



## Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Peningkatan Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam Di Desa Blukon Kabupaten Lumajang

Widiyanto<sup>1)</sup>, Mariani<sup>2)</sup>, Marfuah<sup>3)</sup>

Mahasiswa Program Studi Pofesi Ners, STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Indonesia

email : [widhy.odil@gmail.com](mailto:widhy.odil@gmail.com)

### Abstrak

*Kejang demam merupakan salah satu manifestasi gangguan kesehatan yang sering terjadi pada usia pertumbuhan anak usia 3 bulan hingga 5 tahun dan berpotensi menimbulkan komplikasi buruk pada anak. Komplikasi kejang demam terjadi karena kurangnya keterampilan orang tua dalam memberikan pertolongan pertama dengan tepat pada anak kejang demam. Pendidikan kesehatan tentang kejang demam diduga mampu meningkatkan keterampilan orang tua dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada anak kejang demam. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pengaruh pendidikan kesehatan tentang kejang demam terhadap peningkatan keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama pada anak kejang demam. Penelitian ini menggunakan Desain penelitian quasi eksperimen dengan pendekatan pre and posttest grup design. Sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak usia 3 bulan – 5 tahun di Desa Blukon Kecamatan Lumajang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling yang telah ditentukan peneliti dengan jumlah 48 orang. Intervensi yang diterapkan dalam penelitian ini adalah pemberian pendidikan kesehatan tentang kejang demam. Pengambilan data menggunakan lembar observasi dalam bentuk checklist tatalaksana pertolongan pertama pada anak kejang demam yang dilakukan sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Data dianalisis menggunakan wilcoxon signed rank test dengan bantuan software IBM SPSS 25. Hasil pre-test didapatkan skor mean  $\pm$  SD keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama pada anak kejang demam sebesar  $2,41 \pm 0,84$ . Skor mean  $\pm$  SD keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama pada anak kejang didapatkan meningkat setelah mengikuti pendidikan kesehatan tentang kejang demam menjadi  $6,47 \pm 0,68$ . Hasil analisis data menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang kejang demam secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama pada anak kejang demam dengan nilai p-value = 0,000 atau lebih kecil dari 0,05. Penelitian ini memerlukan upaya yang lebih dan dukungan dari tenaga kesehatan setempat dalam mengatur pola pemberian pendidikan kesehatan tentang kejang demam. Pemahaman yang ditindaklanjuti dengan redemonstrasi secara berulang akan melakukan tindakan pertolongan pertama pada anak kejang demam menjadi semakin otomatis atau terampil.*

**Kata kunci :** Kejang demam, pendidikan kesehatan, pertolongan pertama

*Abstract. Febrile seizures are one of the manifestations of health problems that often occur in children aged three months to 5 years and can potentially cause harmful complications in children. Complications of febrile seizures occur due to a lack of parental skills in providing proper first aid to children with febrile seizures. Health education about febrile seizures is thought to improve parents' skills in performing first aid measures for children with febrile seizures. This study aims to explain the effect of health education about febrile seizures on increasing the skills of mothers in providing first aid to children with febrile seizures. This study uses a quasi-experimental design with a one-group pre-posttest design without a control. The samples involved in this study were mothers with children aged three months - 5 years in Blukon Village, Lumajang District, who met the inclusion and exclusion*

*Received Agustus 03, 2023; Revised September 03, 2023; Accepted November 04, 2023*

\* Widiyanto, [widhy.odil@gmail.com](mailto:widhy.odil@gmail.com)

*criteria determined by the researchers with a total of 48 people. The intervention applied in this study was providing health education about febrile seizures. Data collection used observation sheets as a checklist for first aid management in children with febrile seizures, carried out before and after the intervention. Data were analyzed using the Wilcoxon signed rank test with the help of IBM SPSS 25 software. The pre-test results showed that the mean  $\pm$  SD of the mother's skill in performing first aid for children with febrile seizures was  $2.41 \pm 0.84$ . The mean  $\pm$  SD score of mothers' skills in providing first aid to children with seizures increased after attending health education about febrile seizures to  $6.47 \pm 0.68$ . The results of data analysis showed that the provision of health education about febrile seizures had a significant effect on increasing the skills of mothers in performing first aid for children with febrile seizures with a  $p$ -value = 0.000 or less than 0.05. In controlling patterns of delivering health education about febrile seizures, this research calls for increased effort and assistance from local health workers. First aid procedures for children experiencing febrile seizures will become more instinctive or skillful when understanding is followed by frequent demonstrations.*

**Keywords :** *Febrile seizures, first aid, health educations*

## 1. PENDAHULUAN

Masa pertumbuhan anak merupakan masa yang paling penting dalam kehidupan manusia sekaligus menjadi masa paling rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan yang salah satunya adalah demam (Astika dkk., 2022). Demam yang terjadi pada masa pertumbuhan anak tidak dapat diabaikan begitu saja karena pada masa ini otak anak sangat rentan terhadap peningkatan suhu tubuh yang mendadak (Shahiba dan Sinaga, 2020). Telah dilaporkan demam yang terjadi dengan suhu lebih dari 38OC dapat memicu terjadinya kejang demam pada anak (Puspitasari dkk., 2020). Kejang demam pada anak yang terjadi dalam awitan lama serta berulang akan mengakibatkan kerusakan pada neuron otak (Puspita dkk., 2019). Kerusakan pada neuron otak tersebut akan berdampak pada munculnya komplikasi pada anak meliputi gangguan tingkah laku, penurunan intelegensi, hingga retardasi mental (Puspita dkk., 2019; Puspitasari dkk., 2020). Munculnya komplikasi kejang demam dikaitkan dengan pengetahuan orang tua terkait dengan penatalaksanaan awal kejang demam pada anak yang kurang (Saputra dkk., 2019).

Kejang demam merupakan salah satu masalah yang banyak terjadi hampir di seluruh dunia. Telah dilaporkan bahwa 25-35% anak seluruh wilayah dunia pernah dirawat di unit gawat darurat pediatrik dengan demam dan kejang demam (Kausar dkk., 2020). Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa lebih dari 60% anak-anak pernah mengalami episode demam sebelum usia lima tahun di negara berkembang (Sayed, 2020). Prevalensi kejang demam pada anak di Indonesia dilaporkan mengalami peningkatan dari 3,5% pada tahun 2013 menjadi 5% pada tahun 2021. Sebesar 90% kasus kejang demam disebabkan oleh kasus infeksi saluran pernapasan (Rahayu dan Muhsinin, 2022). Data di Jawa Timur menunjukkan bahwa prevalensi angka kejadian kejang demam sebesar 2-3% dari 100 anak dan menjadi penyebab kematian nomor tiga pada anak usia 12 – 59 bulan (Abidah dan Novianti, 2021). Dilaporkan rerata kejadian kejang demam di Kabupaten Lumajang mencapai 15 anak per bulannya dan angka tersebut dapat meningkat pada keadaan tertentu (Dinkes Kab. Lumajang, 2019). Puskesmas Rogotruran Kabupaten Lumajang (2022) melaporkan angka kejadian pasien anak usia 0 tahun hingga 5 tahun yang mengalami demam dengan potensi kejang sejumlah 163 anak dengan rincian 56,44% pada anak laki-

laki dan 43,56% pada anak perempuan. Sedangkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di desa Blukon Kabupaten Lumajang didapatkan data riwayat kejang demam dengan suhu lebih dari 38OC sejumlah 8 anak dari 10 anak (80 %). Pada studi pendahuluan peneliti juga mendapatkan data keterampilan 10 ibu dalam melakukan pertolongan pertama pada kejang demam meliputi 3 ibu memiliki keterampilan cukup (30%) dan 7 ibu memiliki keterampilan kurang (70%).

Kejang demam dapat disebabkan oleh berbagai faktor, faktor genetik atau adanya riwayat kejang di keluarga, otak yang masih belum matur, dan infeksi, sehingga penyebab terjadinya kejang demam disebut bersifat multifaktorial (Dewi dkk., 2021). Pada keadaan demam kenaikan suhu 10C akan mengakibatkan kenaikan metabolisme basal 10-15% dan kebutuhan oksigen akan meningkat 20%. Pada seorang anak berumur 3 tahun sirkulasi otak mencapai 65% dari seluruh tubuh dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 15%. Oleh karena itu, kenaikan suhu tubuh dapat mengubah keseimbangan dari membran sel neuron dan dalam waktu yang singkat terjadi difusi dari ion kalium maupun ion natrium melalui membran tersebut dengan akibat terjadinya lepas muatan listrik. Lepas muatan listrik ini demikian besarnya sehingga dapat meluas ke seluruh sel maupun ke membran sel sekitarnya dengan bantuan bahan yang disebut “neurotransmitter” dan terjadi kejang (Ngastiyah, 2014).

Beragam penelitian telah melaporkan bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan kepada responden dapat meningkatkan psikomotor diantaranya hasil penelitian Mulyana dan Irmayanti (2019) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dalam bentuk demonstrasi dapat meningkatkan keterampilan teknik menyusui ibu post operasi sectio caesarea. Demikian juga dengan hasil penelitian Suartini dan Kusniawati (2020) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan keterampilan orang tua dalam memberikan pertolongan pertama pada anak tersedak.

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas menarik peneliti untuk melakukan studi lanjut dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Peningkatan Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam di Desa Blukon Kabupaten Lumajang”.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* dengan pendekatan *pre and post test without control* (kontrol diri sendiri). Penelitian ini menggunakan teknik sampling purposive sampling dengan sample yang terlibat dalam penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak usia 3 bulan – 5 tahun di Desa Blukon Kecamatan Lumajang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan peneliti dengan jumlah minimal 48 orang. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dalam bentuk checklist tatalaksana pertolongan pertama pada anak kejang demam. Jenis uji yang akan peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah *paired t test* bila data berdistribusi normal atau menggunakan *Wilcoxon signed rank test* bila data tidak berdistribusi normal. Penelitian ini sudah dilakukan uji etik di komite etik penelitian kesehatan dengan layak kaji etik.

### 3. HASIL

#### 3.1 Data Umum

##### 3.1.1 Gambaran umum

Gambaran karakteristik responden dikategorikan berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

**Tabel 1 : Distribusi frekuensi**

**Responden berdasarkan Jumlah Anak**

Jumlah Anak	Jumlah ( $\Sigma$ )	Persentase (%)
1	24	50
2	16	33,33
$\geq 3$	8	16,67
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar atau 24 orang (50%) dari total responden memiliki anak dengan jumlah 1, dan sebanyak 8 orang (16,67%) memiliki jumlah anak lebih dari 3.

**Tabel 2 : Distribusi frekuensi**

**Responden berdasarkan Riwayat Demam Anak**

Riwayat Demam	Jumlah ( $\Sigma$ )	Persentase (%)
1kali	32	66,67
2kali	13	27,08
$\geq 3$ kali	3	6,25
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Tabel menunjukkan bahwa orang (66,67%) memiliki  $\geq 3$  OC sebanyak 1 kali responden berada pada dengan jumlah 23 orang kelompok tingkat sederhana menjadi tingkat yang ditempuh responden (45,83%). mayoritas sebagian besar responden 25 terlibat dalam penelitian ini

#### 3.2 Data Khusus

##### 3.2.1 Gambaran khusus

responden berdasarkan Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang setelah penkes.

**Tabel 3 : Distribusi**

**Responden berdasarkan Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam sebelum penkes.**

**Karakteristik Frekuensi Persentase**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia (Tahun)</b>		
<20	5	10,42
20-25	7	14,58
26-30	23	47,92
31-35	8	16,67
>35	5	10,42
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	2	17,6
SD	5	27,5
SMP	14	33,3
SMA	22	21,6
Sekolah Tinggi	5	10,42
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>
<b>Status Pekerjaan</b>		
Bekerja	23	
Tidak Bekerja	25	
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

sebagian besar responden 32 anak dengan riwayat demam mayoritas kelompok usia rentang 26 – 30 tahun (47,92%). mayoritas pendidikan SMA atau pendidikan akhir terbanyak dengan jumlah 22 orang kelompok status pekerjaan orang (52,08%) yang tidak bekerja.

**Gambaran karakteristik dikategorikan Keterampilan Ibu Dalam Pertolongan Pertama Demam sebelum dan frekuensi**

Tabel menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang kejang demam didapatkan sebagian besar yakni sebanyak 42 orang (87,5%) berada pada kategori cukup terampil

**Tabel 4 : Distribusi frekuensi Responden berdasarkan Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam setelah penkes.**

Kategori	Jumlah ( $\Sigma$ )	Persentase (%)
terampil	28	58,3
Cukup	20	41,7
terampil		
Tidak	0	0
terampil		
Total	48	100

Tabel menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan sebagian besar responden pada kategori terampil dalam melakukan tindakan anak kejang demam.

Kategori	Jumlah ( $\Sigma$ )	Persentase (%)
terampil	24	58,3
Cukup	20	41,7
terampil		
Tidak	0	0
terampil		
Total	48	100

setelah diberikan intervensi tentang kejang demam 28 orang (58,3%) berada pertolongan pertama pada

#### 4. ANALISA DATA

**Tabel 5 : Distribusi frekuensi Responden berdasarkan Hasil Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Peningkatan Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan**

	Min	Maks	Median	Wilcoxon Signed Rank Test
Pre-test	1	4	2,4±0,4 8	0,000
Post-test	5	7	6,47±0, 68	

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa hasil analisis wilcoxon signed rank test sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara hasil

pengukuran keterampilan partisipan dalam melakukan pertolongan pertama pada anak kejang demam sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan pula bahwa pendidikan kesehatan tentang kejang demam secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama pada anak kejang demam.

## **5. PEMBAHASAN**

### **5.1 Analisis berdasarkan Identifikasi Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan**

Data pada tabel menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang kejang demam didapatkan lebih dari separuh responden memiliki tingkat keterampilan dalam memberikan pertolongan pertama pada anak kejang demam pada kategori cukup terampil.

Jarrett dkk. (2022) menjelaskan bahwa mayoritas orang tua memiliki pemahaman yang buruk mengenai kejang demam yang menyebabkan orang tua sering salah dalam mengambil tindakan penatalaksanaan yang tepat saat anak mengalami kejang demam. Sebagaimana hasil penelitian Mulyana dan Irmayanti (2019) yang menyatakan bahwa semua responden memiliki keterampilan rendah sebelum diberikan demonstrasi. IDAI (2016) menegaskan bahwa orang tua wajib memahami dan mampu melakukan tindakan pertolongan pertama pada anak kejang demam di rumah untuk menghindarkan mereka dari komplikasi buruk.

Peneliti berasumsi keterampilan responden yang berada pada kategori cukup terampil di pengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang sebagian besar (45,83%) memiliki pendidikan tingkat SMA/Sederajat. Sehingga para responden memiliki pengetahuan yang baik dan pemahaman sebagai orangtua. Peneliti juga berasumsi bahwa adanya responden yang memiliki keterampilan pada kategori tidak terampil berkaitan dengan pengalaman responden yang belum pernah dihadapkan dengan kondisi kejang demam sesungguhnya dan sebagian besar jumlah responden (50%) hanya memiliki 1 anak sehingga ada kemungkinan seorang ibu belum termotivasi untuk mempelajari tindakan pencegahan atau pertolongan pertama pada saat kejang demam. Selain itu hasil wawancara peneliti kepada salah satu responden menyatakan bahwa selama ini belum ada kegiatan pendidikan kesehatan yang memberikan informasi atau mengajarkan tatalaksana gangguan kesehatan terutama pada anak, bahkan pada saat posyandu balita. Kurangnya informasi yang tepat mengenai kejang demam menyebabkan responden tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang kejang demam sehingga berkontribusi pada rendahnya kemampuan responden dalam melakukan pertolongan pertama pada anak kejang demam.

### **5.2 Analisis berdasarkan Identifikasi Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan**

Data pada tabel menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang kejang demam sebagian besar responden 28 orang (58,3%) berada pada kategori terampil dan sebanyak 20 orang (41,7%) berada pada kategori cukup terampil dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada anak kejang demam.

Sebagaimana konsep yang dijelaskan Najimi dkk. (2013) bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan seseorang. Widodo (2014) menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan secara umum adalah mengubah perilaku dari yang merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan ke arah tingkah laku yang menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor tingkat keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama pada anak kejang demam memiliki nilai yang lebih tinggi di bandingkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Penelitian ini membuktikan bahwa intervensi dengan diberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama pada anak kejang demam. Peningkatan skor keterampilan responden juga dipengaruhi sebagian besar responden memiliki usia yang lebih muda (usia >30 Tahun sebesar 72,92%) sehingga lebih baik dalam menerima informasi.

Peneliti juga berasumsi terjadinya peningkatan keterampilan responden dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada anak kejang demam berkaitan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang kejang demam yang direncanakan dengan baik. Pemilihan materi yang menarik, metode yang tepat, serta dukungan alat peraga atau media yang sesuai menunjang berjalannya transfer komunikasi yang efektif yang dapat meningkatkan keterampilan partisipan. Selain itu penggunaan media interaktif dalam penyampaian pendidikan kesehatan dapat memperkuat proses belajar maupun nilai hiburan dari penyajian. Disamping itu, latar belakang responden yang lebih dari 90% pernah menempuh pendidikan wajib dan lanjut mempengaruhi kemudahan responden dalam menerima materi sebagaimana penjelasan Maramis dkk. (2013) yang menyatakan tingkat pendidikan juga dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama pada anak kejang demam. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin memudahkannya untuk mencari, menerima, dan mengolah informasi yang diperoleh.

### **5.3 Analisis berdasarkan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Peningkatan Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam**

Data pada tabel menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan tentang kejang demam berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama pada anak kejang demam yang dibuktikan dengan hasil analisis Wilcoxon signed rank test menunjukkan nilai  $p$ -value = 0,000 atau lebih kecil dari 0,05.

Notoatmodjo (2018) menjelaskan keterampilan merupakan suatu respon atau reaksi terbuka terhadap suatu objek yang dapat dilihat langsung dalam bentuk tindakan nyata. Keterampilan sangat dipengaruhi salah satunya oleh pendidikan baik secara formal maupun non formal. Semakin banyak terpapar pengetahuan semakin meningkat dan menunjang keterampilannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rahmawati dkk. (2021) yang menyatakan metode pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam pertolongan pertama pada kasus kejang demam pada anak usia 6 bulan-2 tahun dengan nilai hasil analisis uji t independent menunjukkan 0,000 atau di bawah 0,05. Demikian juga dengan hasil penelitian Fitriah dkk. (2023) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan menggunakan media video mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam penanganan kejang demam pada balita dengan hasil analisis wilcoxon signed rank test menunjukkan nilai  $\rho = 0,000$  atau lebih kecil dari 0,05.

Peneliti berasumsi bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang kejang demam terhadap peningkatan keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama pada anak kejang demam dikarenakan pendidikan kesehatan tentang kejang demam yang diberikan oleh peneliti berhasil membentuk pemahaman kognitif tentang keterampilan atau skil pertolongan pertama pada anak kejang demam. Pengamatan melalui indrapenglihatan, pendengaran, serta perabaan terkait tindakan pertolongan pertama pada anak kejang demam menyebabkan pemahaman konseptual dan pengetahuan teoritis tentang keterampilan tersebut terbentuk.

Selain itu, adanya sesi bagi partisipan untuk meredemonstrasikan tindakan pertolongan pertama pada anak kejang demam memberikan kesempatan bagi mereka untuk menghubungkan pemahaman teoritis dengan tindakan fisik, sehingga perbaikan koordinasi dan akurasi gerakan terjadi. Setelah melakukan pengulangan secara mandiri gerakan partisipan yang sebelumnya membutuhkan pemikiran dan konsentrasi intens menjadi semakin otomatis. Pada tahap ini, gerakan yang diperlukan untuk keterampilan tertentu dilakukan dengan lancar dan tanpa banyak pemikiran sadar. Partisipan mulai merasakan tingkat keterampilan yang tinggi dan dapat melakukannya dengan sedikit usaha kognitif. Walaupun seluruh partisipan mengalami peningkatan keterampilan namun penting untuk diingat bahwa peningkatan keterampilan membutuhkan waktu dan dedikasi. Setiap individu akan mengalami progresi yang berbeda tergantung pada faktor-faktor seperti bakat alami, tingkat latihan, dan motivasi. Penting bagi individu untuk tetap konsisten, berlatih secara teratur, dan melibatkan diri dalam proses pembelajaran yang berkelanjutan.

## **6. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Peningkatan Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam Di Desa Blukon Kabupaten Lumajang didapatkan:

Sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang kejang demam didapatkan sebagian besar yakni sebanyak 42 orang (87,5%) berada pada kategori cukup terampil dan sebanyak 6 orang (12,5%) berada pada kategori tidak terampil.

setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang kejang demam sebagian besar responden 28 orang (58,3%) berada pada kategori terampil dan sebanyak 20 orang (41,7%) berada pada kategori cukup terampil dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada anak kejang demam.

Pendidikan kesehatan tentang kejang demam secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan keterampilan ibu dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada anak kejang demam dengan  $p$  value hasil analisis wilcoxon signed rank test = 0,000.

## 6.2 SARAN

### 1. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam menyelenggarakan kegiatan pelatihan periodic untuk memastikan pemahaman yang berkelanjutan dan peningkatan keterampilan ibu. Ini dapat berupa pembaruan informasi, keterampilan praktis, atau studi kasus yang melibatkan interaksi langsung dan diskusi antara ibu, ahli kesehatan, atau spesialis. Dengan mengadakan sesi pelatihan yang berkelanjutan, diharapkan ibu dapat memperbarui pengetahuan dan meningkatkan keterampilan mereka dalam memberikan pertolongan pertama pada anak dengan kejang demam.

**2. Bagi Lahan Penelitian** Pemerintah setempat dan komunitas diharapkan serius mendukung dan melaksanakan program pendidikan kesehatan tentang kejang demam. Pemerintah diharapkan memfasilitasi pelaksanaan program tersebut, menyediakan sumber daya yang diperlukan, dan membantu dalam mengkoordinasikan kegiatan pendidikan kesehatan di desa atau wilayah setempat. Sementara itu, partisipasi dan dukungan aktif dari komunitas sangat penting untuk menciptakan kesadaran yang lebih luas dan memperkuat implementasi program pendidikan kesehatan.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penting untuk terus melakukan evaluasi terhadap program pendidikan kesehatan yang dilakukan. Melakukan penelitian lanjutan untuk mengukur efektivitas jangka panjang dari program tersebut juga penting. Dengan demikian, dapat diketahui apakah program pendidikan kesehatan ini secara nyata memberikan manfaat dalam peningkatan keterampilan ibu dalam memberikan pertolongan pertama pada anak dengan kejang demam.

## REFERENSI

- Abidah, S. N. dan H. Novianti. 2021. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap orangtua dalam penanganan awal kejang demam pada balita. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 8(2):108–115.
- Afida, N. 2018. Pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu mengenai kejang demam pada anak di puskesmas ciputat timur. *Scientia Journal*. 3(2):50–62.

- Akpan, M. U. dan E. Ijezie. 2017. Knowledge of febrile convulsion among mothers attending the paediatric clinic of university of uyo teaching hospital, nigeria. *International Journal of Pediatric Research*. 4(07):474–480.
- Astika, W., S. A. Sari, dan I. Immawati. 2022. Penerapan pendidikan kesehatan tentang kejang demam untuk meningkatkan pengetahuan orangtua pada anak usia balita di rsud jend. ahmad yani metro. *Jurnal Cendikia Muda*. 3(2):437–442
- Ateşoğlu, M., T. İnce, D. Lüleci, A. Ergör, dan A. Aydın. 2018. Prevalence of febrile seizures in school-aged children: a community based survey in izmir, turkey. *The Journal of Pediatric Research*. 5(4):208–213.
- Auvin, S., M. Antonios, G. Benoist, M.-A. Dommergues, F. Corrad, V. Gajdos, C. Gras Leguen, E. Launay, A. Salaün, L. Titomanlio, L. Vallée, dan M. Milh. 2017. Evaluating a child after a febrile seizure: insights on three important issues. *Archives de pediatrie : organe officiel de la Societe francaise de pediatrie*. 24(11):1137–1146.
- Bauman, R. J. 2018. Pediatric Febrile Seizures. <https://emedicine.medscape.com/article/1176205overview?reg=1#showall> [Diakses pada January 12, 2023].
- Creswell, J. W. 2017. *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Dan Mixed*. Edisi 3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Delvia, S. dan M. H. Azhari. 2019. Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan psikomotor ibu tentang pijat bayi di wilayah kerja puskesmas sukaraya kabupaten ogan komering ulu. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*. 14(1):65–69.
- Dewi, P. A. P. N., A. A. O. Lely, dan P. I. Budiapsari. 2021. Hubungan berulangnya kejang demam pada anak dengan riwayat kejang di keluarga. *E-Journal AMJ (Aesculapius Medical Journal)*. 1(1):32–37.
- Dharma, K. K. 2015. *Metodologi Penelitian Keperawatan: Pedoman Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Dinkes Kab. Lumajang. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Lumajang Tahun 2019*. Lumajang: Dinkes Kabupaten Lumajang. Fitriah, N., U. Kalsum, dan G.
- Rahman. 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*. 01(01):164–172.
- Guedj, R., H. Chappuy, L. Titomanlio, L. De Pontual, S. Biscardi, G. NissackObiketeki, B. Pellegrino, O. Charara, F. Angoulvant, J. Denis, C. Levy, R. Cohen, S. Loschi, P. L. Leger, dan R. Carbajal. 2017. Do all children who present with a complex febrile seizure need a lumbar puncture? *Annals of Emergency Medicine*. 70(1):52-62.e6.
- Handayani, T. W., D. D. Astuti, dan D. P. Astuti. 2021. Aplikasi health belief model pada penanganan kegawatdaruratan anak dengan kejang demam di rumah. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2(1):21–30.
- IDAI. 2016. *Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam*. Edisi 1. Jakarta Pusat: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Jarrett, O. O., O. J. Fatunde, K. Osinusi, dan I. A. Lagunju. 2022. Pre-hospital management of febrile seizures in children seen at the university college hospital, ibadan, nigeria. *Annals of Ibadan Postgraduate Medicine*. 10(2):6– 10.
- Kaneshiro, N. K. 2022. Febrile Seizures. <https://medlineplus.gov/ency/article/000980.htm> [Diakses pada January 11, 2023].
- Kausar, S., S. Kouser, Z. Aziz, dan F. Bibi. 2020. The effect of educational interventions on knowledge, attitude and practices of mothers regarding febrile convulsions in children. *Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences*. 6(7):511–515.
- Lianto, L. 2019. Self-efficacy: a brief literature review. *Jurnal Manajemen Motivasi*. 15(2):55–61.
- Maramis, P. A., A. Y. Ismanto, dan A. Babakal. 2013. Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ispa dengan kemampuan ibu merawat balita ispa pada balita di puskesmas bahu kota manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*. 1(1):1–8.
- Milichap, J. J. 2022. Clinical Features and Evaluation of Febrile Seizures. <https://www.uptodate.com/contents/clinical-features-and-evaluation-offebrile-seizures> [Diakses pada January 13, 2023].

- Mulyana, T. S. dan I. Irmayanti. 2019. Pengaruh metode demonstrasi terhadap keterampilan teknik menyusui pada ibu sectio caesarea di rsud kota mataram tahun 2018. *Jurnal Midwifery Update*. 1(1):80–89.
- Najimi, A., N. K. Dolatabadi, A. A. Esmaeili, dan G. R. Sharifirad. 2013. The effect of educational program on knowledge, attitude and practice of mothers regarding prevention of febrile seizure in children. *Journal of Education and Health Promotion*. 2(1):26.
- Ngastiyah, N. 2014. *Perawatan Anak Sakit*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- NINDS. 2015. Febrile Seizures. <https://www.ninds.nih.gov/febrile-seizures-factsheet> [Diakses pada January 13, 2023].
- Notoatmodjo, S. 2010. *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraidah, N. 2022. Pengaruh metode chalk and talk tentang penanganan kedaruratan kejang demam pada balita. *Jurnal Ilmiah Wijaya*. 14(2):11–20.
- Nursalam, N. 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.
- Pavone, P., G. Corsello, M. Ruggieri, Silvia Marino, Simona Marino, dan R. Falsaperla. 2018. Benign and severe early-life seizures: a round in the first year of life. *Italian Journal of Pediatrics*. 44(1):54.
- Puspita, R. I., S. Maghfirah, dan R. M. Sari. 2019. Penyuluhan kesehatan menggunakan media video terhadap pengetahuan ibu dalam pencegahan kejang demam balita. *Health Sciences Journal*. 3(1):23.
- Puspitasari, J. D., N. Nurhaeni, dan A. Allenidekania. 2020. Edukasi meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan kejang demam berulang. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*. 4(3):124.
- Rahayu, S. F. dan M. Muhsinin. 2022. Penerapan tepid water sponge untuk menurunkan demam pada anak dengan kejang demam di rsud dr. h. moch. ansari saleh banjarmasin. *Jurnal Nursing Army*. 3(2):36–40.
- Rahmawati, Y., L. Ishariani, dan D. Setyorini. 2021. Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Video Dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Kemampuan Psikomotor Ibu Dalam Pertolongan Pertama Pada Kasus Kejang Demam Di Desa Katerban Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk. *Tetap Produktif Dan Bekerja Dalam Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19*. 2021. *Stikes Karya Husada Kediri*: 39–46.
- Renda, R., D. Yüksel, dan Y. K. Y. Gürer. 2020. Evaluation of patients with febrile seizure: risk factors, recurrence, treatment and prognosis. *Pediatric Emergency Care*. 36(4):173–177.
- Saputra, R., P. Wulandini, dan D. Frilianova. 2019. Tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun di puskesmas kampar timur 2018. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*. 2(2):57–67.
- Sawires, R., J. Buttery, dan M. Fahey. 2022. A review of febrile seizures: recent advances in understanding of febrile seizure pathophysiology and commonly implicated viral triggers. *Frontiers in Pediatrics*. 9(801321):1–8.
- Sayed, H. I. El. 2020. Recognition of parent's knowledge, attitude and practice regarding febrile seizures in children under-five. *American Journal of Nursing Research*. 8(1):72–81.
- Seinfeld, S. dan S. Shinnar. 2017. Febrile Seizures. Dalam *Swaiman's Pediatric Neurology: Principles and Practice*. Editor K. F. Swaiman, S. Ashwal, D. M. Ferriero, N. F. Schor, R. S. Finkel, A. L. Gropman, P. L. Pearl, dan M. I. B. T.-S. P. N. (Sixth E. Shevell. New York: Elsevier.
- Shahiba, F. N. dan N. Sinaga. 2020. Gambaran tingkat pengetahuan orangtua terhadap kejang demam pada anak di lingkungan x kelurahan tegal sari mandala ii medan. *Jurnal Implementa Husada*. 1(1):1–8.
- Suartini, E. dan K. Kusniawati. 2020. Pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama tersedak dengan google form dan phantom pada orang tua di tk taman sukaria terhadap kemampuan keluarga. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*. 7(2):411–422.
- Thomas, L. 2021. Seizures Ini Babies. <https://www.sja.org.uk/get-advice/first-aidadvice/paediatric-first-aid/febrile-convulsion-seizures/> [Diakses pada January 13, 2023].

*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Peningkatan Keterampilan Ibu  
Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam  
Di Desa Blukon Kabupaten Lumajang*

Victorio, M. C. 2021. Febrile Seizures. <https://www.msmanuals.com/professional/pediatrics/neurologic-disorders-in-children/febrile-seizures> [Diakses pada January 12, 2023].  
Widodo, B. 2014. Pendidikan kesehatan dan aplikasinya di sd/mi. Madrasah: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Dasar. 7(1):12. Xixis, K. L., D. Samanta, dan M. Keenaghan. 2022. Febrile Seizure. Florida: StatPearls Publishing.