serangan tonik klonik (dapat berhenti sendiri) dan disertai adanya gerakan sentakan berulang.

Karakteristik balita kejang demam terjadi pada usia balita antara 6 bulan – 4 tahun dengan suhu  $100^{\circ} F \geq (37,78^{\circ}C)$  lamanya kejang berlangsung  $\leq 30$  menit. Kejang demam lebih banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan dengan perbandingan yang berkisar antara 1,4 :1 dan 1,2:1. Tinggi suhu badan segera setelah terjadinya kejang demam (dalam waktu  $\leq 15$  menit), suhu rata – rata  $39,0^{\circ} C$  dengan rentangan  $37,8^{\circ}C - 41,5^{\circ}C$ . Dengan ambang kejang berbeda-beda untuk setiap anak, berkisar antara  $38,3^{\circ}C - 41,4^{\circ}C$  (Lumbantobing, 2007).

Kejang pada anak dapat mengganggu kehidupan keluarga dan kehidupan sosial orang tua khususnya ibu, ibu akan merasakan stress dan cemas yang luar biasa. Bahkan, ada yang mengira anaknya bisa meninggal karena kejang demam. Namun ibu panik ketika anaknya

mengalami kejang demam dan terjadi kesalahan-kesalahan yang dapat mengakibatkan terjadinya komplikasinya. Kesalahan yang dilakukan ibu disebabkan kurang pengetahuan dalam menangani kejang demam. Menurut Hazaveh (2011) memberikan informasi kepada ibu tentang penanganan kejang demam itu sendiri merupakan hal yang penting untuk menghilangkan stres dan cemas.

Rofikoh (2014), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa tingkat kecemasan ibu pada anak kejang demam, menunjukkan sebagian besar ibu mengalami cemas berat adalah (84,9%), ibu yang mengalami cemas sedang adalah (15,1%) dan tidak ada satu pun ibu yang mengalami cemas ringan. Hal ini menunjukkan bahwa seorang ibu akan cemas jika anaknya mengalami kejang.

Berdasarkan penelitian Riandita (2012), juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam pada anak, hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki risiko 7 kali lebih besar untuk melalukan pengelolaan demam yang buruk pada anak dari pada ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi.

Dari rekam medik RSUD dr. R Goeteng Taroenadhibrata Purbalingga diperoleh data angka kejadian kejang demam yang terdapat sepanjang pada tahun 2018, yaitu 128 kasus kejang demam dengan 49 kasus meninggal. Menurut Supartini (2004) dalam Andarti (2018) mengatakan bahwa dari beberapa ibu, mengatakan bahwa pasien datang dengan keadaan cemas dan panik terhadap kondisi anak. Mereka tidak tahu tentang apa yang terjadi pada anak mereka dan tidak mampu memberikan pertolongan terhadap anak mereka. Peran perawat dalam menangani pasien dengan kejang demam pada prinsipnya adalah menjaga agar tidak terjadi serangan kejang berulang dengan cara mengontrol terjadinya peningkatan suhu tubuh anak secara berkala dan mengendalikan infeksi penyebab demam. Dari situlah peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Kejang Demam Pada Anak Usia Toddler Sebelum Dan Sesudah Dilakukan

Pendidikan Kesehatan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga”.

Penulis mengetahui gambaran pengetahuan ibu mengenai kejang demam pada anak saat pengelolaan asuhan keperawatan melalui proses keperawatan dari pengkajian, rumusan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan sampai dengan evaluasi.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan studi kasus ini adalah deskriptif, yaitu melakukan analisis hanya sampai pada taraf deskripsi, dengan menganalisis dan menyajikan data secara sistematis sehingga dapat lebih mudah dipahami dan disimpulkan. Penelitian Deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai subjek penelitian dan perilaku subjek penelitian pada suatu periode tertentu (Mukhtar, 2013).

Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran/deskripsi suatu keadaan secara obyektif yaitu dengan mendeskripsikan Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Kejang Demam Pada Anak Usia Toddler di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Menggambarkan Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Usia Toddler.

Pada bagian ini berisikan tentang mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran peneliti (Hidayat, 2011).

Analisis yang dilakukan pada penelitian ini adalah menganalisis semua temuan pada tahapan proses keperawatan dengan menggunakan konsep dan teori keperawatan pada anak dengan kejang demam. Data yang ditemukan saat pengkajian dikelompokkan dan dianalisis berdasarkan data subjektif dan objektif, sehingga dapat dirumuskan diagnosa keperawatan, kemudian menyusun rencana

keperawatan serta melakukan implementasi dan evaluasi keperawatan pada anak dengan kejang demam. Analisis selanjutnya membandingkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien kelolaan dengan teori dan penelitian terdahulu.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil temuan dapat disimpulkan, responden yang ke-2 dengan tingkat pengetahuan awal adalah cukup (75%), hal ini dapat dipengaruhi oleh sumber informasi tentang kejang demam. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah informasi. Menurut Notoatmodjo (2010), seseorang akan mendapatkan pengetahuan yang baik, dari berbagai media seperti radio, televisi, internet, ataupun surat kabar maupun buku, sehingga hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Hasil peneliti menunjukkan bahwa ibu yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang kejang demam sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang, dan ibu yang pernah mendapatkan informasi tentang kejang demam sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengalaman mendapati anak kejang demam dengan tingkat pengetahuan.

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007), merupakan hasil dari penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (pendengaran, penglihatan, penciuman, perasa dan peraba). Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Pendidikan itu sendiri menentukan seseorang dalam menyerap dan memahami berbagai informasi yang diterima dari luar.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan suatu objek melalui indera yang dimiliki (pendengaran, penglihatan, penciuman, Perasa dan peraba). Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Pendidikan itu sendiri menentukan seseorang dalam menyerap dan memahami berbagai informasi yang diterima dari luar. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula pengetahuannya. Hal ini apabila dikaitkan dengan kejang demam, maka semakin tinggi pendidikan responden akan semakin baik pula pengetahuannya tentang kejang demam. Namun, karena mayoritas berpendidikan terakhir SD/SMA sehingga pengetahuan ibu tentang kejang demam pada anak usia toddler dikategorikan kurang. (Notoatmodjo, 2003).

Selain pengetahuan informasi, umur juga berpengaruh terhadap pengetahuan ibu. Dari data yang didapat responden yang ke-1 berumur 24 tahun dengan tingkat pengetahuan awal adalah kurang (55%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh umur responden. Menurut Agus dan Budiman (2013), semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

Data ini juga dipengaruhi oleh faktor umur terhadap pengetahuan seseorang dikarenakan semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik dan matang untuk memperoleh dan menyerap berbagai informasi dari luar (Desmita,2010), sedangkan menurut Wawan dan Dewi (2010), semakin bertambahnya umur maka tingkat pengetahuan seseorang juga semakin banyak. Hal ini itu dikarenakan pengalaman hidup yang mereka tempuh lebih

banyak dari pada seseorang yang umurnya jauh lebih muda.

Menurut Fitriani (2011) mendefinisikan edukasi kesehatan sebagai suatu pengalaman yang dapat menimbulkan pemahaman baru serta mempengaruhi kebiasaan, sikap dan pengetahuan seseorang atau masyarakat. Hal ini membuktikan bahwa seseorang atau masyarakat yang sudah terpapar pendidikan kesehatan atau mendapatkan informasi terkait-baik dari petugas kesehatan maupun orang lain dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan kebiasaan seseorang. Maka dari itu edukasi kesehatan penting dilakukan dengan memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan yang telah dikemukakan pada bab IV, dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Gambaran pengetahuan ibu mengenai kejang demam sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga adalah pengetahuan kurang dan pengetahuan cukup.
2. Gambaran pengetahuan ibu mengenai kejang demam sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebelum pendidikan kesehatan dengan pengetahuan kurang dipengaruhi oleh pendidikan ibu adalah SD dan umur ibu 24 tahun.
3. Gambaran pengetahuan ibu mengenai kejang demam sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebelum pendidikan kesehatan dengan pengetahuan kurang dipengaruhi oleh pendidikan ibu adalah SD dan umur ibu 35 tahun.
4. Gambaran pengetahuan ibu mengenai kejang demam sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

setelah dilakukan pendidikan kesehatan adalah meningkat dari pengetahuan kurang menjadi pengetahuan cukup dan dari pengetahuan cukup menjadi pengetahuan baik.

### **SARAN**

Memberikan pengarahan kepada keluarga tentang penyakit kejang demam pada anaknya dan memberikan motivasi cara menangani penyakit anaknya sehingga tingkat kesehatan optimal mampu didapatkan oleh anaknya.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis banyak terimakasih kepada:

1. Kepada Ibu Ns. Puji Indriyani, S.Kep. M.Kep Banyumas sekaligus dosen pembimbing I yang telah membimbing saya.
2. Ibu Ns. Yuki Oktavia, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Kepada ibu dan ayah yang saya sayangi dan adik-adik ku yang saya cintai terimakasih sudah mensupport saya seperti memberikan dukungan, motivasi, kasih sayang yang tulus, doa dan sudah mau mendengarkan keluh kesah saat penulisan karya tulis ilmiah ini.
4. Terimakasih teman seperjuanganku riska ardianti, yuni hanifah dan syarifatul chalili yang sudah menjadi teman yang baik, yang selalu memberikan dukungan, motivasi, selalu mendengarkan keluh kesah, dan semangat untuk menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah.

5. Teman-teman semua yang telah baik kepada saya dan teman-teman angkatan 2016 khususnya kelas IIIA.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Agus, R. Budiman.(2013). Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan.
- Bulechek, Gloria M., et al (2015). Nursing Interventions Clasification (NIC) Ed 6. Alih bahasa Intansari, Nurjanah & Tumanggor, Roxsana devi. Yogyakarta: CV. Mocomedia.
- Crocker, L., & Algina,J. (2010). Introduction to classical and modern test theory. Holt, Rinehart and Winston, 6277 Sea Harbor Drive, Orlando, FL 32887.
- El-Idhami,desmita."Psikologi Perkembangan." Jakarta: Remaja Rosda Karya (2005)
- Faris, (2009). Gambaran Pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu kejang demam journal Skripsi Universitas Islam Negeri Jakarta. Diunduh di <http://repository.uinjkt.ac.id/bitstream.pdf>
- Fitriani, Sinta."Promosi Kesehatan." (2011):69-81

- Harlimsyah.(2008). *Aspek-aspek Pertumbuhan dan Perkembangan*. Jakarta: EGC.
- Herdman, T. Heather, and Shigemi Kamitsuru.(2015). *Diagnosticos de enfermagem da NANDA: definicoes e classificacao 2015-2017*. Jakarta:EGC
- Hidayat, A”Aziz Alimul.2011.”*Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data:2010-2012*
- Kyle, Terri & Carman, Susan (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi Vol 2 Buku Kedokteran* . Jakarta : EGC.
- Lestari, T.(2016). *Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Lumbantobing.(2007). *Kejang Demam (Febrile Convulsion)*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Mansjoer, arif. (2010). *Kapita Selekta Kedokteran Edisi III vol.1*. Jakarta: Media Aesculapius
- Mubarack, dkk. (2010). *Ilmu Keperawatan Komunitas: Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Selemba Media
- Muchtar, S. (2015). *Dasar Penelitian Kualitatif*. Bandung: Gelar Pustaka Mandiri.
- Ngastiyah.(2012). *Perawatan Anak Sakit Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S.(2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Taufan (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, Penyakit Dalam*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurarif, A.H. dan Kusuma. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NIC\_NOC*. Yogyakarta: Media Jogja
- Nursalam,S.P.,& Sri.U. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan ; pedoman skripsi (doctoral dissertation, tesis, dan Instrumen Penelitian keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba medika).
- Redjeki , Sri (2014). *Patofisiologi Kejang Demam*.  
<http://rsudbwi.banyuwangi.go.id/artike1/1220>. Diakses pada Rabu November 2018, jam 13.00 WIB.
- Riandita, Amarilla (2012). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Pada Anak*. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/aericle/1468>. Diakses pada jum’at 28 September 2018

- Ridha, H Nabel, (2014). Buku Ajar Keperawatan Anak, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rofikoh (2014). Tingkat Kecemasan Ibu Pada Anak Kejang Demam. <http://www.journal.stikesmuh-pkj.ac.id/articel/24>. Diakses pada Kamis 27 September 2018, jam 11:20 WIB
- Rudolph, Abraham M; Julien I.E. Hoffman & Colin D. Rudolph. (2006). Buku Ajar Pediatri Rudolph. Alih Bahasa: Samik Wahab, et all. Edisi 20 Volume 1. Jakarta: EGC
- Sajadi hazaveh, M., & Shamsi, M. (2011). Assesment of mothers'behavior about prevention of febrile seizure in children in Arak city: application of the health belief model. *Journal of Jahrom University of Medical Sciences*, 9 (2), (34-40)
- Santrock, John W. Masa Perkembangan Anak. Jakarta: Salemba Humanika, 2011.
- Sartika, Ratu Ayu Dewi. Analisis pemanfaatan program pelayanan kesehatan status gizi balita. *Kesmas: National Public Health Journal* 5.2 (2010): 90-96
- Sodikin.2012. Prinsip Perawatan Kejang Demam Pada Anak. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sugiono. (2012). Statiska Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Sujono (2009). Kejang Demam Pada anak, <http://www.scribd.com>. [Diakses tanggal 25 September 2018]
- Supartini, Yupi (2011). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta: EGC.
- Tanto, Cris (2014). Kapita Salekta Kedokteran Edisi 4. Jakarta : Media Aesculapius.
- Undang-undang No 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak, (Jakarta : Visimedia, 2007), hal. 4
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika, 11-18.
- Widagdo (2012). Tatalaksana Masalah Penyakit Anak Dengan Kejang. Jakarta: CV. Sagung Seto.

Wong, Donna L. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Ed 6, Vol 2. Alih Bahasa: Andry Hartono, Sari Kurnianingsih & Setiawan. Jakarta: EGC