

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN KETEPATAN PENANGANAN AWAL KEJANG DEMAM PADA ANAK

Marsya Virzalita Putri¹, Liza Chairani², Budi Utama^{3*}

¹Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

²Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

³Departemen Imunologi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

ABSTRAK

Kejadian kejang demam pada anak dengan rentang usia 6 bulan sampai 5 tahun merupakan kegawatdaruratan neurologik yang paling sering ditemui di IGD rumah sakit sampai saat ini, namun fakta di lapangan menunjukkan penanganan pertama di rumah sering kurang tepat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dan ketepatan penanganan awal kejang demam. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan total sampel sebanyak 46 responden, cara pengambilan data menggunakan kuisioner. Hasil yang didapat bahwa tingkat pengetahuan baik terhadap kejang demam berjumlah 35 responden (76,1%) dan sedang 11 responden (23,9%). Ketepatan Penanganan awal kejang demam tepat berjumlah 30 responden (65,2%) dan 16 responden (34,8%) tidak tepat. Berdasarkan hasil uji *continuity correction P value* 0,025 ($p < 0,05$) dan OR 7,615. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan ketepatan penanganan awal kejang demam di rumah. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap pengetahuan dan ketepatan penanganan kejang demam yaitu pengetahuan, pengalaman, usia, dan pendidikan terakhir ibu berpengaruh.

Kata Kunci : Kejang Demam, Penanganan, Pengetahuan

ABSTRACT

The incidence of febrile seizures in children aged 6 months to 5 years is the most common neurological emergency in hospital emergency rooms to date, but facts in the field show that first treatment at home is often inappropriate. This study was conducted to determine the relationship between maternal knowledge and the accuracy of early treatment of febrile seizures. This study used a *cross-sectional design*. The sampling technique uses *purposive sampling* with a total sample of 46 respondents, how to collect data using questionnaires. The results obtained that the level of good knowledge of febrile seizures amounted to 35 respondents (76.1%) and moderate 11 respondents (23.9%). Accuracy The initial treatment of febrile seizures was appropriate at 30 respondents (65.2%) and 16 respondents (34.8%) was inappropriate. Based on the results of *continuity correction test P value* 0.025 ($p < 0.05$) and OR 7.615. There is a relationship between the mother's level of knowledge about febrile seizures and the accuracy of early treatment of febrile seizures at home. The factors that influence the knowledge and accuracy of handling febrile seizures, namely knowledge, experience, age, and the mother's last education are influential.

Keywords : Febrile Seizures, Handling, Knowledge

Korespondensi : dr.budiplbg@gmail.com

Pendahuluan

Kejadian kejang demam pada anak dengan rentang usia 6 bulan sampai 5 tahun merupakan kegawatdaruratan neurologik yang paling sering ditemui pada IGD rumah sakit sampai saat ini.¹

Saat ini kejadian kejang demam masih menjadi salah satu alasan paling sering untuk orang tua membawa anaknya ke fasilitas kesehatan seperti rumah sakit untuk mendapatkan penanganan yang tepat. Prevalensi terbaru kejang demam di Indonesia belum diketahui pasti karena banyaknya kejadian yang tidak terdata disejumlah rumah sakit, puskesmas, posyandu dan fasilitas kesehatan lainnya. Namun berdasarkan data prevalensi penderita kejang demam di Indonesia, pada tahun sebanyak 2017 sebesar 17,4% anak pernah mengalami kejang demam dan mengalami peningkatan menjadi sebesar 22,2% pada tahun 2018.²

Menurut IDAI tahun 2013 sebanyak 35% kesalahan penanganan pada kejang demam merupakan titik permasalahan kejadian kejang demam masih sering di temui fasilitas Kesehatan. Beberapa tindakan yang tidak tepat seperti memasukkan benda-benda seperti sendok ke mulut saat kejang, membungkus badan anak dengan selimut atau pakaian yang setebal mungkin, memberikan bawang putih, dan lainnya.³

Seorang ibu mempunyai peranan yang penting dalam kehidupan suatu keluarga, baik peranannya bagi suami maupun anaknya. Peran ibu sangat dominan untuk mengasuh dan mendidik anak-anak untuk tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang berkualitas. Seorang ibu mempunyai peran yang lebih dominan

dalam kehidupan suatu keluarga dibandingkan dengan peran suami.^{4,5}

Kurangnya informasi dan pengetahuan dapat membuat tindakan ibu menjadi keliru. Ibu perlu tahu bahwa pada usia dibawah lima tahun daya tahan tubuh anak berada pada fase yang rentan sekali. Peran ibu merupakan hal yang sangat penting, terutama dalam penggunaan sarana kesehatan untuk anak berkaitan erat dengan perilaku ibu tentang kesehatan. Demam sendiri bukanlah suatu hal yang gawat darurat namun sering menimbulkan kecemasan, stress dan *fobia* tersendiri bagi ibu bila demam tersebut berlanjut semakin tinggi dan menimbulkan kejang demam.⁶

Pengetahuan menjadi dasar penanganan kejang demam semakin banyak pengetahuan yang dimiliki maka semakin baik dan tepat penanganan sehingga memberikan gambaran prognosis yang baik.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023 sampai Desember 2023 untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan ketepatan penanganan awal kejang demam pada anak dirumah. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan total sampel sebanyak 46 responden yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu dengan anak usia 6 bulan sampai 5 tahun dengan riwayat kejang demam. Data pada penelitian ini diperoleh dari hasil pengisian kuisioner dan wawancara secara langsung oleh peneliti.

Hasil Penelitian

Tabel 1.1 Hasil Analisis Univariat Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam di Poli Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Persentase Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	35	76,1 %
Sedang	11	23,9%
Total	46	100%

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam di Poli Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang bahwa hasil

baik berjumlah 35 responden (76,1%), dan sedang berjumlah 11 responden (23,9%), tidak ada responden yang mempunyai pengetahuan tidak baik.

Tabel 1.2 Hasil Analisis Ketepatan Penanganan Awal Kejang Demam di rumah di Poli Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Persentase Ketepatan Penanganan Awal Kejang Demam Dirumah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tepat	30	65,2%
Tidak Tepat	16	34,8%
Total	46	100%

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan Tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam di Poli Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang bahwa 30

responden (65,2%) telah tepat melakukan penanganan awal kejang demam dirumah dan sisanya 16 responden (34,8%) tidak tepat.

Tabel 1.3 Hasil Analisis Bivariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam Dengan Ketepatan Penanganan Awal Kejang Demam di Rumah Pada Poli Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Tingkat Pengetahuan Ibu	Ketepatan Penanganan Awal				N	%	P Value	OR
	Tepat	%	Tidak Tepat	%				
Baik	22	62,9%	13	37,1%	35	76.1%	0.025	7,615
Sedang	2	18,2%	9	81,8%	11	23.9%		
Jumlah	24	52,2%	22	47,8%	46	100%		

Pada tabel 1.3 menunjukkan hasil analisis data bivariat antara kedua variabel hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan ketepatan penanganan awal kejang demam di rumah pada poli anak Rumah Sakit

Muhammadiyah Palembang. Dari 46 responden didapatkan Tingkat pengetahuan ibu baik dengan hasil tepat sebanyak 22 (62,9%) responden dan tidak tepat 13 (37,1%) responden. Sedangkan, tingkat pengetahuan ibu sedang dengan hasil tepat

2 (18,2%) responden dan tidak tepat 9 (81,8%) responden.

Pembahasan

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di poli anak dan rawat inap anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang mengenai pengetahuan ibu tentang kejang demam yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara langsung ke ibu pasien menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebesar 76,1% baik. Pengetahuan baik dilihat dari butir kuisisioner berupa teori dasar mengenai kejang demam, penanganan yang seharusnya dilakukan, hal yang perlu dihindari maupun tindakan yang harus dilakukan tentang kejang demam anak.

Pada responden dengan pengetahuan baik sebanyak 35 orang (76,1%) tersebut, peneliti melihat beberapa faktor yang memengaruhi, faktor - faktor tersebut antara lain adanya pengalaman, pendidikan, dan usia ibu. Terdapat 5 responden (10,8%) yang ditemui saat penelitian memiliki pengalaman lebih dari satu kali dalam menangani kejang demam sehingga sangat memungkinkan kedepannya dapat menangani kasus kejang dengan baik.

Pada responden dengan pengetahuan sedang berjumlah 11 responden (23,9%) memiliki beberapa faktor yang mempengaruhinya dan tidak berbeda signifikan dari responden dengan pengetahuan baik. Faktor tersebut antara lain lingkungan sekitar dan informasi yang dimiliki. Pada saat penelitian, beberapa responden mengungkapkan bahwa selama ini tidak pernah mendapat informasi apapun, selain itu terdapat pula yang mendapat informasi namun kebenarannya belum diketahui dan dipastikan. Informasi yang diperoleh seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuannya, hal itu menentukan seberapa jauh pemahaman

serta wawasan seseorang terhadap pengetahuan yang dimilikinya.⁷

Berdasarkan hasil analisis diatas, terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan ketepatan penanganan awal kejang demam anak di rumah pada poli anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Anita, 2022) dan Hasibuan (2018), yang menemukan adanya keterkaitan antara pengetahuan dan penanganan kejang demam pada anak.

Hasil data menunjukkan bahwa 30 responden (65,2%) telah tepat melakukan penanganan awal kejang demam dirumah dan sisanya 16 responden (34,8%) tidak tepat. Dikatakan tepat pada penanganan awal kejang demam dapat dilihat dari tatalaksananya yaitu memberikan diazepam perrektal, memberikan obat penurun panas, dan segera membawa anak ke fasilitas kesehatan, selain itu tidak memasukkan apapun kedalam mulut serta tidak menggendong ataupun menahan gerakan-gerakan saat kejang demam berlangsung.

Pada penelitian ini, beberapa tindakan yang tidak tepat masih dipercaya dan dilakukan oleh beberapa responden seperti masih melakukan memasukkan sesuatu kemulut saat kejang berupa kopi, gula merah, dan air. Selain itu masih ada yang menggendong dan menahan gerakan-gerakan yang seharusnya dibiarkan dilakukan. Tindakan tersebut tidak sejalan dengan teori IDAI (2013) bahwa memasukkan benda apapun kedalam mulut anak seperti memasukkan sendok, kayu, jari orang tua atau benda lainnya kedalam mulut anak berisiko menyebabkan sumbatan jalan nafas dan dapat menghambat pernafasan anak. Hal tersebut mengakibatkan anak sulit bernafas dan membahayakan anak serta memperparah kejang. Kejang demam pada anak juga merupakan salah satu jenis cedera yang sering dialami oleh anak.^{8,9}

Pengetahuan seorang ibu berpengaruh dalam melakukan tindakan,

semakin baik pengetahuan ibu tentang penyakit atau masalah kesehatan maka semakin baik juga dalam penanganannya begitupun sebaliknya jika pengetahuan ibu kurang maka dalam penanganan terhadap masalah kesehatan akan kurang baik. Hal ini sejalan dengan hasil $OR = 7,615$ yang artinya ibu dengan pengetahuan baik memiliki peluang melakukan penanganan awal dengan baik sebanyak 7 kali lebih besar.¹⁰

Adapun perbandingan hasil analisis antara ketepatan penanganan, di dapatkan responden dengan hasil penanganan tepat 24 responden (52,2%) dan tidak tepat 22 responden (47,8%). Hal ini menunjukkan belum terdapat perbedaan signifikan, kemungkinan dikarenakan penanganan yang tidak tepat masih dapat terjadi kedepannya. Pengetahuan dan penanganan ini selalu berkaitan, untuk dapat melakukan penanganan yang tepat diperlukan pengetahuan sehingga tindakan yang dilakukan didasarkan atas ilmu yang dimiliki. Dampak yang ditimbulkan kejang demam cukup berbahaya bagi anak, sehingga perlunya dilakukan penanganan pertama kejang demam. Penanganan pertama kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua, terutama pada ibu. Dengan penanganan yang cepat dan tepat oleh ibu serta diimbangi dengan pengetahuan maka diharapkan pasien anak tidak mengalami hipoksia dan komplikasi lainnya.¹¹

Dari penelitian yang telah dilakukan, baik pengetahuan maupun penanganan ibu terhadap kejang demam harus dipertahankan dan dapat lebih ditingkatkan supaya kedepannya saat anak mengalami kejang demam ibu sudah tahu apa penanganan yang harus diberikan kepada anak dan tidak lagi melakukan tindakan-tindakan yang seharusnya tidak dilakukan saat anak kejang demam dan segera membawa anak kefasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas.¹²

Pengetahuan dan tindakan dalam penanganan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari pendidikan, usia dan pekerjaan sedangkan faktor eksternal terdiri dari faktor lingkungan dan sosial budaya. Perbedaan tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dikarenakan faktor internal dan eksternal tersebut. Dari pengetahuan tersebut maka terciptalah tindakan yang tepat sehingga menjadi hasil proses keilmuan seseorang. Semakin banyak mendapatkan informasi baik itu dari lingkungan keluarga, lingkungan tetangga, dari petugas kesehatan maupun media cetak akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Selain itu, pengalaman dan penelitian bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.^{13,14}

Pengetahuan seorang ibu diperlukan agar ia dapat bertindak dengan tepat terhadap anak yang menderita kejang demam, hal ini akan membantu anak tanpa memperburuk kondisi anak. Seperti bagaimana ibu mengetahui apa yang harus dilakukan ketika anaknya demam dengan menurunkan suhunya, dan ketika ibu membawanya ke petugas kesehatan.¹⁵

Setelah dilakukan penelitian hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan ketepatan penanganan awal kejang demam pada anak dirumah yang dilakukan di poli anak dan rawat inap anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan ketepatan penanganan awal kejang demam pada anak dirumah yang dilakukan di poli anak dan rawat inap anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Simpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas

dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan ketepatan penanganan awal kejang demam di rumah pada poli anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Diharapkan kedepannya bagi anggota keluarga terutama ibu dapat meningkatkan Kembali informasi mengenai kejang demam.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian, kepala ruangan poli anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, kepala ruangan rawat inap anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dan responden yang telah memberi izin dan membantu saya dalam penelitian.

Daftar Pustaka

1. Wong DL, Marilyn HE, David W, Patricia S. 2015. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Edisi 2. Jakarta. EGC. 2015
2. Angelia, A. Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Balita Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu. *Jurnal Keperawatan*, 2019 7(2): 1-5
3. IDAI. Kejang Demam Anak. (Online) 2013. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/ke-luhan-anak/kejang-demam-tidak-seseram-yang-dibayangkan> [diakses tanggal 12 Februari 2024]
4. Roshinta, S., Rizky, D. Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 Tahun) Di Desa Teg alharjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*. 2020;(1):59-67
5. Notoatmodjo S. 2012. Pendidikan dan perilaku Kesehatan. Jakarta: Rhineka cipta
6. Noorhidayah, Lastri. 2011. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Pertama Demam pada Balita di Puskesmas Kelayan Timur. [Skripsi]. Kebidanan Sari Mulia, Banjarmasin
7. Noorhidayah, Yasmina, A., & Santi, E. Terapi Kompres Panas Terhadap Penurunan Tingkat. *DK*. 2013;1(1):73-80.
8. Damanik AM, Erita S, IMade M. Penerapan Upaya Pencegahan dan Penanganan Aspirasi Benda Asing dan Kejang Demam pada Anak di Rumah. *Jurnal Comunitã Servizio*. 2021;3(2):653 – 661
9. Pudjiadi AH, Latif A, Budiwardhana N. 2016. Buku Ajar Pediatri Gawat Darurat. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
10. Tejani, Nooruddin R. Febril Seizures Clinical Presentation. (Online) 2023. <https://emedicine.medscape.com/article/801500-clinical?form=fpf>. [diakses tanggal 12 Februari 2024]
11. Resti, Dkk. Gambaran Penanganan Pertama Kejang Demam Yang Dilakukan Ibu Pada Balita. *Jurnal Ners Indonesia*. 2020;10(2)
12. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. 2012
13. Nindela, R., Dewi, M. R., & Ansori, I. Z. Karakteristik penderita kejang demam di instalasi rawat inap bagian anak rumah sakit Muhammad Hoesin Palembang. *Jurnal kedokteran kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*. 2014;1(1):41-45.
14. Nurbait. 2014. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Kejadian Demam Pada Anak di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa Tahun 2014 FKI Universitas

Islam Negeri Alauddin Makassar,
Makassar.

15. Langging A, Wahyuni TD,
Surtiningsih A Hubungan Antara
Pengetahuan Ibu Dengan
Penatalaksanaan Kejang Demam Pada
Balita di Posyandu Anggrek Tlogomas
Walayah kerja PuskesmasDinoyo kota
Malang. Nursing news. Jurnal Ilmu
Keperawatan. 2018;3(1):643-652