

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PENANGANAN KEJADIAN KEJANG DEMAM PADA ANAK USIA 6 BULAN-5 TAHUN DI PUSKESMAS TANJUNG UNCANG

Sarita Miguna<sup>1</sup>, Malahayati Rusli Bintang<sup>2</sup>, Sitti Srie Luthfia Rekozar<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Batam, saritamiguna@univbatam.ac.id

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Batam, malahayatiruslibintang@univbatam.ac.id

<sup>3</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Batam, btm.luthfiarekozar@gmail.com

## ABSTRACT

**Background:** Febrile seizures occur in 2-5% of children aged 6 months-5 years. Although the incidence of febrile seizures in childhood generally has a good prognosis and can resolve spontaneously, the occurrence of seizures is considered frightening for most mothers. Actions for handling and/or management of febrile seizures are certainly influenced by the behavior of mothers, one of which is based on knowledge. **Methods:** This research method is descriptive analysis with a cross sectional approach conducted at Tanjung Uncang Public Health Center in December 2021. Sampling technique is accidental sampling with the number of samples as much as 72 mothers. The results of the study were analyzed with chi square. **Results:** Results of this study in 72 respondents, obtained (90,3%) respondents with less knowledge, (69,5%) respondents with less behavior for the handling of febrile seizure. The results of the chi-square test bivariate analysis found a meaningful relationship between the level of knowledge and the handling of febrile seizure ( $p=0,000$ ). **Conclusion:**Based on this research that there is a relationship between the mother's level of knowledge and the handling of febrile seizures in children aged 6 months-5 years at the Tanjung Uncang Health Center in 2021.

**Keywords:** Knowledge; Handling; Febrile Seizure

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kejang demam terjadi pada 2-5% anak berumur 6 bulan-5 tahun. Walaupun kejadian kejang demam pada masa anak-anak umumnya memiliki prognosis baik dan dapat sembuh spontan, namun kejadian kejang tersebut dianggap menakutkan bagi kebanyakan ibu. Tindakan penanganan dan/atau penatalaksanaan kejang demam tentunya dipengaruhi oleh perilaku dari ibu, dimana perilaku itu salah satunya didasarkan oleh pengetahuan. **Metode:** Metode penelitian ini adalah analitik deskriptif dengan pendekatan *crosssectional* yang dilakukan di Puskesmas Tanjung Uncang padabulanDesember 2021. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*dengan jumlahsampel sebanyak 72 ibu. Hasil penelitian dianalisis dengan *chi square*. **Hasil:** HasilPenelitianinipada72responden, didapatkan(90,3%)respondendengan pengetahuan kurang,(69,5%)responden dengan perilaku kurang terhadap penanganan kejadian kejang demam. Hasil analisis bivariat uji *chi-squaredidapatkan*ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penanganan kejadian kejang demam ( $p=0,000$ ). **Kesimpulan:**Berdasarkan penelitian ini bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan penanganan kejadian kejang demam pada anak usia 6 bulan-5 tahun di Puskesmas Tanjung Uncang tahun 2021.

**Kata Kunci:** Pengetahuan; Penanganan; Kejang Demam

**PENDAHULUAN**

Kenaikan suhu tubuh pada anak diatas normal yaitu diatas 37°C tidak selalu menimbulkan bahaya, namun jika anak mengalami demam dengan suhu diatas 38°C, bisa menyebabkan step atau kejang demam. Bila terus menerus terjadi dapat menyebabkan gangguan dalam proses tumbuh kembang anak (Mariyani & Sinurat, 2022), (Pujilestari & Mudapati, 2014), (Sudarmoko, 2013), (Umar Zein, 2012).

Menurut *International League Against Epilepsy* (ILAE), (Seinfeld & Pellock, 2013) kejang demam merupakan gangguan neurologis akut yang paling umum terjadi pada bayi dan anak-anak tanpa adanya infeksi sistem saraf pusat. Kejang demam jarang terjadi setelah anak usia 5 tahun, anak laki- laki sering menderita kejang demam dengan insiden sekitar 2 kali lipat lebih sering dibandingkan anak perempuan (Budi et al., 2021).

Prevalensi di Asia, kejang demam meningkat dua kali lipat bila dibandingkan di Eropa dan di Amerika Serikat dengan prevalensi kejang demam berkisar 2-5% (Herman, 2019). Berdasarkan lokasi geografis, terdapat variasi prevalensi yang lebih tinggi, seperti pada anak-anak di Finlandia terdapat 6.9% kasus kejadian kejang demam, bekisar 3,4-9,3% pada anak-anak di Jepang, 5-10% pada anak-anak di India, dan prevalensi tertinggi 14% di Guam (Kepulauan Mariana) (Paul S. P., Seymour M., Flower D., 2015), (Chung Sajun M. D., 2014). Sementara di Indonesia berdasarkan data Ikatan Dokter Anak Indonesia atau IDAI (2012), disebutkan kejang demam terjadi pada 2-

5% anak berusia 6 bulan sampai dengan 3 tahun dan 30% diantaranya akan mengalami kejang demam berulang. Sedangkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Batam pada tahun 2020, kasus kejang demam berdasarkan hasil rekam data di beberapa puskesmas terjadi pada anak usia 1 bulan sampai ≤ 9 tahun dengan jumlah 73 kasus pada seluruh puskesmas, untuk kasus di Puskesmas Tanjung Uncang terdapat 42 kasus kejang demam.

Kejadian kejang demam pada masa anak-anak umumnya memiliki prognosis baik dan dapat sembuh spontan, namun kejadian kejang tersebut dianggap mengerikan bagi kebanyakan orangtua (Swaiman et al., 2017). Kejadian kejang demam merupakan hal yang menakutkan bagi sebagian besar orang tua khususnya ibu. Seorang ibu akan merasa khawatir dan panik jika melihat anaknya mendadak kejang. Seringkali ibu tidak tahu harus berbuat apa saat anaknya mengalami kejang demam (Hull & Johnston, 2008).

Pengetahuan dan kesadaran ibu-ibu mengenai kejang demam penting untuk mencegah kejadian kejang demam pada anak (Najimi et al., 2013). Kebanyakan orangtua tidak menyadari, kapan tindakan segera yang perlu diambil untuk mencegah kejang demam atau komplikasinya (Najimi et al., 2013).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Kejadian Kejang Demam Pada Anak Usia 6 Bulan-5 Tahun".

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2002). Dalam penelitian yang menjadi populasi adalah pasien yang berobat di Puskesmas Tanjung Ugang pada tahun 2020 yang berjumlah sebanyak 3.422 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *accidental sampling* yaitu teknik dengan pengambilan kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat/keadaan tertentu sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2002). Total sampel dalam penelitian ini adalah 72 responden. Teknik pengambilan data menggunakan data primer dengan menggunakan kuisioner, untuk data sekunder diperoleh dari hasil pencatatan dan pelaporan masing-masing puskesmas ke Dinas Kesehatan Kota Batam. Analisis data penelitian ini menggunakan uji hipotesis korelasi *Chi-Square*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Analisis Univariat**

**1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu**

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	7	9,7
Kurang	65	90,3
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diketahui hasil analisis univariat responden dengan pengetahuan kurang yaitu 65 orang (90,3%), lebih banyak daripada responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu 7 orang (9,7%).

**2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penanganan Kejang Demam**

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penanganan Kejadian Kejang Demam**

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	8	11,1
Cukup	14	19,4
Kurang	50	69,5
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diketahui hasil analisis univariat responden dengan perilaku kurang yaitu 50 orang (69,5%), lebih banyak daripada responden yang memiliki perilaku baik yaitu 8 orang (11,1%) ataupun perilaku cukup yaitu 14 orang (19,4%).

**B. Analisis Bivariat**

**1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Kejadian Kejang Demam**

Berdasarkan tabel 3 didapatkan 12 responden memiliki pengetahuan baik dengan perilaku baik dan 15 responden memiliki pengetahuan baik dengan perilaku cukup.

**Tabel 3**  
**Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Kejadian Kejang Demam**  
**Penanganan Kejadian Kejang Demam**

Tingkat Pengetahuan	Penanganan Kejadian Kejang Demam						Total		<i>P Value</i>
	Perilaku Baik		Perilaku Cukup		Perilaku Kurang		<i>f</i>	<i>%</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>			
Pengetahuan Baik	12	42,8	15	53,6	1	3,6	28	10	<b>0,000</b>
Pengetahuan Kurang	4	9,2	16	36,3	24	54,5	44	10	
<b>Total</b>	<b>16</b>		<b>31</b>		<b>25</b>		<b>72</b>	<b>0</b>	

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya dan berpengaruh terhadap bagaimana ibu berperilaku dalam menangani anak pada saat terjadi kejang demam (Notoatmodjo, 2012). Selain itu, hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor lain, dari faktor ekonomi, meskipun pendapatan tidak berpengaruh secara langsung terhadap pengetahuan seseorang, tetapi keluarga dengan status ekonomi tinggi lebih mudah mencukupi kebutuhan primer maupun kebutuhan sekunder dibandingkan dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, dari faktor usia, Semakin cukup usia, seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Memori atau daya ingat dipengaruhi oleh usia. Semakin banyak usia seseorang, maka semakin besar memori dan daya ingat seseorang. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh (Notoatmodjo, 2012).

Lalu didapatkan 1 responden memiliki pengetahuan baik dengan perilaku kurang.

Hal tersebut dapat disebabkan walaupun ibu sudah mengetahui ilmu dasar tentang kejang demam, namun belum pernah mengalami kejadian anak kejang demam. Perilaku penanganan kejadian kejang demam dapat disebabkan oleh faktor lain, seperti faktor psikologis bahwa saat emosi, seseorang menunjukkan keguncangan organisme yang disertai oleh gejala-gejala kesadaran atau perilaku maka dapat memengaruhi seseorang dalam bersikap, misalnya saat anak mengalami demam tinggi ibu merasa panik atau gelisah (Notoatmodjo, 2012).

Selanjutnya pada penelitian ini juga didapatkan 4 responden memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku baik dan 16 responden memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku cukup. Hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Seperti pendidikan terakhir yang ditempuh oleh ibu, walaupun pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan

seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula (Notoatmodjo, 2012). Adapun dari faktor pengalaman, pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

Lalu didapatkan 24 responden memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku kurang. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, seperti pendidikan, pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan seseorang, terutama tentang kejang demam. Ibu yang pendidikannya lebih rendah memiliki wawasan cenderung rendah sehingga informasi yang diperoleh juga tidak diterima dengan maksimal menjadi pengetahuan. Selain itu, pengalaman akan memperluas pengetahuan dan tindakan seseorang, karena pengalaman ibu yang kurang menyebabkan perilaku yang ibu lakukan kurang baik.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wahyudi et al., 2019), tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan penanganan kejang demam pada balita sebelum dirawat di Rumah Sakit Ahmad Yani Metro 2019, diperoleh bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan kejang demam pada balita sebelum dirawat di Rumah Sakit Ahmad Yani Metro Tahun 2017, dengan  $p\text{-value} = 0,002$  ( $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ ) dan  $OR = 16,667$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang

berpengetahuan kurang baik tentang kejang demam mempunyai risiko 16 kali lebih besar untuk melakukan penanganan kurang baik pada saat balita mengalami kejang demam dibanding dengan ibu yang berpengetahuan baik (Wahyudi et al., 2019).

Berdasarkan analisis dari hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku penanganan kejadian kejang demam di Puskesmas Tanjung Uncang.

#### **KESIMPULAN**

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku penanganan kejadian kejang demam pada anak usia 6 bulan-5 tahun di Puskesmas Tanjung Uncang tahun 2021.

#### **SARAN**

Dengan mengetahui hasil penelitian ini disarankan kepada tempat peneliti dapat lebih meningkatkan promotif, preventif, dan kuratif mengenai kejang demam. Serta diharapkan bagi masyarakat, terutama ibu dapat lebih meningkatkan dan menambah informasi mengenai kejang demam dan cara penanganannya.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menghaturkan terimakasih kepada dr. Sarita Miguna, Sp.A dan dr. Kasih Purwati, M.Kes yang telah memberikan banyak bimbingan, dorongan motivasi dan masukan pada penelitian ini. Ucapan terimakasih juga penulis ucapkan

kepada dr. Zulkarnain Edward, MS, PhD dan dr. Nopri Esmiralda, M.Kes yang telah memberikan masukan dalam penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Budi, I. S., Munzaemah, S., & Listyarini, A. D. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Berulang Di Ruang Anak Rumah Sakit Islam Sunan Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan (Jpk)*, 8(1).
- Chung Sajun M. D. (2014). Febrile Seizure. *Korean J Pediatr*, 57(9), 384–395.
- Herman. (2019). Hubungan Usia Kehamilan dan Bayi BBLR dengan Kejadian Kejang Demam pada Balita di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(1), 74–78.
- Hull, D., & Johnston, D. I. (2008). *Dasar dasar pediatri ed 3*.
- Mariyani, M., & Sinurat, L. (2022). Pengaruh Edukasi Flyer Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Kejang Demam Balita Usia 1-5 Tahun Di RSUD Pademangan Jakarta. *Malahayati Nursing Journal*, 4(4), 826–839.
- Najimi, A., Dolatabadi, N. K., Esmaeili, A. A., & Sharifirad, G. R. (2013). The effect of educational program on knowledge, attitude and practice of mothers regarding prevention of febrile seizure in children. *Journal of Education and Health Promotion*, 2.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan Jakarta: Rineka Cipta*..(2007). *Promosi Kesehatan Teori Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Paul S. P., Seymour M., Flower D., & R. E. (2015). *Febrile convulsions in children*. 27(5), 14–15.
- Pujilestari, S. M., & Mudapati, A. (2014). Faktor-Faktor Yang Terdapat Pada Kejadian Epilepsi Anak Usia ≤ 5 Tahun Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2010-2014. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(3).
- Seinfeld, D. O. S., & Pellock, J. M. (2013). Recent research on febrile seizures: a review. *Journal of Neurology & Neurophysiology*, 4(165).
- Sudarmoko, A. D. (2013). Pegangan Wajib Kesehatan Balita. *Yogyakarta: Gelar*.
- Swaiman, K. F., Ashwal, S., Ferriero, D. M., Schor, N. F., Finkel, R. S., Gropman, A. L., Pearl, P. L., & Shevell, M. (2017). *Swaiman's pediatric neurology e-book: Principles and practice*. Elsevier Health Sciences.
- Umar Zein. (2012). *Buku Saku: Demam*. Medan: USU Press. 19–22.
- Wahyudi, W. T., Rilyani, R., & Ellya, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Pada Balita Sebelum Dirawat Di Rumah Sakit Ahmad Yani Metro. *Malahayati Nursing Journal*, 1(1).