

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KEJANG  
DEMAM UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN ORANGTUA  
PADA ANAK USIA BALITA DI RSUD JEND. AHMAD YANI METRO**

**Windi Astika<sup>1</sup>, Senja Atika Sari HS<sup>2</sup>, Immawati<sup>3</sup>**  
Program DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana Metro  
Email: [windioppo122@gmail.com](mailto:windioppo122@gmail.com)

**ABSTRAK**

Demam adalah keadaan ketika suhu tubuh meningkat melebihi suhu tubuh normal hingga 38 °C. pengetahuan yang baik dan tepat antara hubungan demam, kejang demam, dan prognosis yang biasanya baik, penting untuk menurunkan tingkat kecemasan dan ketakutan orangtua terhadap kejadian kejang demam. Tujuan: untuk menggambarkan peningkatan pengetahuan orangtua tentang kejang demam pada anak. Metode: menggunakan desain studi kasus. Subjek penerapan dilakukan pada 2 orangtua dengan anak yang mengalami kejang demam. Hasil: Tingkat pengetahuan orangtua sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan tentang kejang demam adalah pada tingkat pengetahuan sedang yaitu sebesar 61 % dan 67 %. Tingkat pengetahuan orangtua setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan yaitu kedua subyek berada pada tingkat pengetahuan baik, yaitu tingkat pengetahuan subyek I meningkat menjadi 83 % dan subyek II menjadi 94%. Kesimpulan: Tingkat pengetahuan orangtua tentang kejang demam meningkat. Bagi orangtua yang mempunyai anak kejang demam agar mampu meningkatkan pengetahuan tentang kejang demam pada anak dan menerapkan pengetahuan yang dimiliki sehingga ketika anak mengalami kejang demam dapat dilakukan penanganan yang tepat.

Kata Kunci : Kejang Demam, Orangtua, Pendidikan Kesehatan

**APPLICATION OF HEALTH EDUCATION ABOUT FEVER SEQUELS  
TO INCREASE PARENTS' KNOWLEDGE IN THE CHILDREN AGED  
TO THE CHILDREN IN RSUD JEND. AHMAD YANI METRO**

**ABSTRACT**

Fever is a condition when the body temperature rises above the normal body temperature up to 38 oC. Good and precise knowledge of the relationship between fever, febrile seizures, and a usually good prognosis, is important to reduce the level of anxiety and fear of parents about the occurrence of febrile seizures. Objective: to describe the increase in parental knowledge about febrile seizures in children. Methods: using a case study design. The subject of the application was carried out on 2 parents with children who had febrile seizures. Results: The level of knowledge of parents before the implementation of health education about febrile seizures was at a moderate level of knowledge, namely 61% and 67%, respectively. The level of parental knowledge after the implementation of health education increased, namely both subjects were at a good level of knowledge, namely the knowledge level of subject I increased to 83% and subject II to 94%. Conclusion: The level of parental knowledge about febrile seizures increased. For parents who have children with febrile seizures, it is necessary to increase knowledge about febrile seizures in children and apply their knowledge so that when children have febrile seizures, appropriate treatment can be carried out.

Keywords: Febrile Seizure, Parents, Health Education

## PENDAHULUAN

Masa anak-anak adalah masa yang paling penting dalam kehidupan manusia. Anak selalu tumbuh dan berkembang dari mulai kelahiran hingga berakhirnya masa remaja. Dalam masa perkembangan anak paling rentan terhadap berbagai penyakit. Salah satu gejala yang rentan dan sering terjadi pada anak adalah demam. Demam bukanlah suatu penyakit, biasanya gejala demam terjadi karena adanya kemungkinan masuknya suatu bibit penyakit dalam tubuh. Secara alami suhu tubuh mempertahankan diri dari serangan suatu penyakit dengan meningkatkan suhu tubuh<sup>1</sup>.

Demam pada bayi atau balita tidak dapat diabaikan begitu saja karena pada masa itu otak anak sangat rentan terhadap peningkatan suhu tubuh yang mendadak. Demam merupakan salah satu faktor terjadinya kejang<sup>1</sup>. Demam adalah keadaan ketika suhu tubuh meningkat melebihi suhu tubuh normal. Demam dapat disebabkan oleh gangguan otak atau akibat bahan toksin yang mempengaruhi pusat pengaturan tubuh<sup>2</sup>. Demam terkadang dianggap keadaan sakit yang sepele oleh orangtua, tetapi dalam keadaan tertentu demam dapat mengakibatkan dehidrasi dan kejang demam bahkan berisiko ke arah penyakit serius<sup>3</sup>.

Data catatan *medical record* di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro di Ruang Penyakit Anak, kejang demam berada pada urutan ke-5 dengan jumlah anak yang menderita kejang demam sebanyak 182 anak atau sebanyak 10,75% dari jumlah 10 besar penyakit di Ruang Anak<sup>4</sup>.

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu badan (suhu di atas

38°C dengan metode pengukuran apapun) yang disebabkan proses ekstrakranial, tanpa adanya infeksi susunan saraf pusat (SSP) atau gangguan elektrolit akut/ metabolik serta tidak adan riwayat kejang tanpa demam sebelumnya. Kejang demam dibagi menjadi dua yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam sederhana adalah kejang demam yang berlangsung umum, singkat kurang dari 15 menit dan hanya satu kali dalam 24 jam. Kejang demam kompleks adalah kejang demam fokal atau kejang demam lebih dari 15 menit, atau berulang dalam 24 jam<sup>5</sup>. Tujuan umum penerapan ini adalah untuk menggambarkan penerapan pendidikan kesehatan tentang kejang demam untuk meningkatkan pengetahuan orangtua pada anak usia balita.

## METODE

Desain penerapan yang adalah studi kasus untuk mengeksplorasi suatu masalah/ fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu<sup>6</sup>. Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus terkait penerapan pendidikan kesehatan tentang kejang demam untuk meningkatkan pengetahuan orangtua pada anak usia balita di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro.

Subyek penerapan adalah dalam penerapan ini adalah 2 orang orangtua dengan anak yang mengalami kejang demam. Penerapan pendidikan kesehatan telah dilakukan di RSUD Jend. Ahmad

Yani Ruang Anak. Waktu penerapan telah dilakukan pada tanggal 17 dan 19 Juli 2021.

## HASIL

Identitas responden dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1 Identitas Klien

Identitas	Subyek I	Subyek II
Nama	Ny. D	Tn. H
Usia	33 tahun	39 tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Laki-laki
Alamat	Ganjar Asri, Metro Barat	Pekalongan, Lamtim
Tanggal pengkajian	17 Juni 2021	21 Juni 2021
Pendidikan	S1	SMA
Pekerjaan	Guru	Buruh
Jumlah anak	1	2
Nama Anak	An. M	An D
Jenis kelamin	Perempuan	Laki-laki
Umur anak	13 bulan	3 tahun 2 bulan
No. RM	408680	408930
Tgl masuk	15 Juni 2021	19 Juni 2021
Diagnosa	Kejang demam (KDS)	Kejang demam (KDS)
TTV:		
Suhu	38,8 °C	37,9 °C
Nadi	110 x/ menit	132 x/ menit
RR	22 x/ menit	24 x/ menit

Dari tabel diatas menunjukkan kedua subyek berusia 30 tahunan. Kedua subyek memiliki jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan yang berbeda.

Tabel 2 Pengetahuan Orangtua tentang Kejang demam Sebelum dan Sesudah Penerapan Pendidikan Kesehatan

Nama Pasien	Pretest		Post test	
	Nilai Benar	%	Nilai Benar	%
Subyek 1	11 / 18	61	15 / 18	83
Subyek 2	12 / 18	67	17/ 18	94

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, pengetahuan orangtua tentang kejang demam pada Subyek 1 dan Subyek 2 dalam kategori sedang. Subyek 1 memiliki tingkat pengetahuan tentang kejang demam anak sebesar 61 % dan Subyek 2 memiliki tingkat pengetahuan sebesar 67 %. Penerapan pendidikan kesehatan tentang kejang demam pada orangtua menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan orangtua. Setelah dilakukan *post test*, tingkat pengetahuan Subyek 1 dan Subyek 2 meningkat menjadi baik, yaitu Subyek 1 pengetahuannya meningkat menjadi 83 % dan Subyek 2 menjadi 94 %.

## PEMBAHASAN

### 1. Kriteria Subyek

#### a Usia

Subyek 1 berusia 33 tahun dan subyek 2 berusia 39 tahun, kedua subyek termasuk dalam kategori usia dewasa yaitu 30 - 65 tahun. Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya dan matang untuk memperoleh dan menyerap berbagai informasi dari luar sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik<sup>6</sup>. Dari hasil penerapan pada kedua subyek terbukti bahwa subyek 2 memiliki usia yang lebih dewasa dan memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi dibandingkan subyek 1.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non formal) yang berlangsung seumur hidup<sup>7</sup>.

Subyek 1 memiliki tingkat pendidikan S1 dan Subyek 2 memiliki pendidikan SMA. Walaupun tingkat pendidikan Subyek 1 lebih tinggi daripada Subyek 2 tetapi tingkat pengetahuan Subyek 2 lebih tinggi dibandingkan Subyek 1. Pengetahuan Subyek 2 lebih tinggi karena Subyek 2 telah mendapat informasi tentang kejang demam dari pengalaman anak pertamanya yang sudah pernah mengalami kejang demam saat berumur 9 bulan. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Kesimpulannya tingkat pengetahuan pendidikan tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan<sup>7</sup>.

c. Pengalaman menghadapi kejang demam

Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu<sup>7</sup>.

Subyek 2 memiliki tingkat pengalaman tentang anak yang mengalami kejang demam karena Subyek 2 sudah pernah mendapatkan pengalaman anak sebelumnya yang mengalami kejang demam sehingga Subyek 2 sudah lebih siap jika

dibandingkan dengan Subyek 1 yang baru pertama kali menghadapi anak dengan kejang demam. Hal ini menyebabkan tingkat pengetahuan Subyek 2 lebih tinggi dibandingkan Subyek 1. Hal ini sesuai dengan pendapat<sup>7</sup> bahwa pengalaman belajar yang dialami seseorang akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara alamiah dan etika, sehingga memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Saat dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, subyek 1 lingkungannya kurang kondusif karena anaknya rewel sehingga orangtua kurang konsentrasi saat mendengarkan dan menjawab pertanyaan, sedangkan pada subyek 2 lingkungannya lebih kondusif karena anak tidak rewel. Hal ini menyebabkan hasil tingkat pengetahuan subyek 1 lebih rendah dr subyek 2.

## **2. Pengetahuan Orangtua Sebelum dilakukan Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Kejang Demam**

Pengetahuan orangtua tentang kejang demam pada kedua subyek sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan dalam kategori sedang (subyek 1= 61 % dan subyek 2= 67%). Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia, pendidikan, pengalaman dan informasi. Menurut penulis, kedua subyek sudah dapat mengikuti perkembangan informasi tentang kesehatan terutama informasi kejang demam pada anak. Pada era digital seperti sekarang ini, informasi tentang kejang demam dapat diperoleh orangtua dengan mudah melalui internet dan media sosial, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan terutama tentang kejang demam pada anak.

## **3. Pengetahuan Orangtua Setelah dilakukan Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Kejang Demam**

Berdasarkan uraian di atas dapat dijelaskan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam pada anak, tingkat pengetahuan Subyek 1 dan Subyek 2 termasuk dalam kategori sedang. Kedua subyek mendapatkan infoemasi tentang kejang demam melalui internet tetapi belum pernah mempraktikkan langsung kepada anaknya. Informasi yang diperoleh kurang mendalam. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam, tingkat pengetahuan kedua subyek meningkat.

Pendidikan kesehatan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan taraf kesehatannya. Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah: menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri, memahami apa yang mereka dapat lakukan terhadap masalahnya, dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar dan memutuskan kegiatan yang paling tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat. Tujuan dari pendidikan kesehatan pada ibu adalah merubah perilaku ibu yang memiliki anak usia prasekolah agar mampu menstimulasi perkembangan anak sesuai dengan perkembangan usia<sup>6</sup>.

Tingkat pengetahuan pada kedua subyek mengalami peningkatan setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan. Tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan kedua subyek termasuk dalam kategori sedang. Tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan kedua subyek meningkat menjadi kategori baik, yaitu Subyek 1 meningkat dari tingkat pengetahuan 61 % menjadi 83 % dan Subyek 2 meningkat dari tingkat pengetahuan 67 % menjadi 94 %. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian<sup>8</sup> bahwa pada saat *pre test* sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 7 orang (43,78%), tingkat pengetahuan cukup 5 orang (31,3%) dan 4 orang ( 25 %) dalam kategori kurang. Hasil *post test*

terjadi peningkatan tingkat pengetahuan yaitu sebanyak 15 orang (93,7 %) dalam kategori baik dan 1 orang (6,3%) dalam kategori cukup.

#### KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan orangtua sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan tentang kejang demam adalah pada tingkat pengetahuan sedang yaitu sebesar 61 % dan 67 %.
2. Tingkat pengetahuan orangtua setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan yaitu kedua subyek berada pada tingkat pengetahuan baik, yaitu tingkat pengetahuan subyek I meningkat menjadi 83 % dan subyek II menjadi 94%.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Shahiba, F. N & Sinaga, N. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua terhadap Kejang Demam pada Anak di Lingkungan X Kelurahan Tegal Sari Mandala II Medan*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara.
2. Tamsuri, A. (2012). *Tanda-Tanda Suhu Tubuh*. Jakarta: EGC.
3. Suriadi & Yuliani, R. (2010). *Buku Pegangan Praktik Klinik Asuhan Keperawatan pada Anak edisi 2*. Jakarta: Sagung Seto
4. Rumah Sakit Umum Daerah Jend. Ahmad Yani Metro. (2020). *Data Rekam Medik*.
5. Sastroasmoro, S. (2015). *Panduan praktik klinis Departemen Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta.
6. Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
7. Budiman & Riyanto, A. (2013). *Kapita selekta kuisisioner, pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Khayati, F. N., Nabilla, N & Suparti, S. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan menggunakan Media Lembar Balik terhadap Tingkat Pengetahuan Orangtua tentang Perkembangan Anak Kejang Demam. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, Vol 2 No 1, Mei 2019.