



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA
DENGAN UPAYA PENANGANAN KEJANG DEMAM
PADA ANAK DI DESA HUTUMURI**

LAPORAN PENELITIAN

DISUSUN OLEH :

Stella Souhuwat

Handayani, M.Kep., Sp.Mat

Ns. Yoanita Hijriyati, S.Kep., M. BioMed

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS BINAWAN
TAHUN 2022**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas berkah dan rahmat serta kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian ini yang mengambil judul Hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri. terselesaikannya laporan penelitian ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak, sehingga pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat penulis menghaturkan terima kasih bagi semua pihak yang telah memberikan bantuan moril maupun materil baik langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan laporan penelitian ini hingga selesai.

Semoga semua pihak yang telah mendukung mendapat berkah dari Allah SWT, dan semoga penelitian ini dapat memberikan wawasan yang berguna bagi pembaca khususnya untuk mahasiswa Universitas Binawan serta menjadi bahan masukan dalam dunia pendidikan.

Jakarta, 30 September 2021

Tim Peneliti

ABSTRAK

Nama : Stella Souhuwat
Handayani, SKp, M.Kep, Sp.Mat
Ns. Yoanita Hijriyati, SKep, M.Biomed

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang tua dengan Upaya
Penanganan Kejang Demam di Desa Hutumuri, Kecamatan
Leitimur Selatan, Kota Ambon.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pencegahan kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua khususnya ibu. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi penatalaksanaan kejang demam pada anak usia toddler. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam pada anak usia toddler di Desa Hutumuri, Kecamatan Leitimur Selatan Kota Ambon. Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Teknik pengambilan sampel dengan teknik total sampling, di mana jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 78 orang tua yang memiliki anak usia toddler. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji korelasi chi square. Hasil penelitian tingkat pengetahuan orang tua menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 71,8% memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang yaitu 28,2%. Upaya penanganan kejang demam dilakukan oleh sebagian besar responden yaitu 69,2% dalam kategori baik dan 30,8% responden yang melakukan upaya pengobatan dalam kategori kurang. Dari hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan upaya penanganan kejang demam pada anak sehat dengan nilai Asymp. Sig = 0,000 yang lebih kecil dari nilai 0,05. maka hipotesis H_a diterima yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak informasi atau pengetahuan yang diperoleh dari setiap orang tua atau responden maka akan semakin memahami tentang upaya penanganan kejang demam pada anak.

Kata Kunci : Kejang demam, pengetahuan Orang Tua, Upaya penanganan.

ABSTRACT

Name : Stella Souhuwat
Handayani, SKp, M.Kep, Sp.Mat
Ns. Yoanita Hijriyati, SKep, M.Biomed

Title : The Relationship between Parents' Knowledge Level and Efforts to Treat Fever Seizures in Hutumuri Village, South Leitimur District, Ambon City.

Knowledge is the result of knowing that occurs after people sense a certain object. Prevention of fever in children is very dependent on the role of parents, especially mothers. This shows that knowledge is a direct factor that affects treatment in children under five. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and efforts to treat fever in children under five in Hutumuri Village, South Leitimur District, Ambon City. This study uses a correlational research design with a cross sectional approach. The instrument used is a questionnaire. The sampling technique used was the total sampling technique, where the number of samples in this study were 78 parents who had toddler age children. The data analysis technique used is the chi square correlation test. The results of the research on the level of parental knowledge showed that most of the respondents, namely 71.8%, had knowledge in the good category and respondents who had knowledge in the less category, namely 28.2%. Efforts to treat fever were carried out by most of the respondents, namely 69.2% in the good category and 30.8% of respondents who took treatment efforts in the less category. From the results of hypothesis testing using the Chi Square test, a significant relationship was obtained between the level of knowledge and efforts to treat fever in healthy children with the Asymp value. Sig = 0.000 which is smaller than the value of 0.05. then the accepted hypothesis is that there is a relationship between the level of parental knowledge and efforts to treat fever. This shows that the more information or knowledge that is obtained from each parent or respondent, the more they will understand the efforts to deal with and struggle with children.

Keywords: Febrile seizures, knowledge of parents, treatment efforts.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR.....	ii
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Bagi Instansi	4
1.4.2. Bagi Pendidikan.....	4
1.4.3. Bagi Peneliti.....	4
BAB II TINJAUAN TEORI.....	5
2.1 Konsep Tingkat Pengetahuan.....	5
2.1.1 Definisi Pengetahuan.....	5
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	5
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan.....	6
2.1.4 Cara mengukur Pengetahuan.....	8
2.1.5 Pengetahuan orang tua dalam Penanganan Kejang Demam..	8
2.2 Konsep Kejang Demam	10
2.2.1 Definisi Kejang Dema	10
2.2.2 Klasifikasi Kejang Demam.....	10
2.2.3 Penyebab Kejang Demam.....	10
2.2.4 Tanda dan Gejala Kejang Demam.....	11
2.2.5 Komplikasi Kejang Demam	11
2.2.6 Cara Pencegahan dan Pengobatan Kejang Demam.....	11

2.3	Konsep Perilaku Penanganan Kejang Demam.....	12
2.3.1	Pengertian Kejang Demam	12
2.3.2	Mekanisme Kejang Demam.....	12
2.3.3	Perilaku Penanganan Kejang Demam.....	12
2.4	Konsep Anak Usia Toddler.....	13
2.4.1	Definisi Anak Usia Toddler.....	13
2.4.2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang.....	13
2.5	Kerangka Teori.....	15
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		16
3.1	Desain Penelitian.....	16
3.2	Kerangka Konsep Penelitian.....	16
3.3	Definisi Operasional.....	17
3.4	Hipotesis Penelitian.....	18
3.5	Populasi dan Sampel	18
3.5.1	Populasi.....	18
3.5.2	Sampel	19
3.6	Waktu dan Tempat Penelitian	19
3.6.1	Waktu Penelitian.....	19
3.6.2	Tempat Penelitian	19
3.7	Instrumen Penelitian.....	19
3.8	Uji Validitas dan Reliabilitas	20
3.8.1	Uji Validitas	21
3.8.2	Uji Reliabilitas	21
3.9	Etika Penelitian	22
3.10	Teknik Pengumpulan Data.....	23
3.10.1	Prosedur Pengumpulan Data.....	24
3.11	Teknik Analisa Data.....	25
3.11.1	Analisa Univariat	26
3.11.2	Analisa Bivariat	26
3.12	Teknik Pengolahan Data.....	27

BAB IV PEMBAHASAN.....	40
4.1 Hasil Penelitian	40
4.2 Pembahasan.....	41
4.3 Implikasi Keperawatan	42
4.4 Keterbatasan Penelitian	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	43
5.1 Kesimpulan	43
5.2 Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	46

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan sumber daya manusia suatu bangsa. Jika anak tumbuh dengan sehat dan kuat maka pada dewasanya mereka akan mampu mengembangkan bangsa dan negara mereka dengan baik dan bijaksana. Anak- anak merupakan kelompok dalam masyarakat yang paling rentan terserang penyakit. Hal ini karena mereka belum mempunyai cukup perlindungan (kekebalan) terhadap penyakit. Anak Balita merupakan individu atau sekelompok individu yang berada dalam rentang usia tertentu. Usia balita dapat dikelompokkan menjadi 3 golongan yaitu golongan usia bayi (0-9 bulan), golongan usia toddler (1-3 tahun), dan golongan prasekolah (>3-5 tahun) (Harianti et al., 2016)

Ketika anak sakit orang tua sangat khawatir sehingga menimbulkan reaksi emosi. Ada beberapa faktor yang ikut mempengaruhi tindakan kesehatan orang tua kepada anak. Faktor yang mempengaruhi tindakan kesehatan yaitu faktor predisposisi (*Predisposing factors*) yaitu faktor pengetahuan (Susilowati, 2016).

Pengetahuan orang tua tentang kejang demam adalah suatu pemahaman yang dimiliki oleh orang tua tentang demam antara 38,9⁰C-40⁰C yang dapat menyebabkan terjadinya kejang (Sodikin, 2012). Ketika seorang anak pernah mengalami kejang demam, maka pada episode-episode demam berikutnya, orang tua segera memberikan obat penurun panas saat suhu badan anak mencapai 38⁰ Celcius, dengan asumsi demam akan lebih cepat turun (Arifianto, 2015).

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Selain itu di Kuwait dari 400 anak berusia 1 bulan - 13 tahun dengan riwayat kejang, yang mengalami kejang demam sekitar 77% (Nofia, 2019) dan angka kejadian kejang demam per tahun mencatat 2-4% di daerah Eropa Barat dan Amerika, sebesar 5-10% di India dan 8,8% di Jepang. Namun di Asia

dilaporkan angka kejadian lebih tinggi dan sekitar 80%-90% dari seluruh kejang demam (Hapsari & Susilaningsih, 2020)

Angka kejadian kejang demam di Indonesia dalam jumlah persentase yang cukup seimbang dengan negara lain. Kejadian kejang demam di Indonesia disebutkan terjadi pada 2-5% anak berumur 6 bulan sampai dengan 3 tahun dan 30% diantaranya akan mengalami kejang demam berulang (Nofia, 2019). Data yang diperoleh Dinas Kesehatan Kota Ambon Tahun 2012 jumlah penderita kejang demam yang dilaporkan sebanyak 178 kasus dengan jumlah kematian 8 orang (IR=10,2 per 100.000 penduduk dan CFR=4,5). Angka kesakitan/*Incidence Rate* Demam per 100.000 penduduk di Provinsi Maluku hingga saat ini terus mengalami peningkatan.

Data kejang demam yang di peroleh dari Puskesmas Hutumuri pada dua tahun terakhir yaitu pada tahun 2018, jumlah pasien anak dengan kejadian kejang demam sebanyak 120 anak, pada tahun 2019 jumlah pasien anak dengan kejang demam sebanyak 40 anak, dan pada tahun 2020 jumlah pasien anak dengan kejang demam 38 orang (Data Rekam Medik Puskesmas Hutumuri,2020). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pola penanganan orang tua selama ini pada anak usia toodler dengan kejang demam diantaranya yaitu faktor pengetahuan orang tua yang minim tentang penanganan kejang demam sehingga sering membiarkan anak dirumah lebih lama dengan kondisi demam yang terus meningkat sehingga saat tiba di fasilitas kesehatan harus membutuhkan penanganan yang intensif, faktor lainnya adalah karena budaya yang sering dilakukan sehingga ada beberapa orang tua lebih sering mempercayai obat-obatan alami atau herbal seperti menggunakan bawang, kompresan buah pala, dan juga menggunakan daun cengkih yang dilakukan secara turun-temurun sehingga orang tua jarang membawa anak untuk diperiksa di fasilitas kesehatan dan yang ketiga faktor yang sering mempengaruhi pola penanganan orang tua selama ini adalah faktor penghasilan yang kurang memadai sehingga orang tua sering kali hanya merawat anak dengan kejang demam dirumah.

Dibutuhkan perlakuan dan penanganan tersendiri pada saat anak demam, karena berbeda bila dibandingkan dengan orang dewasa. Jika demam tidak ditangani dengan cepat dan tepat maka demam dapat membahayakan keselamatan anak sehingga dapat menimbulkan komplikasi lain yaitu kejang dan penurunan kesadaran (Wardiyah et al., 2016) Berdasarkan

laporan dari Puskesmas Hutumuri bahwa kondisi anak dengan kejang demam biasanya terjadi karena anak mengalami demam tinggi saat dirumah karena kurangnya pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam sehingga anak mengalami kejang demam dan mengharuskan orang tua membawa anak ke fasilitas kesehatan dengan kondisi suhu yang semakin naik, wajah tampak pucat, bibir memerah dan tangan yang kaku sehingga membutuhkan pelayanan yang intensif untuk menstabilkan kondisi anak tersebut.

Faktor faktor yang mempengaruhi upaya orang tua dalam penanganan kejang demam diantaranya adalah pengetahuan, kemampuan orang tua dalam penanganan kejang demam harus di dasari pengetahuan yang benar tentang kejang demam. Pengetahuan tersebut memerlukan pembelajaran melalui pendidikan baik formal maupun nonformal, melalui pengalaman dalam berinteraksi dengan anak yang kejang maupun pengalaman yang di dapat dari orang lain. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperbaiki dengan cara mengulang kembali pengalaman yang di peroleh dalam memecahkan masalah yang sama seperti misalnya penanganan anak kejang demam. Hal yang tidak kalah penting dalam menghadapi kejang dan menangani anak yang kejang demam adalah kematangan atau sifat kedewasaan dari para orang tua, sehingga orang tua dapat berperilaku positif (Wiharjo, 2019)

Berdasarkan latar belakang di atas, pentingnya dilakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan demam pada anak di Desa Hutumuri, agar peneliti dapat mengetahui pengetahuan yang dimiliki orang tua dalam penanganan kejang demam anak di rumah.

1.2 Rumusan Masalah

Ketika anak sakit orang tua sangat khawatir sehingga menimbulkan reaksi emosi. Ada beberapa faktor yang ikut mempengaruhi tindakan kesehatan orang tua kepada anak. Faktor yang mempengaruhi tindakan kesehatan yaitu faktor predisposisi (*Predisposing factors*) yaitu faktor pengetahuan (Susilowati, 2016). Pengetahuan orang tua tentang kejang demam adalah suatu pemahaman yang dimiliki oleh orang tua tentang demam antara 38,9⁰C-40⁰C yang dapat menyebabkan terjadinya kejang (Sodikin,2012).

Data kejang demam yang di peroleh dari Puskesmas Hutumuri pada dua tahun terakhir yaitu pada tahun 2018, jumlah pasien anak dengan kejadian kejang demam sebanyak 120 anak,

pada tahun 2019 jumlah pasien anak dengan kejang demam sebanyak 40 anak, dan pada tahun 2020 jumlah pasien anak dengan kejang demam 38 orang (Data Rekam Medik Puskesmas Hutumuri,2020).

Faktor faktor yang mempengaruhi upaya orang tua dalam penanganan kejang demam diantaranya adalah pengetahuan, kemampuan orang tua dalam penanganan kejang demam harus di dasari pengetahuan yang benar tentang kejang demam. Pengetahuan tersebut memerlukan pembelajaran melalui pendidikan baik formal maupun nonformal, melalui pengalaman dalam berinteraksi dengan anak yang kejang maupun pengalaman yang di dapat dari orang lain. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperbaiki dengan cara mengulang kembali pengalaman yang di peroleh dalam memecahkan masalah yang sama seperti misalnya penanganan anak kejang demam.

Berdasarkan penjabaran tersebut, rumusan masalah yang ditemukan peneliti yaitu “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri, Jalan Dr Wem Tehupeory , Kecamatan Leitimur Selatan, Kota Ambon, Maluku.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik orang tua, tingkat pendidikan,jenis kelamin, usia orang tua yang mempunyai anak usia toddler dengan kejang demam di Desa Hutumuri.
2. Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan orang tua tentang kejang demam pada anak usia toddler yang dilakukan orang tua di Desa Hutumuri
3. Mengidentifikasi gambaran upaya penanganan kejang demam pada anak usia toddler yang dilakukan orang tua di Desa Hutumuri.
4. Menganalisa hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam pada anak usia toddler di Desa Hutumuri.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini penulis berharap dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak antara lain :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan acuan penelitian selanjutnya mengenai hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan agar dapat menjadi bahan acuan pada kasus kejang demam serta menambah pemahaman tentang penanganan kejang demam pada anak.

2. Bagi Responden (orang tua)

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada responden akan pentingnya pengetahuan dengan upaya penanganan kejang demam pada anak.

3. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan atau pengalaman nyata bagi mahasiswa dalam penatalaksanaan dan pendokumentasian terhadap anak dengan kejang demam khususnya saat turun ke lahan praktek atau saat sudah bekerja.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Tingkat Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (Mubarak, 2011).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek, Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga (Riandita, 2012).

Pengetahuan merupakan hasil dari tidak tahu menjadi tahu, ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Wawan, 2012).

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang tidak tau menjadi tau berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan suatu materi secara benar.

2. Memahami

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya.

3. Aplikasi

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tertentu.

5. Sintesis

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Klau, 2015).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang mendukung domain kognitif seseorang yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

2.1.3 Faktor- Faktor yang mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut Mubarak (2011), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi

proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai penyakit dan pengelolaannya daripada non tenaga medis.

3. Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4. Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu dari anak yang pernah atau bahkan sering mengalami demam seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu dari anak yang belum pernah mengalami demam sebelumnya.

6. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

7. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Kurniati, 2016)

2.1.4 Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan seorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan nilai yaitu :

1. Baik jika mendapat nilai rata-rata antara 76-100%
2. Cukup jika mendapatkan nilai rata-rata 56-75%
3. Kurang jika mendapat nilai rata-rata antara <56%

2.1.5 Pengetahuan Orang tua dalam Upaya Penanganan Kejang Demam

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan ini sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif (Susilowati, 2016).

Tingkat pengetahuan orang tua juga dipengaruhi oleh usia orang tua. Usia seseorang akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa semakin bertambah usia maka daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin berkembang (Adrianus, 2018). Pengetahuan yang didapat dari berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang

menggunakan akalinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu di lingkungannya yang belum pernah dilihat dan dirasakan sebelumnya. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah informasi, kurangnya informasi yang diterima oleh responden menjadi penyebab kurangnya pengetahuan tentang penanganan kejang demam (Roly, 2017).

Semakin tinggi pengetahuan orang tua tentang penanganan kejang demam maka semakin rendah terjadinya kejang pada anak. Kejadian kejang demam dapat dicegah dengan berbagai metode perilaku dalam penanganan kejang demam. Orang tua yang telah mendapatkan pengetahuan tentang suatu penyakit dan cara penanganan serta penanganan yang baik dari petugas kesehatan sehingga akan mencegah anak mendapatkan dampak yang buruk (Gandhi, et. al, 2013).

Orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih tahu dan mengerti bagaimana cara yang tepat untuk memberikan perolongan pertama dalam mengatasi dan mencegah terjadinya kejang demam sebelum akhirnya membawanya ke rumah sakit.(Evis & Maizatuz, 2018)

2.2 Konsep Kejang Demam

2.2.1 Definisi Kejang Demam

Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi karena peningkatan suhu akibat proses ekstrakranium dengan ciri lamanya kurang dari 15 menit, dapat bersifat umum dan dapat terjadi 16 jam setelah timbulnya demam. Kejang demam sering terjadi pada anak usia 0-5 tahun, karena pada usia ini otak anak sangat rentan terhadap peningkatan suhu badan (Kejang et al., 2017).

Kejang demam merupakan kejang yang paling sering terjadi pada anak dan memiliki kemungkinan untuk berulang (Indrayati & Haryanti, 2019).

Menurut Wulandari dan Erawati (2016) kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering ditemukan pada anak, terutama pada golongan anak umur 6 bulan sampai 4 tahun.

Maka dapat di simpulkan bahwa kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi karena peningkatan suhu tubuh yang paling sering terjadi pada anak terutama pada golongan umur 6 bulan sampai 4 tahun.

2.2.2 Klasifikasi Kejang Demam

Menurut Arifianto (2015) kejang demam di klasifikasi menjadi dua, sebagai berikut :

- a. Kejang demam sederhana dengan manifestasi :
 1. Singkat (berlangsung kurang dari 15 menit)
 2. Kejang tonik klonik
 3. terjadi hanya sekali dalam jangka waktu 24 jam, tidak ada tanda kejang fokal, dan dapat berhenti secara spontan
- b. Kejang demam kompleks dengan manifestasi :
 1. Berdurasi lebih dari 15 menit
 2. Bersifat fokal
 3. Multiple (berulang dengan penyakit demam yang sama dengan periode 24 jam)

2.2.3 Etiologi Kejang Demam

Penyebab kejang demam belum diketahui dengan pasti, namun disebutkan penyebab utama kejang demam ialah demam yang tinggi. Demam yang terjadi sering disebabkan oleh Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), Gangguan metabolik, penyakit infeksi diluar susunan saraf misalnya tonsilitis, otitis media, bronchitis, Keracunan obat, Faktor Herediter (Fatimah et al., 2015).

2.2.4 Tanda dan Gejala Kejang Demam

Tanda dan gejala yang umum pada kejadian demam dalam buku (Huda & Hardi, 2015) adalah Kejang umum biasanya diawali kejang tonik kemudian klonik berlangsung 10 sampai dengan 15 menit, bisa juga lebih, Takikardia pada bayi frekuensi sering diatas 150-200 per menit, Pulsasi arteri melemah dan tekanan nadi mengecil yang terjadi sebagai akibat menurunnya curah jantung. dan gejala bendungan system vena yaitu Hepatomegali dan Peningkatan tekanan vena jugularis.

2.2.5 Komplikasi Kejang Demam

Apabila tidak ditangani dengan benar maka komplikasi yang akan terjadi adalah Kerusakan sel otak, Penurunan IQ pada kejang demam yang berlangsung lama lebih dari 15 menit dan bersifat unilateral, Kelumpuhan (Fatimah et al., 2015).

2.2.6 Cara Pengobatan Kejang Demam

Biasanya kejang demam berlangsung singkat dan saat pasien datang kejang sudah berhenti. Bila pasien datang dalam keadaan kejang, obat yang paling cepat menghentikan kejang adalah *Diazepam* intravena 0,3-0,5 mg/kgBB, dengan pemberian secara perlahan dengan kecepatan 1-2 mg/menit atau dalam 3-5 menit dengan dosis maksimal yang dapat diberikan adalah 20 mg.

Obat yang praktis dan dapat diberikan oleh orangtua di rumah (*prehospital*) adalah *Diazepam* rektal. Dosis *Diazepam* rektal adalah 0,5-0,75 mg/kg atau *Diazepam* rektal 5 mg untuk anak dengan berat badan kurang dari 12 kg dan 10 mg untuk berat badan lebih dari 12 kg. Bila setelah pemberian *Diazepam* rektal kejang belum berhenti, dapat diulang lagi dengan cara dan dosis yang sama dengan interval waktu 5 menit. Bila setelah dua kali pemberian *Diazepam* rektal masih tetap kejang, dianjurkan ke rumah sakit.

Di rumah sakit dapat diberikan *Diazepam* intravena dengan dosis 0,3-0,5 mg/kgBB. Bila kejang tetap belum berhenti, maka diberikan *Phenytoin* intravena dengan dosis awal 10-20 mg/kgBB/kali dengan kecepatan 1 mg/ kgBB/menit atau kurang dari 50 mg/menit. Apabila kejang berhenti, maka dosis selanjutnya adalah 4-8 mg/kgBB/hari, dimulai 12 jam setelah dosis awal. Jika dengan *Phenytoin* kejang belum berhenti, maka pasien harus dirawat di ruang rawat intensif. Bila kejang telah berhenti, pemberian obat selanjutnya tergantung jenis kejangnya apakah kejang demam sederhana atau kompleks dan faktor risikonya (Fayan, 2019)

2.3 Konsep Upaya Penanganan Kejang Demam

2.3.1 Pengertian Kejang Demam

Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada anak usia enam bulan sampai lima tahun yang diasosiasikan dengan demam tetapi tidak disebabkan infeksi intrakranial.

Kejang demam ini merupakan kelainan neurologis yang paling sering dijumpai pada anak (Khoiriyani Rizky, Mendri Ni Ketut, 2013)

2.3.2 Mekanisme Kejang Demam

Mekanisme demam dapat juga terjadi melalui jalur non prostaglandin melalui sinyal afferent nervus vagus yang dimediasi oleh produk lokal Macrophage Inflammatory Protein-1 (MIP-1), suatu kemungkinan yang bekerja langsung terhadap hipotalamus anterior. Berbeda dengan demam dari jalur Prostaglandin, demam melalui MIP-1 ini tidak dapat dihambat oleh Antipiretik. Menggigil diimbulkan agar dengan cepat meningkatkan produksi panas, sementara vasokonstriksi kulit juga berlangsung untuk dengan cepat mengurangi pengeluaran panas. Kedua mekanisme tersebut mendorong suhu naik. Dengan demikian, pembentukan demam sebagai respon terhadap rangsangan pirogenik adalah sesuatu yang disengaja dan bukan disebabkan oleh kerusakan mekanisme termoregulasi (Tjipta, 2013)

2.3.3 Upaya Penanganan Kejang Demam

Langkah awal yang dapat dilakukan dalam melakukan pertolongan pertama untuk mencegah terjadinya kejang demam adalah segera memberi obat penurun panas, kompres air biasa atau air hangat yang diletakan di dahi, ketiak dan lipatan paha. Beri anak banyak minum dan makan makanan berkuah dan buah-buahan yang banyak mengandung air, bisa berupa jus, susu, teh dan minuman lainnya, jangan selimuti anak dengan selimut tebal karena selimut dan pakaian tebal justru akan meningkatkan suhu tubuh dan menghalangi penguapan (Evis & Maizatuz, 2018).

Penanganan pertama yang tepat dilakukan orangtua saat anak kejang demam adalah tetap tenang dan jangan panik, berusaha menurunkan suhu tubuh anak, memposisikan anak dengan tepat yaitu posisi kepala anak dimiringkan, ditempatkan ditempat yang datar, jauhkan dari benda-benda atau tindakan yang dapat mencederai anak. Selain itu, tindakan yang penting untuk dilakukan orangtua adalah dengan mempertahankan kelancaran jalan nafas anak seperti tidak menaruh benda apapun dalam mulut dan tidak memasukkan makanan ataupun obat dalam mulut (IDAI, 2016). Menghadapi anak yang kejang disertai demam, perlu diperhatikan anak benar-

benar mengalami kejang atau tidak, jenis kejang dan apakah kejang yang dialami memiliki kriteria kejang demam (Indrayati & Haryanti, 2019).

Jadi dapat disimpulkan bahwa pada saat kejang demam terjadi, penanganan yang dapat dilakukan oleh orang tua di rumah adalah tetap tenang dan jangan panik, letakan anak di tempat yang datar, tempatnya harus luas sehingga anak tidak terbentur atau tertimpa benda, atur posisi menyamping pada anak untuk mencegah terdesak pada saat kejang, longgarkan pakaian terutama bagian leher, jangan memasukan benda apapun ke dalam mulut anak termasuk minuman dan obat-obatan, orang tua mengucapkan kata-kata yang menenangkan, perhatikan berapa lama kejang terjadi, apabila ada tanda-tanda kesulitan bernafas, wajah pucat dan kebiruan itu adalah tanda-tanda kekurangan oksigen maka segera bawa anak ke RS atau Puskesmas terdekat.

2.4 Konsep Anak Usia Toddler

2.4.1 Definisi Anak Usia Toddler

Usia toddler adalah terjadi antara 1 sampai 3 tahun. Usia ini merupakan masa keemasan pada anak karena pada masa ini anak akan sangat cepat mempelajari hal-hal baru. Keberhasilan menguasai tugas-tugas perkembangan pada usia toddler membutuhkan dasar yang kuat selama masa pertumbuhan dan memerlukan bimbingan dari orang lain terutama orang tua (Makrufiyani, 2018)

Hal ini adalah waktu penandaan perkembangan fisik dan kepribadian. Perkembangan motorik meningkat secara stabil. Anak-anak pada usia ini mendapatkan bahasa dan perluasan hubungan sosial, belajar standar peran, meningkatkan kontrol diri dan penguasaan, mengembangkan peningkatan kesadaran tentang ketergantungan dan kemandirian, dan mulai mengembangkan konsep diri (Kurniati, 2016)

2.4.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Tumbuh Kembang

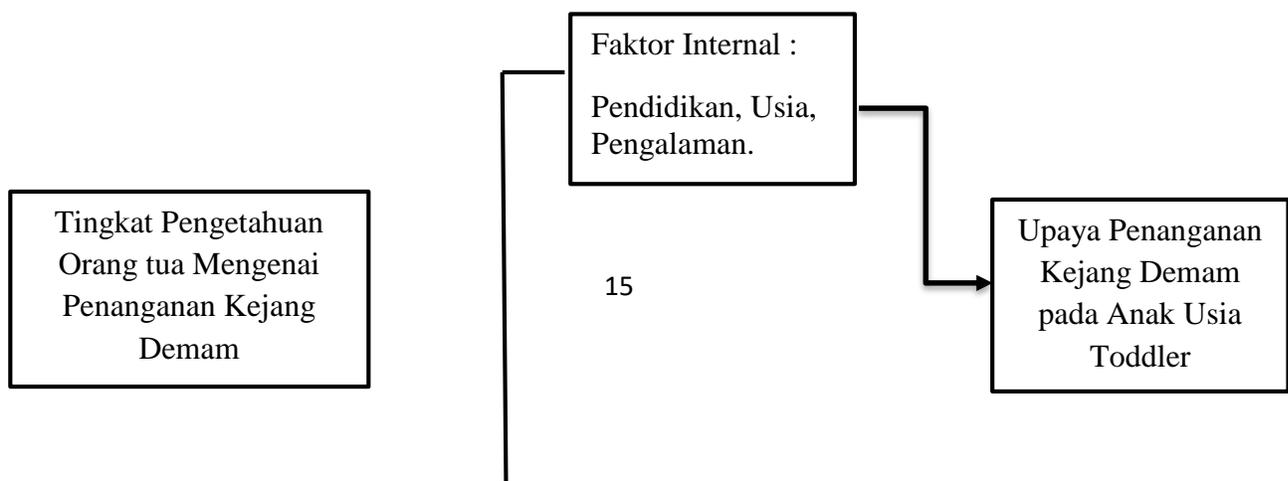
Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa. Dalam proses mencapai dewasa inilah anak harus melalui tahap tumbuh kembang. Tercapainya tumbuh kembang optimal tergantung pada potensi biologik seseorang merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan lingkungan bio-fisikopsikososial (biologis, fisik, dan psikososial). Proses

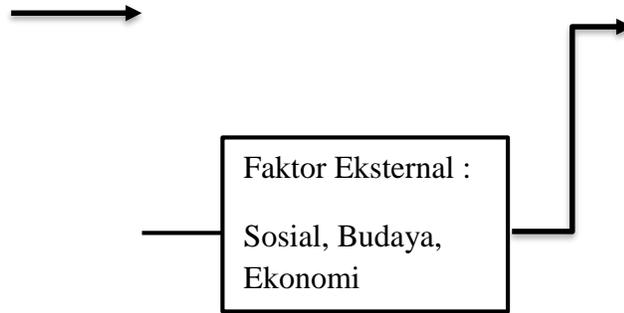
yang unik dan hasil akhir yang berbeda-beda memberikan ciri tersendiri pada setiap anak (Putri et al., 2018)

Anak usia toddler antara usia 12–36 bulan adalah periode eksplorasi lingkungan yang intensif. Perkembangan biologis selama masa toddler ditandai dengan kemampuan motorik kasar dan motorik halus yang memungkinkan anak menguasai berbagai aktivitas (Wong, 2008). Pertumbuhan anak usia toddler antara lain tinggi badan, pertumbuhannya adalah 1,25 cm/bulan (1,5 x panjang badan lahir). Sedangkan berat badan pertumbuhannya adalah 250-350 gram/bulan, namun setelah usia anak 2 tahun, kenaikan berat badan tidak terkontrol, yaitu sekitar 2,3 kg/tahun. Pada masa toddler, pertumbuhan fisik anak relatif lambat dibandingkan dengan masa bayi, tetapi perkembangan motoriknya berjalan lebih cepat. Anak sering mengalami penurunan nafsu makan sehingga tampak langsing (Soetjiningsih, 2015)

Masa kanak-kanak merupakan masa kritis terhadap perkembangan sehingga diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensi yang ada bisa berkembang. Anak usia 12 bulan sudah mengalami maturasi otak dan kesiapan mental untuk bicara. Pada saat inilah merupakan saat yang tepat untuk dilakukan deteksi dini gangguan perkembangan pada anak. Anak dibawah 36 bulan berada pada periode kritis pertumbuhan dan perkembangan otak yang cepat. Masa kanak-kanak juga sangat kritis terhadap perkembangan kognitif, motorik, dan sosio emosional. Pada masa batita 1-3 pertumbuhan anak relatif lambat dibanding masa bayi, akan tetapi perkembangan motoriknya berjalan lebih cepat (Makrufiyani, 2018)

2.5 Kerangka Teori





Gambar 2.5 Kerangka Teori

Sumber : Notoatmojo (2012), Mubarak (2011), Kurniati (2016), Soetginingsih (2015)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam pada anak usia toddler di Desa Hutumuri,

sehingga jenis rancangan penelitian ini adalah kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional*.

Penelitian cross-sectional lebih banyak dilakukan dibanding penelitian longitudinal, karena lebih sederhana dan lebih murah. Dalam penelitian crosssectional, peneliti hanya mengobservasi fenomena pada satu titik waktu tertentu. Pada penelitian yang bersifat eksploratif, deskriptif, ataupun eksplanatif, penelitian cross-sectional mampu menjelaskan hubungan satu variabel dengan variabel lain pada populasi yang diteliti, menguji keberlakuan suatu model atau rumusan hipotesis serta tingkat perbedaan di antara kelompok sampling pada satu titik waktu tertentu.

3.2 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka penelitian ini adalah Peneliti akan mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam pada anak usia toddler di Desa Hutumuri. Variabel independen penelitian ini adalah tingkat pengetahuan orang tua. Variabel dependen penelitian ini adalah upaya penanganan kejang demam pada anak usia toddler.



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Upaya Penanganan Kejang Demam pada Anak Usia Toodler di Desa Hutumuri

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional untuk masing-masing variabel yang diteliti dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Oprasional	Cara dan alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Independen				
Tingkat Pengetahuan	Segala sesuatu yang di ketahui oleh orang tua tentang pengertian kejang demam, klasifikasi kejang demam, penyebab dan tanda gejala serta pengetahuan tentang penanganan kejang demam yang bisa di dapat melalui informasi secara lisan seperti menonton youtube atau informasi di google ataupun melalui penyuluhan dari tenaga kesehatan puskesmas setempat.	Menggunakan kuisioner yang terdiri dari 17 pertanyaan pilihan. dengan dua pilihan jawaban ya dan tidak Pemberian skor menggunakan skala Gutman : Jawaban benar = 1, Jawaban salah = 0	1. Baik = jika presentase jawaban benar 50-100% 2. Kurang = jika presentase jawaban benar <50%	Ordinal
Variabel Dependen				
Upaya Penanganan Kejang Demam pada Anak usia toddler	Suatu bentuk upaya penanganan yang dilakukan oleh orang tua jika anaknya menderita kejang demam.	Menggunakan kuisioner yang terdiri dari 17 pernyataan pilihan. dengan dua pilihan jawaban ya dan tidak	1. Baik = jika presentase jawaban benar 50-100%	Ordinal

		Pemberian skor menggunakan skala Gutman : Jawaban benar = 1, Jawaban salah = 0	2. Kurang = jika presentase jawaban benar <50%	
--	--	--	--	--

3.4 Hipotesis Penelitian

Ha : Hasil hipotesis penelitian yang didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri.

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Berdasarkan data awal jumlah anak dengan kejadian kejang demam pada tahun 2021 di Puskesmas Hutumuri berjumlah 78 orang. Maka populasi dalam penelitian ini yaitu semua orang tua yang mempunyai anak dengan kejang demam di Desa Hutumuri, Kecamatan Leitimur Selatan tahun tahun 2021.

a. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau representatif populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah subyek yang diambil dari populasi yang memenuhi kriteria penelitian yang diambil dengan metode total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2017). Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 78 orang.

3.6 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Hutumuri, Jln Dr Wem Tehupeory, Kecamatan Leitimur Selatan, Kota Ambon, Maluku. Waktu penelitian yang dilakukan mulai dari persiapan, pelaksanaan dan penyusunan laporan dimulai pada bulan November 2021- Januari 2022.

3.7 Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah kuesioner yang bertujuan untuk mendapatkan informasi dari responden yang berupa beberapa pertanyaan, yang mana pembuatan kuesioner ini mengacu pada parameter yang sudah dibuat oleh peneliti sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan. Lembar kuesioner dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Instrument A

Kuisisioner A yang dibuat sendiri oleh peneliti yang digunakan sebagai data demografi atau identitas pasien yang meliputi inisial responden, umur, jenis kelamin, pendidikan.

2. Instrument B

Kuisisioner B berisi pertanyaan tentang tingkat pengetahuan orang tua yang akan diisi oleh orang tua pasien dengan 17 pertanyaan, skornya menurut skala Guttman dengan dua pilihan Ya dan Tidak. Bila menjawab benar di beri nilai 1 dan salah di beri nilai 0. Kuisisioner ini di gunakan oleh Alexander (2016) dan sudah di modifikasi oleh peneliti.

Untuk menilai pengetahuan dari orang tua digunakan rumus persentase, yaitu :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Dengan kategori :

- Baik jika mendapat nilai rata-rata antara 50-100%
- Kurang jika mendapat nilai rata-rata antara <50%

3. Instrument C

Kuisisioner C berisi pertanyaan tentang upaya penanganan kejang demam yang akan diisi oleh orang tua pasien dengan 17 pernyataan skornya menurut skala Guttman dengan dua pilihan Ya dan Tidak. Bila menjawab benar di beri nilai 1 dan salah di beri

nilai 0. Kuisisioner ini di gunakan oleh Widyastuti (2016) dan sudah di modifikasi oleh peneliti.

Untuk menilai upaya perilaku penanganan kejang demam dari orang tua digunakan rumus persentase, yaitu :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Dengan kategori :

- Baik jika mendapat nilai rata-rata antara 50-100%
- Kurang jika mendapat nilai rata-rata antara <50%

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

Soal-soal dalam kuesioner tersebut terlebih dahulu dianalisis baik validitas dan reliabilitas. Peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas di Desa Rutong dengan mengambil 20% dari jumlah sampel yang akan di lakukan penelitian yaitu sebanyak 20 responden untuk mengisi kuisisioner yang sudah disiapkan peneliti. Cara untuk menganalisis butir soal tersebut adalah sebagai berikut :

3.8.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur ketepatan dan kecermatan data yang diteliti. Validitas memiliki ketepatan tergantung dari kemampuan alat ukur mencapai tujuan. Alat ukur yang digunakan peneliti adalah dengan menggunakan kuisisioner.

Rumus Uji Validitas :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Uji validitas kuesioner tingkat pengetahuan kejang demam pada penelitian ini diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Alexander tahun 2016 dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 20 responden. Hasil uji validitas kuesioner tingkat pengetahuan orang

tua menunjukkan bahwa nilai r -hitung $>$ r -tabel (0,443) dan hasil uji reliabilitasnya adalah 0,754 dan ada 3 pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan no 2,19, dan 20 karena r hitung pada ketiga pertanyaan ini $<$ r tabel jadi dikatakan tidak valid dan pertanyaan tersebut sudah di hapus. Sedangkan hasil uji validitas kuesioner upaya penanganan kejang demam menunjukkan bahwa bahwa nilai r -hitung $>$ r -tabel (0,443) dan hasil uji reliabilitasnya adalah 0,756 dan ada 3 pernyataan yang tidak valid yaitu pernyataan no 7,8, dan 16 karena r hitung pada ketiga pernyataan ini $<$ r tabel jadi dikatakan tidak valid dan pernyataan tersebut sudah di hapus.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengujian validitas kembali terhadap 20 responden di Desa Rutong. Untuk mengetahui validitas kuesioner dilakukan dengan membandingkan nilai r table dengan nilai r hitung menggunakan rumus $df = n-2$, $20-2= 18$ pada taraf signifikan 5% di dapat angka r table 0,443. Untuk menentukan nilai r hasil atau r hitung dapat di lihat pada kolom "*Corrected Item-Total Correlation*". Masing-masing pertanyaan/variable dibandingkan nilai r hasil dengan nilai r table, ketentuan: bila r hasil $>$ r table, maka pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Hasil yang didapatkan dari nilai r hitung yaitu :

a. Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel tingkat pengetahuan dengan 20 item pertanyaan.

Table 3.2
Hasil Uji Validitas Variable Tingkat Pengetahuan Orang tua

Butir Soal	Corrected Item Total Correlation	Cronbach Alpha
P1	.963	.741

P2	.263	.750
P3	.513	.744
P4	.963	.741
P5	.963	.741
P6	.587	.741
P7	.478	.745
P8	.963	.741
P9	.654	.743
P10	.549	.743
P11	.739	.741
P12	.963	.741
P13	.549	.743
P14	.739	.741
P15	.549	.743
P16	.739	.741
P17	.612	.744
P18	.963	.741
P19	.426	.745
P20	.379	.746

b. Uji Validitas Kuesioner Upaya Penanganan Kejang Demam

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel tingkat pengetahuan dengan 20 item pertanyaan.

Table 3.3
Hasil Uji Validitas Variabel Upaya Penanganan Kejang Demam

Butir Soal	Corrected Item Total Correlation	Cronbach Alpha
P1	.970	.742

P2	.611	.745
P3	.970	.742
P4	.697	.743
P5	.970	.742
P6	.697	.743
P7	.219	.752
P8	.355	.748
P9	.970	.742
P10	.452	.746
P11	.485	.745
P12	.517	.744
P13	.611	.745
P14	.970	.742
P15	.611	.745
P16	.442	.745
P17	.970	.742
P18	.970	.742
P19	.970	.742
P20	.970	.742

3.8.2 Uji Reliabilitas

Dalam penelitian ini peneliti melakukan Uji reliabilitas untuk kuesioner dengan menggunakan uji *reliabilitas* Alpha Cronbach. Uji reliabilitas yaitu dengan mengkorelasikan item soal dengan jumlah item. Instrumen dikatakan reliabel apabila Nilai $\alpha > 0,60$.

Uji reliabilitas pada kuesioner tingkat pengetahuan pada penelitian ini diadopsi oleh penelitian yang dilakukan oleh Alexander tahun 2016 dan telah dilakukan uji realibilitas Hasil uji validitas kuisisioner tingkat pengetahuan orang tua menunjukkan bahwa ada tiga

pertanyaan pada kuesioner tersebut yang tidak valid. Sedangkan Sedangkan hasil uji validitas kuisioner upaya penanganan kejang demam yang diadopsi oleh penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti tahun 2016 menunjukkan bahwa ada tiga pertanyaan yang tidak valid dan sudah dihapus.

Dari hasil uji reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti pada variabel tingkat pengetahuan orang tua di dapatkan hasil nilai *Chrombach Alpha* (0,754) lebih besar dibandingkan dengan nilai dasar 0,6 maka dinyatakan reliabel. Sedangkan pada variabel upaya penanganan kejang demam didapatkan hasil nilai *Crombach Alpha* (0,756) lebih besar dibandingkan dengan nilai dasar 0,6, maka dari hasil tersebut dinyatakan reliabel.

a. Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat pengetahuan

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel tingkat pengetahuan dengan 20 item pertanyaan.

Tabel 3.4
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Tingkat Pengetahuan

Cronbach Alpha	N of Item
.754	20

b. Uji Reliabilitas Kuesioner Upaya Penanganan

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel upaya penanganan dengan 20 item pertanyaan.

Tabl 3.5
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Upaya Penanganan

Cronbach Alpha	N of Item
.756	20

3.9 Etika Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain *cross sectional* yang tidak dilakukan dengan perlakuan terhadap responden atau subyek penelitian sehingga tidak ada kemungkinan

yang dapat membahayakan atau merugikan responden. Namun untuk memperhatikan etika profesional dalam penelitian, maka yang harus di pertimbangkan adalah menyangkut privasi responden yang meliputi hasil dan identitas yang diperoleh dari responden akan dijaga kerahasiaannya. Peneliti sebelumnya melakukan uji etik terlebih dahulu sebelum melakukan penelitian, dimana uji etik ini untuk melindungi baik peneliti maupun responden ketika dalam penelitian agar tidak merugikan satu sama lainnya, selain itu Penelitian ini hanya melibatkan responden yang mau terlibat secara sadar dan tanpa paksaan. Tahapan dari uji etik ini adalah diawali dengan pengajuan laporan penelitian yang telah diuji dan sudah disetujui oleh pembimbing serta sudah dinyatakan lolos kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Keperawatan Universitas Binawan yang membentuk surat lolos uji etik. Selanjutnya peneliti mengajukan permohonan ijin kepada bagian akademik Universitas Binawan untuk melakukan penelitian di Desa Hutumuri Kecamatan Leitimur Selatan Kota Ambon. Kemudian peneliti mengajukan kepada Kepala Puskesmas Hutumuri dan Kepala Desa Hutumuri melalui uji etik ini peneliti mendapat persetujuan dalam bentuk surat persetujuan melakukan penelitian.

Etika penelitian yang dilaksanakan dalam penelitian ini meliputi :

1. *Informed Consent* (persetujuan)

Pada penelitian terdapat lembar persetujuan yang disampaikan kepada responden dan dijelaskan maksud dan tujuan penelitian sebelumnya. Jika responden setuju maka responden harus menandatangani, jika tidak bersedia maka peneliti tidak boleh memaksa.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti merahasiakan berbagai informasi maupun masalah-masalah lain yang menyangkut tentang identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain dengan cara menjelaskan ke responden tata cara pengisian identitas dan meyakinkan akan kerahasiaan responden dijaga penuh.

3. *Justice* (adil)

Prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan responden. Dalam penelitian ini, responden diberlakukan secara sama dan tidak dibeda-bedakan dalam proses pengambilan data. Pada penelitian ini peneliti tidak membeda-bedakan antara responden satu dengan responden lainnya.

4. *Benefit* (manfaat)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang semaksimal mungkin baik bagi responden dan institusi pendidikan dalam melaksanakan model perkuliahan untuk merancang program yang dapat mendukung peningkatan kelulusan melalui penelitian.

3.10 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan guna mendukung penelitian ini. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam melaksanakan penelitian ini sebagai berikut :

1. Setelah laporan yang diajukan mendapat persetujuan dari pembimbing dan penguji dari dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Binawan, peneliti membuat surat izin penelitian.
2. Melakukan uji etik di Universitas Binawan.
3. Menyerahkan surat izin penelitian ke pihak Puskesmas Hutumuri selanjutnya akan di serahkan ke kepala Desa Hutumuri.
4. Setelah mendapat izin dari pihak Pemerintah Desa Hutumuri, Peneliti membagikan kuisioner ke rumah-rumah responden. Responden untuk penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak dengan riwayat kejang demam.
5. Responden akan diminta kesediaan dan persetujuannya untuk mengisi kuisioner tersebut.
6. Data responden yang telah terkumpul kemudian diolah dengan komputer menggunakan program SPSS.

3.10.1 Prosedur pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian akan dilakukan dengan prosedur sebagai berikut:

1. Membuat laporan penelitian
2. Study pendahuluan
3. Peneliti mengajukan surat pengantar penelitian kepada ketua program studi keperawatan

4. Setelah laporan selesai dan disetujui oleh pembimbing dan koordinator mata ajar, peneliti membawa surat permohonan izin dari pihak kampus dan di berikan kepada pihak Kesbangpol Provinsi Maluku
5. Setelah itu pihak Kesbangpol Provinsi Maluku membuat surat pemberitahuan yang akan di lakukan di Desa Hutumuri.
6. Peneliti memberikan surat pemberitahuan kepada Kepala Desa Hutumuri.
7. Setelah di setujui dari pihak Desa Hutumuri, Peneliti mempersiapkan calon responden untuk mengikuti penelitian.
8. Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang maksud dan tujuan dari penelitian.
9. Setelah calon responden menyetujui hal untuk terlibat dalam penelitian dan menjadi responden penelitian kemudian responden menandatangani lembar persetujuan responden
10. Memberikan kuisisioner serta lembar *informed consent* kepada responden dan menjelaskan maksud dari setiap pernyataan.
11. Mempersilahkan responden mengisi kuisisioner, sementara peneliti tidak meninggalkan tempat agar responden dapat bertanya tentang pernyataan yang kurang dimengerti.
12. Mengumpulkan kuisisioner dan terlebih dahulu peneliti memeriksa kelengkapan jawaban yang telah diisi oleh responden.

3.11 Teknik Analisa Data

3.11.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan kuesioner yang telah diisi kemudian diperiksa kembali kelengkapannya. Kemudian diolah menggunakan system komputersasi dengan menggunakan program pengolahan data yaitu SPSS 25 dengan melalui beberapa tahap yaitu:

- a. *Editing*

Peneliti mengumpulkan hasil kuesioner yang sudah diisi oleh responden, kemudian diperiksa kelengkapannya. Dari semua hasil kuesioner, responden menjawab seluruh pertanyaan dengan lengkap sehingga tidak ada kuesioner yang dikeluarkan.

b. *Coding*

Setelah semua kuesioner sudah diperiksa, selanjutnya peneliti melakukan pengkodean pada masing-masing pertanyaan sesuai dengan tujuan pengumpulan data. Pemberian kode ini berguna dalam memasukan data (*entry*).

c. *Entry (Proccesing)*

Peneliti memasukan jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode dimasukan kedalam program computerisasi yaitu ke dalam excel dalam bentuk kode selanjutnya dimasukan ke dalam program SPSS versi 25.

d. *Tabulasi*

Kemudian peneliti membuat tabel-tabel data yang sesuai dengan tujuan penelitian.

e. *Cleaning*

Kemudian peneliti membersihkan data-data dari kesalahan memasukan data. Semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan dan dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.11.2 Analisis Data

Analisa data merupakan proses pengolahan data untuk dapat melihat bagaimana menginterpretasikan data, kemudian menganalisis dari data yang sudah ada pada tahap hasil pengolahan data. Teknik Analisa data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan uji statistik dengan menggunakan program SPSS versi 25 yang meliputi:

1. Analisis Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengukur variabel tingkat pengetahuan orang tua dan upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri. Data yang telah terkumpul kemudian di Analisa dengan menggunakan

distribusi frekuensi dan selanjutnya di sajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan dipresentasikan pada bab 4 hasil dan pembahasan.

2. Analisis Bivariat

Setelah melakukan pengolahan data kemudian dilakukan Analisa bivariat yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara kedua variabel yakni variabel independent yaitu tingkat pengetahuan orang tua dan variabel dependen yaitu upaya penanganan kejang demam. Data yang sudah terkumpul kemudian ditabulasi dengan menggunakan program SPSS versi 25 untuk menguji hipotesis hubungan variabel independent dan dependent pada orang tua di Desa Hutumuri Kecamatan Leitimur Selatan, Kota Ambon. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Pearson Chi Square* karena peneliti ingin menguji dua variabel ordinal dan mengukur kuatnya hubungan antara variabel satu dengan variabel ordinal lainnya. dengan derajat signifikan ($\alpha = 0,05$). Dengan hasil analisisnya sebagai berikut;

- a. Apabila *Asymp.Sig* < α , maka keputusan H_0 di tolak, yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri
- b. Apabila *Asymp.Sig* > α , maka keputusan H_0 diterima, yaitu tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian pada penelitian ini di dapat dari Analisa univariat terhadap karakteristik (usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir) dan variabel independen yaitu tingkat pengetahuan serta variabel dependen upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri

Kecamatan Leitimur Selatan Kota Ambon dan Analisa bivariat yang dilakukan untuk menguji hipotesis dan menjelaskan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya penanganan kejang demam pada anak.

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Hutumuri merupakan salah satu desa yang berada di kota Ambon kecamatan Leitimur Selatan. Secara geografis Desa Hutumuri berbatasan dengan :

- 1) Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Batu merah dan Halong
 - 2) Sebelah Selatan berbatasan dengan Laut Banda
 - 3) Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Passo
 - 4) Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Rutong
- (Sumber : Desa Hutumuri, 2021).

Luas wilayah Desa Hutumuri ± 15 km². Di Desa Hutumuri terdiri dari 20 RT dan 5 RW dengan jumlah jiwa sekitar 4364 Jiwa yang terdiri dari laki laki 2149 jiwa dan perempuan 2215 jiwa, anak usia 1-5 tahun pada tahun 2021 ada 456 Jiwa. Desa Hutumuri memiliki Fasilitas Kesehatan yaitu Puskesmas Hutumuri dilengkapi dengan berbagai fasilitas kesehatan yang cukup memadai, sehingga mempermudah masyarakat untuk memperoleh atau mendapatkan layanan kesehatan yang maksimal. Pelayanan di puskesmas ini meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, pelayanan ibu dan anak, dan pelayanan untuk ibu-ibu pengguna kb.

4.1.2 Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendepelintikan karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin dan pendidikan. Pada penelitian ini variabel yang didepenelitian melalui analisis univariat adalah variabel independen yaitu pengetahuan dan variabel dependen yaitu upaya penanganan kejang demam. Analisis univariat akan diuraikan sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden

- 1) Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur di tempat penelitian dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Desa Hutumuri

Umur	N	%
20-30 Tahun	35	44,9
31-40Tahun	37	47,4
41-50 Tahun	6	7,7
Total	78	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur sebagian besar berada pada kelompok umur 31-40 tahun yaitu sebanyak 37 orang (47,4%), dan yang paling sedikit pada kelompok umur 41-50 tahun yaitu sebanyak 6 orang (7,7%) dari total responden sebanyak 78 orang.

2) Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di tempat penelitian dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	N	%
1	laki-laki	10	12,8
2	Perempuan	68	87,2
	Total	78	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan sebanyak 68 orang (87,2%) dan sebagian kecil adalah laki-laki sebanyak 10 orang (12,8%) dari total responden sebanyak 78 orang.

3) Pendidikan

Dari hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pendidikan di tempat penelitian dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Desa Hutumuri

Pendidikan	N	%
SD	1	1,3
SMP	5	6,4
SMA	46	59,0
Diploma	8	10,3
Sarjana	18	23,1
Total	78	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 46 orang (59,0%) dan yang paling sedikit berpendidikan SD sebanyak 1 orang (1,3%) dari total responden sebanyak 78 orang.

b. Variabel Penelitian

1) Pengetahuan

Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan di tempat penelitian dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Desa Hutumuri

No	Tingkat Pengetahuan	Frequency	Percent %
1	Baik	56	71,8
2	Kurang	22	28,2
	Total	78	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pengetahuan sebagian besar baik yaitu sebanyak 56 orang (71,8%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang yaitu sebanyak 22 orang (28,2 %) dari total responden sebanyak 78 orang.

2) Upaya Penanganan Kejang Demam

Karakteristik responden berdasarkan upaya penanganan kejang demam di tempat penelitian dapat dilihat pada tabel 4.5

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Upaya Penanganan Kejang Demam Di Desa Hutumuri

No	Upaya Penanganan	Frequency	Percent %
1	Baik	54	69,2
2	Kurang	24	30,8
	Total	78	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan upaya penanganan kejang demam sebagian besar baik yaitu sebanyak 54 orang (69,2%) dan upaya penanganan yang kurang yaitu sebanyak 24 orang (30,8%) dari total responden sebanyak 78 orang.

4.1.3 Analisa Bivariat

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Penanganan Kejang Demam

Variable		Dependen Upaya Penanganan)				Total	P Value
		Baik		Kurang			
		N	%	N	%		
Independen (Pengetahuan)	Baik	50	89,3%	6	10,7%	56	0,000
	Kurang	4	18,2%	18	81,8%		
Total		54	69,2%	24	30,8%	78	

Berdasarkan dari hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 56 orang tua terdapat sebanyak 50 orang (89,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam upaya

penanganan kejang demam , sedangkan pengetahuan yang baik dalam upaya penanganan kejang demam yang kurang sebanyak 6 orang (10,7%). Dan dari 22 orang tua terdapat sebanyak 4 orang (18,2%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dalam upaya penanganan kejang demam, sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup dalam upaya penanganan kejang demam yang cukup sebanyak 18 orang (81,8%). Uji hipotesis dengan menggunakan uji *Uji Chi Square*. Hasil yang didapat dari uji tersebut menunjukkan hasil dengan nilai *p value* 0,000 lebih kecil dari nilai α sebesar 0,05 yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis (H_a) diterima dan (H_o) di tolak.

4.2 Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik demografi berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan serta hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri sebagai berikut :

4.2.1 Karakteristik demografi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia, menunjukkan bahwa distribusi sebagian besar berusia 31-40 tahun. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya usia individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Menurut (Depkes Indonesia 2020) menyebutkan bahwa klasifikasi usia dibagi menjadi 5 bagian yaitu (17-25 tahun) berada pada masa remaja akhir, (26-35 tahun) berada pada masa dewasa awal, (36-45 tahun) berada pada masa dewasa akhir, (46-55 tahun) berada pada masa lansia awal, dan (56-65 tahun) berada pada masa lansia akhir (Kurniati, 2016)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Fayan, 2019) yang menjelaskan bahwa responden dengan rentang usia 25-45 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini dikarenakan 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.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 78 responden (orang tua) yang ada di Desa Hutumuri adalah kebanyakan adalah perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan (87,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harianti et al., 2016) yang menjelaskan bahwa perempuan (ibu) memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan laki-laki (bapak), dan menurut penelitian yang dilakukan (Marwan, 2017) bahwa pemahaman Ibu dalam Upaya Penanganan Kejang Demam Pada Anak Di Rsud Dr. Abdoer Rahem Situbondo dari 15 Responden (100,0%) sebanyak 9 responden (60%) memahami upaya penanganan demam dengan baik karena lebih banyak pengalaman yang sudah di lewati sebelumnya di bandingkan dengan 6 responden (40%) laki-laki (bapak) yang kurang pengalaman dalam upaya penanganan kejang demam pada anak. Ketika anak kejang demam, orang tua khususnya ibu harus memiliki perilaku yang tepat untuk menangani dan memberikan perawatan, sehingga dapat mencegah komplikasi kejang demam yang tidak diatasi dengan benar. Kedekatan ibu terhadap anak merupakan salah satu bagian yang dapat menunjang dalam penanganan kejang demam pada anak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 78 responden (orang tua) di Desa Hutumuri adalah kebanyakan tingkat pendidikan SMA. dan yang memiliki pengetahuan baik pada tingkat pendidikan Perguruan tinggi dan SMA yaitu sebanyak 56 orang (71,8 %) dan upaya penanganan baik sebanyak 54 orang (69,2%) hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Paulinus et al., 2016) yang dilakukan di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta berdasarkan tingkat pendidikan orang tua sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik yaitu pada tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 18 responden dan mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 16 responden (88,9%). Oleh sebab itu Pendidikan merupakan suatu usaha untuk

mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

4.2.2 Tingkat Pengetahuan tentang Kejang Demam

Berdasarkan hasil uji univariat menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua yang tinggal di Desa Hutumuri memiliki pengetahuan yang baik karena berdasarkan hasil distribusi dari 78 responden maka yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 56 orang tua (71,8%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22 orang tua (28,2%). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan ini sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, usia, pengalaman dan informasi yang di peroleh. Orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih tahu dan mengerti bagaimana cara yang tepat untuk memberikan pertolongan pertama dalam mengatasi dan mencegah terjadinya kejang demam sebelum akhirnya membawa anaknya ke rumah sakit.(Evis & Maizatuz, 2018)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Oliver, 2013) di RS Reksodiwiryono Padang yang menunjukkan bahwa 65 % responden berpengetahuan baik sedangkan 35 % berpengetahuan kurang maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan orang tua tentang penanganan kejang demam maka semakin rendah angka kejadian kejang pada anak.

Tingkat pengetahuan orang tua juga dipengaruhi oleh usia orang tua. Usia seseorang akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang

diberikan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa semakin bertambah usia maka daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin berkembang (Adrianus, 2018). Pengetahuan yang didapat dari berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akalnyanya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu di lingkungannya yang belum pernah dilihat dan dirasakan sebelumnya. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah informasi, kurangnya informasi yang diterima oleh responden menjadi penyebab kurangnya pengetahuan tentang penanganan kejang demam (Roly, 2017).

Semakin tinggi pengetahuan orang tua tentang penanganan kejang demam maka semakin rendah terjadinya kejang pada anak. Kejadian kejang demam dapat dicegah dengan berbagai metode perilaku dalam penanganan kejang demam. Orang tua yang telah mendapatkan pengetahuan tentang suatu penyakit dan cara penanganan serta penanganan yang baik dari petugas kesehatan sehingga akan mencegah anak mendapatkan dampak yang buruk (Gandhi, et. al, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian saya tentang tingkat pengetahuan yang dimiliki orang tua mengenai kejang demam pada anak di Desa Hutumuri. Dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan, usia serta jenis kelamin sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua dalam menghadapi kejang demam pada anak. Tingkat pendidikan yang semakin baik dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam bertindak menghadapi kejang demam, di samping itu usia juga sangat mendukung dari sisi pengetahuan karena semakin bertambahnya usia seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin baik. Dan melihat dari faktor jenis kelamin dapat saya menarik kesimpulan bahwa perempuan memiliki pengetahuan baik dalam menghadapi kejang demam yang terjadi pada anak. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang semakin baik tentang cara menghadapi kejang demam sangat bermakna dalam merawat anaknya kedepan.

4.2.3 Upaya Penanganan Kejang Demam

Berdasarkan hasil uji univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden (orang tua) yang tinggal di Desa Hutumuri mempunyai upaya penanganan yang baik karena berdasarkan hasil distribusi dari 78 responden maka yang mempunyai upaya penanganan baik sebanyak 54 orang tua (69,2%) dan yang mempunyai upaya penanganan kurang sebanyak 24 orang tua (30,8%).

Penanganan pertama yang tepat dilakukan orang tua saat anak kejang demam adalah tetap tenang dan jangan panik, berusaha menurunkan suhu tubuh anak, memposisikan anak dengan tepat yaitu posisi kepala anak dimiringkan, ditempatkan ditempat yang datar, jauhkan dari benda-benda atau tindakan yang dapat mencederai anak. Selain itu, tindakan yang penting untuk dilakukan orangtua adalah dengan mempertahankan kelancaran jalan nafas anak seperti tidak menaruh benda apapun dalam mulut dan tidak memasukkan makanan ataupun obat dalam mulut (Idai, 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriana, 2017) di Paud Desa Rejosari Kecamatan Sawahan kabupaten Madiun yang menyatakan bahwa data yang diperoleh dari 69 responden, sebanyak 45 responden (65,2%) memiliki upaya penanganan yang baik dan 24 (34,8%) responden memiliki upaya penanganan yang kurang.

Upaya penanganan merupakan pertolongan pertama dalam menghadapi situasi kejang demam. Sangat dibutuhkan ketelitian orang tua, karena kejang demam tidak bisa di anggap remeh oleh orang tua selaku pihak terdekat yang dapat memberikan penanganan pertama. Selain itu petugas kesehatan juga ikut berperan aktif dalam penanganan kejang demam, agar tidak membuat upaya penangan responden menjadi kurang baik.

Berdasarkan hasil distribusi yang telah saya peroleh maka dapat disimpulkan bahwa orang tua yang ada di Desa Hutumuri memiliki upaya penanganan kejang demam yang baik.

4.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Penanganan Kejang Demam pada Anak di Desa Hutumuri

Dari hasil uji hipotesis dengan menggunakan *Uji Chi Square* diperoleh hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan upaya penanganan kejang demam pada Anak kesehatan dengan nilai *Asymp.Sig* = 0,000 dimana lebih kecil dari nilai α sebesar 0,05. Hal

tersebut menunjukkan bahwa semakin banyaknya informasi atau pengetahuan yang didapat dari setiap orang tua atau responden maka akan semakin lebih paham tentang upaya penanganan kejang demam pada anak. Hasil penelitian ini menemukan sebagian besar responden (orang tua) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan upaya penanganan yang baik sebanyak 56 orang tua (71,8%), sedangkan pengetahuan yang baik tetapi upaya penanganan kurang sebanyak 4 orang tua (5,1%), sedangkan pengetahuan kurang dan upaya penanganan baik 8 orang tua (10,2%), sedangkan pengetahuan yang kurang dan upaya penanganan yang kurang sebanyak 10 orang (12,8%).

Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Tarunajati, 2016) bahwa Keeratan hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan tentang kejang demam dengan upaya dalam penanganan kejang demam pada anak disebabkan masih banyak faktor lain yang turut mempengaruhi, seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media massa elektronik maupun media cetak, dan faktor emosional.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang di lakukan oleh (Langging, 2018) yang menunjukkan hipotesis dari penelitian ini, di mana hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan kejang demam pada balita Di Posyandu Anggrek RW 05 Tlogomas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Pengetahuan merupakan syarat untuk munculnya suatu perilaku. Aktar (2014) menyatakan bahwa informasi atau pengetahuan faktual adalah syarat penting bagi perilaku. Orang tua yang memiliki pengetahuan baik maka mereka akan cenderung mempunyai perilaku yang mendukung atau positif, sebaliknya orang tua yang memiliki pengetahuan yang kurang maka mereka akan cenderung mempunyai perilaku yang tidak mendukung atau negatif. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, dimana pengetahuan yang didapatkan akan mempengaruhi upaya atau tindakan seseorang.

Penanganan kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orangtua, terutama Ibu. Ibu adalah bagian integral dari penyelenggaraan rumah tangga yang dengan

kelembutannya dibutuhkan untuk merawat anak secara terampil agar tumbuh dengan sehat. Orang tua yang tahu pengetahuan tentang kejang demam dan memiliki upaya penanganan yang baik dalam memberikan perawatan, dapat menentukan pengelolaan kejang demam yang terbaik bagi anaknya dan tindakan yang harus segera dilakukan jika kejang demam itu kambuh (Hartini, 2015).

Pengetahuan serta upaya kejang demam merupakan dua aspek penting bagi orang tua dalam menghadapi situasi kejang demam yang sering terjadi pada anak. Pengetahuan merupakan fakta atau informasi yang dimiliki setiap orang melalui pembelajaran atau juga bisa diartikan sebagai informasi yang diperoleh melalui berbagai pengamatan serta upaya penanganan merupakan suatu tindakan awal (pertolongan pertama) yang diambil seseorang. Maka semakin baik pengetahuan orang tua tentang kejang demam maka semakin baik juga upaya penanganan orang tua dalam mengatasi kejang demam.

Berdasarkan data tentang hubungan tingkat pengetahuan orang tua dan upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri yang saya peroleh maka ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan upaya penanganan.

4.3. Implikasi Hasil Penelitian

4.3.1 Bagi Pelayanan

Penelitian ini telah membuktikan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam pada anak. Oleh karena itu dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi orang tua mengenai penanganan kejang demam yang benar dan kemudian mampu meningkatkan kesadaran diri dalam merawat anak dengan kejang demam.

4.3.2 Bagi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat bagi proses pembelajaran ilmu keperawatan khususnya teman-teman seprofesi dan adik-adik tingkat di fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan terkait masalah penanganan kejang demam pada anak.

4.3.3 Bagi Penelitian

Bagi peneliti dapat meningkatkan pengetahuan tentang kejang demam serta dapat memberikan pendidikan kesehatan secara berkala kepada orang tua yang mempunyai anak dengan kejang demam agar mempunyai pengetahuan dan upaya penanganan yang baik sehingga dapat meminimalisir angka kejadian kejang demam pada anak.

4.4. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan-keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, keterbatasan-keterbatasan tersebut yaitu:

- a. Hasil penelitian sangat bergantung pada kejujuran responden dalam menjawab kuesioner penelitian
- b. Penelitian ini mempunyai keterbatasan dalam proses pengumpulan data. Aktivitas dari responden dapat mempengaruhi konsentrasi responden dalam menjawab pertanyaan yang ada dalam kuesioner. Untuk meminimalisir kesalahan keterbatasan ini peneliti melakukan penelitian pada saat responden sedang istirahat atau mencari waktu luang dari responden.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pencegahan kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi penanganan kejang demam pada anak.

Karakteristik responden (orang tua) di Desa Hutumuri Kecamatan Leitimur Selatan Kota Ambon mayoritas berada pada usia dewasa awal, Hal ini dikarenakan 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

membalik sehingga pada usia dewasa awal ada usia dimana orang tua memiliki pengetahuan yang baik. Jenis kelamin yang ada di Desa Hutumuri mayoritas perempuan karena perempuan (ibu) lebih memahami upaya penanganan kejang demam dengan baik karena lebih banyak pengalaman yang sudah di lewati sebelumnya di bandingkan dengan laki-laki (bapak) yang kurang pengalaman dalam upaya penanganan kejang demam pada anak. Ketika anak kejang demam, orang tua khususnya ibu harus memiliki perilaku yang tepat untuk menangani dan memberikan perawatan, sehingga dapat mencegah komplikasi kejang demam yang tidak diatasi dengan benar. Kedekatan ibu terhadap anak merupakan salah satu bagian yang dapat menunjang dalam penanganan kejang demam pada anak. dan tingkat pendidikan di Desa Hutumuri yaitu sebagian besar tamatan Pendidikan SMA, Tingkat Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pola pikir seseorang oleh sebab itu Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua dan upaya penanganan kejang pada anak di Desa Hutumuri adalah karena budaya yang sering dilakukan sehingga ada beberapa orang tua lebih sering mempercayai obat-obatan alami atau herbal seperti menggunakan bawang, kompresan buah pala, dan juga menggunakan daun cengkih yang dilakukan secara turun-temurun sehingga orang tua jarang membawa anak untuk diperiksa di fasilitas kesehatan dan yang ketiga faktor yang sering mempengaruhi pola penanganan orang tua selama ini adalah faktor penghasilan yang kurang memadai sehingga orang tua sering kali hanya merawat anak dengan kejang demam di rumah.

Setelah dilakukan penelitian Hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri Kecamatan Leitimur Selatan Kota Ambon maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis (H_a) diterima dan (H_o) di tolak.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Responden (Orang tua)

Bagi orang tua diharapkan untuk lebih menyadari akan pentingnya pengetahuan tentang upaya penanganan kejang demam pada anak. Karena semakin baik pengetahuan orang tua maka semakin baik juga upaya penanganannya. Sehingga diharapkan orang tua juga mampu dalam mengatasi kejang demam yang terjadi pada anak.

5.2.2 Bagi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah data rujukan kepustakaan dan melengkapi data yang ada sebelumnya khususnya terkait tingkat pengetahuan kejang demam dengan upaya penanganan kejang demam pada anak.

5.2.3 Bagi Penelitian

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai tingkat pengetahuan tentang kejang demam dengan upaya penanganan kejang demam pada anak. Selain itu diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode lain yang lebih bagus agar hasil yang didapatkan akan lebih bermanfaat bagi peneliti yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Christalisana, C. (2018). Pengaruh Pengalaman Dan Karakter Sumber Daya Manusia Konsultan Manajemen Konstruksi Terhadap Kualitas Pekerjaan Pada Proyek Di Kabupaten Pandeglang. *Jurnal Fondasi*, 7(1), 87–98. <https://doi.org/10.36055/jft.v7i1.3305>
- Darmawan, T. S., & Sutopo. (2015). Pengaruh Persepsi Tentang Harga, Promosi Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Volume Penjualan Paket Wisata Karimunjawa Di Biro Tour Dan Travel Karimunjawa Beach Adventure. *Diponegoro Journal of Management*, 4(2), 1–11.
- Fatimah, D., Wahyuni, T., & Jumberi. (2015). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Tentang Kejang Demam Dengan Penatalaksanaan Kompres Hangat Tepid Sponge Di Rumah Pada Balita Yang di Rawat Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda. *Jurnal Kesehatan*.
- Fayan, N. (2019). *GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANGTUA TERHADAP KEJANG DEMAM PADA ANAK DI LINGKUNGAN X KELURAHAN TEGAL SARI*

MANDALA II MEDAN S. April, 33–35.

- Fayan, S. N. (2019) Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pelaksanaan Kejang Demam pada Anak. *Ayaa*, 8(5), 55.
- Fitriana, L. (2017). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Self Management Demam Pada Anak Usia 1-4 Tahun Di Paud Desa Rejosari Kecamatan Sawahan kabupaten Madiun*. 1–81.
- Hapsari, S. D., & Susilaningsih, E. Z. (2020). Asuhan keperawatan pada anak kejang demam dalam pemenuhan kebutuhan aman dan keselamatan. *Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- Harianti, N., Fitriana, L. B., & Krisnanto, P. D. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Perilaku Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Balita Di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Rispati Yogyakarta*, 3(2), 17–22.
- Hastono, S. P. (2020). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan* (1st ed.). Rajawali.
- Huda, N. A., & Hardi, K. (2015). No Title. In *Aplikasi Keperawatan berdasarkan diagnosa medis Nanda Nic-Noc Jilid 2* (Revisi Jik, p. 163). Medication.
- Indrayati, N., & Haryanti, D. (2019). Gambaran Kemampuan Orangtua Dalam Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak Usia Toddler. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(2), 149–154. <https://doi.org/10.32583/pskm.9.2.2019.149-154>
- Kejang, K., Pada, D., Usia, A., & Tahun, B. (2017). *FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENANGANAN PERTAMA DI PUSKESMAS (Related Factors With The First Handling Of Febrile Convulsion In Female Children 6 Months - 5 Years In The Health Center)*. 1(1), 32–40.
- Khoiriyani Rizky, Mendri Ni Ketut, S. R. (2013). *TODDLER MENGENAI KEJANG DEMAM PENELITIAN Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan STIKES A . Yani Yogyakarta Disusun oleh : RIZKI KHOIRIYANI Mengesahkan , Ketua*

Program Studi Keperawatan STIKES A . Yani Yogyakarta NIDN . 05300584.

Klau, R. O. (2015). In *Ekp* (Vol. 13, Issue September).

Kurniati, H. S. (2016). *Gambaran pengetahuan ibu dan metode penanganan demam pada balita di wilayah puskesmas pisangang kota Tangerang Selatan.* 1–100.

Langging, A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Balita di Posyandu Angrek Tlogamas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Journal Nursing News*, XI(1), 31–37.

Makrufiyani, D. (2018). lihat data nya disini Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun di Wilayah PUSKESMAS Gamping II Sleman Tahun 2018. *Penelitian*, 20.

Marwan, R. (2017). *FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENANGANAN PERTAMA DI PUSKESMAS (Related Factors With The First Handling Of Febrile Convulsion In Female Children 6 Months - 5 Years In The Health Center).* 1(1), 32–40.

Nofia, V. R. (2019). Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Kejang Pada Anak Di Ruang Rawat Anak Rsud Sawahlunto. *Prosiding Seminar Nasional STIKES Syedza Sainika*, 117–130.

Notoatmodjo. (2014). In *Metodelogi penelitian kesehatan.* Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan.* Rineka Cipta.

Nursalam. (2015). No Title. In *metode penelitian kesehatan.* Salemba Medika.

Oliver, J. (2013). ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.R DAN AN.A DENGAN KEJANG DEMAM DI RUANG IBU DAN ANAK RUMAH SAKIT TINGKAT III Dr. REKSODIWIRYO PADANG. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Putri, Y. R., Lazdia, W., & Putri, L. O. E. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Balita Usia 1-2 Tahun Di Kota Bukittinggi. *Real in Nursing Journal*, 1(2), 84.

<https://doi.org/10.32883/rnj.v1i2.264>

S Notoajmodjo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Soetjiningsih. (2015). Perbedaan Tumbuh Kembang Anak Toddler Yang Diasuh Orang Tua Dengan Yang Dititipkan Ditempat Penitipan Anak (TPA). *Jom*, 2(2), 1112–1129.

Tarunajati, S. A. (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Penatalaksanaan Demam Pada Anak di RSUD Panembahan Yogyakarta*. 53(9), 1689–1699.

Wardiyah, A., Setiawati, S., & Setiawan, D. (2016). PERBANDINGAN EFEKTIFITAS PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN TEPIDSPONGE TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH ANAK YANG MENGALAMIDEMAM RSUD dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, 4(1), 44–56. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2016.004.01.5>

Wiharjo, A. O. (2019). Di Ruang Aster Rsud Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 11(2), 59–70.

LAMPIRAN 1

KUISIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN UPAYA
PENANGANAN KEJANG DEMAM PADA ANAK DI DESA HUTUMURI**

Kode Responden :

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah pertanyaan dengan hati-hati sehingga dapat di mengerti
2. Setiap jawaban di mohon untuk ibu atau bapak dapat memberikan jawaban yang jujur
3. Harap mengisi pertanyaan yang ada dalam kuisisioner ini, pastikan tidak ada yang terlewat. Setiap nomor harus diisi dengan satu jawaban.
4. Jika ibu atau bapak salah mengisi jawaban, bisa mencoret jawaban dan menulis ulang pada bagian bawah jawaban yang salah atau ibu menggunakan penghapus.
5. Ibu atau bapak dapat bertanya langsung pada peneliti jika ada kesulitan dalam menjawab isi kuisisioner.

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama Inisial :

Alamat :

Umur :tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Perempuan

Pendidikan : SD SMP SMA

Diploma/Perguruan Tinggi

Umur Anak : Bulan/tahun

B. KUISIONER PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG KEJANG DEMAM

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang menurut anda benar !

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Benarkah makin tinggi suhu saat demam maka makin tinggi risiko kejang demam ?		
2.	Apakah faktor genetik (riwayat keluarga) dapat menyebabkan kejang demam ?		
3.	Apakah kejang demam disebabkan oleh infeksi ?		
4.	Apakah kejang demam dapat berulang ?		
5.	Apakah kondisi kejang demam bisa menyebabkan anak cacat ?		
6.	Apakah kejang demam membuat anak bodoh atau menderita epilepsy di kemudian hari ?		
7.	Apakah anak yang mengalami kejang akibat demam harus segera di bawah ke Rumah Sakit ?		
8.	Apakah kejang demam bisa dicegah agar tidak kambuh lagi ?		
9.	Apakah setiap demam dapat mengakibatkan kejang ?		
10.	Apakah kejang demam pada anak sangat berbahaya ?		
11.	Apakah orang tua selalu mengukur suhu badan anak saat demam untuk mengantisipasi kejang demam ?		

12.	Apakah lingkungan yang kotor dapat menyebabkan kejang demam pada anak ?		
13.	Apakah bila tidak segera diberikan obat penurun panas anak akan berisiko mengalami kejang demam ?		
14.	Apakah faktor gizi mempengaruhi terjadinya kejang demam pada anak ?		
15.	Apakah anak dengan kejang demam yang lama dapat menyebabkan kekurangan oksigen ?		
16.	Apakah saat terjadi kejang demam, anak harus di posisikan terlentang dengan kepala miring ?		
17.	Apakah kejang demam akan membuat anak tidak cerdas (bodoh) ?		

(Alexander, 2016)

C. KUESIONER UPAYA PENANGANAN ORANG TUA

Berilah tanda (√) pada jawaban yang menurut orang tua benar !

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Kejang demam adalah suatu keadaan yang paling berbahaya dan orang tua harus mengatasinya		
2.	Ketika kejang demam terjadi hal pertama yang harus saya lakukan adalah menempatkan anak di tempat yang datar		
3.	Saya harus mengatur posisi anak saya dengan cara dimiringkan atau menyamping untuk mencegah tersedak saat kejang terjadi		
4.	Saya harus menempatkan anak pada tempat yang luas.		
5.	Saya harus melonggarkan pakaian anak terutama pada bagian leher		
6.	Saya harus mengucapkan kata-kata yang menenangkan kepada anak		
7.	saya harus memakaikan anak dengan pakaian yang ketat		
8.	Saya harus menyelimuti anak dengan selimut yang tebal agar anak tidak kedinginan		
9.	Pada saat kejang demam terjadi saya harus memberikan anak obat melalui mulut		
10.	Saya harus memberikan kompres dengan air dingin dengan cara meletakkan pada dahi anak		
11.	Saya memberikan obat <i>Diazepam</i> rektal ke anak saya saat mengalami kejang demam		
12.	Saya tidak boleh panik dan harus tetap tenang ketika anak saya mengalami kejang demam		
13.	Saya harus memberikan banyak minum ketika anak mengalami kejang demam agar dapat menurunkan suhu tubuh anak		
14.	Saya harus memakaikan kaos kaki pada anak agar anak tidak kedinginan saat mengalami kejang demam		

15.	Saya harus memperhatikan berapa lama kejang terjadi agar bisa dilaporkan ke pihak RS		
16.	Saya harus memperhatikan wajah anak saya untuk melihat tanda-tanda pucat dan kebiruan yang menandakan kekurangan oksigen pada anak		
17.	Apabila ada tanda-tanda sulit bernafas saya harus segera membawa ke RS terdekat		

(Widyastuti, 2016)

LAMPIRAN 2

INFORMED CONSENT

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Nama Peneliti : Stella Souhuwat, Handayani dan Yoanita Hijriyati

Instansi Peneliti : Fakultas Keperawatan Universitas Binawan

Judul Penelitian : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN UPAYA PENANGANAN KEJANG DEMAM PADA ANAK DI DESA HUTUMURI

Saudara telah diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Partisipasi ini sepenuhnya bersifat sukarela. Saudara boleh memutuskan untuk berpartisipasi atau mengajukan keberatan atas penelitian ini kapanpun saudara inginkan tanpa ada konsekuensi dan dampak tertentu. Adapun bahan pertimbangan untuk ikut serta dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya penanganan kejang demam pada anak di Desa Hutumuri. Hasil penelitian ini sangat bermanfaat untuk instansi, pendidikan dan peneliti.
2. Jika saudara bersedia ikut dalam penelitian ini, peneliti akan membagikan lembar kuesioner kepada saudara yang harus diisi saudara pada waktu dan tempat sesuai kesepakatan.
3. Penelitian ini tidak menimbulkan resiko. Apabila saudara merasa tidak aman saat mengisi kuesioner, saudara boleh mengundurkan diri dari penelitian ini.
4. Semua catatan yang berhubungan dengan penelitian akan dijamin kerahasiaannya. Hasil penelitian ini akan diberikan kepada institusi tempat peneliti belajar dan pihak Puskesmas dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas.
5. Jika ada yang belum jelas, silahkan saudara tanyakan pada peneliti.
6. Jika saudara sudah memahami dan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, silakan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Tim Peneliti,

LAMPIRAN 3

INFORMED CONSENT
LEMBAR PERSETUJUAN PARTISIPAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Setelah membaca dan mendengarkan penjelasan penelitian ini dan setelah mendapatkan jadwal dan pertanyaan terkait penelitian ini, maka saya memahami tujuan penelitian ini dan pertanyaan terkait penelitian ini yang nantinya akan bermanfaat bagi para orang tua.

Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi partisipan pada penelitian ini sangat besar manfaat bagi hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku penanganan kejang demam. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, berarti saya menyatakan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa paksa dan bersifat sukarela.

Ambon,

Partisipan

(.....)



U N I V E R S I T A S
BINAWAN

Jakarta, 04 November 2021

No : 318/S-Ext/UBN.FKK/XI/2021

Hal : Ijin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth,
**Kepala Dinas Kesehatan
Kota Ambon**

Di
Tempat

Dengan hormat,

Semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat jasmani dan rohani dalam menjalankan tugas sehari-hari dan selalu dalam lindungan Tuhan YME.

Dengan surat ini dapat kami sampaikan bahwa mahasiswa berikut :

Nama : Stella Souhuwat

Semester : VIII

NIM : 012021073

Sedang menyelesaikan tugas akhir skripsi di program Studi Keperawatan Universitas Binawan. Sehubungan dengan hal tersebut dan sebagai salah satu proses yang dilalui adalah pengambilan data Penelitian dengan Judul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Upaya Penanganan Kejang Demam pada Anak di Desa Hutumuri”**.

Melalui surat ini yang bersangkutan mohon kiranya dapat diijinkan melakukan pengambilan data Penelitian di **Desa Hutumuri, Kecamatan Leitimur Selatan, Kota Ambon**.

Demikian surat permohonan ijin ini dibuat, atas ijin dan dukungan kami ucapkan terima kasih.

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Binawan




Ns. Harizza Pertiwi, Skep., MN

Dekan

Tembusan : - Kepala Puskesmas Hutumuri

KAMPUS BINAWAN

Jl. Dewi Sartika - Jl. Kalibata Raya Jakarta Timur 13630 INDONESIA

Telp. (62-21) 80880882, Fax (62-21) 80880883

Website : www.binawan.ac.id



PEMERINTAH PROVINSI MALUKU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jln. Raya Pattimura Nomor 1 Ambon 97124 - Lt. V Telp/ Fax. (0911) 351155
Website : www.malukuprov.go.id, email : kesbangpolpromal@malukuprov.go.id

PENERBITAN SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 074 / 648 / 1 / BKBP / XII / 2021

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : SD.6/2/12 tanggal 5 Juli 1972 tentang Kegiatan Riset dan Survey diwajibkan melaporkan diri kepada Gubernur Kepala Daerah atau Pejabat yang ditunjuk
4. Peraturan Gubernur Nomor : 34 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Tugas dan Fungsi Susunan Organisasi dan Tata Kerja, Badan Pengelola Perbatasan Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Provinsi Maluku
- b. Menimbang : Surat Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan Jakarta Nomor: 319/S-Ext/UBN.FK/2021 tanggal: 04 November 2021
Perihal: Ijin Pengambilan Data Penelitian

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

- a. Nama : **Stella Souhuwat**
b. Identitas : Mahasiswa Prog. Studi Keperawatan Fak. Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan Jakarta
c. Nim : 012021073
d. Untuk : 1) Melakukan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan judul "**Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Upaya Penanganan Kejar g Demam Pada Anak di Desa Hutumuri**"
2) Lokasi Penelitian : Desa Hutumuri Kec. Leitimur Selatan Kota Ambon
3) Waktu/lama penelitian : 04 November 2021 s/d 31 Januari 2022
4) Anggota : -
5) Bidang Penelitian : Keperawatan
6) Status Penelitian : Baru

Sehubungan dengan maksud tersebut di atas, maka dalam pelaksanaannya agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- Mentaati semua ketentuan /peraturan yang berlaku.
- Melaporkan kepada Instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk yang diperlukan.
- Surat Rekomendasi ini hanya berlaku bagi kegiatan : *Penelitian*.
- Tidak menyimpang dari maksud yang diajukan serta tidak keluar dari lokasi Penelitian.
- Memperhatikan keamanan dan ketertiban umum selama pelaksanaan kegiatan berlangsung.
- Memperhatikan dan mentaati budaya dan adat istiadat setempat
- Menyampaikan 1 (satu) Eks. Hasil penelitian kepada Gubernur Maluku Cq. Ka. Badan Kesbangpol Prov. Maluku.
- Surat Rekomendasi ini berlaku sampai dengan **31 Januari 2022**, serta dicabut apabila terdapat penyimpangan/pelanggaran dari ketentuan tersebut.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Ambon 09 Desember 2021

An. GUBERNUR MALUKU

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

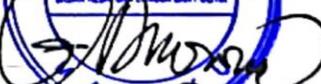
PROVINSI MALUKU

Yang Mewakili

KEPALA BIDANG BINA KEBANGSAAN DAN KARAKTER BANGSA

KEBANGSAAN DAN KARAKTER BANGSA

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK



ACHMAD WAHID AT. S. Sos

Pembina

NIP. 19670416 199803 1 004

Tembusan, disampaikan kepada Yth :

- Gubernur Maluku di Ambon (sebagai laporan)
- Wakil Kota Ambon
Cq. Kepala Badan Kesbangpol Kota Ambon
- Dekan Fak. Keperawatan dan Kebidanan Univ. Binawan Jakarta
- Kepala Kecamatan Leitimur Selatan
- Kepala Pemerintahan Desa Hutumuri
- Sdr/ Stella Souhuwat
- Arsip



**PEMERINTAHAN KOTA AMBON
KECAMATAN LEITIMUR SELATAN
NEGERI RUTONG**

Jln. Tanjung Riki – Rutong - Kode Pos 97237

SURAT KETERANGAN

Nomor : 470/426/PNR-XII/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Pemerintahan Negeri Rutong Kecamatan Leitimur Selatan Kota Ambon.

Dengan ini Menerangkan bahwa :

Nama : STELLA SOUHUWAT
Tempat, Tanggal Lahir : Ambon, 24 – 10 – 1996
NIM : 012021073
Alamat : Cawang III, Jln. Letjen Sutoyo No.18, RT 05/RW
07 Kelurahan Kebon Palla, Kecamatan Makasar,
Jakarta Timur
Kewarganegaraan : Indonesia

Yang bersangkutan adalah mahasiswa Semester VIII, Universitas Binawan, Jurusan Keperawatan S1 B2020 yang benar – benar telah menyelesaikan Uji Validitas Kuisisioner di Negeri Rutong .

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Rutong, 06 Desember 2021

Kepala Pemerintahan Negeri Rutong



REZA MASPAITELLA



**PEMERINTAH KOTA AMBON
KECAMATAN LEITIMUR SELATAN
NEGERI HUTUMURI**

Jalan. Dr. Wem Tehupeiry - Telp. (0911) 3684075
email : negeri.hutumuri1637@gmail.com - Kode Pos 97237
website : www.negerihutumuri.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070/0038/H/II/2022

Pemerintah Negeri Hutumuri Kecamatan Leitimur Selatan Kota Ambon, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : STELLA SOHUWAT
Jenis Kelamin : Perempuan
NIM : 012021073
Fakultas : Keperawatan
Universitas : Binawan – Jakarta Timur

Yang bersangkutan benar telah melaksanakan Penelitian di Negeri Hutumuri Kecamatan Leitimur Selatan Kota Ambon, Tanggal 04 November 2021 s/d 08 Januari 2022 dengan judul penelitian :

***“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN UPAYA
PENANGANAN KEJANG DEMAM PADA ANAK DI DESA HUTUMURI”***

Demikian surat keterangan ini kami buat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hutumuri, 12 Januari 2022

KEPALA PEMERINTAH NEGERI HUTUMURI



**PERSETUJUAN ETIK
(ETHICAL APPROVAL)
NO 038/PE/FKK-KEPK/XII/2021**

Yang bertanda tangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian secara mendalam, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang ber judul:

Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Upaya Penanganan Kejang Demam pada Anak di Desa Hutumuri.

Yang mengikutsertakan manusia/~~hewan~~ ~~oba~~ *) sebagai subjek penelitian dengan Ketua pelaksana atau Peneliti Utama:

Stella Souhuwat

dapat disetujui pelaksanaannya. Persetujuan ini berlaku sejak ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti yang tertera dalam protokol.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPK-FKK Universitas Binawan. Jika ada perubahan protokol dan atau perpanjangan penelitian harus mengajukan kembali permohonan telaah etik penelitian (amandemen protokol).

Jakarta, 14 Desember 2021

**Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Binawan**




Tri Mustikowati, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ketua