

Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Kejang Demam Dengan Kejadian Kejang Demam Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi

Septa Nelli^{1*}, Fitri Ernawati¹

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sumatera Barat, Indonesia

Abstrak

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). Kabupaten Batanghari merupakan kabupaten terbanyak kasus kejang demam pada anak. Puskesmas tertinggi dengan kejadian kejang demam pada anak adalah berada di Puskesmas Penerokan. Tujuan penelitian adalah diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang kejang demam dengan kejadian kejang demam pada anak usia 1-5 tahun di UPTD Puskesmas Penerokan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain cross sectional. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 24 Juli 2023 – 30 Juli 2023 di UPTD Puskesmas Penerokan. Sampel berjumlah 87 responden. Teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling. Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square. Hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh anak mengalami kejadian kejang demam (62,1%), sebagian besar pengetahuan orang tua adalah kurang (37,9%), ada hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang kejang demam dengan kejadian kejang demam (p value = 0,000). Perawat hendaknya berupaya meningkatkan pemahaman orang tua terkait penatalaksanaan anak yang mengalami kejang demam dengan pemberian lembar balik ataupun poster yang dapat dipajang orang tua di rumahnya, dapat dengan mudah terbaca sehingga saat kejadian kejang demam, orang tua telah memiliki kesiapan untuk mengatasi permasalahan kejang demam pada anak.

Kata Kunci

Kejang Demam, Anak dan Pengetahuan

*Peneliti Korespondensi :

Ns. Septa Nelli, M.Kep

Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Sumatera Barat,
Indonesia

@mail : septanelli83@gmail.com

Info Artikel

Diterima : 2 Agustus 2023

Direvisi : 25 Agustus 2023

Diterima : 2 September 2023



Ini adalah artikel akses terbuka yang di distribusikan oleh ketentuan [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/), yang memungkinkan orang lain mengutip karya aslinya dengan benar. Karya baru belum tentu dilisensikan dengan persyaratan yang sama.

E-ISSN : 3032-4513 | P-ISSN : 3032-4521

Latar Belakang

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 (Ikatan dokter Anak Indonesia, 2016).

Kejang demam adalah kejang yang dihubungkan dengan kenaikan suhu tubuh lebih yang tidak disebabkan oleh infeksi

sistem saraf pusat (SSP), tanpa adanya riwayat kejang neonatal atau kejang tanpa sebab sebelumnya (Kemenkes RI 2022).

Kejadian kejang demam di luar negeri seperti Amerika Serikat dan Eropa menunjukkan prevalensi kejang demam berkisar (2–5%). Kejadian kejang demam di Jepang berkisar (8,3-9,9%). Angka kejadian kejang demam di Hong Kong sebesar (0,35%) dan di China mencapai (0,5–1,5%), kemudian di Guam insiden kejang demam mencapai (14%). Prevalensi kejang demam di Asia meningkat 2 kali lipat bila dibandingkan Eropa dan di Amerika (Maghfirah & Namira, 2022).

Angka kejadian kejang demam di Indonesia dalam jumlah persentase yang cukup seimbang dengan negara lain. Kejadian kejang demam di Indonesia disebutkan terjadi pada 2-5% anak (Souhuwat, 2022). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi (2022), kejang demam pada anak mencapai 1,9% dan angka ini masih di bawah target capaian pemerintah Jambi yaitu 1,5% pada tahun 2022. Berdasarkan 11 kabupaten/kota yang ada di Provinsi Jambi, Kabupaten Batanghari merupakan kabupaten terbanyak kasus kejang demam pada anak (1,7%).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Batanghari periode Mei 2023, Puskesmas tertinggi dengan kejadian kejang demam pada anak adalah berada di Puskesmas Penerokan (50 kasus), disusul setelahnya Puskesmas Sungai Rengas (46 kasus) dan Puskesmas Jembatan Mas (40 kasus). Melihat masih tingginya angka kejang demam, maka petugas kesehatan setempat perlu melakukan upaya untuk meminimalisir angka kejadian kejang demam pada anak.

Penyebab kejang demam bersifat multifktorial, diantaranya dapat disebabkan oleh faktor genetik atau adanya riwayat kejang di keluarga, otak yang masih belum matur dan infeksi. Kejang demam dipicu oleh proses infeksi ekstrakranium. Infeksi ini menyebabkan naiknya suhu tubuh yang berlebihan (hiperpireksia) sehingga timbul kejang. Pada keadaan demam kenaikan suhu

1°C akan mengakibatkan kenaikan metabolisme basal 10-15% dan kebutuhan oksigen meningkat 20%. Kenaikan suhu tubuh tertentu dapat mempengaruhi keseimbangan dari membrane sel neuron dan dalam waktu yang singkat terjadi difusi dari ion kalium dan natrium dari membrane tadi, dengan akibat lepasnya muatan listrik. Lepasnya muatan listrik ini demikian besar sehingga dapat meluas ke seluruh sel maupun membrane sel tetangganya dengan bantuan neurotransmitter dan terjadilah kejang (Kharisma, 2022).

Menurut Kemenkes RI (2019), kejang demam dikelompokkan menjadi dua jenis, yakni kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Menurut IDAI (2016), kejang demam sederhana yaitu kejang demam yang berlangsung singkat (kurang dari 15 menit), bentuk kejang umum (tonik dan atau klonik), serta tidak berulang dalam waktu 24 jam. Kejang demam kompleks yaitu kejang demam dengan salah satu ciri seperti kejang lama (>15 menit), kejang fokal atau parsial satu sisi, atau kejang umum didahului kejang parsial, berulang atau lebih dari 1 kali dalam waktu 24 jam (IDAI, 2016).

Kejang demam akan berulang kembali pada sebagian kasus, faktor risiko berulangnya kejang demam menurut IDAI (2016) adalah riwayat kejang demam atau epilepsi dalam keluarga, usia kurang dari 12 bulan, suhu tubuh kurang dari 39°C saat kejang, Interval waktu yang singkat antara awitan demam dengan terjadinya kejang dan kejang demam pertama merupakan kejang demam kompleks. Bila seluruh faktor tersebut di atas ada, kemungkinan berulangnya kejang demam adalah 80%, sedangkan bila tidak terdapat faktor tersebut kemungkinan berulangnya kejang demam hanya 10-15% (IDAI, 2016).

Dampak dari kejang demam sangat merugikan, kejang akan berpengaruh terhadap kecerdasan anak. Jika terlambat mengatasi kejang pada anak, akan ada kemungkinan terjadinya penyakit epilepsi atau bahkan keterbelakangan mental. Keterbelakangan mental di kemudian hari,

merupakan kondisi yang menyedihkan ini bisa berlangsung seumur hidup anak.

(Kemenkes RI, 2022). Untuk itu diperlukan adanya penatalaksanaan kejang demam yang cepat dan benar agar hal tersebut dapat dicegah.

Pencegahan kejang demam berulang pada anak dapat dilakukan oleh orang tua anak, namun kenyataannya masih banyak ditemukan orang tua yang minim pengetahuan terkait kejang demam pada anak. Penelitian Shabiba & Sinaga (2020) di lingkungan X Kelurahan Tegal Sari Mandala II Medan masih ditemukan 17,4% responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang kejang demam pada anaknya. Selanjutnya penelitian Hastutiningtyas dkk (2022) di Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan Malang juga menemukan hasil sebagian besar pengetahuan ibu tentang kejang demam dalam kategori kurang (52,0%).

Menurut Irwan (2017), kesehatan individu dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Jadi bisa dikatakan pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu (Rachmawati, 2019).

Pengetahuan seseorang berkaitan erat dengan status kesehatannya, termasuk juga kejadian kejang demam berulang pada anak. Beberapa hasil riset yang ditemukan bahwa penelitian Untari (2013) didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan frekuensi kejang anak toddler di rawat inap Puskesmas Gatak Sukoharjo ($p = 0,021$). Penelitian Wahid (2022) juga didapatkan adanya hubungan pengetahuan

Ibu dengan Kejadian Kejang Demam berulang pada Anak di Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan Malang ($p = 0,014$). Triwibowo dkk (2016) juga menemukan adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian kejang demam pada anak di Rumah Sakit Al Ihsan Bandung ($p = 0,001$).

Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan pada Hari Kamis, 1 Juni 2023 melalui wawancara pada 4 orang tua yang memiliki anak kejang demam dan sedang dirawat di Puskesmas Penerokan, didapatkan hasil bahwa 3 dari 4 orang tua mengatakan anaknya mengalami kejang demam. 2 dari 4 ibu mengatakan terlambat membawa anak ke Puskesmas sehingga terjadi kejang demam. 3 dari 4 orang tua mengatakan tidak mengetahui tentang kejang demam, 2 dari 4 orang tua mengatakan tidak mengetahui dampak yang terjadi akibat kejang, 4 dari 4 orang tua mengatakan tidak mengetahui penanganan yang harus dilakukan jika anaknya mengalami kejang demam.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang kejang demam dengan kejadian kejang demam pada anak usia 1-5 tahun di UPTD Puskesmas Penerokan tahun 2023..

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Maret 2023 - Agustus 2023. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 24 Juli 2023 – 30 Juli 2023 di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki anak yang mengalami demam pada Bulan Juni 2023 dengan jumlah 110 orang. Sampel dalam penelitian berjumlah 87 responden. Teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan cara pengisian kuesioner dan alat ukur berupa kuesioner. Analisis yang dilakukan adalah analisis

univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) hal ini

berarti bahwa penelitian dikatakan ada hubungan jika $p \text{ value} \leq 0,05$.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejang Demam pada Anak Usia 1-5 Tahun di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi

Kejadian Kejang Demam	Frekuensi	%
Kejang Demam	54	62.1
Bukan Kejang Demam	33	37.9

Dari **tabel 1** Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa lebih dari separuh anak usia 1-5 tahun mengalami kejadian kejang demam (62,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hastutiningtyas dkk (2022) yang menunjukkan bahwa lebih dari separuh anak mengalami kejadian kejang demam (61,5%). Selanjutnya peneliti Triwibowo dkk (2016) juga menemukan bahwa sebagian besar anak mengalami kejadian kejang demam (56,8%).

Kejang demam adalah kejang yang dihubungkan dengan kenaikan suhu tubuh lebih yang tidak disebabkan oleh infeksi sistem saraf pusat (SSP), tanpa adanya riwayat kejang neonatal atau kejang tanpa sebab sebelumnya (Kemenkes RI 2022). 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 (Ikatan dokter Anak Indonesia, 2016).

Kejang demam dipicu oleh proses infeksi ekstrakranium. Infeksi ini menyebabkan naiknya suhu tubuh yang berlebihan (hiperpireksia) sehingga timbul kejang. Pada keadaan demam kenaikan suhu 1°C akan mengakibatkan kenaikan metabolisme basal 10-15% dan kebutuhan oksigen meningkat 20%.

Kenaikan suhu tubuh tertentu dapat mempengaruhi keseimbangan dari membrane sel neuron dan dalam waktu yang singkat terjadi difusi dari ion kalium dan natrium dari membrane tadi, dengan akibat lepasnya muatan listrik. Lepasnya muatan listrik ini demikian besar sehingga dapat meluas ke

seluruh sel maupun membrane sel tetangganya dengan bantuan neurotransmitter dan terjadilah kejang (Kharisma, 2022).

Menurut analisis peneliti, faktor yang dapat mendukung kejadian kejang demam pada anak usia 1-5 tahun di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi adalah faktor usia anak, peneliti menemukan bahwa lebih dari separuh anak berusia 1 tahun, selebihnya usia 2 tahun (19,5%), 3 tahun (17,2%) dan 4 tahun (12,6%).

Hal ini berarti bahwa kejadian kejang demam lebih rentan terjadi pada anak dengan usia lebih muda. Menurut asumsi peneliti, daya tahan tubuh dan sistem kekebalan tubuh anak akan semakin baik seiring bertambahnya usia, semakin muda anak, semakin rentan terpapar oleh alienum yang dapat menyebabkan kejadian infeksi penyakit termasuk kejang demam. Oleh sebab itu orang tua harus memahami cara mengatasi kejang demam pada anaknya. Kejang demam yang tidak atasi dengan baik oleh orang tua akan menyebabkan berbagai dampak negatif pada anak.

Dampak dari kejang demam sangat merugikan, kejang akan berpengaruh terhadap kecerdasan anak. Jika terlambat mengatasi kejang pada anak, akan ada kemungkinan terjadinya penyakit epilepsi atau bahkan keterbelakangan mental. Keterbelakangan mental di kemudian hari, merupakan kondisi yang menyedihkan ini bisa berlangsung seumur hidup anak (Kemenkes RI, 2022).

Menurut asumsi peneliti, melihat masih tingginya persentase anak yang mengalami

kejadian kejang demam di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi, maka pihak perawat harus melakukan upaya pencegahan dan penatalaksanaan kejang demam yang cepat dan benar agar dampak negatif dari kejang demam tidak dialami oleh anak. Menurut IDAI (2016), penatalaksanaan ataupun hal yang harus dikerjakan orang tua bila anak kejang adalah tetap tenang dan tidak panik, melonggarkan pakaian yang ketat terutama di sekitar leher, bila anak tidak sadar, posisikan anak miring. Bila terdapat muntah, bersihkan muntahan atau lendir di mulut atau hidung, jangan memasukkan sesuatu ke dalam mulut, ukur suhu, observasi dan catat bentuk dan lama kejang, tetap bersama anak selama dan sesudah kejang, berikan diazepam rektal bila kejang masih berlangsung lebih dari 5 menit, jangan berikan bila kejang telah berhenti, diazepam rektal hanya boleh diberikan satu kali oleh orangtua, bawa ke dokter atau rumah sakit bila kejang berlangsung 5 menit atau lebih, suhu tubuh lebih dari 40°C, kejang tidak berhenti dengan diazepam rektal, kejang fokal, setelah kejang anak tidak sadar, atau terdapat kelumpuhan.

Peneliti berasumsi bahwa penatalaksanaan yang harus dikerjakan orang tua saat anak mengalami kejang demam adalah hal yang sangat penting untuk dipahami, hal ini bertujuan untuk menghindari kejadian yang tidak diharapkan pada anak. Oleh sebab itu maka pihak UPTD Puskesmas Penerokan khususnya perawat harus berupaya meningkatkan pemahaman orang tua. Upaya peningkatan pemahaman orang tua terkait penatalaksanaan anak yang mengalami kejang demam dapat diberikan dalam bentuk lembar balik ataupun poster yang dapat dipajang orang tua di rumahnya, dapat dengan mudah terbaca sehingga saat kejadian kejang demam, orang tua telah

memiliki kesiapan untuk mengatasi permasalahan kejang demam pada anak.

Selanjutnya berdasarkan analisis kuesioner yang peneliti lakukan, terdapat 37,9% anak yang mengalami bukan kejang demam. Menurut asumsi peneliti, kejadian bukan kejang demam ini dapat menjadi kejang demam jika orang tua tidak memahami pencegahan kejang demam. Oleh sebab itu maka dirasa perlu bagi orang tua untuk memahami langkah pencegahan terjadinya kejang demam pada anak.

Menurut Kemenkes RI (2022), kejang demam terjadi saat anak mengalami demam dengan suhu > 38° C, oleh sebab itu maka saat anak mengalami demam, maka orang tua harus melakukan upaya seperti melakukan pengukuran suhu tubuh, pengukuran suhu di area aksila paling baik karena praktis dan cukup akurat, memberikan terapi non farmakologis secara mandiri, tindakan paling sederhana dengan mengusahakan anak istirahat, memberi minum, memberi aliran udara yang baik, membuka pakaian atau selimut dan pemberian kompres hangat. Apabila demam belum teratasi, maka orang tua dapat memberikan tindakan farmakologis dengan memberikan antipiretik seperti paracetamol, ibuprofen ataupun aspirin. Penggunaan antipiretik sesuai dosis yang direkomendasikan ditambah dengan kompres hangat sudah terbukti lebih efektif untuk menurunkan demam pada anak terutama di 30 menit pertama. Menurut asumsi peneliti, demam biasa maupun demam kejang sama sama menimbulkan dampak negatif, oleh sebab itu maka peneliti berharap pada seluruh orang tua hendaknya dapat menyediakan alat pengukur suhu tubuh anak di rumahnya, memahami cara menurunkan panas pada anak dan penatalaksanaan saat anak mengalami kejang demam.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua tentang Kejadian Kejang Demam di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi

Pengetahuan Orang Tua	Frekuensi	%
Baik	27	31.0
Cukup	27	31.0
Kurang	33	37.9

Dari **tabel 2** Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan orang tua adalah kurang (37,9%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Shabiba & Sinaga (2020) di lingkungan X Kelurahan Tegal Sari Mandala II Medan masih ditemukan 17,4% responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang kejang demam pada anaknya. Selanjutnya penelitian Hastutiningtyas dkk (2022) di Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan Malang juga menemukan hasil sebagian besar pengetahuan ibu tentang kejang demam dalam kategori kurang (52,0%).

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Jadi bisa dikatakan pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu (Rachmawati, 2019).

Berdasarkan analisis kuesioner pengetahuan orang tua tentang kejang demam pada anak usia 1-5 tahun di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi, peneliti menemukan bahwa item kuesioner pengetahuan yang paling rendah adalah pada uraian kuesioner nomor 12, yakni sebanyak 51,7% responden tidak mengetahui tentang perlunya mengukur suhu tubuh untuk mengetahui anak yang sedang demam.

Menurut Kemenkes RI (2022), demam pada anak menimbulkan kekhawatiran orangtua yang seringkali menyebabkan pemberian antipiretik tanpa mengukur suhu anak terlebih dahulu. Kebanyakan orang tua memberikan obat penurun panas walau belum ada indikasi yang tepat. Obat penurun panas dapat diberikan jika sudah dipastikan suhu tubuh anak > 37.5° C, untuk mengetahui derajat suhu tubuh anak maka diperlukan alat pengukur suhu tubuh yaitu termometer.

Kemenkes RI (2021), penggunaan termometer perlu diketahui oleh orang tua, terdapat perbedaan cara penggunaan berdasarkan usia anak, termometer diletakkan pada mulut jika anak usia kurang dari 4 tahun, ketiak untuk semua usia, anus untuk bayi usia di bawah 3 bulan dan ditempatkan dengan lembut sekitar 1 cm ke dalam anus.

Termometer merupakan alat yang sangat penting dimiliki oleh orang tua. Dengan adanya termometer, orang tua dapat mengetahui sejauh mana kondisi demam yang dialami anak. Hasil dari pengukuran termometer dapat digunakan sebagai rujukan langkah tindak lanjut yang harus dilakukan oleh orang tua. Tidak adanya termometer di dalam rumah dapat menyebabkan orang tua tidak mengetahui status demam yang dialami oleh anak. Hal ini tentunya akan membahayakan kondisi anak.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti berharap pada perawat di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi agar dapat mengedukasi orang tua tentang cara menggunakan termometer dan pentingnya kesediaan termometer di setiap rumah bagi kondisi kesehatan anaknya

Tabel 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Kejang Demam dengan Kejadian Kejang Demam pada Anak Usia 1-5 Tahun di UPTD Puskesmas Penerokan

Pengetahuan	Kejadian Kejang Demam				Total		P
	Kejang Demam		Bukan Kejang Demam		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	11	40,7	16	59,3	27	100	0.000
Cukup	12	44,4	15	55,6	27	100	
Kurang	31	93,9	2	6,1	33	100	

Dari **tabel 3** Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang kejang demam dengan kejadian kejang demam pada anak usia 1-5 tahun di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa hasil riset yang ditemukan seperti penelitian Untari (2013) didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan frekuensi kejang anak toddler di Rawat Inap Puskesmas Gatak Sukoharjo ($p = 0,021$). Penelitian Wahid (2022) juga didapatkan adanya hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian kejang demam pada anak di Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan Malang ($p= 0,014$). Triwibowo dkk (2016) juga menemukan adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian kejang demam pada anak di Rumah Sakit Al Ihsan Bandung ($p= 0,001$).

Pengetahuan seseorang berkaitan erat dengan status kesehatannya, termasuk juga kejadian kejang demam pada anak. Menurut asumsi peneliti, semakin baik pengetahuan orang tua terkait kejang demam, maka akan semakin luas wawasan orang tua tentang informasi kejang demam sehingga anak akan semakin terhindar dari kejadian kejang demam.

Berdasarkan analisis tabel chi square yang peneliti lakukan, peneliti mengetahui bahwa dari 27 responden yang memiliki pengetahuan tentang kejang demam kategori baik, sebanyak 59,3% anak tidak mengalami kejang demam, namun fakta lain yang peneliti temukan juga masih terdapat 40,7% orang tua yang berpengetahuan baik tersebut memiliki anak yang mengalami kejadian kejang demam.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatannya, pengetahuan yang baik akan memiliki kecenderungan untuk berperilaku baik dalam menjaga kesehatan sehingga terhindar dari suatu penyakit, namun terdapat faktor lain yang menyebabkan seseorang berpengetahuan baik juga mengalami penyakit.

Berdasarkan karakteristik responden, secara teori kejang demam yang dialami oleh anak usia 1-5 tahun di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi adalah disebabkan oleh proses infeksi ekstrakranium. Faktor lain yang mendukung kejadian tersebut dapat dikaitkan dengan karakteristik orang tua yang sebagian besar adalah bekerja (57,5%). Peneliti berasumsi bahwa meskipun orang tua memiliki pengetahuan baik, namun dikarenakan sebagian besar orang tua bekerja, orang tua memiliki waktu yang lebih sedikit bersama anaknya dibandingkan dengan orang tua yang tidak bekerja. Hal ini menyebabkan kurangnya perhatian orang tua mengenai kondisi kesehatan dan yang menyebabkan anak lebih mudah terpapar oleh infeksi, khususnya infeksi yang menyebabkan kejang demam.

Oleh sebab itu, melihat eratnya kaitan pengetahuan orang tua dengan kejadian kejang demam pada anak, maka peneliti berharap pada perawat di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi untuk meningkatkan pengetahuan orang tua yang masih rendah tentang kejang demam, bagi orang tua yang sudah memiliki pengetahuan baik, diharapkan dapat meningkatkan waktu kesebersamaannya pada anak sehingga kondisi kesehatan anak lebih terpantau dan terhindar dari kejadian kejang demam.

Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah lebih dari separuh anak usia 1-5 tahun mengalami kejadian kejang demam. Sebagian besar pengetahuan orang tua adalah kurang. Ada hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang kejang demam dengan kejadian kejang demam pada anak usia 1-5 tahun di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi.

Daftar Pustaka

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Batanghari. (2023). Angka Kejang Demam. Batanghari

2. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2022). Kejang Demam pada Anak di Provinsi Jambi. Jambi
3. Ikatan dokter Anak Indonesia. (2016). Rekomendasi PENATALAKSANAAN Kejang Demam. Jakarta : Unit Kerja Koordinasi Neurologi.
4. Irwan. (2017). Etika dan Perilaku Kesehatan. Bantul : CV. Absolute Media
5. Julaikha, S. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Kejang Demam terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu di Ruang Melati RSUD AW Sjahranie Samarinda. Skripsi.1-85
6. Kemenkes RI. (2019). Kenali Perbedaan Kejang Epilepsi Dan Kejang Demam. <https://mediakom.kemkes.go.id/2019/06/kenali-perbedaan-kejang-epilepsi-dan-kejang-demam/> Diakses 2 Juni 2023
7. Kemenkes RI. (2021). Cara Menggunakan Termometer yang Baik dan Benar. <https://upk.kemkes.go.id/new/cara-menggunakan-termometer-yang-baik-dan-benar>. Diakses 26 Agustus 2023
8. Kemenkes RI. (2022). Kejang pada Anak. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1476/kejang-pada-anak#:~:text=Kejang%20demam%20adalah%20kejang%20pada,memenuhi%20kriteria%20kejang%20simptomatik%20lainnya. Diakses 2 Juni 2023
9. Kemenkes RI. (2022). Anak Demam dan Cara Mengatasinya. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/23/anak-demam-dan-cara-mengatasinya. Diakses 27 Agustus 2023
10. Kemenkes RI. (2023). Posisi Termometer saat Mengukur Suhu Tubuh. <https://upk.kemkes.go.id/new/media-sosial--posisi-termometer-saat-mengukur-suhu-tubuh>. Diakses 27 Agustus 2023
11. Kharisma, P.L. (2022). Kejang Demam Kompleks. Samarinda : Laboratorium Ilmu Kesehatan Anak. Univeristas Mulawarman
12. Magfirah., & Namira, I. (2022). Kejang Demam Kompleks. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh. 8(1), 71-80
13. Puskesmas Penerokan. (2023). Kejadian Kejang Demam pada Anak. Bajubang
14. Rachmawati, W.C. (2019). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Malang : Wineka Media
15. Shabiba, F.N., & Sinaga, N. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua terhadap Kejang Demam pada Anak di Lingkungan X Kelurahan Tegal Sari Mandala II Medan. Jurnal UMSU. 1-8
16. Souhuwat, S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Upaya Penanganan Kejang Demam pada Anak di Desa Hutumuri. JURNAL Universitas Binawan. 1-67
17. Triwibowo, (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Kejang Demam di Bagan Anak Rumah sakit Al Ihsan Bandung. Prosiding Pendidikan Dokter. 2(2), 424-430
18. Untari, E.T. (2013). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kejang Demam Dengan Frekuensi Kejang Anak Toddler di Rawat Inap Puskesmas Gatak Sukoharjo. Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta. 1-16
19. Wahid (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu tentang Kejadian Kejang Demam Pada Anak Di Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan Malang. Unitri Press. 1-11