

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN  
KELUARGA DALAM MASALAH KEJANG DEMAM PADA ANAK - ANAK DI DESA  
WAYGALIH, TANJUNG BINTANG****Eva Aprilia Sari<sup>1\*</sup>, Prima Dian Furqoni<sup>2</sup>, M. Arifki Zainaro<sup>3</sup>**<sup>1-3</sup>Universitas Malahayati

Email Korespondensi: evaapriliasari@gmail.com

Disubmit: 06 September 2023

Diterima: 09 Desember 2023

Diterbitkan: 01 Februari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i2.12061>**ABSTRAK**

Di Provinsi Lampung pada tahun 2019 jumlah anak dengan demam sebesar 36%. Prevalensi demam bervariasi menurut umur, anak umur 6-23 bulan lebih rentan mengalami demam (37-39%) dibandingkan anak lainnya. Prevalensi demam tidak berbeda banyak menurut jenis kelamin dan tempat tinggal. Prevalensi demam pada anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan (32% dan 30%). Hasil wawancara yang dilakukan di Desa Waygalih, Tanjung Bintang - Lampung Selatan pada 10 orang tua yang anaknya mengalami kejang demam didapatkan informasi bahwa semua anak mengalami kejang demam pertama di rumah. 7 orang tua (70%) mengatakan tidak tahu penyebab terjadinya kejang demam. Kejang demam dapat menimbulkan komplikasi serius terhadap perkembangan otak anak apabila terjadi secara berulang kali ditambah resiko bahaya lain yaitu tersedak. Memberikan pendidikan kesehatan pengetahuan keluarga pada kejang demam pada balita Desa Waygalih, Kecamatan Tanjung Bintang, Lampung Selatan. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif, Penelitian ini menggunakan desain penelitian the one group pre test and post test. Dilakukan pengukuran atau observasi mengenai pengetahuan keluarga terhadap masalah kejang demam pada anak - anak di desa waygalih, tanjung bintng tahun 2023 dengan pre test and post test tujuannya untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan keluarga terhadap masalah kejang demam pada anak. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kejang demam pada anak balita, sebagian besar responden (50 %) yaitu sebanyak 10 responden memiliki pengetahuan baik tentang kejang demam pada anak, sebanyak 35% yaitu sebanyak 7 responden memiliki pengetahuan sedang dan sebanyak 3 responden (15 %) memiliki pengetahuan kurang. Diharapkan hasil penelitian ini bahan kajian lebih lanjut bagi peneliti selanjutnya mengenai hal yang sama secara lebih mendalam dan dapat menambah jumlah responden, serta menggunakan metodologi penelitian yang berbeda.

**Kata Kunci:** Kejang Demam, Pengetahuan, Pendidikan Kesehatan**ABSTRACT**

*In Lampung Province in 2019 the number of children with fever is 36%. The prevalence of fever varies according to age, children aged 6-23 months are more susceptible to fever (37-39%) than other children. The prevalence of fever did not differ much according to gender and place of residence. The prevalence of*

fever in boys is higher than in girls (32% and 30%). The results of interviews conducted in Waygalih Village, Tanjung Bintang - South Lampung with 10 parents whose children had febrile seizures, obtained information that all children had their first febrile seizure at home. 7 parents (70%) said they did not know the cause of febrile seizures. Febrile seizures can cause serious complications to a child's brain development if they occur repeatedly plus another hazard risk, namely choking. Provide health education on family knowledge on febrile seizures in toddlers in Waygalih Village, Tanjung Bintang District, South Lampung. This type of research uses descriptive research. This research uses the one group pre-test and post-test research design. Measurements or observations were made regarding family knowledge of the problem of febrile seizures in children in Waygalih Village, Tanjung Bintang in 2023 with a pre test and post test. The aim was to analyze the effect of family health education on the problem of febrile seizures in children. After conducting health education about febrile seizures in toddlers, most of the respondents (50%), namely 10 respondents, had good knowledge about febrile seizures in children, as many as 35%, namely 7 respondents had moderate knowledge and as many as 3 respondents (15 %) have less knowledge. It is hoped that the results of this study will be material for further study for future researchers regarding the same matter in more depth and can increase the number of respondents, and use a different research methodology.

**Keywords:** Fever Convulsions, Knowledge, Health Education

## 1. PENDAHULUAN

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) yang telah diinisiasi oleh pemerintah diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Program Indonesia sehat telah disepakati adanya 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga dan salah satunya adalah bebas dari penyakit pada anak-anak (Kemenkes RI, 2016).

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada anak berumur 6 bulan sampai 5 tahun yang mengalami kenaikan suhu tubuh (suhu di atas 38°C, dengan metode pengukuran suhu apa pun) yang tidak disebabkan oleh proses intrakranial (Mangunatmadja, 2019).

Setiap tahunnya kejadian kejang demam di USA hampir 1,5 juta dan sebagian besar terjadi dalam rentang usia 6 hingga 36 bulan dengan puncak pada usia 18 bulan. Angka kejadian kejang demam bervariasi di berbagai negara. Daerah Eropa Barat dan Amerika tercatat 2-4% angka kejadian kejang demam per tahunnya (Sylviani, 2021).

Kejang demam dapat menimbulkan komplikasi serius terhadap perkembangan otak anak apabila terjadi secara berulang kali ditambah resiko bahaya lain yaitu tersedak (Kurnia & Anggraeni, 2017). Dampak kejang yang berlangsung lama (lebih dari 15 menit) biasanya disertai terjadinya apnea, meningkatnya kebutuhan oksigen dan energi untuk kontraksi otot skelet yang akhirnya terjadi hipoksemia, hiperkapnia, asidosis laktat disebabkan oleh metabolisme anaerobik, hipotensi arterial disertai denyut jantung yang tidak teratur dan suhu tubuh makin meningkatnya aktivitas otot dan selanjutnya menyebabkan metabolisme otak meningkat. Rangkaian kejadian di atas adalah faktor penyebab hingga terjadinya kerusakan neuron otak selama berlangsungnya kejang lama ( Wahyudi, Riiyani, & Elllya, 2019).

Pengalaman pertama orang tua saat melihat anak kejang demam, menimbulkan ketakutan pada orang tua, orang tua takut anak kejang setiap demam. Hal ini menjadi masalah dan sangat mengganggu (Najimi, 2013; Pelealu, Palendang, 2019).

Perilaku Ibu di masyarakat pada saat kejang yaitu dengan memasukkan sendok ke mulut anak, memberikan kopi saat anak kejang, memasukkan gula ke dalam mulut anak, menyembur tubuh anak yang kejang dll. Hal ini disebabkan adanya faktor tingkat pengetahuan orang tua tentang penanganan kegawatdaruratan kejang demam pada anak yang masih kurang (Puspitasari & Pratiwi, 2017).

Faktor utama yang mempengaruhi dalam penanganan kejang demam adalah pengetahuan. Penanganan kejang demam harus didasari dengan pengetahuan yang benar tentang kejang demam dan memerlukan pembelajaran yang tepat melalui pendidikan baik formal maupun informal (Taslim, 2013; Marwan, 2017).

Melalui pendidikan kesehatan, informasi atau pengetahuan baru akan bisa didapatkan. Pendidikan kesehatan memiliki tujuan sebagai faktor yang dapat merubah perilaku. Pemberian pendidikan kesehatan kejang demam kepada orang tua diharapkan dapat menambah informasi mengenai penatalaksanaan dan tindakan awal dalam penanganan kegawatdaruratan kejang demam pada anak (Rahayu, 2014).

## 2. KAJIAN PUSTAKA

Kejang demam merupakan kejang yang terjadi pada suhu badan tinggi (suhu tubuh diatas 38°C) karena terjadi kelainan ekstrakranial. Kejang demam atau febrile convulsion adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh yang disebabkan oleh proses ekstrakranium (Lestari, 20167).

Kejang demam adalah perubahan aktivitas motorik yang bersifat paroksimal dan dalam waktu tertentu akibat dari adanya aktifitas listrik abnormal di otak yang terjadi karena kenaikan suhu tubuh (Widagno, 2012).

Pengetahuan merupakan hasil dari "Tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar, selanjutnya proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal (Notoatmodjo 2003; Nursalam, 2018)

Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Proses kognitif meliputi ingatan, pikiran, persepsi, simbol-simbol penalaran dan pemecahan persoalan (Soekanto, 2002; Budiman., Ariyanto, 2013)

Edukasi Kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat. Sama halnya dengan proses pembelajaran pendidikan kesehatan memiliki tujuan yang sama yaitu terjadinya perubahan perilaku yang dipengaruhi banyak factor diantaranya adalah sasaran pendidikan, pelaku pendidikan, proses pendidikan dan perubahan perilaku yang diharapkan (Notoatmodjo, 20123)

### 3. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Alasan saya memilih tempat pendidikan kesehatan tentang kejang demam pada anak di Desa waygalih dalah untuk tujuan bersama dari kegiatan ini, dengan pendidikan kesehatan untuk memberikann informasi tentang kejang demam pada keluarga dengn pendidikan kesehatan. Pengetahuan yang baik dan tujuan spesifik dalam aktivitas, yaitu keperawatan, review jurnal untuk mengidentifikasi intervensi, penilaian hasil intervensi persyaratan, membandingkan hasil intervensi termasuk kompres jahe.

### 4. METODE

a. persiapan berdasarkan aktivitas adalah pembuatan *pre planning*, , tempat dan alat-alat lainnya disiapkan oleh peneliti. Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada asuhan keperawatan komprehensif dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam pada anak.

b. Tahap implementasi

Kegiatan ini dengan kontrak kepada klien, dan dilanjutkan wawancara kepada klien untuk mendapatkan data yang diperlukan kemudian Penulis menggunakan observasi untuk mengamati perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien, dan melakukan pemeriksaan fisik, Pemeriksaan fisik perlu dilakukan oleh penulis untuk data pendukung mengetahui terjadinya masalah kebutuhan yang dialami oleh klien

c. Evaluasi

1) Struktur Peserta hadir 20 responden sesuai kriteria inklusi. Setting tempat sudah sesuai dengan rencana dan perlengkapan yang dilakukan untuk kegiatan sudah tersedia dan sudah digunakan sebagaimana mestinya. Peran peneliti sebagai moderator, notulen, observer, dan juga fasilitator. Penggunaan bahasa yang dipraktekkan sudah komunikatif dalam penyampaian, klien dapat memahami dan dapat menyampaikan kembali yang di jelaskan.

2) Proses Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pukul 10.00 s/d 10.45 WIB di rumah pasien .

3) Hasil

Setelah melakukan pendidikan kesehatan tentang kejang demam pada anak, penulis dapat menyatakan bahwa keluarga dapat memahami dan mengetahui tentang kejang demam pada anak.

### 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kejang demam pada anak balita, sebagian besar responden (50 %) yaitu sebanyak 10 responden memiliki pengetahuan baik tentang kejang demam pada anak, sebanyak 35% yaitu sebanyak 7 responden memiliki pengetahuan sedang dan sebanyak 3 responden (15 %) memiliki pengetahuan kurang.

Hasil analisis statistic Wilcoxon Sign Rank Test didapatkan hasil negative ranks 0 hal ini menunjukkan setelah diberikan pendidikan kesehatan tidak ada responden yang mengalami penurunan skor sikap. Sedangkan hasil positive ranks 20, hal ini menunjukkan setelah diberikan pendidikan kesehatan semua responden mengalami peningkatan skor sikap.

Dari hasil uji statistik Wilcoxon sign rank test didapatkan  $p=0,000 < \alpha 0,05$ . Hal ini menunjukkan pendidikan kesehatan tentang kejang demam efektif terhadap pengetahuan keluarga dalam masalah kejang demam pada anak di Desa Waygalih, Kecamatan Tanjung Bintang.

Pada penelitian ini didapatkan hasil rata - rata pada pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam yaitu sebesar 10 responden (50%) dengan pengetahuan kurang. Kemudian seluruh orang tua yang menjadi responden pada penelitian ini diberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam, lalu dilakukan post test. Nilai rata - rata responden setelah dilakukan pendidikan kesehatan kejang demam sebanyak 10 responden (50%) dengan pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan rata - rata tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam.

Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang kurang, informasi yang kurang, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan dan usia. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan nonformal. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Ketika dilakukan pendidikan kesehatan, responden yang menyimak dan memperhatikan dengan baik maka pengetahuan pun akan bertambah. Meningkatnya pengetahuan seseorang diharapkan dapat merubah pengetahuan menjadi lebih baik sehingga dapat merubah perilaku seseorang menjadi baik pula, khususnya dalam kesehatan. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan perilaku baik maka dapat mengurus keluarganya dengan baik.

## 6. KESIMPULAN

setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kejang demam pada anak balita, sebagian besar responden (50 %) yaitu sebanyak 10 responden memiliki pengetahuan baik tentang kejang demam pada anak, sebanyak 35% yaitu sebanyak 7 responden memiliki pengetahuan sedang dan sebanyak 3 responden (15 %) memiliki pengetahuan kurang.

Hasil penelitian berdasarkan analisis dengan uji statistik Wilcoxon Sign Rank Test didapatkan  $p=0,000 < \alpha 0,05$  menunjukkan pendidikan kesehatan

tentang kejang demam efektif terhadap pengetahuan orang tua dalam masalah kejang demam pada anak di desa waygalih, tanjung bintang.

#### Saran

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan kajian lebih lanjut bagi peneliti selanjutnya mengenai hal yang sama secara lebih mendalam dan dapat menambah jumlah responden, serta menggunakan metodologi penelitian yang berbeda

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, S. N., & Novianti, H. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Orangtua Dalam Penanganan Awal Kejang Demam Pada Balita. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 108-115.
- Cing, M. T. G. C., Annisa, R., & Sulistyowati, R. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Melalui Edukasi Penatalaksanaan Emergensi Pada Kejang Demam. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(5), 567-571.
- Dewi, S. M. P., Agustini, I. B., & Wulansari, N. T. (2019). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam terhadap Sikap Orang Tua dalam Penanganan Kegawatdaruratan Kejang Demam pada Anak Di Banjar Binoh Kelod Desa Ubung Kaja. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 75-81.
- IDAI (2016). Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam. Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia 2016.
- Janati, Y. N., Hamudya, T. P., Putra, M. M. R., Hasibuan, R. A. T., & Patrianti, T. (2021, November). Penyuluhan Promosi Tentang Kesehatan Mata Melalui Platform Daring (Zoom) Di Smpit Darul Abidin Pada Masa Pandemi Covid 19. In *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ (Vol. 1, No. 1)*.
- Margina, L., Halimuddin, H., & Aklima, A. (2022). Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 6(2).
- Nabilla, N. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Perkembangan Anak Penderita Kejang Demam Di Klinik Graha Amanah Klaten (Doctoral Dissertation, Stikes Muhammadiyah Klaten).
- Nurmala, I., & KM, S. (2020). Promosi Kesehatan. Airlangga University Press.
- Pelealu, A. A. A., Palendeng, O. E. L., & Kallo, V. (2019). Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Balita Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
- 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.
- Pohan. (2010). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Ibu Mengenai Kejang Demam Pada Anak Di Kelurahan Tembung Tahun 2010
- Resti, H. E., Indriati, G., & Arneliwati, A. (2020). Gambaran Penanganan Pertama Kejang Demam Yang Dilakukan Ibu Pada Balita. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(2), 238-248.

- Rezeki, A. S., & Dewi, S. U. (2022). Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet dalam Pencegahan Kejang Demam pada Balita di Kelurahan Karang Timur. *Journal of Nursing and Health Science*, 2(1), 26-31.
- Utami, S., & Utami, P. (2020). Peningkatan Partisipasi Belajar dan Hasil Belajar Peserta Didik Teknik Audio Video di Masa Pandemi Covid-19 dengan WhatsApp Group. *Elinvo (Electronics, Informatics, and Vocational Education)*, 5(1), 75-88.
- Yohanes Dion, Yaseinta Betan. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep. Dan Praktik*. Yogyakarta: Nuha Medika.