

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENANGANAN KEJANG DEMAM
TERHADAP *SELF EFFICACY* IBU DI RUMAH SAKIT DKT TK IV 02.07.04
KOTA BANDAR LAMPUNG

Setiawati¹, Pipi Santika²

¹Dosen Keperawatan Malahayati Bandar Lampung.

Email : setiawati_hasan@yahoo.com

²Perawat RS DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung.

Email : pipisantika@gmail.com

**ABSTRACT: THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON FEBRILE CONVULSION
MANAGEMENT TOWARD PARENTS *SELF EFFICACY* AT DKT TK IV 02.07.04
HOSPITAL OF BANDAR LAMPUNG**

Introduction: An in progress convulsion followed with an apnea (temporary cessation of breathing) may cause hypoxia. Based on medical record from DKT TK IV 02.07.04 Hospital of Bandar Lampung in 2016, there were 427 babies were hospitalized in which 118 babies (27.6%) were caused by febrile convulsion. On the following year, 2017, there were 620 babies hospitalized in which 216 babies (34.8%) caused by febrile convulsion. In 2018, 635 babies were hospitalized where 275 babies (43.30%) reported with febrile convulsion. Along 2019 since January to March, there were 155 hospitalized babies in which 75 (48.4%) complained with febrile convulsion.

Objective: This study was to identify the effect of health education on febrile convulsion management toward parents self-efficacy at DKT TK IV 02.07.04 Hospital of Bandar Lampung in 2019.

Method: This was a quantitative study with quasi experiment approach. The study was conducted In July 2019 at DKT TK IV 02.07.04 Hospital of Bandar Lampung. The population were 23 women whose babies registered with febrile convulsion. The sampling technique was total sampling. The data collection was through questionnaires. The data analysis was T-Test.

Result: The mean score of parenting self-efficacy before following health education was 70.13. Subsequently, the mean score of parenting self-efficacy after health education was 123.962. The health education on febrile convulsion management affected women self-efficacy at DKT TK IV 02.07.04 Hospital of Bandar Lampung in 2019 with 53.826 mean different score and 0.000 p value.

Conclusion: The health education on febrile convulsion management affected women self-efficacy at DKT TK IV 02.07.04 Hospital of Bandar Lampung. The health service unit should develop health education media to enable the women to adapt as parent.

Keywords : febrile convulsion, health education, self-efficacy

Setiawati¹, Pipi Santika²

¹Dosen Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email : setiawati_hasan@yahoo.com

²Perawat RS DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. Email : pipisantika@gmail.com

INTISARI: PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENANGANAN KEJANG DEMAM TERHADAP *SELF EFFICACY* IBU DI RUMAH SAKIT DKT TK IV 02.07.04 KOTA BANDAR LAMPUNG

Latar Belakang:Kejang yang berlangsung biasanya disertai apneu (henti nafas) yang dapat mengakibatkan terjadinya hipoksia. Menurut data dari rekam Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung, tahun 2016 dari 427 anak yang dirawat sebanyak 118 (27,6%) anak kejang demam, tahun 2017 dari 620 anak yang dirawat sebanyak 216 (34,8%) anak kejang demam, di tahun 2018 dari 635 orang anak yang dirawat sebanyak 275 (43,30%) anak dengan kejang demam dan di tahun 2019 yaitu pada bulan Januari - maret dari 155 anak yang dirawat sebanyak 75 (48,4%) anak dengan kasus kejang demam.

Tujuan Penelitian:diketahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam terhadap *self efficacy* ibu di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung tahun 2019.

Metode Penelitian :Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan *quasy Eksperiment*. Penelitian telah dilaksanakan di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung bulan Juli tahun 2019. Populasi penelitian ini seluruh ibu yang anaknya dirawat dengan kasus kejang demam sebanyak 23 responden, sampel yang diambil secara *total sampling*. Pengumpulan data dengan kuesioner. Analisis data menggunakan uji T.

Hasil Penelitian :Rata-rata nilai *parenting self efficacy* sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 70,13. Rata-rata nilai *parenting self efficacy* setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 123,962. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam terhadap *self efficacy* ibu di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung tahun 2019 dengan nilai beda mean 53,826 dan *p-value* 0,000.

Kesimpulan:Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam terhadap *self efficacy* ibu di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung. Saran unit pelayanan kesehatan perlu mengembangkan media pendidikan kesehatan sebagai sarana edukasi untuk membantu ibu beradaptasi terhadap peran menjadi orang tua.

Kata kunci : kejang demam, pendidikan kesehatan, *self efficacy*

PENDAHULUAN

Kejang demam merupakan 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 yang berlangsung singkat (rerata 4 menit) (Ismael, 2016). Penyebab kejang demam belum di ketahui dengan pasti, kadang demam tidak terlalu tinggi

dapat menyebabkan kejang. Kondisi yang menyebabkan kejang demam antara lain infeksi yang mengenai jaringan ektrakranial seperti tonsilitis, otitis media akut, bronchitis, obat-obatan, ketidakseimbangan kimiawi seperti hiperkalemia, hipoglikemia dan asidosis, demam, patologi otak (Marwan, 2017).

Kejang yang berlangsung biasanya disertai apneu (henti nafas)

Setiawati¹, Pipi Santika²

¹Dosen Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email : setiawati_hasan@yahoo.com

²Perawat RS DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. Email : pipisantika@gmail.com

yang dapat mengakibatkan terjadinya hipoksia (berkurangnya kadar oksigen jaringan) sehingga meninggikan permeabilitas kapiler dan timbul edema otak yang mengakibatkan kerusakan sel neuron otak. Apabila anak sering kejang, akan semakin banyak sel otak yang rusak dan mempunyai risiko menyebabkan keterlambatan perkembangan, retardasi mental, kelumpuhan dan juga 2-10% dapat berkembang menjadi epilepsi (Untari, 2013).

Angka kejadian kejang demam di Amerika Serikat dan Eropa 2-7%, sedangkan di Jepang 9-10% (Fadli, 2015), tingkat prevalensi berbeda antara daerah, seperti 8,2% di Jepang, 14% di Guam, dan 34,0% di Australia (Byeon, 2017). Sebanyak 21% kejang demam dengan durasi <1 jam, 57% terjadi antara 1-24 jam berlangsungnya demam, dan 22% lebih dari 24 jam. Sekitar 30% responden akan mengalami kejang demam berulang dan kemudian meningkat menjadi 50% jika kejang pertama terjadi usia kurang dari 1 tahun. Sejumlah 9-35% kejang demam pertama kali adalah kompleks, 25% kejang demam kompleks tersebut berkembang ke arah epilepsi (Fadli, 2015). Tingkat kejadian yang dilaporkan untuk episode kedua dan ketiga dari kejang demam masing-masing adalah 20-30% dan 15%. Risiko terjadinya epilepsi setelah kejang sebanyak 2-3% (Byeon, 2017).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2013 menyebutkan bahwa demam pada anak usia 1-14 tahun mencapai 4.074 anak dengan klasifikasi 1.837 anak pada usia 1-4 tahun, 1.192 anak pada usia 5-9 tahun dan 1.045 anak pada usia 10-14 tahun. Penyakit terbanyak dengan gejala awal demam di ruang

Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek pada tahun 2014 yaitu Bronkopneumonia, Demam Typhoid dan DHF. Anak yang menderita demam dengan penyakit Bronkopneumonia mencapai 442 anak, Demam Typhoid mencapai 279 anak dan DHF mencapai 46 anak (Wardiyah, 2016). Tahun 2016 pada ruang perawatan Anak RSUD Dr. H. Abdul Moelok Povinsi Lampung terdapat 48 responden yang dirawat, diantaranya ada 11 anak dengan kejang demam, dengan suhu 38^oC-39^oC terdapat pada 7 orang (76,61%), suhu 39,1^oC-40,0^oC ada 3 orang (21,95%) dan suhu >40^oC hanya 1 orang (2,44%) (Nurhayati, 2017).

Menurut data dari rekam Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung, tahun 2016 dari 427 anak yang dirawat sebanyak 118 (27,6%) anak kejang demam, tahun 2017 dari 620 anak yang dirawat sebanyak 216 (34,8%) anak kejang demam, di tahun 2018 dari 635 orang anak yang dirawat sebanyak 275 (43,30%) anak dengan kejang demam dan di tahun 2019 yaitu pada bulan Januari - maret dari 155 anak yang dirawat sebanyak 75 (48,4%) anak dengan kasus kejang demam (RM RS DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung, Maret 2019).

Kejang demam pada anak dapat menimbulkan gangguan psikologis yaitu, ansietas (kecemasan berlebih), depresi, perasaan bersalah, ketakutan akan berulangnya kejang, ketakutan akan berlanjutnya kejang menjadi penyakit epilepsi dan kekhawatiran pada demam yang tidak terlalu tinggi (Fauzia, 2012). Rasa takut atau khawatir yang terjadi disebabkan karena orang tua atau pengasuh kurang pengetahuan dan

Setiawati¹, Pipi Santika²

¹Dosen Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email : setiawati_hasan@yahoo.com

²Perawat RS DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. Email : pipisantika@gmail.com

kurang memahami bagaimana cara tindakan awal penatalaksanaan di rumah pada anak yang mengalami serangan kejang demam (Rahayu, 2015)

Hasil penelitian Rahayu, (2015) memperlihatkan hampir 80% orang tua mempunyai rasa takut terhadap serangan kejang demam yang menimpa anaknya. Menurut Bandura penanganan pertama pada kejang demam selain dipengaruhi oleh pengetahuan ibu juga dapat dipengaruhi oleh *self efficacy* ibu (Bandura; Kurniawan, 2017), Menurut Gaskill secara umum *self efficacy* adalah penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri atau tingkat keyakinan mengenai seberapa besar kemampuannya dalam mengerjakan suatu tugas tertentu (Kurniawan, 2017).

Self efficacy mempengaruhi pola, tindakan dan emosi dari seseorang. Masalah penatalaksanaan yang seharusnya dilakukan ibu untuk mengatasi kejang demam dan mengurangi angka kematian anak seharusnya dapat dilakukan dengan baik tetapi kenyataan masih banyak ibu yang belum sadar dan percaya diri dalam mengatasi masalah. Menurut Baron & Byne, orang yang memiliki *self efficacy* rendah akan tidak yakin dengan kemampuannya dalam menangani situasi yang mendesak sedangkan yang memiliki *self efficacy* tinggi cenderung menunjukkan usaha yang lebih keras dari pada orang dengan *self efficacy* rendah (Kurniawan, 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan di RS DKT yang telah

dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23- 30 Januari 2019 dilakukan wawancara tidak terstruktur pada 7 ibu yang memiliki anak balita, dengan hasil 3 (42,8%) ibu mengatakan anaknya baru pertama kali dengan keadaan kejang demam, dan ibu sangat gugup sehingga tidak dapat melakukan pertolongan segera, ibu memberikan kompres pada saat anak demam, dan membawa ke Rumah Sakit saat anak kejang. 2 (28,6%) ibu balita mengatakan anaknya sudah 3 kali dengan keadaan kejang demam, ibu sudah pernah di beritahu cara mengatasi saat anak kejang, dan ibu melakukan pemisahan gigi menggunakan sendok dengan segera, lalu membawanya ke Rumah Sakit. Terdapat 1 (14,2%) ibu balita dengan riwayat balita kejang demam 1 kali, saat usia 16 bulan, ketika anak terjadi kejang demam kembali, ibu mengatakan tidak dapat melakukan pertolongan pertama saat nak kejang , karena kurang faham apa yang harus dilakukan. 1 (14,2%) ibu balita mengatakan anak nya belum pernah terjadi kejang demam, tetapi ibu mengetahui cara melakukan perolongan pertama kejang demam, sehingga ibu melakukan pemisahan gigi saat anak kejang demam. Dapat ditarik kesimpulan , bahwa ibu yang telah mendapat informasi cara mengatasi kejang demam dan faham dengan cara melakukan penanganan kejang demam dapat melakukan penanganan pertama kejang demam pada anak.

Setiawati¹, Pipi Santika²

¹Dosen Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email : setiawati_hasan@yahoo.com

²Perawat RS DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. Email : pipisantika@gmail.com

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Penelitian kuantitatif, dengan rancangan *quasi eksperiment*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita dengan kejang demam di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung. Variabel dalam penelitian ini ada dua yaitu:

Variabel independen yaitu Pendidikan Kesehatan, dan variabel dependen yaitu Penanganan Kejang Demam Self Efficacy. Pelaksanaan penelitian telah dilaksanakan tanggal 12 - 17 Juli 2019 di Rumah Sakit DKT Bandar Lampung. Analisa data dilakukan dengan univariat (*mean*) dan bivariat (*t-test*). Pengolahan data menggunakan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1
Karakteristik Responden

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko (< 20 tahun)		60,8
Tidak Beresiko (20-35 tahun)		39,1
Total	23	100.0
Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	6	26,0
SMP	12	52,1
SMA	4	17,3
SARJANA	1	4,3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa usia terbanyak yang mengikuti penyuluhan adalah usia beresiko yaitu kurang dari 20 tahun

sebanyak 14 orang (60,8%), pendidikan terbanyak adalah tamatan SMP yaitu sebanyak 12 orang (52,1%).

Analisa Univariat

Tabel 2
Rata-Rata *self efficacy* ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung

<i>self efficacy</i>	Mean	SD	Min	Max	N
Sebelum Penkes	70,13	11,710	43	90	23

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui *self efficacy* sebelum pendidikan kesehatan diperoleh rata-

rata 70,13 point dengan standar deviasi 11,710 dengan *self efficacy* minimal 43 dan max 90.

Setiawati¹, Pipi Santika²

¹Dosen Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email : setiawati_hasan@yahoo.com

²Perawat RS DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. Email : pipisantika@gmail.com

Tabel 3
Rata *self efficacy* ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit DKT TK IV 02

<i>self efficacy</i>	Mean	SD	Min	Max	N
Setelah Penkes	123,692	11,652	104	144	23

Berdasarkan tabel 3 diatas rata 123,692 point dengan standar diketahui *self efficacy* setelah deviasi 11,652 dengan *self efficacy* pendidikan kesehatan diperoleh rata-minimal 104 dan max 144.

Analisis Bivariat

Tabel 5
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Terhadap *Self Efficacy* Ibu di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung

<i>self efficacy</i>	Mean	SD	T-test	P-value	N
Sebelum Penkes	70,13	11,710	43	0.001	23
Setelah Penkes	123,96	11,652	104		
Selisih	58,33				

Berdasarkan hasil analisis uji bivariat pada tabel 5 diatas, Distribusi rerata pemberian pendidikan kesehatan sebelum diberikann pendidikan kesehatan dengan penilaian 70,13 rerata setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 123,96. Terdapat selisih sebesar 53,83 menunjukkan adanya peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan . Hasil uji statistik nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($P\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam terhadap *self efficacy* ibu. Berdasarkan hasil terlihat bahwa, pada kelompok setelah diberikan pendidikan kesehatan memiliki kenaikan tingkat penanganan kejang demam terhadap *self efficacy* ibu dengan selisih 53,83 poin.

Pembahasan

Univariat

1. Rata-Rata *self efficacy* ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung

Berdasarkan hasil penelitian diketahui *mean* sebelum diberikan pendidikan kesehatan 70,13 dengan nilai minimal 43 dan max 90 diyakini benar rata-rata *self efficacy* sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 43 sampai dengan 90.

Bandura (2011) menegaskan bahwa dalam melakukan suatu tindakan dengan tepat, individu dipengaruhi oleh proses kognitif sebab semua perilaku manusia sudah diatur didalam pemikiran sebelumnya. Pengetahuan merupakan pedoman bagi seseorang dalam membentuk sebuah tindakan. Ditinjau dari aspek kognitif, tidak ada perbedaan rerata skala *parenting self-efficacy* sebelum

Setiawati¹, Pipi Santika²

¹Dosen Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email : setiawati_hasan@yahoo.com

²Perawat RS DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. Email : pipisantika@gmail.com

intervensi antara responden kelompok non intervensi dan kelompok intervensi (nilai $p > \alpha$, pada $\alpha = 0.05$).

Sejalan dengan penelitian Kamtono (2015) hasil penelitian menunjukkan nilai *self efficacy* saat pretest 68,2% dan saat posttest 59,1%. Hasil didapatkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam pada balita terhadap *self efficacy* ibu, nilai p -value $0,000 < \text{nilai } \alpha (0,05)$.

Menurut peneliti kondisi psikologis dan emosional yang tidak stabil, seperti stress dan cemas akan mengancam kemampuan diri seseorang. Disamping itu, kesiapan dan kebutuhan belajar ibu menjadi perhatian sebelum memberikan edukasi. Edukasi pada penelitian ini mulai diberikan setelah kondisi fisik dan psikologis ibu stabil karena sangat erat hubungannya dengan pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, dan social anak yang optimal.

2. Rata-Rata *self efficacy* ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung

Berdasarkan hasil penelitian diketahui *mean* sebelum diberikan pendidikan kesehatan 123,692 dengan nilai minimal 104 dan max 144 diyakini benar rata-rata *self efficacy* sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 104 sampai dengan 144.

Senada dengan pernyataan Bandura (2011) bahwa kondisi psikologis dan emosional yang tidak stabil, seperti stress dan cemas akan mengancam kemampuan diri seseorang. Disamping itu, kesiapan dan kebutuhan belajar ibu menjadi perhatian sebelum memberikan

edukasi. Edukasi pada penelitian ini mulai diberikan setelah kondisi fisik dan psikologis ibu stabil. Sesuai dengan pernyataan Rubin dalam Astutik (2015) bahwa dalam proses adaptasi maternal, hari kedua dan ketiga merupakan fase *taking hold*, yaitu ibu mulai fokus pada bayinya, belajar melakukan perawatan diri dan bayinya, sehingga merupakan waktu yang tepat bagi perawat memberikan pengajaran. Sercekus dan Mete (2009) juga menyatakan bahwa edukasi yang diberikan ketika individu sudah fokus pada stimulus akan memberikan pengaruh yang positif.

Hasil ini sesuai dengan temuan Khresheh et al (2011) bahwa edukasi postpartum meningkatkan *self-efficacy* ibu dalam menyusui. Wagner, Bear, dan Davidson (2011) juga membuktikan metode demonstrasi dan redemonstrasi meningkatkan kepuasan ibu terhadap edukasi yang diberikan. Lebih lanjut ditegaskan bahwa kepuasan terhadap pelayanan meningkatkan motivasi dan keterampilan ibu.

Penelitian Kamtono (2015) berjudul pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam pada balita terhadap *self efficacy* ibu di Desa Tempur Sari Tambak Boyo Mantingan Ngawi dengan hasil penelitian Hasil penelitian menunjukkan nilai *self efficacy* saat pretest 68.2 % dan saat posttest 59.1%. Hasil didapatkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam pada balita terhadap *self efficacy* ibu. Nilai P value $0,000$ lebih kecil dari nilai ($p < 0,05$).

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan tentang tugas *parenting* dapat dipengaruhi oleh pengalaman merawat anak sebelumnya. Disamping itu, seringkali ibu mendapat informasi yang bersifat informal terutama dari

Setiawati¹, Pipi Santika²

¹Dosen Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email : setiawati_hasan@yahoo.com

²Perawat RS DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. Email : pipisantika@gmail.com

ibu, mertua, atau kerabat ketika mereka datang berkunjung. Informasi yang mereka sampaikan didasarkan pada pengalaman sebelumnya, yang sudah tentu berbeda pada setiap kondisi dan individu. Kurang pengalaman bagi ibu primipara juga menjadi penyebab pembatasan berlebihan dari diri ibu sendiri, suami, orang tua, atau bahkan tenaga kesehatan. Dengan alasan keamanan dan kenyamanan bayi, tugas perawatan diambil alih oleh orang lain yang dianggap lebih berpengalaman. Tanpa disadari, pembatasan inilah yang dapat menurunkan kepercayaan diri ibu melakukan tugas perawatan bayi secara mandiri.

Bivariat **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Penanganan Kejang Demam Terhadap *Self Efficacy* Ibu di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung**

Hasil uji statistik nilai *p-value* = 0,000 yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam terhadap *self efficacy* ibu. Berdasarkan hasil terlihat bahwa, pada kelompok setelah diberikan pendidikan kesehatan memiliki kenaikan tingkat penanganan kejang demam terhadap *self efficacy* ibu dengan selisih 53,826 poin.

Sesuai dengan pernyataan Mubarak (2012) bahwa metode demonstrasi melibatkan lebih banyak indra, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, dan peraba sehingga mempermudah penerimaan informasi. Metode redemonstrasi juga dilakukan sebagai upaya melatih ibu melakukan tindakan dengan pengawasan dan pendampingan perawat. Penilaian dan koreksi dapat diberikan saat ibu menunjukkan tindakan yang kurang tepat. Metode

ini bermanfaat dalam menurunkan kecemasan dan kekhawatiran ibu terhadap kesalahan yang mungkin terjadi. Redemonstrasi juga terbukti efektif untuk melihat dan menilai keterampilan ibu dalam melakukan tindakan tertentu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sesudah edukasi, kemampuan dan keterampilan ibu mengalami peningkatan yang bermakna.

Bandura (2011) menegaskan bahwa dalam melakukan suatu tindakan dengan tepat, individu dipengaruhi oleh proses kognitif sebab semua perilaku manusia sudah diatur didalam pemikiran sebelumnya. Pengetahuan merupakan pedoman bagi seseorang dalam membentuk sebuah tindakan. Ditinjau dari aspek kognitif, tidak ada perbedaan rerata skala *parenting self-efficacy* sebelum intervensi antara responden kelompok non intervensi dan kelompok intervensi (nilai $p > \alpha$, pada $\alpha = 0.05$).

Mayoritas ibu memiliki pengetahuan kurang dalam mengenali karakteristik bayi baru lahir, memilih makanan yang tepat untuk bayi, perawatan dasar bayi baru lahir, mengenali dan merespon setiap isyarat bayi. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu membutuhkan informasi dalam memenuhi kebutuhan bayi dengan maksimal. Didukung oleh penelitian Runiari dkk (2015) bahwa ibu dan keluarga lebih memilih metode edukasi perorangan (individu) karena metode ini bersifat *privacy* dan memberikan kemudahan bagi ibu memahami informasi yang disampaikan.

Temuan yang sama diperoleh Salonen et al (2011) bahwa ibu memiliki kemampuan afektif yang rendah dalam merespon setiap isyarat yang ditunjukkan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa ibu memerlukan waktu untuk mengenali karakteristik

Setiawati¹, Pipi Santika²

¹Dosen Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email : setiawati_hasan@yahoo.com

²Perawat RS DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. Email : pipisantika@gmail.com

dan isyarat yang ditunjukkan bayi agar dapat merespon kebutuhannya dengan segera.

Senada dengan pernyataan Bandura (2011) bahwa kondisi psikologis dan emosional yang tidak stabil, seperti stress dan cemas akan mengancam kemampuan diri seseorang. Disamping itu, kesiapan dan kebutuhan belajar ibu menjadi perhatian sebelum memberikan edukasi. Edukasi pada penelitian ini mulai diberikan setelah kondisi fisik dan psikologis ibu stabil. Sesuai dengan pernyataan Rubin dalam Astutik (20153) bahwa dalam proses adaptasi maternal, hari kedua dan ketiga merupakan fase *taking hold*, yaitu ibu mulai fokus pada bayinya, belajar melakukan perawatan diri dan bayinya, sehingga merupakan waktu yang tepat bagi perawat memberikan pengajaran. Sercekus dan Mete (2009) juga menyatakan bahwa edukasi yang diberikan ketika individu sudah fokus pada stimulus akan memberikan pengaruh yang positif.

Sejalan dengan penelitian Kamtono (2015) berjudul pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam pada balita terhadap *self efficacy* ibu di Desa Tempur Sari Tambak Boyo Mantingan Ngawi dengan hasil penelitian Hasil penelitian menunjukkan nilai *self efficacy* saat pretest 68.2 % dan saat posttest 59.1%. Hasil didapatkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam pada balita terhadap *self efficacy* ibu. Nilai P value 0,000 lebih kecil dari nilai ($p < 0,05$).

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan tentang tugas *parenting* dapat dipengaruhi oleh pengalaman merawat anak sebelumnya. Disamping itu, seringkali ibu mendapat informasi yang bersifat informal terutama dari

ibu, mertua, atau kerabat ketika mereka datang berkunjung. Informasi yang mereka sampaikan didasarkan pada pengalaman sebelumnya, yang sudah tentu berbeda pada setiap kondisi dan individu. Kurang pengalaman bagi ibu primipara juga menjadi penyebab pembatasan berlebihan dari diri ibu sendiri, suami, orang tua, atau bahkan tenaga kesehatan. Dengan alasan keamanan dan kenyamanan bayi, tugas perawatan diambil alih oleh orang lain yang dianggap lebih berpengalaman. Tanpa disadari, pembatasan inilah yang dapat menurunkan kepercayaan diri ibu melakukan tugas perawatan bayi secara mandiri.

Oleh sebab itu, sangat penting bagi perawat untuk memberikan perhatian lebih kepada ibu yang baru pertama kali melahirkan. Fokus perawatan postpartum menempatkan ibu sebagai individu yang sehat dan memiliki kemampuan, namun memerlukan dukungan, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan untuk dapat melakukan aktivitas secara mandiri. Dukungan dan nasehat dari orang yang tepat dan dipercaya akan meningkatkan kepercayaan diri ibu melakukan tugas dan tanggung jawabnya.

Pengalaman menjadi sumber informasi yang paling berpengaruh terhadap *parenting self-efficacy*. pengalaman orang tua terhadap keberhasilan atau kegagalan dalam merawat anak sebelumnya dapat mempengaruhi kepercayaan diri ibu dan meningkatkan *self-efficacy* untuk menghadapi kesulitan-kesulitan pada perawatan anak selanjutnya.

Kesimpulan

Rata-rata nilai *parenting self efficacy* sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 70,13. Rata-rata nilai *parenting self efficacy* setelah

Setiawati¹, Pipi Santika²

¹Dosen Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email : setiawati_hasan@yahoo.com

²Perawat RS DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. Email : pipisantika@gmail.com

diberikan pendidikan kesehatan adalah 123,962. Ada pengaruh pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam terhadap *self efficacy* ibu di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung tahun 2019 (*p-value* 0,000).

Saran

Perlu mengembangkan media pendidikan kesehatan sebagai sarana edukasi untuk membantu ibu beradaptasi terhadap peran menjadi orang tua. Upaya peningkatan kualitas dapat dimulai dengan membina hubungan dan interaksi positif dengan ibu dan keluarga sehingga kehadiran perawat dapat menjadi sistem pendukung bagi kesehatan ibu, bayi, dan keluarga. Interaksi yang rutin dan berkelanjutan memberikan kesempatan bagi perawat mengidentifikasi masalah ibu dan memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan setiap individu. Seiring dengan perkembangan ilmu dan teknologi, pelayanan kesehatan perlu mengembangkan ketersediaan dukungan dan informasi yang bersifat informal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2018). *Profil Kesehatan Lampung 2017*. Lampung.
- Irawan (2015). *Angka kematian ibu masih tinggi cita-cita RA Kartini belum tercapai*. <http://wartakesehatan.com/48612/angka-kematian-ibu-masih-tinggi-cita-cita-ra-kartini-belum-tercapai>.
- Kemenkes RI. (2013). *Buku saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta.
- Lestari. (2012). *Pengaruh deep back massage terhadap penurunan nyeripersalinan saat fase aktif dan kecepatan pembukaan pada ibu melahirkan di wilayah kerja BPS Puskesmas Dlanggu Kabupaten Mojokerto*. Skripsi diakses tanggal 5 Desember 2018. *Jurnal Keperawatan Maternitas* . Volume2, No. 2, November 2014; 127-135. Jawa Tengah.
- Manuaba. (2013). *Ilmu kebidanan dan kandungan*. Jakarta: EGC.
- Maryunani, A. (2010). *Nyeri Persalinan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Mochtar Roestam. (2012). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed. Rev. Jakarta : Rineka Cipta.
- Purnomo. (2012). *Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan NyeriPersalinan Kala I Fase Aktif Dan Kecepatan Pembukaan Pada Ibu Bersalin Primigravida*. <http://ejurnal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/jib/article/view/224/239>. Skripsi diakses tanggal 5 Desember 2016. *Kebidanan Poltekkeskemenkes Manado*.
- Proses & Praktek*. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.

Setiawati¹, Pipi Santika²

¹Dosen Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email : setiawati_hasan@yahoo.com

²Perawat RS DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. Email : pipisantika@gmail.com

- Profil RS DKT (2018). *Profil RS DKT Bandar Lampung 2018*.
- Riyanto. (2017) *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Supardi. (2013). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: TIM.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulystiawati, Ari. (2012). *Asuhan ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Widiastuti, dkk (2013) Pengaruh Pijat Punggung terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Lama Kala I dan Perdarahan Persalinan pada Primigravida
<http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article>.
- Yanti dan Kiki IzzahTazkiyah (2014) *pengaruh teknik massage terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif di Bidan Noor Laila Banyuputih Kalinyamatan Jepara*. Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali. *Jurnal Kebidanan*, Vol. VI, No. 01, Juni 2014.
- Zakiah. (2015). *Konsep Dasar Nyeri*. <http://qittun.blogspot.co.id/2008/10/konsep-dasar-nyeri.html>. Diakses tanggal 5 Desember 2016.

Setiawati¹, Pipi Santika²

¹Dosen Keperawatan Malahayati Bandar Lampung. Email : setiawati_hasan@yahoo.com

²Perawat RS DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung. Email : pipisantika@gmail.com