

## HUBUNGAN DISCHARGE PLANNING DENGAN PENGETAHUAN TERHADAP IBU TENTANG PERAWATAN KEJANG DEMAM

Happy Kristiani Gea<sup>1\*</sup>, Lidia Ayu Putri<sup>2</sup>, Juliana Prome Situmorang<sup>3</sup>,  
Suriati Manik<sup>4</sup>, Roslinda Sembiring<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia

Email Korespondensi: happygea3@gmail.com

Disubmit: 25 Januari 2023

Diterima: 05 Februari 2023

Diterbitkan: 01 Agustus 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i8.9100>

### ABSTRACT

*Febrile seizures are seizures that occur due to an increase in body temperature (rectal temperature is above 38 ° C) due to an extracranial process in the absence of intracranial infection or other causes. Febrile seizures often occur in children aged 6 months to 5 years because in toddlers the immune system is still low (Wilson, 2016). To find out the Relationship between Discharge Planning and Knowledge of Mothers About Treatment of Fever Seizures. This type of quantitative research is a quasi-experimental method. Quasi experiment (quasi experiment). The One-Group Pretest-Posttest Design research method was carried out on one group without a control group. The total sample of respondents is 30 people. The research location is at the Dandy Pratama Clinic, Mabar, Medan Deli, North Sumatra. From the results of the chi square test, the asymp.sig value, the p value of 0,000<0.05 means that ho is rejected and ha is accepted because there is a relationship bwtween discharge planning and knowladge of mothers about the treatment of febrile seizures.*

**Keywords:** Febrile seizure, Knowledge, Mother

### ABSTRAK

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi karena adanya kenaikan suhu tubuh (suhu rektal berada diatas 38° C) akibat suatu proses ekstrakranium tanpa adanya infeksi intrakranial atau penyebab lain. Kejang demam sering terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun karena pada balita kekebalan tubuh masih rendah (wilson, 2016). Untuk mengetahui Hubungan Discharge Planning Dengan Pengetahuan Terhadap Ibu Tentang Perawatan Kejang Demam. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen semu (quasi experiment). Eksperimen semu (quasi experiment). Metode penelitian One-Group Pretest-Posttest Design ini dilakukan terhadap satu kelompok tanpa adanya kelompok kontrol. Jumlah sampel responden sebanyak 30 orang. Lokasi penelitian di klinik pratama dandy, mabar, medan deli, sumatera utara. Pengumpulan data dengan memberikan kuesioner dan penyuluhan Dari hasil uji chi square nilai asymp.sig p value 0,000 < 0,05 berarti Ho ditolak dan Ha diterima karena adanya hubungan discharge planning dengan pengetahuan terhadap ibu tentang perawatan kejang demam.

**Kata Kunci:** Kejang Demam, Pengetahuan, Ibu

## PENDAHULUAN

Kejang saat demam merupakan sakit yang muncul karena diakibatkan oleh panas tubuh yang meningkat hingga lebih dari  $38^{\circ}\text{C}$ , kejang demam merupakan proses ekstrakranium tanpa adanya infeksi atau penyebab lain yang terlihat. Kejang demam kebanyakan terjadi dengan anak umur 6 bulan - 5 tahun itu disebabkan karena imunitas tubuh anak masih rendah (Wilson, 2016). Kejang demam jika dilihat dari segi kegawat daruratan, perlu penanganan yang pertama, lalu akan disusul oleh berbagai kondisi darurat lain yang akan menyerang anak seperti sesak nafas, suhu tubuh meningkat, dan kelainan fisik. Dan banyak ibu tidak sadar bahwa ini berbahaya untuk anak dan kejang demam yang berlangsung  $>5$  menit akan membahayakan karena akan dapat merusak sel otak yang kurang asupan oksigen, semakin sering terjadi akan menimbulkan kerusakan pada seluruh sel otak (Chomaria 2015).

UNICEF atau (United Nations International Children's Emergency Fund) memperhitungkan sekitar 13 juta setiap tahunnya banyak anak-anak meninggal dunia yang diakibatkan oleh kejang saat demam (Harifuddin, 2017). Di Negara Indonesia sendiri kejadian kejang saat demam memasuki angka 4-5% yaitu tahun pada 2011-2014 usia dari 5 bulan - 5 tahun. Di daerah barat jawa tahun pada 2016-2018 terjadi sekitar 263 anak mengalami kejang demam (SKDI, 2018). Data dari Dinas Kesehatan Ponorogo tahun 2016 menunjukkan bahwa sebanyak 3.442 balita di Kabupaten Ponorogo menderita kejang demam, sedangkan data dari RSUD Muhammadiyah Ponorogo mencatat balita yang menderita

kejang demam pada tahun 2017 terdapat 195 anak.

Penelitian mengenai kejang demam di Indonesia juga banyak dilakukan. Penelitian di RSUD dr. Chasbullah Abdul Madjid Aceh pada tahun 2018 dilakukan dan memperoleh hasil bahwa terdapat data anak usia 0-36 bulan kebanyakan mengalami kejang demam berulang sebanyak 73,0%, laki-laki pada anak sebanyak 74,8%, dan perempuan anak sebanyak 75,7%. Banyak juga terjadi pada anak yang memiliki riwayat pada keluarga yaitu 62,7%, dan lebih tinggi pada anakyang dengan suhu tubuh diatas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  saat kejang demam pertama sebanyak 76,7%, dan kejang demam kompleks pertama 75,3%. Hasil pencatatan di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan memperoleh data anak yang menderita kejang demam tahun 2016 ada 72 anak, tahun 2017 ada 70 anak, tahun 2018 ada 75 anak, tahun 2019 ada 52 anak dan tahun 2020 ada 31 anak.

Dari hasil penelitian didapat pengetahuan dan tindakan ibu mengenai kejang demam masih sangat kurang, banyak ibu yang menganggap bahwa kejang demam ini disebabkan adanya gangguan roh gaib dan perawatannya hanya dengan menyeka tubuh anak, mencegah dengan air dingin, sendik dimasukkan kedalam mulut, dan memberikan obat tradisional yang ada diderah mereka. Untuk hal itu pendidikan kesehatan tentang manajemen kejang demam menyatakan bahwa kejang demam disebabkan karena suhu tubuh yang meningkat (Length, 2016). Akibat kejang demam dapat mengganggu aktivitas otak karena suhu tubuh yang tinggi. Jika suhu tubuh terlalu tinggi anak akan menjadi kaku atau terkulai, melihattanpa merespons, menjadi tidak sadar, bergerak seperti hentakan dan menjadi biru

di area bibir (Children and People, 2019).

Pasien perlu diberikan discharge planning tentang cara atau prosedur yang akan dilakukan saat ini dan nanti serta diharapkan adanya kerjasama antara pasien dan perawat untuk memotivasi mereka ikut mengambil bagian dan ikut bertanggung jawab terhadap pemulihan dan perawatan pasien sendiri. Pasien kejang demam penting untuk mendapatkan edukasi tentang perawatan yang tepat, kegiatan apa yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan, diet nutrisi yang cukup serta cara menghindari peluang munculnya infeksi agar pemulihan berhasil.

Dari hasil survey awal penelitian pada bulan Mei 2022 di dapatkan data bahwasanya bayi di wilayah kerja klinik dandy, medan deli sebanyak 30 orang terdiri dari bayi perempuan dan laki-laki yang mengalami kejang demam. Dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu mengenai kejang demam pada bayi sehingga banyak orang tua yang berfikir bahwa bayi hanya mengalami demam biasa yang padahal bisa mengarah kepada kejang demam pada bayi. Untuk itu kami sebagai peneliti ingin melakukan penelitian terhadap dengan judul penelitian “Hubungan Discharge Planning Dengan Pengetahuan Terhadap Ibu Tentang Perawatan Kejang Demam”.

## KAJIAN PUSTAKA

*Discharge planning* merupakan sebuah proses teratur dari persiapan, koordinasi dan segi penilaian yang dilaksanakan untuk sebuah kemudahan melayani pengawasan sosial dan kesehatan baik sesudah atau sebelum kembali. *Discharge planning* dilakukan dengan cara berinteraksi antara

tenaga kesehatan yang profesional dengan pasien dan keluarga berkolaborasi untuk mempersiapkan apa yang akan dilakukan dan perencanaan yang harus diberikan yang berpusat pada masalah pasien saat ini. Yaitu terapeutik, rehabilitatif, pencegahan, serta keperawatan rutin yang sebenarnya (Nursalam, 2015). *Discharge Planning* merupakan langkah persiapan untuk memberikan suatu asuhan pelayanan kesehatan (Kozier, 2011).

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif ini adalah eksperimen semu dengan metode yang dilakukan pada penelitian ini adalah metode pretest dan posttest dalam satu kelompok. Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Dandy pada bulan September - Oktober 2022.

Cara penarikan sampel pada penelitian ini teknik total sampling yang digunakan. Populasi yang ditentukan sebelumnya adalah sebanyak 30 orang maka sampel yang diambil juga sebanyak 30 orang.

Peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner penelitian dalam mengukur pengetahuan mengenai discharge planning dengan melakukan pretest sebelum diberikan perlakuan (intervensi) dan posttest setelah diberikan perlakuan.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *paried* sampel *t-test* pada program SPSS.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Dan Pendidikan Ibu Yang Berada Di Klinik Dandy Medan.

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	21-25	8	26,7
2	26-30	13	43,3
3	31-35	9	30,0
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>

  

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD	5	16,7
2	SMP	12	40,0
3	SMA	13	43,3
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>

Dalam tabel 1 pada tabel tersebut terdapat data ibu berdasarkan usia dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Mayoritas responden usia 26-30 sebanyak 13 responden dengan presentase sebanyak (43,3%) dan minoritas responden usia 21-25 sebanyak 8 responden dengan

presentase sebanyak (26,7%). Sedangkan data ibu berdasarkan pendidikan mayoritas responden dengan pendidikan SMA sebanyak 13 responden dengan jumlah presentase (43,3%) dan minoritas responden dengan pendidikan SD sebanyak 5 responden dengan jumlah presentase (16,7%).

## Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden Dengan Memberikan Kuesioner Untuk Pre-Test Di Klinik Dandy Medan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	4	13,3
2	Cukup	18	60,0
3	Kurang	8	26,7
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 pada tabel tersebut terdapat data ibu berdasarkan pengetahuan ibu setelah dilakukan pre-test mayoritas ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 18 responden

dengan presentase sebanyak (60,0%) dan minoritas ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 4 responden dengan presentase (13,3%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden Dengan Memberikan Kuesioner Untuk Post-Test Di Klinik Dandy Medan**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	13	43,3
2	Cukup	11	36,7
3	Kurang	6	20,0
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3 pada tabel tersebut terdapat data ibu berdasarkan pengetahuan setelah dilakukan post-test mayoritas ibu dengan pengetahuan baik sebanyak

13 responden dengan presentase sebanyak (43,3%) dan minoritas ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 6 responden dengan presentase sebanyak (20,0%).

#### Analisis Bivariat

**Tabel 4 Hasil Hubungan DischargePlanning Dengan Pengetahuan Terhadap Ibu Tentang Perawatan Kejang Demam**

Pengetahuan	Discharge Planning				Total		$X^2$	P Value
	Terlaksana		Tidak Terlaksana		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Baik	10	33,3	1	3,3	11	36,7		
Cukup	8	26,7	1	3,3	9	30	18,382	0,000
Kurang	1	3,3	9	30	10	33,3		
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>63,3</b>	<b>11</b>	<b>36,6</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Pada tabel 4 dari data dapat kita lihat ibu dengan mayoritas pengetahuan baik serta terlaksana sebanyak 10 responden dengan presentase sebanyak (33,3%) dan minoritas pengetahuan kurang serta terlaksana sebanyak 1 responden dengan presentase sebanyak (3,3%). Sehingga didapatkan hasil dischargeplanning yang terlaksana sebanyak 19 responden dengan presentase (63,3%). Sedangkan ibu dengan mayoritas pengetahuan baik serta tidak terlaksana sebanyak 1 responden dengan presentase (3,3%) dan minoritas ibu dengan pengetahuan cukup serta tidak terlaksana sebanyak 1 responden dengan presentase sebanyak (3,3%). Sehingga didapatkan hasil dischargeplanning yang tidak terlaksana sebanyak 11 responden dengan presentase sebanyak (36,6%).

Dari rumusan hipotesa jika  $H_0$  tidak ada hubungan antara discharge planning dengan pengetahuan terhadap tentang perawatan kejang demam di klinik dandy sedangkan  $H_a$  ada hubungan antara discharge planing dengan pengetahuan terhadap ibu tentang perawatan kejang demam di klinik dandy. Dari hasil uji chisquare nilai *asympt.sigp value*  $0,000 < 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima karena adanya hubungan discharge planning dengan pengetahuan terhadap ibu tentang perawatan kejang demam.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Klinik Dandy Medan, Jalan Rumah Potong Hewan Lingkungan IX No 15, Kelurahan Mabar, Medan Deli Kota Medan. pada bulan September - Oktober 2022 bahwa berdasarkan tabel 3.2 didapatkan hasil pengetahuan ibu setelah dilakukan pre-test mayoritas ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 18 responden dengan presentase sebanyak (60,0%), dan minoritas ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 4 responden dengan presentase sebanyak (13,3%). Sedangkan pada tabel 3 didapatkan hasil pengetahuan ibu setelah dilakukan post-test mayoritas ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 13 responden dengan presentase (43,3%) dan minoritas ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 6 responden dengan presentase sebanyak (20,0%). Dari hasil penelitian yang dilakukan pengetahuan ibu dipengaruhi dengan beberapa hal seperti usia dan pendidikan. Mayoritas responden usia 26-30 sebanyak 13 responden dengan presentase sebanyak (43,3%) dan minoritas responden usia 21-25 sebanyak 8 responden dengan presentase sebanyak (26,7%). Sedangkan data ibu berdasarkan pendidikan mayoritas responden dengan pendidikan SMA sebanyak 13 responden dengan jumlah presentase (43,3%) dan minoritas responden dengan pendidikan SD sebanyak 5 responden dengan jumlah presentase (16,7%). Pengetahuan yang didapatkan ibu berasal dari banyak hal seperti apa yang sudah diketahui sebelumnya dan faktor lainnya.

Pada tabel 4 dari data dapat kita lihat ibu dengan mayoritas pengetahuan baik serta terlaksana sebanyak 10 responden dengan

presentase sebanyak (33,3%) dan minoritas pengetahuan kurang serta terlaksana sebanyak 1 responden dengan presentase sebanyak (3,3%). Sehingga didapatkan hasil dischargeplanning yang terlaksana sebanyak 19 responden dengan presentase (63,3%). Sedangkan ibu dengan mayoritas pengetahuan baik serta tidak terlaksana sebanyak 1 responden dengan presentase (3,3%) dan minoritas ibu dengan pengetahuan cukup serta tidak terlaksana sebanyak 1 responden dengan presentase sebanyak (3,3%). Sehingga didapatkan hasil dischargeplanning yang tidak terlaksana sebanyak 11 responden dengan presentase sebanyak (36,6%).

Dari rumusan hipotesa jika  $H_0$  tidak ada hubungan antara dischargeplanning dengan pengetahuan terhadap tentang perawatan kejang demam di klinik dandy sedangkan  $H_a$  ada hubungan antara discharge planing dengan pengetahuan terhadap ibu tentang perawatan kejang demam di klinik dandy. Dari hasil uji chisquare nilai  $asympt.sig p value 0,000 < 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima karena adanya hubungan discharge planning dengan pengetahuan terhadap ibu tentang perawatan kejang demam.

Pengetahuan ibu terhadap kejang demam masih sangat rendah dikarenakan oleh berbagai faktor sehingga hal tersebut jadi terlihat biasa padahal sangat penting untuk dipelajari apabila anak mengalami kejang demam secara tiba tiba. Dari hasil penelitian kami terlihat bahwa ada perubahan yang signifikan dari hasil pemberian pre-test dan post-test.

Pengalaman dan pengetahuan dari seorang ibu sangat dibutuhkan untuk persiapan dalam menangani sebuah masalah atau penyakit yang terjadi pada

anak-anak, sebelum timbulnya suatu penyakit, akan ada tanda maupun gejala dari suatu penyakit tersebut, salah satunya yaitu meningkatnya suhu dalam tubuh atau demam. Begitu juga jika anak demam, ibu harus segera melakukan sebuah penanganan yang tepat dan melakukan perawatan, sehingga mampu mencegah terjadinya komplikasi demam pada anak. Perilaku dan cara menangani yang salah atau yang tidak tepat dapat mengakibatkan terganggunya perkembangan dan pertumbuhan anak. Untuk menangani atau menurunkan demam bisa dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi (Fitriana, 2017).

#### KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini dapat kami simpulkan bahwasanya pentingnya melakukan penyuluhan discharge planning terhadap ibu yang memiliki riwayat kejang demam dan didapatkan hasil pretest atau mengukur tingkat pengetahuan responden tentang perawatan demam kejang sebelum dilakukan discharge planning. Dari hasil uji chisquare nilai  $asympt.sig\ p\ value$   $0,000 < 0,05$  berarti  $H_0$  diterima karena adanya hubungan discharge planning dengan pengetahuan terhadap ibu tentang perawatan kejang demam dan  $H_0$  ditolak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Donsu, D. T. J. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Fitriana. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Balita Di Puskesmas Depok 1 Sleman Yogyakarta. Fakultas ilmu keperawatan universitas respati Yogyakarta.
- Switri.P.A.A (2016). Skripsi Hubungan Pendidikan Kesehatan Personal Hygine Dengan Kemampuan Keluarga Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa Diwilaya Kerja Puskesmas Gogagoman.
- Susilowati, Murhayati, & Wulandari. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Orangtua Tentang Penanganan Demam Dengan Kejadian Kejang Demam Berulang Diruang Anak RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Januarti, L. F. (2019). Penanganan Pertama Pada Bayi Kejang Demam Di Posyandu Desa Patemon. Jurnal Paradigma (Pemberdayaan & Pengabdian Kepada Masyarakat), 1(2), 8-15.
- Silvana, S., & Waruwu, R. J. O. (2022). Gambaran Faktor Resiko Kejang Demam Berulang Pada Anak Di Rsud Dr. Pirngadi Medan Tahun 2016-2020. Jurnal Ilmiah Simantek, 6(1), 70-82.
- 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.