



## Artikel Riset

# Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu tentang Kejang pada Balita

## *Factors Influencing Mothers' Knowledge about Seizures in Toddlers*

Jumiyati<sup>1\*</sup>, Hernah Riana<sup>2</sup>, Nur Afni<sup>3</sup><sup>1,2,3</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Institut Kesehatan Dan Teknologi Bisnis Menara Bunda, Kolaka, 28295, Indonesia\*Email penulis korespondensi: [miyaakmal401@gmail.com](mailto:miyaakmal401@gmail.com)**INFORMASI ARTIKEL****Riwayat Artikel:**Received : 02 Agustus 2024  
Revised : 29 Agustus 2024  
Accepted : 05 Oktober 2024**Keywords:***Age, Education, Parity, Seizures***Kata kunci:**

Kejang, Paritas, Pendidikan, Umur

Copyright: ©2022 by the authors.  
Licensee Universitas Bumigora,  
Mataram, Indonesia.**ABSTRAK**

**Abstract:** Febrile seizures are the most common neurological disorder in children, with 1 in 25 children having one febrile seizure. Febrile convulsions are seizures that occur when the body temperature rises (rectal temperature over 38°C) due to an extracranial process. Febrile seizures can result in behavioral disturbances as well as decreased intelligence and academic achievement. According to the *World Health Organization* (WHO), it is estimated that the number of children who experience febrile seizures in the world is more than 21.65 million and more than 216 thousand children die. Therefore, it is important that mothers know about seizures. This study aims to determine the factors that influence maternal knowledge about seizures based on age, parity and maternal education. This research is an analytic survey with a cross sectional approach. This study was conducted in the working area of Puskesmas Kolaka. The research sample was 82 respondents where the instrument used was a questionnaire. The results of the study there is an influence between age and maternal knowledge about seizures  $p=0.015$ , parity with maternal knowledge about seizures  $p=0.003$ , education with maternal knowledge about seizures  $p=0.025$ . Conclusion. there is an influence between age, parity and maternal education about seizures. Suggestions to improve mothers' knowledge about seizures by providing education and promotion about handling toddlers who experience febrile seizures.

**Abstrak:** Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering terjadi pada anak, 1 dari 25 anak akan mengalami satu kali kejang demam. Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal lebih dari 38°C) yang disebabkan oleh suatu proses ekstrakranium. Kejang demam dapat mengakibatkan gangguan tingkah laku serta penurunan intelegensi dan pencapaian tingkat akademik. Menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan jumlah anak yang mengalami kejang demam di dunia lebih dari 21,65 juta dan 216 ribu lebih anak meninggal dunia. Oleh karena itu, pengetahuan para Ibu tentang kejang sangat penting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan Ibu tentang kejang berdasarkan umur, paritas dan pendidikan Ibu. Penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kolaka. Sampel penelitian sebanyak 82 responden dimana instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan uji *chi-square*,

probabilitas lebih kecil  $\alpha$  ( $p < \alpha$ ) ( $0.001 < 0.05$ ). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara umur, paritas dan pendidikan Ibu tentang kejang. Berdasarkan hasil tersebut maka disarankan untuk meningkatkan pengetahuan Ibu terkait kejang dengan pemberian edukasi dan promosi tentang penanganan terhadap balita yang mengalami kejang demam.



Doi:xxxx/biocity/xxxxx

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license

## A. PENDAHULUAN

*World Health Organization (WHO)* melaporkan sebanyak 216.000 anak telah meninggal akibat kejang demam secara global. Di Amerika, sejumlah 1,5 juta anak pada rentang usia 6 hingga 36 bulan mengalami kejang demam. Kejang demam juga tercatat di Jepang sebesar 8,8%, India sebesar 5-10%, dan di Eropa sekitar 2-4%. Frekuensi kejang demam ini ditemukan lebih tinggi di kawasan Asia dibandingkan di negara lain, yaitu 80-90% kasus kejang demam terjadi tanpa komplikasi. Di Indonesia sendiri menurut data riset kesehatan dasar (riskesdas) tahun 2019, jumlah kejadian kejang demam tercatat sebanyak 14.251 (Apriliani, 2023). Kejang demam adalah kejang yang dihubungkan dengan kenaikan suhu tubuh yang tidak disebabkan oleh infeksi sistem saraf pusat (SSP), tanpa adanya riwayat kejang neonatal atau kejang tanpa sebab sebelumnya. Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada anak berumur 6 bulan sampai 5 tahun yang mengalami kenaikan suhu tubuh (suhu di atas  $38^{\circ}\text{C}$ , dengan metode pengukuran suhu apa pun) yang tidak disebabkan oleh proses intracranial. 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 menyedihkan yang bisa berlangsung seumur hidup anak (Fitriah et al., 2023).

Kejang demam merupakan tipe kejang yang paling sering dijumpai pada masa kanak-kanak. Kejang demam biasanya menyerang anak di bawah 5 tahun, dengan insiden puncak yang terjadi pada anak usia antara 14 dan 18 bulan. Kejang demam berkaitan dengan demam, biasanya terkait dengan virus. Kejang tersebut biasanya jinak, tetapi sangat menakutkan baik bagi anak maupun keluarga (Budi et al., 2021). Jumlah kematian balita di dunia akibat kejang demam masih tinggi. Berdasarkan data dari UNICEF tahun 2012 angka kematian balita mencapai 6,6 juta balita per tahunnya. Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia masih tergolong tinggi dan belum mencapai target. AKABA di Indonesia tahun 2015 adalah 40 per 1000 kelahiran hidup dengan target sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup (Wahyudi, 2019). Insiden dan prevalensi kejang demam berbeda pada berbagai negara. Insiden kejang demam berkisar 2-5% di Amerika Serikat dan Eropa dan meningkat dua kali lipat di Asia bila dibandingkan dengan Eropa dan Amerika. Sedangkan di Jepang, insiden demam kejang berkisar antara 8,3-99%. Bahkan di Guam insiden kejang demam mencapai 14%. Angka penyakit infeksi di negara berkembang masih tinggi, maka kemungkinan terjadinya bangkitan kejang perlu diwaspadai (Anggraini & Hasni, 2022). Berdasarkan data balita yang didapatkan Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka, pada tahun 2023 sekitar 30,02% jiwa balita mengalami kejang demam. Data dari BLUD RS Benyamin Guluh menunjukkan kasus demam kejang pada tahun 2020-2022 sebanyak 230 jiwa pada rentang umur 1-5 tahun.

Berdasarkan uraian tersebut maka diketahui bahwa kematian balita akibat kejang tergolong tinggi dan perlu penanganan yang tepat dari orang tua khususnya Ibu. Kejadian kejang demam dapat menyebabkan perasaan ketakutan berlebihan, trauma secara emosi dan kecemasan pada orangtua. Penanganan kejang demam pada anak sangat tergantung pada

peran orang tua, terutama Ibu. Ibu adalah bagian integral dari 4 penyelenggaraan rumah tangga yang dengan kelembutannya dibutuhkan untuk merawat anak secara terampil agar tumbuh dengan sehat. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang kejang demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan, dapat menentukan penanganan kejang demam yang terbaik bagi anaknya. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan Ibu terhadap sikap Ibu dalam penanganan pertama balita kejang demam sebelum dirawat di Rumah Sakit (Hasibuan & Zahroh, 2018; Labir et al., 2010; Wahyudi et al., 2019). Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki resiko 7 kali lebih besar untuk melakukan penanganan kejang demam yang buruk dari pada ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi (Labir et al., 2010). Oleh karena pentingnya pengetahuan, peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan Ibu terkait kejang demam di Puskesmas Kolaka. Hal ini bertujuan agar pihak Puskesmas Kolaka mengetahui pengaruh umur ibu, paritas, dan pendidikan ibu terhadap tingkat pengetahuan sehingga pihak puskesmas dapat meningkatkan kualitas konseling pada ibu saat posyandu terutama terkait masalah komplikasi pada bayi seperti kejadian kejang demam.

## **B. METODOLOGI**

### **Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu dengan melihat hubungan antara pengetahuan Ibu dengan umur, paritas dan pendidikan Ibu tentang kejadian kejang pada balita di Puskesmas Kolaka. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu yang memiliki balita yang berjumlah 445 orang di Puskesmas Kolaka. Sedangkan sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti. Adapun Sampel penelitian ini sebanyak 82 sampel. Kriteria inklusi yaitu ibu yang bersedia menjadi responden, mempunyai balita, dan sering datang ke posyandu untuk melakukan imunisasi dan penimbangan. Kriteria eksklusi yaitu Ibu yang tidak bersedia mengisi kuesioner, dan tidak kooperatif selama proses penelitian.

### **Pengambilan Sampel**

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sampel diambil dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan berjumlah 82 responden.

### **Analisis Data**

Adapun analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel independen dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Sedangkan analisis bivariat melihat hubungan variabel independen dan dependen dengan menggunakan program SPSS versi 16 dan uji kuadran (*chi-square*) dengan tingkat kepercayaan 95%. Jika  $p \text{ hitung} < \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak atau ada hubungan kedua variabel secara signifikan. Apabila nilai  $p \text{ hitung} > \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  diterima, berarti kedua variabel secara statistik tidak berhubungan.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kolaka dengan cara *purposive sampling* pada 82 orang responden. Sampel pada penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita yang terdaftar di Puskesmas Kolaka dan aktif berpartisipasi pada kegiatan posyandu. Berdasarkan analisis univariat terkait pengetahuan Ibu, dari 82 Ibu yang diteliti hanya 8 responden (9,8%) yang berpengetahuan baik, sebanyak 28 responden (34,2%) yang berpengetahuan cukup dan 46

responden (56,0%) yang berpengetahuan kurang tentang kejang (Tabel 1). Terkait usia, umur responden yang paling banyak berkisar pada 20-35 tahun yaitu sebanyak 70 orang (85,3%) dan tergolong beresiko rendah dan paling sedikit umur <20 dan >35 tahun yaitu sebanyak 12 orang (14,7%) dengan resiko tinggi (Tabel 2). Distribusi paritas menunjukkan kategori primipara sebanyak 27 orang (33%), dan multipara sebanyak 55 orang (67%) (Tabel 3). Sedangkan distribusi frekuensi pendidikan Ibu di Puskesmas Kolaka yang tertinggi adalah sekolah menengah 38 orang (46,34%), dasar 30 orang (36,58%) dan perguruan tinggi 14 orang (17,08%) (Tabel 4).

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang kejang

Pengetahuan	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
Baik	8	9,8
Cukup	28	34,2
Kurang	46	56,0
Total	82	100

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi umur ibu hamil tentang pengetahuan kejang

Umur (Tahun)	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)	Keterangan
<20 & >35	12	14,7	Resiko tinggi
20-35	70	85,3	Resiko rendah
Total	82	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi paritas ibu tentang pengetahuan kejang

Paritas	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
Primipara	27	33
Multipara	55	67
Total	82	100

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi pendidikan ibu tentang pengetahuan kejang

Pendidikan	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
Dasar	30	36,58
Menengah	38	46,34
Perguruan tinggi	14	17,08
Total	82	100

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

### Hubungan Faktor Umur Ibu dengan Pengetahuan tentang Kejang

Berdasarkan analisis bivariat pengaruh umur Ibu terhadap pengetahuan, pada 82 responden yg beresiko tinggi (usia <20 dan >35) terdapat 2 responden dalam tingkat pengetahuan baik (2,4%), 7 responden dalam tingkat pengetahuan cukup (8,6%), dan 3 responden dengan tingkat pengetahuan kurang (3,7%). Sedangkan responden yang beresiko rendah (usia 20-35) dalam tingkat pengetahuan yang baik sejumlah 6 responden (7,3%), pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (25,6%) dan tingkat pengetahuan kurang sejumlah 43 responden (52,4%) (Tabel 5). Berdasarkan uji *chi-square* diperoleh  $p < \alpha$  ( $0.015 < 0.05$ ). Hal ini secara statistik menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara umur Ibu

terhadap pengetahuan tentang kejang di Puskesmas Kolaka. Daya pikir seseorang akan meningkat seiring perkembangan usia. Usia sangat mempengaruhi daya tangkap dan daya pikir seseorang terhadap informasi yang diterimanya. Pertambahan usia juga menentukan kematangan seseorang dalam berfikir dan bekerja (Dewi, 2010). Kurangnya pengetahuan terkait kejang dapat mengakibatkan kesalahan dalam penatalaksanaan dan dapat membahayakan anak. Penelitian terdahulu menemukan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu dengan penanganan pertama balita kejang demam. Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki resiko 7 kali lebih besar untuk melakukan penanganan kejang demam yang buruk dari pada Ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi (Hasibuan & Zahroh, 2018; Labir et al., 2010; Yesi Maifita, 2023).

Pengetahuan erat kaitannya dengan umur dimana semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Sama halnya dengan pengetahuan tentang kejang, yang dapat berpengaruh karena pola pikir yang luas membuat seseorang dapat mengetahui dan menerima manfaatnya. Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kolaka didapatkan Ibu resiko rendah dan resiko tinggi dengan kategori berpengetahuan kurang banyak, dikarenakan Ibu yang berpengetahuan kurang memang belum paham tentang kejang ada di usia resiko rendah yaitu rentang usia antara 20-35 tahun. Dan masih adanya berpengetahuan cukup pada resiko rendah pada umur 20-35 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan Ibu dengan kejadian kejang demam pada anak (Budi et al., 2021; Margina & Halimuddin, 2022). Selain itu, penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik ( $p=0,297$ ) antara usia dengan kejang demam simpleks dan kompleks, dan tidak terdapat kebermaknaan ( $p=0,787$ ) antara jenis kelamin dengan kejang demam simpleks dan kejang demam kompleks (Fadillah et al., 2023). Pengetahuan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu usia dan juga pendidikan (Langging et al., 2018).

**Tabel 5.** Distribusi silang pengaruh umur ibu terhadap pengetahuan tentang kejang

Umur	Pengetahuan Ibu tentang Kejang						Total	Hasil uji statistik	
	Baik		Cukup		Kurang				
	F	%	F	%	F	%	F		%
Resiko tinggi	2	2,4	7	8,6	3	3,7	12	14,7	0,015
Resiko rendah	6	7,3	21	25,6	43	52,4	70	85,3	
Total	8	9,7	28	34,2	46	56,1	82	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

### Hubungan Faktor Paritas Ibu dengan Pengetahuan tentang Kejang

Analisis bivariat antara tingkat pengetahuan Ibu dan paritas menunjukkan bahwa pada kategori primipara, 5 responden memiliki pengetahuan baik (6,09%), 8 responden memiliki pengetahuan cukup (9,8%), dan 14 responden memiliki pengetahuan kurang (17,07%). Sedangkan pada kategori multipara, sebanyak 3 responden dengan pengetahuan baik (3,65%), 20 responden berpengetahuan cukup (24,39%), dan 32 responden berpengetahuan kurang (39%) (Tabel 6). Berdasarkan uji *chi-square*  $p < \alpha$  ( $0,003 < 0,05$ ). Hal ini secara statistik menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara tingkat paritas Ibu terhadap pengetahuan tentang kejang di Puskesmas Kolaka.

**Tabel 6.** Distribusi silang pengaruh paritas ibu terhadap pengetahuan tentang kejang

Paritas	Pengetahuan Ibu Tentang Kejang						Total	Hasil uji statistik	
	Baik		Cukup		Kurang				
	F	%	F	%	F	%	F		%
Primipara	5	6,09	8	9,8	14	17,07	27	32,96	0,003
Multipara	3	3,65	20	24,39	32	39,0	55	67,04	
Total	8	9,74	28	34,19	46	56,07	82	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Ibu multipara dengan kategori berpengetahuan kurang yang paling tinggi, dan masih adanya berpengetahuan cukup pada multipara. Hal ini secara statistik menunjukkan ada pengaruh antara paritas terhadap kejang. Hal ini dikarenakan pada paritas tersebut Ibu kurang memahami kejang pada balita, dan belum memahami tanda dan gejala dini dari kejang, sehingga masih banyak yang beranggapan sebagai demam biasa. Paritas mempengaruhi tingkat pengetahuan Ibu karena semakin tinggi tingkat paritas Ibu maka semakin bertambah juga pengetahuan dan pengalaman sehingga pengetahuan meningkat dalam memahami kejang (Dewanti et al., 2016). Tetapi hasil yang didapatkan sebaliknya peneliti berasumsi bahwa pada saat mengikuti kelas, Ibu tidak terlalu memperhatikan materi yang dibawakan pada saat kelas sedang berlangsung/hanya mengikuti dan menghadiri tetapi tidak ada keinginan untuk mencari lebih lanjut tentang kejadian kejang pada balita.

Menurut Fadillah et al. (2023), bukan paritas yang berpengaruh akan tetapi jenis kelamin, anak laki-laki lebih banyak mengalami kejang demam dibandingkan dengan anak perempuan (Fadillah et al., 2023). Sipayung & Purba (2021) menjelaskan bahwa insiden kejang demam banyak terjadi pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan karena pengaruh perbedaan proses pematangan sel perempuan lebih cepat matang dibandingkan dengan pematangan sel pada laki-laki termasuk maturasi sel saraf, sehingga pada anak laki-laki akan sering mengalami kejang dibandingkan perempuan (Sipayung & Purba, 2021). Faktor-faktor yang berperan dalam etiologi kejang demam yaitu faktor demam, usia dan riwayat keluarga, dan riwayat prenatal (usia saat Ibu hamil), riwayat perinatal (asfiksia, usia kehamilan dan bayi berat badan lahir rendah). Penyebab kejang demam terbanyak adalah infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang mencapai (80%) dari seluruh anak yang mengalami kejang demam. Insiden kejang demam pada anak laki-laki lebih sering dibandingkan pada anak perempuan dengan rasio 1, 1:1 hingga 2:1 (Maghfirah & Namira, 2022).

### Hubungan Faktor Pendidikan Ibu dengan Pengetahuan tentang Kejang

Distribusi silang pengaruh pendidikan Ibu terhadap pengetahuan tentang kejang menunjukkan bahwa Ibu berpendidikan dasar (SD) yang berpengetahuan baik sebanyak 0 orang (0%), berpengetahuan cukup yaitu 12 orang (14,6%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 18 orang (22%). Pada pendidikan menengah (SMP-SMA), responden yang berpengetahuan baik yaitu 4 orang (4,87%), berpengetahuan cukup yaitu 14 orang (17,07%), berpengetahuan kurang yaitu 20 orang (24,39%). Sedangkan pendidikan tinggi terdapat 4 responden yang berpengetahuan baik (4,87%), berpengetahuan cukup yaitu 2 orang (2,43%)

dan berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 8 orang (9,75%) (Tabel 7). Berdasarkan uji *chi-square* diperoleh  $p < \alpha$  ( $0.025 < 0.05$ ). Hal ini secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan Ibu terhadap pengetahuan tentang kejang pada Ibu-ibu di Puskesmas Kolaka.

**Tabel 7.** Distribusi silang pengaruh pendidikan Ibu terhadap pengetahuan tentang kejang

Pendidikan	Pengetahuan Ibu tentang Kejang						Total		Hasil uji statistik
	Baik		Cukup		Kurang		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Dasar	0	0	12	14,6	18	22	30	36,6	0,025
Menengah	4	4,87	14	17,07	20	24,39	38	46,33	
Perguruan tinggi	4	4,87	2	2,43	8	9,75	14	17,05	
Total	8	9,74	28	34,1	46	56,14	82	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

Pengetahuan merupakan hasil belajar dari berbagai panca indra manusia. Pengetahuan meningkatkan pengambilan keputusan dan perilaku individu. Individu mengubah perilaku dengan mengadopsi perilaku yang memiliki tahapan, antara lain: kesadaran akan rangsangan, minat terhadap rangsangan, inisiasi pemikiran dan pertimbangan, inisiasi perilaku baru, penggunaan perilaku baru. Pengetahuan seseorang terhadap sesuatu akan berpengaruh terhadap tindakan yang akan dilakukan, ketika tindakan yang dilakukan sudah baik menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik pula (Paizer et al., 2023).

Kejang demam membutuhkan penanganan segera dengan mengukur pengetahuan dan sikap Ibu dalam penanganan awal kejang demam. Pengetahuan dan sikap Ibu sangat diperlukan sebagai penanganan pertama dalam mencegah terjadi kejang demam pada anak (Kristianingsih et al., 2019). Usia matang dapat berpikir dengan baik dan lebih dewasa karena usia Ibu juga akan berpengaruh pada kemampuan berpikirnya dan pola pikirnya. Usia Ibu yang dewasa akan berkembang kemampuan berpikirnya dan pola pikirnya. Usia Ibu matang akan berpengaruh pada pengetahuan Ibu yang semakin baik (Wijayanti et al., 2022).

Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang tinggi semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki. Hal tersebut dikarenakan pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka daya tangkap terhadap informasi semakin tinggi, sehingga akan semakin mudah untuk menerima informasi. Orang dengan pendidikan rendah cenderung pasif dalam mencari informasi bisa disebabkan karena kemampuannya yang terbatas dalam memahami informasi atau karena kesadaran pentingnya informasi yang masih rendah (Langging et al., 2018).

Kejadian kejang demam lebih rentan terjadi pada anak dengan usia lebih muda. 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 dengan meningkatkan pengetahuan (Fitriah et al., 2023) (Ernawati et al., 2023). Sudibyo et al. (2020) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa penanganan demam pada anak tidak hanya pengetahuan Ibu, tapi mereka juga belum mengetahui cara mengenali demam dan penanganan demam secara farmakologi dan nonfarmakologi (Salgado et al., 2016; Sudibyo et al., 2020).

#### **D. SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa faktor umur ( $p=0,015$ ), paritas ( $p=0.003$ ) dan pendidikan ( $p=0.025$ ) mempengaruhi pengetahuan Ibu tentang kejang. Oleh karena itu, peneliti menyarankan perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan menghubungkan berbagai faktor resiko berdasarkan jenis kelamin terhadap kejadian kejang demam karena dapat berdampak pada gangguan tingkah laku serta penurunan intelegensi dan pencapaian tingkat akademik. Sehingga edukasi terhadap keluarga sangat penting pada penatalaksanaan kejang demam.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Kami ingin mengucapkan terima kasih kepada kepala Pukesmas Kolaka dan semua Responden serta yang terlibat dalam penulisan ini. Sehingga peneliti dapat memperoleh data terkait penelitian yang dilakukan dan mahasiswa Prodi DIII Kebidanan yang sebelumnya telah memberikan kontribusi berharga terhadap penelitian ini. Terima kasih atas kontribusinya dalam melakukan observasi literatur yang komprehensif yang mendukung penelitian ini. Terima kasih atas bantuan dalam mengkomputerisasi dan menganalisis data yang diperlukan untuk analisis statistik. Terima kasih atas bantuan bahasa yang berharga serta bantuan dalam menulis dan mengoreksi artikel ini. Kami juga ingin mengucapkan terima kasih atas masukan dan saran yang bermanfaat dalam menyempurnakan karya tulis ini.

#### **KONTRIBUSI PENULIS**

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa setiap penulis telah berkontribusi secara merata dalam seluruh proses penelitian dan penulisan artikel, termasuk dalam penyusunan konsep penelitian, pengolahan data, dan penulisan artikel.

#### **FUNDING**

Penelitian kami didanai sepenuhnya oleh dana pribadi, menunjukkan komitmen kami yang kuat terhadap pengembangan ilmu pengetahuan tanpa ketergantungan pada sumber dana eksternal.

#### **CONFLICT OF INTEREST**

Dalam menjalankan penelitian ini, kami ingin menegaskan bahwa saya tidak memiliki konflik kepentingan yang relevan, baik finansial maupun non-finansial, yang dapat mempengaruhi integritas atau hasil penelitian ini. Kami berkomitmen untuk menjalankan penelitian ini secara objektif dan independen.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraini, D., & Hasni, D. (2022). Kejang Demam. *Jurnal Scientific*, 1(4), 327–333.
- Apriliani, S. (2023). Implementasi Kompres Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Dengan Kejang Demam. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, volume 5 n(1), 6.
- Budi, I. S., Munzaemah, S., & Listyarini, A. D. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Kejang Demam Berulang di Ruang Anak Rumah Sakit Islam Sunan Kudus. 8(1), 1–10.

- Dewanti, A., Widjaja, J. A., & Burhany, A. (2016). Kejang Demam dan Faktor yang Mempengaruhi Rekurensi. *Sari Pediatric, 14*(1), 57–61.
- Dewi, W. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- Ernawati, F., Nelli, S., & Putri, S. B. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Kejang Demam pada Anak Usia 1-5 Tahun di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang. *Nan Tongga Health And Nursing, 18*(2), 33–44. <https://doi.org/10.59963/nthn.v18i2.247>
- Fadillah, B. G., Hidayah, N., & Huldani. (2023). *Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kejang Demam Simplek dan Komplek*. 6(1), 119–124.
- Fitriah, N., Kalsum, U., & Rahman, G. (2023). Pengaruh Edukasi Kejang Demam Dengan Media Video terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Penanganan Kejang Demam Pada Ibu Balita di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Bumi Rahayu. *Aspiration of Health Journal, 1*(1), 164–172. <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i1.97>
- Hasibuan, E. R., & Zahroh, M. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Pertama pada Balita Kejang Demam*. 7, 7–11. <http://jurnal.alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan>
- Kristianingsih, A., Desni Sagita, Y., & Suryaningsih, I. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Demam dan Penanganan Demam pada Bayi 0-12 Bulan di Desa Datarajan di Wilayah Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggaris. *Midwifery Journal / Kebidanan, 4*(1), 1–6.
- Labir, K., Sulisnadewi, N. L. K., & Mamuaya, S. (2010). Pertolongan Pertama dengan Kejadian Kejang Demam pada Anak. *Journal Kesehatan, 1*(2), 1–7. [http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/Jurnal Gema Keperawatan/Desember 2014/Artikel Ketut Labir dkk.pdf](http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/Jurnal%20Gema%20Keperawatan/Desember%202014/Artikel%20Ketut%20Labir%20dkk.pdf)
- Langging, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Penatalaksanaan Kejang Demam pada Balita di Posyandu Anggrek Tlogamas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Journal Nursing News, XI*(1), 31–37.
- Maghfirah, M., & Namira, I. (2022). Kejang Demam Kompleks. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh, 8*(1), 71. <https://doi.org/10.29103/averrous.v8i1.7947>
- Margina, L., & Halimuddin. (2022). Pengetahuan Ibu tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam pada Balita. *Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, 6*(2), 123. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/21762>
- Paizer, D., Yanti, L., & Sari, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Kejang Demam pada Anak. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ), 11*(3), 671–676.
- Salgado, P. de O., da Silva, L. C. R., Silva, P. M. A., & Chianca, T. C. M. (2016). Physical Methods for the Treatment of Fever in Critically ill Patients: A Randomized Controlled Trial. *Revista Da Escola de Enfermagem, 50*(5), 823–830. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000600016>
- Sipayung, N. P., & Purba, B. T. (2021). Peningkatan Wawasan Pengetahuan Orang Tua

dalam Penanganan Sumbatan Jalan Nafas oleh Benda Asing pada Anak. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(2), 371–380.

Sudiby, D. G., Anindra, R. P., Gihart, Y. El, Alvin, R., Kharisma, N., Pratiwi, S. C., Chelsea, S. D., Sari, R. F., Arista, I., Damayanti, V. M., Azizah, E. W., Poerwantoro, E., Fatmaningrum, H., & Hermansyah, A. (2020). *Pengetahuan Ibu dan Cara Penanganan Demam pada Anak*. 7(2), 69–76.

Wahyudi, W. T., Rilyani, & Ellya, R. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Penanganan Kejang Demam pada Balita sebelum Dirawat di Rumah Sakit Ahmad Yani Metro*. 1, 69–80.

Wijayanti, K., Umayah, N., Khasanah, N. N., & Issroviatiningrum, N. (2022). *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Upaya Penanganan Kejang Demam pada Balita*. 10(1), 207–215.

Yesi Maifita, M. Z. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Pertama pada Balita Kejang Demam. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 7(2), 7–11.

Cara sitasi artikel ini:

Jumiyati, Riana, Hernah, Afni, Nur. 2024. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu tentang Kejang pada Balita. *BIOCITY Journal of Pharmacy Bioscience and Clinical Community*. 3 (1): 31-40.