

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN KEJANG DEMAM PADA ANAK DI RUANGAN ANAK RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2019

SULASTRI PERMATA SARI LUBIS

Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan

Abstrak

Kejang demam dapat di definisikan dengan bangkitan yang terjadi akibat kenaikan suhu tubuh (suhu rectal lebih dari 38°C) disebabkan suatu proses ekstrakranium. Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering ditemukan pada anak, hal ini terutama pada rentang usia 4 bulan sampai 4 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan kejang demam pada anak di ruangan anak RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross-sectional* dengan jumlah sampel 32 responden dan alat yang digunakan dalam pengumpulan data berupa kuesioner. Hasil penelitian yang dilakukan pada 32 responden diperoleh bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan kejang demam pada anak menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik 6 orang (18,8%), sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (59,4%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (21,9%). Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan ibu dapat lebih meningkatkan pengetahuan tentang perawatan kejang demam pada anak.

Kata kunci : *Pengetahuan, Kejang Demam*

Abstract

Febrile seizures can be defined as seizures that occur due to an increase in body temperature (rectal temperature more than 38 °C) due to an extracranial process. Febrile seizures are the most common neurological disorder found in children, especially in the age range of 4 months to 4 years. This study aims to determine the description of maternal knowledge about the treatment of febrile seizures in children in the children's room of H. Adam Malik Hospital in Medan in 2019. The type of research used in this study was descriptive research with cross-sectional study design with a sample of 32 respondents and tools that used in data collection in the form of questionnaires. The results of research conducted on 32 respondents obtained that the description of maternal knowledge about the treatment of febrile seizures in children showed that the level of knowledge was good 6 people (18.8%), while sufficient knowledge as many as 19 people (59.4%), and knowledgeable as many as 7 people (21.9%). Based on the results of this study, it is expected that mothers can increase their knowledge about the treatment of febrile seizures in children.

Keywords : *Knowledge, Fever Seizures*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kejang demam dapat di definisikan dengan bangkitan yang terjadi akibat kenaikan suhu tubuh (suhu rectal lebih dari 38°C) disebabkan suatu proses ekstrakranium. Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering ditemukan pada anak, hal ini terutama pada rentang usia 4 bulan sampai 4 tahun. Para peneliti telah membuat berbagai kesimpulan, bahwa bangkitan kejang berhubung dengan usia, tingkatan suhu serta kecepatan tingkatan suhu, termasuk factor heriditas juga memiliki peran terhadap bangkitan kejang demam dimana pada anggota keluarga penderita memiliki peluang untuk mengalami kejang lebih banyak dibandingkan dengan anak normal (dalam buku prinsip perawatan demam pada anak, Sodikin, 2017).

Menurut Taslim (2013) yang dikutip dalam Roly Marwan (2017), penyebab kejang demam hingga kini belum di ketahui dengan pasti. Kejang demam tidak selalu timbul pada suhu yang tinggi, kadang kadang demam tidak terlalu tinggi dapat menyebabkan kejang. Kejang demam merupakan salah satu kelainan saraf yang paling sering dijumpai pada bayi dan anak. Sekitar 2,2% hingga 5% anak pernah mengalami kejang demam sebelum mereka mencapai usia 5 tahun. Prevalensi kejang

demam sekitar 2– 5% pada anak balita. Umumnya terjadi pada anak umur 6 bulan sampai 5 tahun. Ada beberapa faktor yang ikut mempengaruhi, diantaranya; usia, jenis kelamin, riwayat kejang dan epilepsi dalam keluarga, dan normal tidaknya perkembangan neurologi (Adhar, 2016).

Menurut Iksan (2011) dalam Roly Marwan (2017). Angka kejadian kejang demam di Indonesia dalam jumlah persentase yang cukup seimbang dengan negara lain. Disini kejang demam dilaporkan di Indonesia mencapai 2% sampai 4% dari tahun 2005 sampai 2006. Untuk provinsi Jawa Tengah tahun 2012-2013 mencapai 2% sampai 3 %. Berdasarkan data yang dimiliki oleh Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Surakarta, angka kejadian di wilayah Jawa Tengah sekitar 2 % sampai 5% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun setiap tahunnya. Dari data RSUD ulin Banjarmasin dalam penelitian Lusia 2014 insidensi kejang demam pada anak dengan usia enam bulan hingga satu tahun yaitu 50,54% (Lusia, 2013). Dari laporan Dinas Kesehatan Provinsi banjarmasin tahun 2015 tercatat di lain-lainnya 1% anak yang kejang demam menyebabkan kematian. Dan dari data Puskesmas Pekauman terdapat 234 orang anak dengan kejang demam pada bulan januari - september (Roly, 2017). Hasil rekam medis Rumah sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta

tahun 2008 -2010, terdapat 86 pasien dengan kejang 41 (47,7%) pasien diantaranya mengalami kejang berulang (Adhar, 2016).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Ain dkk, 2015 tentang tindakan ibu dalam menangani balita yang mengalami kejang demam di rumah diketahui bahwa tindakan ibu dalam menangani balita yang mengalami kejang demam di rumah sebagian besar yaitu 17 responden (57%) berada pada kategori cukup baik, 9 responden (30%) berada pada kategori kurang dan 4 responden (13%) berada dalam kategori tidak baik.

Berdasarkan data yang di peroleh dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUP. H. Adam Malik Medan di ruangan anak didapatkan data angka kejadian kejang demam pada pada 1 tahun terakhir dari bulan Januari sampai Desember 2018 sebanyak 108 ibu yang memiliki anak kejang demam.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Kejang Demam Pada Anak Di Ruangan Anak RSUP H. Adam Malik Medan”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian

deskriptif dengan rancangan penelitian *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dan frekuensi kejang pada anak. Penelitian ini dilaksanakan di RSUP H. Adam Malik Medan di ruangan anak yang terletak di Jl. Bunga Lau No.17 Kemenangan Tani, Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara. Waktu Penelitian ini dimulai bulan Januari sampai dengan Mei 2019.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu- ibu yang memiliki anak kejang demam di ruang anak RSUP H. Adam Malik Medan. Berdasarkan data yang di peroleh dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan di ruangan anak didapatkan data angka kejadian kejang demam yang terdapat dalam waktu 1 tahun terakhir dari bulan Januari sampai Desember 2018 sebanyak 108 orang ibu yang memiliki anak kejang demam di RSUP H. Adam Malik Medan.

Sampel diambil dengan cara menggunakan *Consecutive* sampling dengan pemilihan sampel yang menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi (Sastroasmoro & Ismail, (1995) Nursalam (2015) dalam buku metodologi penelitian ilmu keperawatan edisi 4, 2015). Dalam penelitian ini jumlah

sampel diambil menggunakan rumus perhitungan Slovin yaitu:

$$n : \frac{N}{1 + N (e^2)}$$
$$n : \frac{108}{1 + 108 (0,15^2)}$$
$$n : \frac{108}{1 + 108 (0,0225)}$$
$$n : \frac{108}{1 + 2,43}$$
$$n : 32$$

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sample

e :Persen kelonggaran ketidak efektifan karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat diperoleh atau diinginkan 0,15

Agar Karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya maka perlu ditentukan Kriteria Inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang harus dipenuhi oleh subjek peneliti/populasi agar dapat diikuti sertakan dalam penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi tetapi tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian (Supardi, S dan Rustika 2013).

a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu yang memiliki anak kejang demam di ruang anak
2. Umur anak 4 bln – 5 thn
3. Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Umur anak > 5 thn
2. Tidak bersedia menjadi responden

Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer dapat diperoleh dari langsung dari sumber data atau melalui pengisian kuesioner. Sedangkan data sekunder diperoleh dari berbagai sumber data penelitian, data sekunder diperoleh dari ruangan anak RSUP H. Adam Malik Medan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara sebelum melakukan wawancara responden diberikan *Inform consent* yang diikuti dengan kuisisioner. Data yang dikumpulkan dari responden meliputi, umur pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan ibu tentang kejang demam dan frekuensi kejang demam pada anak yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan bentuk pertanyaan untuk *multiple choise* dengan penilayan yang dilakukan peneliti jika jawaban benar nilainya 1, bila jawabannya salah, nilainya 0. Dengan

kriteria pengetahuan responden menurut Arikunto (2006) yang dikutip dari Wawan dan Dewi, (2017) dapat dibagi menjadi 3 bagian yaitu bila skor yang diperoleh 76%-100%, jumlah jawaban soal yang benar 16-20 soal maka pengetahuannya baik, bila skor yang diperoleh 56%-75%, jumlah jawaban soal yang benar 12-15 soal maka pengetahuannya cukup, bila skor yang diperoleh < 56%, jumlah jawaban soal yang benar < 11 soal maka pengetahuannya kurang.

Seanjutnya data akan diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. *Editing* (Penyunting Data)
Memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.
- b. *Coding Sheet*
Kegiatan pemberi kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.
- a. *Data Entry*
Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi.
- d. *Tabulating*
Membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti. (Notoatmodjo, 2017).

Dan analisa yang digunakan adalah analisis univariat. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Misalnya distribusi frekuensi berdasarkan responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin (Notoatmodjo, 2017). Kemudian peneliti melakukan perhitungan proporsi dengan rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan P= Presentasi
N = Frekuensi yang diamati
n = Jumlah Responden yang menjadi sampel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan oleh peneliti tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Kejang Demam Pada Anak Di Ruang Anak RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019 terhadap 32 responden dan yang menjadi responden yaitu seluruh ibu yang memiliki anak kejang demam di ruang anak RSUP H. Adam Malik Medan dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Kejang Demam Pada Anak Di Ruang Anak

**Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Di
RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	6	18,7
Cukup	19	59,4
Kurang	7	21,9
Total	32	100

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa dari 32 responden berdasarkan tingkat pengetahuan diantaranya pengetahuan baik 6 orang (18,7%), pengetahuan cukup 19 orang (59,4 %), pengetahuan Kurang 7 orang (21,9%).

Tabel 2

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan
Responden Tentang Perawatan Kejang
Demam Pada Anak Di Ruang Anak
Berdasarkan Pendidikan Di RSUP H.
Adam Malik Medan Tahun 2019**

Pendidikan	Pengetahuan						n	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
SD	1	3,1	2	6,3	3	9,4	6	18,8
SMP	1	3,1	3	9,4	2	6,3	6	18,8
SMA	1	3,1	5	15,6	1	3,1	7	21,8
Sarjana	3	9,4	9	28,1	1	3,1	13	40,6
Total	6	18,7	19	59,4	7	21,9	32	100

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa dari 32 responden pada ibu yang berpendidikan SD ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,1%), pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (6,3%), pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (9,4%). Pada pendidikan SMP ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,1%), pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (9,4%), pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,3%). Pada pendidikan SMA ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,1%), pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (15,6%), pengetahuan kurang 1 orang (3,1%). Pada Sarjana ibu yang berpengetahuan baik 3 orang (9,4%), pengetahuan cukup 9 orang (28,1%), pengetahuan kurang 1 orang (3,1%).

Tabel 3

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan
Responden Tentang Perawatan Kejang
Demam Pada Anak Di Ruang Anak
Berdasarkan Pekerjaan Di RSUP H.
Adam Malik Medan Tahun 2019**

Pekerjaan	Pengetahuan						n	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
IRT	2	6,2	6	18,7	2	6,2	10	31,1
WIRASWASTA	1	3,2	4	12,5	2	6,2	7	21,9

PNS	2	6,2	5	15,7	0	0	7	21,9
KARYAWATI	1	3,2	4	12,5	3	9,4	8	25,1
Total	6	18,8	19	59,4	7	21,8	32	100

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa dari 32 responden ibu yang terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga yang berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (6,2%), pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (18,7%), pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,2%). Pada ibu yang bekerja sebagai wiraswasta yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,2%), pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (12,5%), pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,2%). Pada ibu yang bekerja sebagai PNS yang berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (6,2%), pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (15,6%), sedangkan tidak ada yang berpengetahuan kurang. Pada ibu yang bekerja sebagai karyawan yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,2%), pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (12,5%), pengetahuan kurang 3 orang (9,4%).

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Kejang Demam Pada Anak Di Ruang Anak

Berdasarkan Umur Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

Umur	Pengetahuan						n	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
< 17 Tahun	0	0	0	0	0	0	0	0
18-25 Tahun	2	6,2	6	18,8	2	6,2	10	31,2
26-35 Tahun	3	9,4	9	28,2	2	6,2	14	43,8
> 36 Tahun	2	3,1	4	12,5	3	9,4	8	25
Total	6	18,7	19	59,4	7	21,8	32	100

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa dari 32 responden tidak ada ibu yang berumur < 17 tahun. Pada umur 18-25 tahun yang berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (6,2%), pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (18,8%), pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,2%). Pada umur 26-35 tahun yang berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (9,4%), pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (28,2%), pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,2%). Pada umur ibu >36 tahun yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,1%),

pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (12,5%), pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (9,4%).

Pembahasan

1. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo 2003, pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Tingkat pengetahuan responden tentang perawatan kejang demam pada anak berdasarkan hasil penelitian sangat bervariasi. Peneliti mengkategorikan pengetahuan setiap responden berdasarkan ke dalam 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa, mayoritas ibu berpengetahuan cukup ada 19 responden (59,4 %), dimana semakin rendah pengetahuan akan membuat ibu lebih sulit menerima informasi tentang perawatan kejang demam pada

anak baik dari orang lain maupun media masa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harun, dkk (2015) menunjukkan bahwa dari 30 responden mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 17 responden (57%). Maka semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka akan semakin tinggi pula pengetahuan responden tentang cara perawatan kejang demam.

Menurut Wawan dan Dewi (2018) yang mengatakan bahwa pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana seseorang yang berpendidikan tinggi maka akan semakin luas pula pengetahuannya. Pengetahuan yang baik akan membentuk dasar tindakan seseorang agar menjadi lebih baik sehingga tingkat pendidikan memang sangat berpengaruh pada pengetahuan ibu dalam menangani anak yang mengalami kejang demam.

2. Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat

informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Notoatmodjo, 2003). Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang untuk ikut berperan serta dalam pembangunan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan dari tabel 2 terlihat bahwa mayoritas ibu yang berpendidikan Sarjana sebanyak 13 responden (40,6%). Menurut Harun, dkk (2015) Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Ini disebabkan banyaknya pengalaman dan informasi yang mereka dapatkan baik dalam lingkungan internal maupun eksternal, sehingga mereka lebih mengerti dan berpengalaman dalam mencegah kejadian kejang demam.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Harun, dkk (2015) menyimpulkan bahwa dari 30 responden hampir setengah responden yaitu 14 responden (47%) berpendidikan terakhir SD, menyatakan bahwa tingkat pendidikan memang sangat berpengaruh pada tindakan ibu dalam menangani balita yang mengalami kejang demam, akan tetapi pendidikan tidak

terbatas pada kemampuan membaca dan menulis, tetapi jauh lebih dari umum yang mencakup pendidikan yang benar-benar dibutuhkan oleh seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi wawasan atau pengetahuan seseorang dalam menerima informasi dengan mudah, sehingga semakin tinggi pendidikan semakin banyak pula pengetahuan yang akan didapat.

3. Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan adalah tugas utama atau rutin sehari-hari yang dilakukan responden baik yang menghasilkan uang ataupun tidak. Menurut Notoatmodjo (2003), menjelaskan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin tinggi tingkat pengetahuan individu tersebut.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan dari tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas yang terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 10 responden (31,1%). lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adhar 2016) menunjukkan bahwa dari 153 responden sebanyak 60 responden (39,2%) merupakan berpekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Hal ini dikarenakan ibu

rumah tangga lebih banyak menghabiskan waktu untuk merawat anaknya dirumah karena ibu dapat lebih banyak meluangkan waktunya bersama anak sehingga ibu akan lebih mengetahui perkembangan, pertumbuhan dan bahkan jika anaknya mengalami gangguan kesehatan.

4. Pengetahuan Berdasarkan Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dalam Wawan & Dewi (2017), Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclock (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa yang di kutip dalam Wawan dan Dewi (2018).

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti dari tabel 4 menunjukkan bahwa, mayoritas ibu yang umur 26–35 tahun sebanyak 14 orang (43,8%). Pada hal ini menggambarkan bahwa usia responden masuk dalam usia produktif dimana usia dapat mempengaruhi daya tangkap seseorang dan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan dimana pada usia produktif perkembangan secara fisik maupun psikologis seseorang menjadi

matang dan ini akan mempengaruhi cara seseorang untuk dapat memahami suatu informasi yang akhirnya berdampak kepada cara menerapkan informasi yang telah diterimanya.

Hasil penelitian tidak sejalan pada penelitian Adhar (2016) menunjukkan bahwa dari 153 responden sebanyak 38 responden (24,8%) dalam kelompok umur 27-30 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya umur akan dapat mempengaruhi perkembangan daya tangkap dan pola pikirnya seseorang sehingga pada masa usia ini seseorang akan lebih banyak menerima informasi dari berbagai media untuk menambah pengetahuannya akan dapat mempengaruhi pengetahuan yang diperolehnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang diperoleh dan pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Kejang Demam Pada Anak di Ruangannya Anak RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan Ibu tentang perawatan kejang demam pada anak di ruangan anak RSUP H.

-
- Adam Malik Medan dari 32 responden, mayoritas berpengetahuan cukup ada 19 orang (59,4%).
2. Tingkat pendidikan dari 32 responden pada Pengetahuan ibu tentang perawatan kejang demam pada anak di ruangan anak RSUP H. Adam Malik Medan ditunjukkan dengan mayoritas berpengetahuan cukup pada golongan pendidikan Sarjana ada 9 orang (71,4%).
 3. Berdasarkan hasil penelitian pada Pengetahuan Ibu tentang perawatan kejang demam pada anak di ruangan anak RSUP H. Adam Malik Medan dari 32 responden berdasarkan pekerjaan, bahwa sebagian besar mayoritas berpengetahuan cukup pada golongan IRT ada 6 orang (60%)
 4. Hasil penelitian kepada 32 responden pada Pengetahuan ibu tentang perawatan kejang demam pada anak di ruangan anak RSUP H. Adam Malik Medan berdasarkan umur, ditunjukkan dengan mayoritas berpengetahuan cukup pada golongan umur 26-35 tahun ada 9 orang (64,3%).

Saran

Setelah melakukan penelitian terhadap Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Kejang Demam Pada Anak di Ruangan Anak RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019., maka peneliti menyarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar hasil penelitian dapat ditambahkan kedalam kepustakaan hasil kajian tentang pengetahuan ibu tentang perawatan kejang demam pada anak yang dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk pengembangan penelitian dan kajian ilmiah mahasiswa.

2. Bagi RSUP H. Adam Malik Medan

Disarankan untuk tetap memberikan pendidikan kesehatan baik secara individu (konseling) atau kelompok kepada ibu tentang perawatan kejang demam pada anak sehingga menjadi dasar berfikir yang baik yang akhirnya ibu bisa lebih mengetahui tentang kejang demam pada anaknya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar dapat mengembangkan penelitian mengenai kejang demam pada anak

dan dapat menambah data sebanyak-banyaknya yang dapat mendukung penelitian selanjutnya.

4. Bagi Ibu

Diharapkan Bagi ibu dapat menambah pengetahuan mengenai pencegahan dan tindakan awal yang harus dilakukan pada anak kejang demam dengan cara aktif mengikuti penyuluhan yang dilaksanakan oleh pelayanan kesehatan seperti di posyandu dan rumah sakit.

Daftar Pustaka

Ain Harun, dkk. 2015. Tindakan Ibu Dalam Menangani Balita Yang Mengalami Kejang Demam Di Rumah.

Arifuddin, Adhar. 2016. Analisa Faktor Resiko Kejadian Kejang Demam Di Ruang Perawatan Anak RSU Anutapura Palu Alimun.

Aziz, A., 2013. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Ismael, Sofyan. dkk., 2016. *Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam. Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia*. 2016:

Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.

Kakalang P Jenyfer, dkk. 2016. Profil kejang demam di Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Lusia Vinadiya, dkk. 2013. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Tentang Kejang Demam antara Ibu dengan Anak Menderita Demam dan Kejang Demam di RSUD Ulin Banjarmasin. Skripsi, Stikes Muhamadiyah Banjarmasin.

Marwan Roly. 2017. Faktor Yang Berhubungan Dengan Penanganan Pertama Kejadian Kejang Demam Pada Anak Usia 6 Bulan - 5 Tahun.

Notoadmodjo, Soekidjo. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

_____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Nursalam, 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. 2015. *Panduan Penyusunan Karya*

-
- Tulis Ilmiah*. Medan: Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
- Rominah. 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Kejang Demam Anak Terhadap Pengetahuan Ibu Di RS Roemani Dan RS Sultan Agung Semarang.
- Sodikin., 2017. *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Supardi, S, Rustika. 2013. *Metodologi Riset keperawatan* . Jakarta: Trans Info Media.
- Wawan, A dan Dewi M. 2018 *Teoridan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Cet. ke- 2. Yogjakarta: NuhaMedika.