

---

**GAMBARAN PENGETAHUAN ORANGTUA TERHADAP PENANGANAN KEJANG DEMAM  
PADA ANAK DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH  
BATAM KOTA TAHUN 2022**

Oleh

Ance M. Siallagan<sup>1</sup>, Lindawati Simorangkir<sup>2</sup>, Nadia Oktavia Pasaribu<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>STIKes Santa Elisabeth Medan, Indonesia

E-mail: <sup>3</sup>[nadiapasaribu0416@gmail.com](mailto:nadiapasaribu0416@gmail.com)

---

**Article History:**

Received: 24-01-2022

Revised: 18-02-2024

Accepted: 22-02-2024

**Keywords:**

Knowledge of Parents,

Handling of Fever

Seizures in Children

**Abstract:** *This febrile seizure attack is difficult to identify when it appears. So parents or caregivers of children, especially their mothers, need to be given knowledge about febrile seizures and initial actions for managing febrile seizures at home in children who have febrile seizures. The purpose of this study was to describe the knowledge of parents on the handling of febrile seizures in children at Santa Elisabeth Hospital Batam City in 2022. The research design was a cross sectional design method. The sampling technique is total sampling with a total sample of 64 people. The measuring instrument used is a questionnaire. The results showed that most had a good level of knowledge (51.6%). So it can be concluded that parents already have good knowledge which is influenced by age, gender and level of education of parents.*

---

**PENDAHULUAN**

Kejang demam merupakan salah satu penyakit umum yang terjadi pada anak. Para orang tua pastinya akan memiliki perasaan ketakutan, trauma emosi dan juga tingkat kecemasan yang tinggi apabila anaknya sedang sakit terutama penyakit yang sering diderita anak yaitu demam. Apabila demam tidak mampu ditangani dengan baik maka bisa menyebabkan terjadinya kejang, namun hal tersebut sesuai dengan ambang kejang pada setiap anak (Hasibuan & Zahroh, 2018). Kejang demam merupakan kejadian kejang yang umum terjadi pada anak usia dibawah lima tahun. Kejang demam berhubungan dengan peningkatan suhu tubuh lebih dari 38 C pada anak, serta tidak disebabkan oleh infeksi persarafan pusat, gangguan metabolisme tubuh, dan tanpa Riwayat kejang sebelumnya. Kejadian kejang demam diperkirakan sekitar 6-15% pada anak usia antara 6 bulan sampai 5 tahun, serta sekitar 30% terjadi kejang berulang. Kejadian kejang demam meningkat pada usia 18 bulan. Kejadian kejang demam kompleks sekitar 30-35% dengan klasifikasi kejang fokal, durasi lebih dari 10 menit, kejang berulang dalam 24 jam. ( Gundapu et all 2017 ).

WHO 2013 memperkirakan terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Selain itu di Kuwait dari 400 anak berusia 1 bulan - 13 tahun dengan riwayat kejang, yang mengalami kejang demam sekitar 77% (WHO, 2013 dalam Untari 2015) Insiden terjadinya kejang demam diperkirakan mencapai 4-5% dari jumlah penduduk di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa Barat. Namun di Asia angka kejadian kejang demam lebih tinggi, seperti di Jepang dilaporkan antara 6-9% kejadian kejang demam, 5-10% di India, dan 14% di Guam (Hernal, 2010). Selain itu di Kuwait dari 400 anak berusia 1 bulan-13 tahun dengan riwayat kejang, yang mengalami kejang demam

sekitar 77%.

Menurut Riskesda tahun 2014, prevalensi demam di Indonesia sebesar 1,5%. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada kasus demam 1.500 per 100.000 penduduk Indonesia. Data dari Survey Kesehatan Nasional tentang angka kesehatan anak menunjukkan bahwa 49,1% bayi umur < 1 tahun dan 54,8% balita umur 1-4 tahun rentan terkena penyakit. Diantara umur 0-4 tahun ditemukan prevalensi panas sebesar 33,4%, (Balitbang Kemenkes RI, 2014).

Fida (2021:132) mengatakan serangan kejang demam pada anak yang satu dengan yang lain tidaklah sama, tergantung nilai ambang kejang masing-masing. Oleh karena itu setiap serangan kejang harus mendapat penanganan yang cepat dan tepat, apalagi kejang yang berlangsung lama dan berulang. Sebab keterlambatan dan kesalahan prosedur bisa mengakibatkan gejala sisa pada anak, bahkan bisa menyebabkan kematian.

Tejani (2019:223) menyatakan bahwa Kejang pada anak terutama pada balita sering kali di mengerti orang tua. Akibatnya orang tua kerap menjadi panik dan berpotensi melakukan langkah yang justru salah dan membahayakan untuk lebih memahami kejang pada anak, kita harus lebih mengetahui apa sesungguhnya yang menjadi penyebabnya. Otak manusia terdiri atas jutaan sel saraf, dimana sel-sel tersebut berkomunikasi satu sama lain melalui hantaran arus listrik Ketika terdapat kejadian abnormal berupa pelepasan muatan listrik yang berlebihan di otak maka terjadilah kejang

Pengetahuan bisa disebut sebagai kesan yang terdapat didalam pikiran sebagai hasil dari penggunaan panca indra manusia. Pengetahuan adalah bagian dari sebuah jawaban atas berbagai pertanyaan yang muncul didalam kehidupan yang meliputi keseluruhan pemikiran, ide gagasan, konsep serta pemahaman. Selain itu, ada yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan suatu informasi yang bisa mengubah seseorang dan hal ini bisa menjadi dasar untuk bertindak. Sehingga pengetahuan mampu memberikan kemampuan seseorang untuk mengambil sebuah tindakan yang berbeda atau lebih efektif dibandingkan seseorang yang tidak memiliki pengetahuan (Muliono, 2019).

Menurut Riandita (2019) tingkat pengetahuan orangtua yang berbeda dapat mempengaruhi pencegahan kejang demam pada anak saat anak mengalami demam tinggi. Berdasarkan fenomena yang banyak terjadi di Indonesia sering terjadi saat demam tidak di tangani dengan baik oleh orang tua, seperti tidak segera memberikan kompres pada anak ketika terjadi kejang demam, tidak memberikan obat penurunan demam, dan sebagai orang tua justru membawa anaknya kedukun. Sehingga hal tersebut mengakibatkan keterlambatan bagi petugas dalam menangani yang berlanjut pada kejang demam. Pengetahuan ibu tentang demam adalah suatu pemahaman yang dimiliki oleh seorang ibu tentang demam yang berkisar antara 38,9- 40,0 C yang dapat menyebabkan terjadinya kejang

Notoatmodjo (2021) Pengetahuan sebagai hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang deteksi dini yang di miliki keluarga balita tentang kejang demam sangatlah diperlukan, Disinilah peran perawat selain melaksanakan asuhan keperawatan, juga memberikan penyuluhan kepada keluarga agar keluarga agar dapat melakukannya secara mandiri di rumah.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penanganan kejang demam pada anak masih belum tepat salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut adalah tingkat

pengetahuan dari orangtua. Sehingga para orangtua perlu diberikan atau mencari informasi mengenai penanganan kejang demam karena kejang akibat demam berbeda dengan epilepsi. Apabila orangtua mengetahui bagaimana penanganan kejang demam dengan tepat maka mereka akan mampu memberikan perawatan yang tepat sehingga tidak akan menyebabkan anaknya mengalami kejang sewaktu demam (Hasibuan & Zahroh, 2018)

Serangan kejang demam ini sulit diidentifikasi kapan munculnya. Maka orangtua atau pengasuh anak terutama ibunya, perlu diberikan pengetahuan tentang kejang demam dan tindakan awal penatalaksanaan kejang demam dirumah pada anak yang mengalami serangan kejang demam. Orangtua atau pengasuh yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang penatalaksanaann kejang demam dapat menentukan tindakan yang terbaik bagi anaknya (Rahayu, 2016).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada bulan Oktober 2021 didapatkan informasi bahwa jumlah data pasien anak yang mengalami kejang demam di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota pada Bulan Januari sampai bulan Desember tahun 2021 berjumlah 94 anak yang mengalami kejang demam. Berdasarkan latar belakang data di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti gambaran pengetahuan orang tua terhadap penanganan kejang demam pada anak di rumah sakit santa elisabeth batam kota

## **LANDASAN TEORI**

### **Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (Mubarak,2011) Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek, Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga (Riandita, 2012). Pengetahuan merupakan hasil dari tidak tahu menjadi tahu, ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Wawan, 2012). Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang tidak tau menjadi tau berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri.

#### Tingkat pengetahuan

Menurut Bloom yang dikutip Notoatmodjo, pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) tingkatan, yakni:

1. Tahu (know)

Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan suatu materi secara benar. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2. Memahami (comprehension)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar.

3. Aplikasi (aplication)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya

## 4. Analisis (analysis)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain.

## 5. Sintesis (synthesis)

sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-orumulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

## 6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Notoatmodjo, 2016).

**Kejang Demam**

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu  $38^{\circ}\text{C}$  biasanya terjadi pada usia 3 bulan – 5 tahun. Sedangkan usia  $< 4$  minggu dan pernah kejang tanpa demam tidak termasuk dalam kategori ini. Kejang demam yang sering disebut step, merupakan kejang yang terjadi pada saat seorang bayi ataupun anak mengalami demam tanpa infeksi sistem saraf pusat yang dapat timbul bila seorang anak mengalami demam tinggi (Ridha, 2017).

Pada penelitian sebelumnya dikatakan bahwa ada beberapa faktor yang berperan dalam risiko kejang demam yaitu usia, dan riwayat usia saat ibu hamil, riwayat asfiksia, usia kehamilan, dan bayi berat lahir rendah.

Faktor risiko lain yaitu adanya riwayat kejang demam pada orang tua dan saudara kandung yang menunjukkan adanya keterlibatan genetik. Riwayat dari keluarga juga memiliki peran dalam menentukan untuk terjadinya kejang demam berulang dan juga perkembangan dari kejang demam tersebut.<sup>14</sup> Dan juga ibu yang mengonsumsi alkohol dan merokok selama kehamilan akan meningkatkan dua kali lipat risiko terjadinya kejang demam

**Metode Penanganan Kejang Demam**

Pada prinsipnya demam dapat menguntungkan dan dapat merugikan, menguntungkan karena peningkatan kemampuan sistem imunitas atau kekebalan tubuh dalam melawan penyakit dan menurunkan kemampuan virus atau bakteri dalam memperbanyak diri. Merugikan karena demam menimbulkan anak menjadi gelisah, tidak tenang. Menurut Plipat, (2002) penanganan demam pada anak dapat dilakukan dengan *self management* maupun *non self management*.

1. Penanganan Kejang Demam secara *Self Management*

Penanganan secara *self management* merupakan penanganan demam yang dilakukan sendiri tanpa menggunakan jasa tenaga kesehatan. Penanganan secara *self management* dapat dilakukan dengan terapi fisik, terapi obat, maupun kombinasi keduanya (Plipat, 2002). Menurut penelitian Oshikoya dkk (2008), sebanyak (66,7%) orang tua melakukan penanganan demam di rumah dengan membuka baju anak, memberikan aliran udara yang baik, *tepid water spong* dan memberikan obat parasetamol. Ada 2 cara yang dapat dilakukan untuk menangani kejang demam di rumah yaitu:

## A. Terapi Fisik

Terapi fisik merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan demam dengan cara memberikantindakan ataupun perlakuan tertentu secara mandiri. Adapun serangkaian tindakan yang bisa dilakukan untuk mengurangi gejala demam pada anak, menurut buku *Clinical Manual of Fever in Children* (2009): memberikan lebih banyak cairan pada anak, sedikit-sedikit tapi sering, hal ini merupakan cara untuk mencegah terjadinya dehidrasi.

Asupan cairan sangat penting karena demam menyebabkan anak banyak kehilangan cairan tubuh dengan cepat. Selain minum air putih, anak juga bisa diberi sup hangat atau jus. Pakaikan baju tipis dan tutupi anak dengan selimut tipis saja. Jangan selimuti anak dengan selimut tebal atau baju tebal. Pemakaian baju atau selimut yang berlebihan membuat panas tubuh terperangkap sehingga suhu tubuh malah naik. Secara umum, biarkan anak makan sejumlah yang ia mau, tak perlu memaksanya makan jika ia tak ingin makan. Asalkan anak masih mau minum dan masih bisa buang air kecil dengan normal.

Anak yang demam tentu harus mendapat istirahat yang cukup. Tapi memaksa anak yang demam untuk terus menerus istirahat di tempat tidur (*bed rest*), bukan hanya tak berpengaruh untuk menurunkan demam, tapi secara psikologis juga dampaknya buruk untuk anak. Seorang peneliti pernah meneliti terhadap 1082 anak yang demam, ternyata peneliti tidak menemukan bukti bahwa istirahat terus menerus di tempat tidur bisa menurunkan panas badan. Jadi minta anak untuk istirahat yang cukup, tapi tak perlu memaksanya untuk selalu berbaring di tempat tidur.

Di masa kini, kompres yang diperbolehkan hanyalah mengompres anak yang demam dengan air hangat. Kompres yang tidak direkomendasikan lagi adalah kompres air dingin dan kompres dengan alkohol (Harjaningrum, 2011). Pemberian kompres hangat dengan temperatur air 29,5°C-32°C (*tepid-sponging*) dapat memberikan sinyal ke hipotalamus dan memacu terjadinya vasodilatasi pembuluh darah perifer. Hal ini menyebabkan pembuangan panas melalui kulit meningkat sehingga terjadi penurunan suhu tubuh menjadi normal kembali. Kalaupun mengompres tubuh anak dirasa perlu, maka dilakukakan jika suhu tubuh anak melebihi 37.5 °C (Harjaningrum, 2011).

#### B.Terapi Obat

Antipiretik seperti parastamol, ibuprofen dan aspirin merupakan obat yang sering orang tua gunakan untuk menurunkan demam pada anak (Soedibyo, 2006). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ohsikoya dkk (2008), 60% Orang tua menggunakan antipiretik untuk menurunkan suhu tubuh anak. Menurut Soedibyo dkk (2006), informasi penggunaan antipiretik didapatkan dari tenaga medis (88,3%). Obat penurun panas hanya dapat di rekomendasikan bila demam yang timbul menyebabkan nyeri badan dan rasa tidak nyaman pada anak, biasanya anak dengan suhu badan kurang dari 38, 9°C tak membutuhkan obat penurun panas. Jika anak merasa gelisah dan tidak nyaman, barulah obat penurun panas diberikan.

Anak bisa diberikan paraetamol (asetaminofen) atau ibuprofen sesuai dosis yang dihitung dari berat badan. Tapi parasetamol merupakan obat pilihan pertama karena efek dari parasetamol yaitu menghilangkan atau mengurangi nyeri ringan sampai sedang. Menurut dr. Wiyarni (2016), obat penurun panas diberikan ketika suhu tubuh 38,5°C atau lebih. Penelitian yang dilakukan Alex-hart dkk (2011),

Mengingat ibuprofen memiliki efek samping lebih banyak dan sangat diperhatikan

untuk ibuprofen tidak direkomendasikan untuk semua anak karena memiliki efek samping yaitu mual, perut kembung, dan perdarahan tetapi lebih jarang dibanding dengan aspirin. Selain itu efek berat yang dapat timbul dari obat ibuprofen yaitu *agranulositosis* dan *anemia aplastik, eritema kulit, sakit kepala, gagal ginjal akut dan trombositopenia* jarang terjadi (Wilmana, 2007). Aspirin, lebih baik dihindarkan karena bisa menyebabkan *reye's syndrom* (Harjaningrum, 2011). Selain itu, efek sampingnya adalah merangsang lambung dan perdarahan usus maka aspirin tidak dianjurkan untuk diberikan pada demam ringan (Soedjatmiko, 2005).

## 2. Penanganan Demam secara *Non Self Management*

Penanganan *Non self management* merupakan penanganan demam yang menggunakan jasa tenaga kesehatan (Plipat, 2002). Rumah sakit atau puskesmas merupakan sarana fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pengobatan. Mengunjungi fasilitas kesehatan merupakan salah satu jalan keluar untuk mendapatkan penanganan demam, namun belum tentu menjadipilihan yang terbaik sebab penanganan demam pada anak tidak bersifat mutlak dapat dilihat dari tinggi suhu, keadaan umum, dan umur anak.

Beberapa kriteria anak demam untuk segera dibawa ke tenaga medis yaitu, demam pada anak usia di bawah 3 bulan dengan suhu tubuh 38 °C, bila bayi berusia 3-6 bulan dengan suhu tubuh 38,5 °C bayi dan anak berusia lebih dari 6 bulan, dengan suhu tubuh 40 °C (Pujiarto, 2008). Demam pada anak yang mempunyai riwayat penyakit kronis dan defisiensi sistem imun, ketika anak balita demam diberi obat tapi tidak ada perubahan, demam pada anak yang disertai gelisah, lemah, atau sangat tidak nyaman dan demam yang berlangsung lebih dari 3 hari (>72 jam) (Faris, 2009; Riandita 2012).

### 2.3.3. *Upaya Penanganan Kejang Demam*

Langkah awal yang dapat dilakukan dalam melakukan pertolongan pertama untuk mencegah terjadinya kejang demam adalah segera memberi obat penurun panas, kompres air biasa atau air hangat yang diletakan di dahi, ketiak dan lipatan paha. Beri anak banyak minum dan makan makanan berkuah dan buah-buahan yang banyak mengandung air, bisa berupa jus, susu, teh dan minuman lainnya, jangan selimuti anak dengan selimut tebal karena selimut dan pakaian tebal justru akan meningkatkan suhu tubuh dan menghalangi penguapan (Evis & Maizatuz, 2018).

Penanganan pertama yang tepat dilakukan orangtua saat anak kejang demam adalah tetap tenang dan jangan panik, berusaha menurunkan suhu tubuh anak, memposisikan anak dengan tepat yaitu posisi kepala anak dimiringkan, ditempatkan ditempat yang datar, jauhkan dari benda-benda atau tindakan yang dapat mencederai anak. Selain itu, tindakan yang penting untuk dilakukan orangtua adalah dengan mempertahankan kelancaran jalan nafas anak seperti tidak menaruh benda apapun dalam mulut dan tidak memasukkan makanan ataupun obat dalam mulut (IDAI, 2016). Menghadapi anak yang kejang disertai demam, perlu diperhatikan anak benar-benar mengalami kejang atau tidak, jenis kejang dan apakah kejang yang dialami memiliki kriteria kejang demam (Indrayati & Haryanti, 2019).

Jadi dapat disimpulkan bahwa pada saat kejang demam terjadi, penanganan yang dapat dilakukan oleh orang tua di rumah adalah tetap tenang dan jangan panik, letakan anak di tempat yang datar, tempatnya harus luas sehingga anak tidak terbentur atau tertimpa benda, atur posisi menyamping pada anak untuk mencegah terdesak pada saat kejang, longgarkan pakaian terutama bagian leher, jangan memasukan benda apapun ke dalam mulut anak

termasuk minuman dan obat-obatan, orang tua mengucapkan kata-kata yang menenangkan, perhatikan berapa lama kejang terjadi, apabila ada tanda-tanda kesulitan bernafas, wajah pucat dan kebiruan itu adalah tanda-tanda kekurangan oksigen maka segera bawa anak ke RS atau Puskesmas terdekat.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi dan variable independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. rancangan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Orang Tua terhadap Penanganan kejang demam pada Anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota Tahun 2022. Dalam penelitian ini mengambil sampel dengan teknik *sampling*, dan jumlah responden yang diperoleh sebanyak 64 orang.

Instrument yang digunakan oleh penulis *adalah* kuesioner lalu diberikan kepada responden, kuesioner berisi berupa informed consent serta lembar pertanyaan.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan *software* (SPSS) pengolah data. Kemudian data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (%).

### HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Pendidikan Responden Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota Tahun 2022.**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Usia		
	a. 17-25 Tahun	19	29,68
	b. 26-35 Tahun	21	32,81
	c. 36-45 Tahun	24	37,5
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	6	9,37
	b. Perempuan	58	90,62
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>
3.	Pendidikan		
	a. SD	7	10,93
	b. SMP	11	17,18
	c. SMA	37	57,81
	d. Sarjana	9	14,06
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 didapatkan dari 64 responden menunjukkan bahwa berdasarkan usia responden terbanyak adalah berusia 36-45 tahun berjumlah 24 orang (37,5%) dan frekuensi paling sedikit responden adalah usia 17-25 tahun berjumlah 19 orang (29,68%).

Berdasarkan jenis kelamin responden paling banyak perempuan dengan jumlah 58 orang (90,62%), dan paling sedikit responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 6 orang (9,37%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir responden paling banyak SMA berjumlah 37 orang (57,81%) dan tingkat Pendidikan terakhir respinden paling sedikit SD sebanyak 7 orang (10,93%).

**Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Orang Tua Terhadap Panganan Kejang Demam Pada Anak Di Rumah Sakit St Elisabeth Batam Kota Tahun 2022.**

Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi
Baik	33	51,6 %
Kurang	31	48,4 %
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 2 didapatkan dari 64 responden hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan baik 33 orang (51,6%), sedangkan pengetahuan kurang 31 orang (48,4 %).

Berdasarkan dari hasil penelitian, peneliti beramsumsi bahwa jumlah tingkat pengetahuan responden terhadap penanganan kejang demam dilihat dari hasil penelitian di dapat 33 responden (51,6%) mampu memahami penanganan kejang demam pada anak, berdasarkan jenis kelamin peneliti juga beramsumsi bahwa pengasuhan dan perawatan pada anak lebih banyak di lakukan ibu (perempuan) terlihat dari hasil penelitian jumlah responden yang mengisi kuesioner adalah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 58 orang (90,62%), yang dimana berarti pengetahuan ibu masih dalam kategori baik. Pengetahuan orangtua ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah tingkat pendidikan, informasi/media masa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia, dan minat. Berdasarkan karakteristik usia responden didapatkan bahwa paling banyak berusia 36-45 tahun sebanyak 24 orang (37,5%) dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA dengan persentase 57,81%.

Penelitian Pangesti dalam jurnal Wahidyanti, (2022), mengatakan bahwa usia yang produktif memiliki kemampuan kognitif baik serta mempunyai kegiatan yang banyak dari pada pada usia dibawah 31 tahun. Pada usia yang mempunyai kemampuan kognitif yang baik juga akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan ibu. Penelitian Indiantoro dalam jurnal Wahidyanti, (2022), usia matang dapat berpikir dengan baik dan lebih dewasa karena usia ibu juga akan berpengaruh pada kemampuan berpikirnya dan pola pikirnya. Usia ibu yang dewasa akan berkembang kemampuan berpikirnya dan pola pikirnya. Usia ibu matang akan berpengaruh pada pengetahuan ibu yang semakin baik.

Pengangan kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orangtua khususnya ibu. Pengetahuan ibu tentang kejang demam merupakan faktor langsung yang mempengaruhi penatalaksanaan kejang demam. Karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin menimbulkan sehingga dapat dicari pemecahannya, pengangan kejang demam merupakan suatu pemulihan kesehatan yang dilakukan ibu terhadap anak yang mengalami demam

(Notoaatmojo, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan Hizra (2016). Pengetahuan ibu mengenai kejang demam

pada anak bahwa sebanyak 36 responden (50%) memiliki pengetahuan yang cukup. Baik buruknya pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, tingkat pendidikan, umur, informasi pengalaman.

Penelitian lainnya menyebutkan bahwa pengetahuan ibu dalam penanganan pertama kejangdemam memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, yaitu sebesar 66%(Hasibuan &Zahroh, 2018). Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih mengetahui cara yangtepat untuk memberikan pertolongan pertama kejang demam dirumah. Ada beberapa faktor yangmempengaruhi pengetahuan ibu tentang kejang demam, antara lain pengalaman ibudalammenangani kejang demam, tingkat pengetahuan ibu, fasilitas sumber informasi, penghasilandan pekerjaan ibu (Untari, 2013). Peneliti lain menambahkan jika faktor yangmempengaruhi perilaku ibu dalam penanganan kejang demam adalah pengetahuan mengenai penanganan kejang demam, hal ini dipengaruhi oleh pengalaman dan pembelajaranformal dan non formal, selain itu kematangan dan kedewasaan ibu berpengaruh dalamperilakupositif ibu dalam menangani kejang demam (Wiharjo, 2019). Berdasarkan fenomenaditempat penelitian ditemukan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai pengangankejangdemam cenderung tinggi, hal ini dikarenakan mudahnya akses informasi mengenai kejangdemam diakses oleh responden

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Wahidyanti, (2022) yang menyatakan hampir sebagian ibu memiliki pengetahuan cukup: 26 orang (52%) dan kurang: 24 orang (48%). Kesimpulannya bahwa pengetahuan ibu sebagian besar cukup tentang kejang demam pada anak. Berdasarkan karakteristik usia responden didapatkan bahwa mayoritas responden berusia 31-41 tahun sebanyak 26 orang (52%). Jenis kelamin pada responden seluruhnya perempuan: 50 orang (100%). Jenis kelamin pada perempuan, dapat membentuk persepsi yang dapat mempengaruhi sikap dan pengetahuan ibu dimana nantinya ibu dapat membuat keputusan secara etis dan kemampuan kognitifnya lebih baik. Kondisi ini sma dengan penelitian, nantinya ibu harus dapat berpikir cepat saat melihat kondisi anak yang mengalami kejang demam, dimana pada kondisi ini anak memerlukan penanganan cepat untuk menurunkan kondisi panas anak.

Dalam penelitian Imelda dkk, (2021) mengatakan bahwa sebanyak 26 orang responden memiliki pengetahuan yang baik dimana sebanyak 25 responden mampu melakukan penanganan kejang dengan baik, dan 1 reponden lagi mampu melakukan penanganan yang cukup dan peneliti menyimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan penanganan kejang demam pada anak.

Oleh sebab itu peneliti mendapatkan hasil bahwa pengetahuan orangtua dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia dan jenis kelamin serta juga dipengaruhi oleh pendidikan terakhir orangtua.

## **KESIMPULAN**

Pengetahuan orang tua terhadap penanganan kejang demam pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota adalah baik (51,6%), sedangkan orangtua yang memiliki pengetahuan kurang terhadap penanganan kejang demam pada anak (48,4%).

## **SARAN**

1. Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota (Tempat Penelitian)  
Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam kota diharapkan penelitian ini menjadi

bahan masukan dan informasi untuk mengadakan penyuluhan pada orangtua terkait pendidikan Kesehatan mengenai kejang demam pada anak sehingga dapat meningkatkan pengetahuan orangtua dalam menangani ataupun menanggulangi kejang demam pada anak.

2. Bagi Institusi kiranya dapat menjadikan penelitian ini menjadi masukan kepada pendidik untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta informasi mengenai pengetahuan orangtua terhadap kejang demam pada anak.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dan menjadikan refrensi dalam memperluas penelitian tentang gambaran pengetahuan orangtua terhadap penanganan kejang demam pada anak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aulia, R. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Demam Dengan Penatalaksanaan Demam Pada Anak Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing: Journal of Nursing Sciences*, 8(2), 80-88.
- [2] Budi, I. S., Munzaemah, S., & Listyarini, A.D. (2021). Hubungan Pengetahuan Sang Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Berulang Di Kamar Anak-Anak Rumah Sakit Islam Sunan Suci. *Jurnal Profesi Keperawatan (Jpk)*, 8(1).
- [3] Christalisana, C. (2018). Pengaruh Pengalaman Dan Karakter Sumber Daya Manusia Konsultan Manajemen Konstruksi Terhadap Kualitas Pekerjaan Pada Proyek Di Kabupaten Pandeglang. *Jurnal Fondasi*, 7(1), 87- 98. <https://doi.org/10.36055/jft.v7i1.3305>.
- [4] Darmawan, T. S., & Sutopo. (2015). Pengaruh Persepsi Tentang Harga, Promosi Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Volume Penjualan Paket Wisata Karimunjawa Di Biro Tour Dan Travel Karimunjawa Beach Adventure. *Diponegoro Journal of Management*, 4(2), 1- 11.
- [5] Fatimah, D., Wahyuni, T., & Jumberi. (2015). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Tentang Kejang Demam Dengan Penatalaksanaan Kompres Hangat Tepid Sponge Di Rumah Pada Balita Yang di Rawat Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda. *Jurnal Kesehatan*.
- [6] Fayan, S. N. (2019) Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pelaksanaan Kejang Demam pada Anak. *Ayan*, 8(5), 55.
- [7] Fitriana, L. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Self Management Demam Pada Anak Usia 1-4 Tahun Di Paud Desa Rejosari Kecamatan Sawahan kabupaten Madiun. 1- 81.
- [8] Handayani, T. W., Astuti, D. D., & Astuti, D. P. (2021). Aplikasi Health Belief Model Pada Penanganan Kegawatdaruratan Anak Dengan Kejang Demam Di Rumah. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 21-30.
- [9] Indrayati, N., & Haryanti, D. (2019). Gambaran Kemampuan Orangtua Dalam Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak Usia Toddler. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(2), 149- 154. <https://doi.org/10.32583/pskm.9.2.2019.149-154>
- [10] Kejang, K., Pada, D., Usia, A., & Tahun, B. (2017). Faktor Yang Berhungan dengan

- Penanganan Pertama di Puskesmas (*Related Factors With The First Handling Of Febrile Convulsion In Female Children 6 Months - 5 Years In The Health Center*). 1(1), 32– 40.
- [11] Khoiriyani Rizky, Mendri Ni Ketut, S. R. (2013). Toodler Mengenai Kejang Demam STIKES A. Yani Yogyakarta. Skripsi Disusun oleh : Rizki Khoiriyani
- [12] Kurniati, H. S. (2016). Gambaran pengetahuan ibu dan metode penanganan demam pada balita di wilayah puskesmas pisangian kota Tangerang Selatan. 1–100.
- [13] Langging, A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Balita di Posyandu Anggrek Tlogomas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Journal Nursing News*, XI(1), 31– 37.
- [14] Nofia, V. R. (2019). Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Kejang Pada Anak Di Ruang Rawat Anak Rsud Sawahlunto. *Prosiding Seminar Nasional STIKES Syedza Saintika*, 117– 130.
- [15] Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- [16] Nursalam. (2021). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika.
- [17] Nur Afida Fauzia. ( 2012 ). Pengetahuan Sikap dan Perilaku ibu Mengenai Kejang Demam Pada Anak di Puskesmas Ciputat Timur. Jakarta. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Syarif Hidayatullah
- [18] Oktaviany, Y. (2021). Pengetahuan Dan Perilaku Orangtua Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak: Studi Literatur (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Malang).
- [19] Pujhiyanti, W. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Terhadap Kejang Demam Pada Anak Usia 5 Bulan Sampai 5 Tahun Di Ruang Alamanda Anak Rsud Majalaya Kabupaten Bandung.
- [20] Pujhiyanti, W. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Terhadap Kejang Demam Pada Anak Usia 5 Bulan Sampai 5 Tahun Di Ruang Alamanda Anak Rsud Majalaya Kabupaten Bandung.
- [21] Puspita, R. I., Maghfirah, S., & Sari, R. M. (2019). Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu dalam Pencegahan Kejang Demam Balita di Dukuh Ngembel Desa Baosan Lor Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo. *Health Sciences Journal*, 3(1), 23-31.
- [22] Wulandini, P., Saputra, R., & Frilianova, D. (2019). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam Pada Anak Usia 6 Bulan Sampai 5 Tahun di Puskesmas Kampar Timur 2018. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 2(2), 57-67.
- [23] Wardiyah, A., Setiawati, S., & Setiawan, D. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak yang Mengalami Demam di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, 4(1), 44– 56.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSOGKAN