



Artikel Penelitian

Article history:

Received 22
December, 2023
Revised 29 January,
2024
Accepted 25 February,
2024

Kata Kunci:

Pengetahuan;
Orang Tua Pasien;
Awal Kejang Demam

Keywords:

Knowledge;
Patient's Parents;
Beginning of Febrile Seizure

INDEXED IN

SINTA - Science and
Technology Index
Crossref
Google Scholar
Garba Rujukan Digital: Garuda

**CORRESPONDING
AUTHOR**

Kasmawati
Universitas Syekh Yusuf Al-
Makassari Gowa, Gowa,
Sulawesi Sulawesi

EMAIL

kasmawati.lon@gmail.com

OPEN ACCESS

E ISSN 2623-2022

Gambaran Pengetahuan Orang Tua Pasien Tentang Penanganan Awal Kejang Demam Pada Anak di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa

Description of the knowledge of parents of patients regarding the initial treatment of febrile seizures in children at the Bajeng Community Health Center, Gowa Regency

Kasmawati

Universitas Syekh Yusuf Al-Makassari Gowa, Gowa, Sulawesi Sulawesi

Abstrak: Insidensi kejadian kejang demam berbeda di berbagai negara. Angka kejadian kejang demam pertahun mencatat 2-4% di Daerah Eropa Barat dan Amerika, sebesar 5-10% di India dan 8,8% di Jepang, Kejang Demam sederhana merupakan 80% diantara seluruh kejang demam (WHO, 2018). Berdasarkan data Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa tercatat jumlah anak kejang demam pada tahun 2021 sebanyak 60 orang, pada tahun 2022 sebanyak 75 orang dan pada tahun 2023 periode Januari sampai Juli sebanyak 39 orang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan orang tua pasien tentang penanganan awal kejang demam pada anak di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2023. Berdasarkan hasil penelitian tentang "Gambaran Pengetahuan Orang Tua Pasien tentang Penanganan Awal Kejang Demam pada Anak di Ruang Perawatan Anak Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2023" maka dapat diambil kesimpulan bahwa dari 35 responden menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan dengan kategori cukup tentang kejang demam pada anak yakni sebanyak 18 (51,4%) responden, yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik tentang kejang demam pada anak yakni 14 (40%) responden, sedangkan yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang hanya 3 (8,6%) responden. Pengetahuan orang tua pasien sebagai responden dalam penelitian ini ada pengaruhnya dengan umur dan pendidikan responden. Karena responden dengan pengetahuan yang baik dan cukup kebanyakan berumur 36-45 dan berpendidikan SMA ataupun sarjana. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengembangkan variabel dari penelitian ini.

Abstract: The incidence of febrile seizures varies in various countries. The annual incidence of febrile seizures is 2-4% in Western Europe and America, 5-10% in India and 8.8% in Japan. Simple febrile seizures account for 80% of all febrile seizures (WHO, 2018). Based on data from the Bajeng Community Health Center, Gowa Regency, it was recorded that the number of children with febrile seizures in 2021 was 60 people, in 2022 there were 75 people and in 2023 for the January to July period there were 39 people. The aim of this research is to determine the description of the knowledge of parents of patients regarding the initial treatment of febrile seizures in children at the Bajeng Community Health Center, Gowa Regency in 2023. Based on the results of research on "Illustration of the Knowledge of Parents of Patients regarding the Initial Management of Febrile Seizures in Children in the Child Care Room of the Bajeng Community Health Center, Gowa Regency In 2023," it can be concluded that of the 35 respondents, it shows that the majority have sufficient knowledge about febrile seizures in children, namely 18 (51.4%) respondents, who have good category knowledge about febrile seizures in children, namely 14 (40%) respondents, while only 3 (8.6%) respondents had knowledge in the poor category. The knowledge of the patient's parents as respondents in this study has an influence on the age and education of the respondents. Because respondents with good and sufficient knowledge are mostly aged 36-45 and have a high school or bachelor's degree. It is hoped that future researchers can continue this research by developing the variables from this research.

Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Doi: 10.56338/jks.v2i1.937

Pages: 946-951

PENDAHULUAN

Masa anak-anak adalah masa yang paling penting dalam kehidupan manusia. Anak selalu tumbuh dan berkembang dari mulai kelahiran hingga berakhirnya masa remaja. Dalam masa perkembangan, anak paling rentan terhadap berbagai penyakit. Khususnya pada usia 5 tahun pertama kehidupannya Bayi dan anak dibawah usia 5 tahun rentan terhadap berbagai penyakit karena sistem kekebalan tubuh mereka yang belum terbangun sempurna [1]. Menurut WHO Prevalensi kejadian kejang demam pada anak umur dibawah 5 tahun terjadi tiap tahun di Amerika, hampir sebanyak 1,5 juta penduduk. Insidensi kejadian kejang demam berbeda di berbagai negara. Angka kejadian kejang demam pertahun mencatat 2-4% di Daerah Eropa Barat dan Amerika, sebesar 5-10% di India dan 8,8% di Jepang, Kejang Demam sederhana merupakan 80% diantara seluruh kejang demam [2]. Kejadian kejang demam di Indonesia disebutkan terjadi pada 2-5% anak berumur 5 tahun dan 30% diantaranya akan mengalami kejang demam berulang [3]. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2015 angka kejadian kejang demam sekitar 20.418 kasus [4].

Berdasarkan data dari Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa tercatat jumlah anak kejang demam pada tahun 2021 sebanyak 60 orang, pada tahun 2022 sebanyak 75 orang dan pada tahun 2023 periode Januari sampai Juli sebanyak 39 orang. Kejang demam pada anak perlu diwaspadai karena kejang yang lama lebih dari 15 menit dapat menyebabkan kematian, kerusakan saraf otak sehingga menjadi epilepsi, kelumpuhan bahkan retardasi mental [5]. Setiap serangan kejang harus mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat, apalagi kejang yang berlangsung lama dan berulang. Karena keterlambatan dan kesalahan prosedur dapat mengakibatkan gejala sisa pada anak, bahkan bisa menyebabkan kematian [5].

Insiden epilepsi akibat kejang demam antara 2-5% dan meningkat hingga 9-13% bila terdapat faktor risiko riwayat keluarga dengan epilepsi [6]. Walaupun kejadian kejang demam pada masa anak-anak umumnya memiliki prognosis baik dan dapat sembuh spontan, namun kejadian kejang tersebut dianggap mengerikan bagi kebanyakan orang tua [7]. Ketika mereka melihat terjadinya kejang pada anaknya, kebanyakan orang tua akan sangat khawatir dan berpikir bahwa anaknya akan meninggal. Peristiwa kejang demam juga sering disalah artikan dengan gangguan-gangguan mistis, sehingga penanganan awal yang diberikan pun tidak tepat. Pengetahuan yang baik dan tepat antara hubungan demam, kejang demam, dan prognosis yang biasanya baik, pentingnya untuk menurunkan tingkat kecemasan dan ketakutan orang tua terhadap kejadian kejang demam [1].

Menurut penelitian didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat khususnya orang tua tentang kejang demam dan penatalaksanaannya masih rendah. Rendahnya pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh faktor sosial dan faktor lingkungan [8]. Menurut penelitian sebelumnya tentang pengetahuan orang tua pasien tentang penanganan awal kejang demam pada anak dari 35 responden, sebanyak 4 orang mempunyai kategori berpengetahuan kurang. Dari hasil observasi awal peneliti, menanyakan tentang penanganan awal kejang demam pada anak dari 5 orang tua pasien, 3 diantaranya menjawab dengan benar dan 2 diantaranya tidak dapat menjawab pertanyaan.

Melihat banyaknya kejadian kejang demam yang terjadi pada anak dan respon yang diberikan masyarakat, khususnya orang tua terhadap kejadian tersebut. Peneliti tertarik untuk meneliti gambaran pengetahuan orang tua pasien tentang penanganan awal kejang demam di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Berikut kami paparkan metode penelitian yang digunakan dalam penulisan artikel ini: Jenis Penelitian, Lokasi, Populasi, dan Pengumpulan data.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Pra eksperimental rancangan Pre-Post Test One Group dalam usaha peneliti untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan Orang Tua Pasien Tentang Penanganan Awal Kejang Demam pada Anak di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa. Lokasi penelitian yang dimaksud disini adalah tempat dimana peneliti melakukan penelitian, maka lokasi penelitian pada penelitian ini yaitu pada Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti [9]. Populasi dalam penelitian ini adalah populasi terbatas di mana yang dianggap sebagai subyek dalam penelitian ini yaitu sebagian orang tua yang anaknya berobat di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa yang berjumlah 35 orang. Teknik yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data dilakukan berdasarkan pada data primer dan data sekunder sebagai berikut [10]: Data primer dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Kemudian kuesioner tersebut disebarluaskan berdasarkan jumlah responden, dimana kuesioner tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan dalam bentuk pertanyaan tertutup yang telah disediakan jawaban alternatif, yang mengacu pada variabel dependen yakni tentang tingkat pengetahuan orang tua yang mengantar anaknya berobat di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa. Data sekunder pada penelitian ini adalah data yang berkaitan dengan penelitian yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Makassar.

HASIL

Karakteristik Responden

Table 1. Distribusi Responden Berdasarkan Golongan Umur Pada Orang Tua Pasien

Golongan Umur	n	%	Jumlah	
			N	%
17-25 Tahun	3	8,6	35	100
26-35 Tahun	14	40		
36-45 Tahun	18	51,4		

Berdasarkan hasil data distribusi tabel di atas, diperoleh gambaran tentang distribusi responden berdasarkan golongan umur, yang mana menunjukkan bahwa pada golongan umur 17-25 tahun berjumlah (8,6%), untuk umur 26-35 tahun sebanyak (40%), dan umur 36-45 tahun terdapat (51.4%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Orang Tua Pasien

Pendidikan	n	%	Jumlah	
			N	%
SD	6	17,1	35	100
SMP	10	28,6		
SMA	12	34,3		
S1	7	20		

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 35 responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu sebanyak 12 (34,3%) responden, SMP sebanyak 10 (28,6%) responden, S1 sebanyak 7 (20%) responden dan SD hanya 6 (17.1%) responden.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tentang Pekerjaan Pada Orang Tua Pasien

Pekerjaan	n	%	Jumlah	
			N	%
IRT	18	18	35	100
Petani	4	4		
Wirasuasta	6	6		
PNS	7	7		

Berdasarkan tabel 3 di atas, menunjukkan bahwa dari 35 responden paling banyak mempunyai pekerjaan sebagai IRT yaitu sebanyak 18 (51,4%) responden, PNS sebanyak 7 (20%) responden, Wiraswasta sebanyak 6 (17,1%) dan Petani hanya 4 (11,4%) responden.

Data Khusus

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran pengetahuan orang tua pasien tentang penanganan awal kejang demam pada anak di ruang perawatan anak Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa seperti pada tabel dibawah.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Orang Tua Pasien Tentang Penanganan Awal Kejang Demam Pada Anak di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa

Pengetahuan	n	%	Jumlah	
			N	%
Baik	14	40	35	100
Cukup	18	51,4		
Kurang	3	8,6		

Berdasarkan tabel 4 di atas, maka dapat diketahui bahwa pada kelompok eksperimen, setelah diberikan penyuluhan, maka jumlah responden dengan pengetahuan baik adalah sebanyak 14 (40%) cukup adalah sebanyak 18 responden (51,4%) dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (8,6%).

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 35 orang tua sebagai responden di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2021 dan berdasarkan pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan dengan kategori cukup tentang kejang demam pada anak yakni sebanyak 18 (51,4%) responden, yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik tentang kejang demam pada anak yakni 14 (40%) responden, sedangkan yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang hanya 3 (8,6%) responden.

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial dan budaya. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung [11].

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga [12]. Pendidikan ternyata berpengaruh terhadap pengetahuan, secara umum orang tua yang berpendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan lebih baik daripada orang tua dengan pendidikan rendah [13].

Responden dengan pengetahuan baik sebanyak 14 orang disebabkan oleh pendidikan, pengalaman dan aktifnya responden dalam mencari informasi dan ilmu tentang penyakit-penyakit yang bisa dialami oleh anaknya karena sangat protektif terhadap kesehatan anaknya sendiri jadi bisa menjawab kuesioner dengan tepat dan masuk dalam kategori berpengetahuan baik. Responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 18 orang disebabkan oleh banyaknya informasi yang sudah mereka dapat dari keluarga, pengalaman maupun pendidikan responden. Meski belum terlalu mendalami tentang penanganan awal kejang demam pada anak karena masih dalam kategori cukup.

Responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 orang dikarenakan kurangnya pengalaman, pendidikan dan tidak terlalu peduli terhadap kesehatan anak. Kurangnya edukasi tentang pentingnya kesehatan anak yang ditanamkan dilingkungannya juga berpengaruh dalam pengisian kuesioner yang masuk dalam kategori berpengetahuan kurang. Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang sebab dari pengetahuan dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. [13]

Penelitian ini sejalan dengan peneliti sebelumnya oleh [14] tentang pengetahuan orang tua pasien tentang kejang demam pada anak dari 30 responden sebagian besar berpengetahuan cukup 16 orang (53,3%), berpengetahuan baik 10 orang (33,3%) dan berpengetahuan kurang 4 orang (13,3%). Menurut asumsi penelitian, para orang tua pasien ini harus mendapatkan informasi dan edukasi yang cukup tentang penanganan awal kejang demam pada anaknya dan juga lebih aktif dalam mencari informasi tentang pentingnya penanganan tersebut. Selain itu, pengetahuan juga dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu umur dan pengalaman. Umur merupakan tingkat kedewasaan seseorang, semakin bertambah umur seseorang maka pengetahuan akan semakin bertambah dari lingkungan, pendidikan dan pengalaman menghadapi realita kehidupan yang menuju kematangan berpikir.

Menurut peneliti, pengetahuan orang tua pasien sebagai responden dalam penelitian ini ada pengaruhnya dengan umur dan pendidikan responden. Karena responden dengan pengetahuan yang baik dan cukup kebanyakan berumur 36-45 dan berpendidikan SMA ataupun sarjana.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Orang Tua Pasien tentang Penanganan Awal Kejang Demam pada Anak di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2021” maka dapat diambil kesimpulan bahwa dari 35 responden menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan dengan kategori cukup tentang kejang demam pada anak yakni sebanyak 18 (51,4%) responden, yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik tentang kejang demam pada anak yakni 14 (40%) responden, sedangkan yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang hanya 3 (8,6%) responden. Pengetahuan orang tua pasien sebagai responden dalam penelitian ini ada pengaruhnya dengan umur dan pendidikan responden. Karena responden dengan pengetahuan yang baik dan cukup kebanyakan berumur 36-45 dan berpendidikan SMA ataupun sarjana.

DAFTAR PUSTAKA

Abdinia B, Kargar Maher MH, Khalilzadeh H. Assessment of knowledge and performance of the Parents at the Management of Fever in Children. 2017. Vol 5. Elsevier Saunders.

- Angelia A, Pelealu AEO, Palendeng L, Kallo V. Studi, P., ... Kecemasan, T. Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Balita Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu. *Jurnal Keperawatan*, (2019) 7(2), 1–5.
- Rudolph AM. *Buku Ajar Pediatri* (D. Wahab, A. Samik (ed.); Vol. 2, pp. 2160-2161.). Jakarta: EGC; 2015.
- Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. *Data Kejang Demam Provinsi Sulawesi Selatan*. Sulawesi Selatan. 2015.
- Nooruddin RT. Febril Seizures Clinical Presentation. <https://emedicine.medscape.com/article/801500-clinical#b5>; 2017.
- Nurindah D, Muid M, Retoprawiro S. Hubungan antara Kadar Tumor Necrosis Factor-Alpha (TNF- α) Plasma dengan Kejang Demam Sederhana pada Anak. *J Kedokt Brawijaya*. 2014;28 Nomor2(Agustus):115-119. <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/viewFile/577/422>.
- Kenneth S, Stephen A, Donna F, Nina S, Richard F, Andrea G, et al. *Swaiman's Pediatric Neurology*. 6th ed. Elsevier Saunders; 2017.
- Wassmer E, Hanlon M. Effects of information on parental knowledge of febrile convulsions. *Seizure J Br Epilepsy Assoc*. 1999;8(7):421-423.
- Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.; P. Lestari, ed.). Jakarta: Salemba Medika; 2016.
- Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2002.
- Budiman RA. *Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2013;2013:P4-8.
- Dewi M, Wawan A. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
- Nurul Hidayah. *Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak Di Kelurahan Ngaliyan Semarang*. Semarang; 2015.
- Nurmiati. *Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Kejang Demam Pada Anak Berdasarkan Tingkat pendidikan dan Pekerjaan di Ruang Perawatan Anak RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2019*; 2019.