

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Orang Tua Tentang Kejang Demam Pada Balita

Nur Hijrah Tiala¹, Aulia Insani Latif², La Masahuddin³
¹⁻³ Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin
Email;nurhijrahtiala@gmail.com

ABSTRAK

Demam merupakan salah satu pemicu yang dapat menyebabkan terjadinya kejang demam. Kejang demam merupakan kejang yang terjadi pada 2 – 5% anak yang berusia dibawah 5 tahun dengan kejadian yang paling rawan di tahun kedua. Walaupun kejadian kejang demam pada masa anak-anak umumnya memiliki prognosis baik dan dapat sembuh spontan, namun kejadian kejang tersebut dianggap mengerikan bagi kebanyakan orangtua. Keterlambatan dan kesalahan dalam penanganan kejang demam juga dapat mengakibatkan gejala sisa pada anak dan bisa menyebabkan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam. Jenis penelitian yang digunakan penulis adalah penelitian eksperimen semu (Quasi Experiment) dengan model rancangan Pre and Post Test Without Control. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* sebanyak 35 responden, dan disesuaikan dengan kriteria sampel. Pengolahan data menggunakan Paired T-Test (Uji T-berpasangan). Hasil menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Pendidikan kesehatan tentang kejang demam terhadap tingkat pengetahuan sebelum dan setelah menerima Pendidikan kesehatan (p value $< 0,05$). Kesimpulan bahwa terdapat peningkatan yang bermakna terhadap tingkat pengetahuan ibu sesudah diberikan Pendidikan kesehatan tentang kejang demam.

Kata Kunci: Pendidikan kesehatan, pengetahuan, kejang demam, anak.

ABSTRACT

Fever is one of the triggers that can cause febrile seizures. Febrile seizures are seizures that occur in 2-5% of children under 5 years of age with the most prone occurrence in the second year. Although the incidence of fever in childhood generally has a good prognosis and resolves spontaneously, it occurs in most parents. Delays and errors in handling fever can also result in sequelae in children and can lead to death. This study aims to determine the effect of health education on the level of knowledge of mothers about febrile seizures. The type of research used by the author is a quasi-experimental research (Quasi Experiment) with a Pre and Post Test Without Control design model. The sampling technique was purposive sampling with 35 respondents, and adjusted to the sample criteria. Data processing using Paired T-Test (Test in pairs). The results showed that there was an effect of health education on febrile seizures on the level of knowledge before and after receiving health education (p value < 0.05). The conclusion that there is a significant increase in the level of knowledge of mothers after being given health education about febrile seizures.

Keywords : Health education, knowledge, febrile, child.

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.

Demam merupakan salah satu pemicu yang dapat menyebabkan terjadinya kejang demam. Kejang

demam merupakan kejang yang terjadi pada 2 – 5% anak yang berusia dibawah 5 tahun dengan kejadian yang paling rawan di tahun kedua (Seinfeld, 2013). Kejadian ini terjadi saat tubuh mengalami kenaikan suhu antara 38-38,90C, yang disebabkan karena adanya infeksi pada jaringan ekstrakranial seperti tonsillitis, otitis media akut dan brochitis (Rahayu, 2014). Kejadian kejang demam sebanyak 80% menyebabkan terjadinya epilepsi terutama di negara – negara miskin (Andretty, 2015). Kejadian kejang demam dominan terjadi pada anak usia dibawah 5 tahun sebesar 2-5% (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2014).

Jika terjadi serangan kejang tiba-tiba biasanya ibu menanganinya dengan menggendong anaknya kemudian menyiram kepala anak dengan air dingin, dan memasukan gagang sendok yang dibungkus dengan kain/saputangan bersih pada mulut anak. Sedangkan untuk menurunkan suhu tubuh anak orang tua menumbuk buah timun kemudian ditempelkan pada kening kepala anak. Jika suhu tubuh anak masih tinggi dan kejang tidak berhenti, maka ibu membawa anak kerumah sakit. Walaupun kejang demam tidak berbahaya jika gejalanya tidak lebih dari 10 menit (Hull & Johnston, 2008) namun kejang demam dapat membuat kondisi kegawatdaruratan pada anak. Kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi jika kejang demam tidak segera ditangani. Kegawatdaruratan yang

mungkin saja terjadi adalah sesak nafas, kenaikan suhu yang terus menerus, dan cedera fisik (Purwanti, Sri, & Maliya, 2008).

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

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wassmer dan Halon (1999) didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat khususnya orang tua tentang kejang demam dan penatalaksanaannya masih rendah. Rendahnya pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh faktor sosial dan faktor lingkungan. Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa pemberian pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap penanganan, pengetahuan, sikap dan praktek manajemen kejang demam orang tua pada anak yang mengalami kejang demam. Meskipun demikian, pemberian pendidikan tentang sikap orang tua dalam penanganan kegawatdaruratan kejang demam sebelumnya belum ada yang meneliti. Terutama bagi masyarakat umum yang masih sangat minim dalam pendidikan kesehatan terhadap bagaimana sikap orang tua dalam penanganan kegawatdaruratan kejang demam pada anak.

Hal ini menunjukkan bahwa sangat diperlukan pendidikan tambahan tentang bagaimana sikap orang tua dalam penanganan kegawatdaruratan kejang demam pada anak dengan cara melakukan perawatan anak di rumah melalui family center care. Diharapkan orang tua dapat melaksanakan perawatan anak di rumah dengan cara mengkaji, memantau dan melakukan pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang demam (Chiappini et al., 2012). Melalui pendidikan kesehatan, informasi atau pengetahuan baru akan bisa didapatkan.

Pemberian pendidikan kesehatan kejang demam kepada orang tua diharapkan dapat menambah informasi mengenai penatalaksanaan dan tindakan awal dalam penanganan kegawatdaruratan kejang demam pada anak (Rahayu, 2014). Berdasarkan kondisi diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua tentang kejang demam pada anak di Desa Temban, Enrekang, Sulawesi Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu (Quasi Experiment), disebut eksperimen semu karena eksperimen ini belum atau tidak

memiliki ciri-ciri rancangan eksperimen sebenarnya, karena variable-variabel yang seharusnya dikontrol atau dimanipulasi tidak dapat atau sulit dilakukan.

Penelitian ini menggunakan model rancangan Pre and Post Test Without Control yaitu peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan. Efektivitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai post test dengan pre test (Dharma, 2011).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu yang mempunyai anak dengan Riwayat kejang demam. Sampel berjumlah 35 dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi

- a) Ibu bersedia menjadi responden penelitian dibuktikan dengan menandatangani *inform consent*.
- b) Ibu yang memiliki anak berusia 6 bulan – 5 tahun dengan Riwayat kejang demam.
- c) Ibu yang memiliki anak dengan riwayat kejang demam.
- d) Ibu yang mampu membaca dan menulis

2. Kriteria eksklusi

- a) Ibu yang sedang sakit kronis atau sakit menular lainnya
- b) Anak yang memiliki komplikasi penyakit pada otak.

Pendidikan kesehatan yang diberikan dengan media video tentang kejang demam yang dipaparkan kepada responden selanjutnya dilakukan sesi tanya jawab.

Pengukuran tingkat pengetahuan ibu dilakukan sebelum dan setelah pemberian Pendidikan kesehatan yang diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya atau tidak.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata pada variable tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan Pendidikan kesehatan (pre test) tentang kejang demam yaitu 6.20. kemudian seluruh ibu yang menjadi responden yaitu 35 responden diberikan Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video. Setelah itu dilakukan post test. Nilai rata-rata pengetahuan ibu setelah diberikan Pendidikan kesehatan yaitu sebesar 9.47. Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan Pendidikan kesehatan dengan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan tentang kejang demam sebesar 3,27.

Selanjutnya dari analisis data menggunakan T-Test berpasangan (Paired T-Test diperoleh nilai $p = 0.001$ maka dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh Pendidikan kesehatan tentang kejang demam terhadap pengetahuan ibu di desa temban Kecamatan Enrekang, Kabupaten Enrekang, Sulawesi Selatan (Tabel 1.1).

Tabel 1.1. Pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap Pengetahuan orang tua tentang kejang demam

Pengetahuan	N	Mean	P-Value
Sebelum	35	6,20	0,001
Setelah	35	9,47	
Total	35		

PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan suatu kejadian tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian diketahui bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video tentang kejang demam menunjukkan peningkatan dilihat dari nilai rata-rata pengetahuan ibu sebelum dan setelah pemberian Pendidikan kesehatan. Artinya responden mampu menerima informasi yang diberikan. Tentunya pemberian informasi kesehatan dapat memberikan perubahan kemampuan pada diri subjek, yaitu perubahan kemampuan dalam menerapkan konsep materi tentang kejang demam yang telah disampaikan oleh pendidik sedangkan keluaran merupakan kemampuan baru atau perubahan baru pada diri subjek belajar, yakni merupakan hasil pendidikan kesehatan berupa pengetahuan atau adanya suatu sikap tentang sikap mengenai kejang demam pada anak balita.

Pada hasil penelitian ini juga terdapat perbedaan secara bermakna pengetahuan ibu pada kedua kelompok setelah pemberian edukasi dengan nilai $p=0,001$; ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan mempunyai dampak dalam meningkatkan pengetahuan orang tua. Maulana (2009) menjelaskan bahwa semakin sering seseorang mendapatkan informasi maka pengetahuan akan semakin meningkat. Peningkatan pengetahuan orang tua akan memengaruhi sikap orang tua kearah yang lebih baik atau positif.

Guguen, dkk (2010) menjelaskan tujuan memberikan informasi kesehatan kepada seseorang adalah untuk memotivasi agar bergaya hidup ke arah yang positif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan orang tua mengenai demam dan penanganan demam setelah orang tua mendapatkan informasi. Arsyad (2013) mengatakan informasi adalah salah satu sumber kekuatan keluarga dalam menjaga kesehatan anaknya, maka informasi yang kita berikan harus jelas, akurat dan relevan. Untuk itu pemilihan media yang tepat pada pendidikan kesehatan menjadi penting.

Media video bisa menjadi pilihan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu. Video merupakan alat bantu pendidikan yang bertujuan untuk menyampaikan pesan kesehatan dengan menstimulasi indra penglihatan dan pendengaran. Adanya informasi dengan model gerak dapat

meningkatkan keinginan responden untuk memperhatikan informasi apa saja yang tersaji dalam tanyangan video tersebut. Informasi yang ada dalam video kemudian diperjelas dengan penjelasan peneliti sebagai pemberi ceramah, maka dapat meningkatkan pengetahuan responden (Notoatmodjo, 2007).

KESIMPULAN

Pemberian edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kejang demam. Sehingga diharapkan ibu mampu melakukan pencegahan terhadap kejang demam ataupun penatalaksanaan segera saat anak kejang demam. Saran dari hasil penelitian ini adalah edukasi dengan menggunakan media video dapat dimasukkan ke dalam rencana asuhan keperawatan, ketika anak pertama kali dirawat di rumah sakit karena kejang demam, karena terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu sehingga ibu dapat mengambil sikap yang positif untuk pencegahan terjadinya kejang demam berulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, A. (2013). *Media Pembelajaran*. Jakarta: Rajawali Press.
- Chiappini et al., (2012). Parental and medical knowledge and management of fever in Italian pre-school children. *BMC Pediatrics*.

- Gueguen, J., Fauvel, G., Luhman, N., & Bouchon, N. (2010). Health education: A practical guide for health care project.
- Halon, Wassmer. (1999). Effects of information on parental knowledge of febrile convulsions. 8: 421-3.
- Hull D., Johnston D.I., 2008. Dasar-Dasar Pediatri Ed 3. Jakarta: EGC.
- Marwan, Roly. 2017. Faktor Yang Berhubungan Dengan Penanganan Pertama Kejadian Kejang Demam Pada Anak Usia 6 Bulan –5 Tahun Di Puskesmas. Banjarmasin : Universitas Muhammadiyah.
- Maulana, H. (2009). Promosi Kesehatan. Jakarta: PT. Penerbit Buku Kedokteran: EGC.
- Notoatmodjo S. (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Purwanti, Okti Sri., Maliya, Arina. (2008). Rehabilitasi Klien Pasca Stroke. <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/123456789/471>. Diunduh tanggal 29 Juli 2021.
- Rahayu, S. (2014). Model pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan kejang demam pada ibu balita di posyandu balita. *e-journal*. http://www.e-jurnal.com/2015/12/model-pendidikan-kesehatan-dalam_20.html.
- Seinfeld, S & John M. Pellock. (2013). Recent Research on Febrile Seizures. *Journal of Neurology & Neurophysiology*,: A Review. ISSN: 2155- 9562 JNN.