



Artikel Riset

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu tentang Kejang pada Balita

Factors Influencing Mothers' Knowledge about Seizures in Toddlers

Jumiyati^{1*}, Hernah Riana², Nur Afni³

^{1,2,3}Program Studi DIII Kebidanan, Institut Kesehatan Dan Teknologi Bisnis Menara Bunda, Kolaka, 28295, Indonesia

*Email penulis korespondensi: 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 pengetahuan ibu tentang kejang berdasarkan umur, paritas dan pendidikan Ibu. Penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini 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 α ($p < \alpha$) ($0.001 < 0.05$). 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.



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° 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).

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 tahu tentang kejang demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan, dapat menentukan penanganan kejang demam yang terbaik bagi anaknya. Langkah awal yang dapat dilakukan dalam melakukan pertolongan pertama untuk mencegah kejang adalah segera memberi obat penurun panas, kompres air biasa, berikan anak banyak minum, dan jangan selimuti anak dengan selimut tebal (Ilmu Kebidanan et al., 2018). Penatalaksanaan pada anak saat mengalami kejang di rumah salah satunya memosisikan miring dan menengadahkan kepala agar jalan nafas tetap terjaga. Selain itu tidak panik, melonggarkan pakaian yang ketat, menghitung lama serangan, menahan gigi anak dengan benda lunak, beri obat kejang demam dan lain-lain (Langging et al., 2018).

Kejang demam merupakan tipe kejang yang paling sering di jumpai 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 terjadi pada anak di bawah 6 bulan dan di atas 5 tahun. Kejang demam berkaitan dengan demam, biasanya terkait dengan virus. Kejang tersebut biasanya jinak, tetapi sangat menakutkan baik bagi anak maupun keluarga (Keperawatan et al., 2021). Jumlah kematian balita di dunia 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 (Rumah et al., 2019) Di berbagai negara insiden dan prevalensi kejang demam berbeda. Insiden kejang demam berkisar 2- 5% di Amerika Serikat dan Eropa. Insiden kejang demam meningkat dua kali lipat di Asia bila dibandingkan di Eropa dan di Amerika. Insiden kejang demam di Jepang berkisar 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, n.d.)

Berdasarkan data Balita yang didapatkan Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka tahun 2020 sekitar 43,53% balita, tahun 2021 sekitar 43,96% jiwa balita dan tahun 2022 jumlah balita menurun sekitar 30,72% dan pada tahun 2023 sekitar 30,02% jiwa Balita (Dinas Kesehatan Kab.Kolaka tahun 2023). Berdasarkan data kasus yang didapatkan di BLUD RS Benyamin Guluh dari umur 1-5 tahun diperoleh pada tahun 2020 jumlah kasus kejang balita sebanyak 8 orang dan pada tahun 2021 sebanyak 80 orang dan pada tahun 2022 sebanyak 142 orang sehingga total dari tahun 2020-2022 didapatkan 230 jiwa yang mengalami kejang demam (Data Rumah Sakit Benyamin Guluh, 2023).

Penelitian ini mencoba mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang kejang demam di Puskesmas Kolaka. Tujuan penelitian ini agar pihak Puskesmas Kolaka mengetahui pengaruh umur ibu, paritas, dan pendidikan ibu terhadap tingkat pengetahuan serta tingkat kualitas konseling pada ibu pada saat ibu posyandu terutama masalah-masalah komplikasi pada bayi termasuk 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 bersedia menjadi responden dan ibu yang mempunyai balita yang sering datang membawa ke posyandu untuk melakukan imunisasi dan penimbangan. Kriteria eksklusi yaitu ibu yang tidak bersedia mengisi kuesioner, dan ibu tidak kooperatif saat penelitian.

Pengambilan Sampel

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

Analisis Data

Adapun analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisa univariat adalah analisa untuk menggambarkan (mendeskripsikan) masing-masing variabel independen dengan menggunakan table distribusi frekuensi. Analisa data dengan analisa bivariat yaitu melihat hubungan kedua variabel, hubungan variabel independen dan dependen dengan menggunakan program SPSS versi 16 dan uji kuadrat (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 hitung $> \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima, berarti kedua variabel secara statistik tidak berhubungan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kolaka dengan jenis penelitian survey analitik dengan cara *purposive sampling* dengan jumlah sampel 82 orang. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita di Puskesmas Kolaka dan sampel penelitian adalah ibu yang memiliki balita yang sering datang membawa balita untuk melakukan imunisasi (posyandu) maupun penimbangan.

Dari hasil penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Di Puskesmas Kolaka Kecamatan Kolaka Kabupaten Kolaka”, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Di Puskesmas Kolaka

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.

Data dari table menunjukkan 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 2. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil Tentang Pengetahuan Kejang

Umur	Frekuensi (Orang)	Presentase(%)
Resiko tinggi	12	14,7
Resiko rendah	70	85,3
Total	82	100

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

Berdasarkan Tabel di atas bahwa dari 82 Ibu umur yang paling banyak terdapat pada umur 20-35 tahun atau beresiko rendah yaitu 70 orang (85,3%). Sedangkan yang paling sedikit umur <20 dan >35 tahun resiko tinggi yaitu 12 orang (14,7%).

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

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 82 Ibu yang jumlah anak kategori primipara sebanyak 27 orang (33%), dan multipara sebanyak 55 orang (67%).

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

2. Analisis bivariat

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

Berdasarkan table diatas dari 82 responden dalam tingkat pengetahuan baik terdapat 2 responden (2,43%) yang dimiliki resiko tinggi, dalam tingkat pengetahuan cukup terdapat 7 responden (8,6%) memiliki resiko tinggi, dalam tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (3,7%). Sedangkan dari 82 responden dalam tingkat pengetahuan yang baik terdapat 6 responden (7,31%) yang memiliki resiko rendah, dalam tingkat pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (25,68%) yang memiliki resiko rendah dan dalam tingkat pengetahuan kurang 43 responden (52,43%) yang tidak memiliki resiko tinggi atau memiliki resiko yang rendah.

Berdasarkan uji square $p < \alpha$ ($0.015 < 0.05$). Hal ini secara statistik menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara umur ibu terhadap pengetahuan tentang kejang di Puskesmas Kolaka.

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

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 82 Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 responden (6,09%) dengan primipara dan sebanyak 3 responden

(3,65%) dengan multipara, sedangkan dalam tingkat pengetahuan cukup banyak 8 responden (9,8%) dengan Primipara, sebanyak 20 responden (24,39%) dengan multipara serta dalam tingkat pengetahuan kurang banyak 14 responden (17,07%) dengan Primipara, sebanyak 32 responden (39,0%) dengan multipara.

Berdasarkan uji 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 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	%			
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

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 82 Ibu yang menjadi responden yang berpendidikan dasar (SD) yang berpengetahuan baik sebanyak 0 orang (0%), berpengetahuan cukup yaitu 12 orang (14,6%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 18 orang (22%). Pendidikan menengah (SMP-SMA), 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 memiliki berpengetahuan baik (4,87%), berpengetahuan cukup yaitu 2 orang (2,43%) dan berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 8 orang (9,75%).

Berdasarkan uji square $p < \alpha$ ($0.025 < 0.05$). Hal ini secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu terhadap pengetahuan tentang kejang di Puskesmas Kolaka.

PEMBAHASAN

Hubungan Faktor Umur Ibu Dengan Pengetahuan Tentang Kejang.

Berdasarkan Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* bahwa probabilitas lebih kecil α ($p < \alpha$) ($0.015 < 0.05$) yang terdapat di dalam Tabel 5. Hal ini secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara umur ibu terhadap pengetahuan tentang kejang, dimana daya pikir seseorang akan berpengaruh seiring perkembangan usia.

Menurut (Langging et al., 2018) pengetahuan itu dipengaruhi oleh dua faktor yaitu usia dan juga pendidikan, panca indra manusia dapat memberikan informasi yang akan menjadi sumber dari informasi. Kurangnya pengetahuan dapat mengakibatkan kesalahan dalam penatalaksanaan dan juga dapat membahayakan anak, hal ini akan mempengaruhi balita berdasarkan hasil penelitian dimana pada sebagian besar karaktersistik responden ibu berada pada usia rentang usia 25-36 tahun sebesar 52,4% dimana usia sangat mempengaruhi daya tangkap dan daya pikir seseorang terhadap informasi yang diterimanya. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Wawan (2020) bahwa kematangan seseorang dalam berfikir dan bekerja dapat dipengaruhi dari bertambahnya usia seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riandita (2012), bahwa terdapat 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. Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian Labir, Ketut (2010) yang juga menemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penanganan pertama pada balita kejang demam, dengan $p \text{ value} = 0,016 < \alpha = 0,05$. (Ilmu Kebidanan et al., 2018)

Pengetahuan erat kaitannya dengan umur dimana semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, 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. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kolaka bahwa 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 Dindi 2023 bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian kejang demam pada anak. (Keperawatan et al., 2021)

Hal ini sejalan dengan penelitian (Usia et al., n.d.) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kebermaknaan 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

Hubungan Faktor Paritas Ibu Dengan Pengetahuan Tentang Kejang

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kolaka bahwa didapatkan 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 kurang memahami kejang pada balita, dan belum memahami tanda dan gejala dini dari kejang, sehingga masih banyak yang beranggapan sebagai demam biasa.

Pengetahuan tentang Kejang juga bisa didapatkan dari paritas ibu. Paritas mempengaruhi tingkat pengetahuan Ibu karena semakin tinggi tingkat paritas ibu maka semakin bertambah juga pengetahuan dan pengalaman sehingga pengetahuan meningkat dalam memahami kejang, (Prawirohardjo, 2020). Tetapi hasil yang didapatkan sebaliknya peneliti berasumsi bahwa pada saat mereka 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.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Usia et al., n.d.) bukan paritas yang berpengaruh akan tetapi jenis kelamin, anak laki-laki lebih banyak mengalami kejang demam dibandingkan dengan anak perempuan. Sesuai dengan penelitian. Nurindah dkk 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.

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

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. Dalam penelitian (Anak, 2023) menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang terhadap sesuatu akan berpengaruh terhadap tindakan yang akan dilakukan, ketika tindakan yang dilakukan sudah baik menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik pula.

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. 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 (Ilmiah & Kesehatan, 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)

Teori yang dikemukakan (Ibu et al., n.d.) dalam penelitiannya bahwa penanganan demam pada anak tidak hanya pengetahuan ibu mereka belum mengetahui cara mengenali demam dan penanganan demam secara farmakologi dan nonfarmakologi.

D. SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan maka penulis menyimpulkan bahwa Ada Pengaruh antara tingkat umur ibu dengan pengetahuan Ibu tentang Kejang dengan nilai $p=0,015$. Ada pengaruh antara paritas ibu nilai $p=0.003$ dengan pengetahuan Ibu tentang Kejang. Ada pengaruh pendidikan ibu $p=0.025$ dengan pengetahuan Ibu tentang Kejang. Dari hasil diatas disimpulkan bahwa faktor umur, paritas dan pendidikan mempengaruhi pengetahuan Ibu tentang Kejang.

Peneliti menyarankan perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan menghubungkan berbagai factor resiko berdasarkan jenis kelamin terhadap kejadian kejang demam karena memberikan dampak yang dapat mengakibatkan gangguan tingkah laku serta penurunan intelegensi dan pencapaian tingkat akademik. Sehingga edukasi terhadap keluarga sangat penting pada penatalaksanaan kejang demam.

Penanganan terhadap kejang demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat

antipiretik. Sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah pemberian obat antipiretik(Alfiyanti, 2020)

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

Alfiyanti, D. (2020). *Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat*. 2015. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5499>

Anak, P. (2023). *Hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan kejang demam pada anak*. 11(3), 671–676.

Anggraini, D., & Hasni, D. (n.d.). *Kejang Demam*. 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.

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>

- 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>
- Ibu, P., Cara, D. A. N., Demam, P., Sudibyoy, 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. (n.d.). *PADA ANAK*. 7(2), 69–76.
- Ilmiah, J., & Kesehatan, I. (2022). *No Title*. 10(2), 207–215.
- Ilmu Kebidanan, J., Ritawani Hasibuan, E., Zahroh, M., & Kebidanan Helvetia Pekanbaru, A. (2018). *Al-Insyirah Midwifery HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENANGANAN PERTAMA PADA BALITA KEJANG DEMAM*. 7, 7–11. <http://jurnal.alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan>
- Keperawatan, J. P., Budi, I. S., Munzaemah, S., Listyarini, A. D., Studi, P., & Keperawatan, I. (2021). *Hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan kejang demam berulang di ruang anak rumah sakit islam sunan kudus*. 8(1), 1–10.
- 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>
- Rumah, D. I., Ahmad, S., & Metro, Y. (2019). 1, 2, 3 1. 1, 69–80.
- Usia, H., Jenis, D. A. N., & Dengan, K. (n.d.). *DEMAM SIMPLEK DAN KOMPLEK*. 119–124.

(Halaman ini sengaja dikosongkan)