

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG  
KEJANG DEMAM DENGAN KETEPATAN PENANGANAN  
AWAL KEJANG DEMAM PADA ANAK DI RUMAH**



**SKRIPSI**

**Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

Oleh :

**Marsya Virzalita Putri**

**NIM : 702020112**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN FAKULTAS  
KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
2024**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG  
KEJANG DEMAM DENGAN KETEPATAN  
PENANGANAN AWAL KEJANG DEMAM  
PADA ANAK DI RUMAH**

Dipersiapkan dan disusun oleh  
**Marsya Virzallita Putri**  
NIM: 702020112

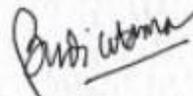
Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 22 Januari 2024

Mengesahkan:



dr. Liza Chairani Sp.A.M.Kes  
Pembimbing Pertama



dr. Budi Utama, M.Biomed  
Pembimbing Kedua

Dekan  
Fakultas Kedokteran



dr. Liza Chairani, Sp.A. M.Kes  
NBM/NIDN.1129226/0217057601

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Skripsi Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 22 Januari 2024

Yang membuat pernyataan



Marsya Virzalita Putri

702020112

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan Penyerahan naskah artikel dan softcopy berjudul: Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kejang Demam dengan Ketepatan Penanganan Awal Kejang Demam pada Anak di Rumah, Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UM Palembang), Saya :

Nama : Marsya Virzalita Putri  
NIM : 702020112  
Program Studi : Kedokteran  
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan softcopy di atas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang  
Pada tanggal : 22 Januari 2024  
Yang menyetujui,



Marsya Virzalita Putri

702020112

## ABSTRAK

Nama : Marsya Virzalita Putri  
Program Studi : Kedokteran  
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam Dengan Ketepatan Penanganan Awal Kejang Demam di rumah

Kejadian kejang demam pada anak dengan rentang usia 6 bulan sampai 5 tahun merupakan kegawatdaruratan neurologik yang paling sering ditemui pada IGD rumah sakit sampai saat ini, namun fakta di lapangan menunjukkan penanganan pertama di rumah sering kurang tepat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dan ketepatan penanganan awal kejang demam. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan total sampel sebanyak 46 responden, cara pengambilan data menggunakan kuisioner. Hasil yang didapat bahwa tingkat pengetahuan baik terhadap kejang demam berjumlah 35 responden (76,1%) dan sedang 11 responden (23,9%). Penanganan awal kejang demam tepat berjumlah 30 responden (65,2%) dan 16 responden (34,8%) tidak tepat. Berdasarkan hasil uji *continuity correction P value* 0,025 ( $p < 0,05$ ) dan OR 7,615. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan ketepatan penanganan awal kejang demam di rumah. Pengetahuan yang dimiliki ibu berkaitan dengan ketepatan penanganan awal kejang demam di rumah, selain itu pengalaman, usia dan pendidikan terakhir ibu juga berpengaruh terhadap pengetahuan dan ketepatan penanganan kejang demam.

**Kata Kunci :** Kejang Demam, Penanganan, Pengetahuan.

## ABSTRACT

Name : Marsya Virzalita Putri  
Study Program : Medical  
Title : The relationship between the mother's level of knowledge about febrile seizures and the accuracy of initial treatment for febrile seizures at home

The incidence of febrile seizures in children aged 6 months to 5 years is the most frequently encountered neurological emergency in hospital emergency rooms to date, however, facts in the field show that first-hand treatment at home is often inappropriate. This research to determine the relationship between maternal knowledge and the accuracy of early treatment of febrile seizures. This research uses a cross sectional design. The sampling technique used purposive sampling with a total sample of 46 respondents, the data collection method used a questionnaire. The results obtained showed that the level of good knowledge regarding febrile seizures was 35 respondents (76.1%) and 11 respondents (23.9%) were moderate. Initial treatment of febrile seizures was appropriate for 30 respondents (65.2%) and 16 respondents (34.8%) was incorrect. Based on the results of the continuity correction test, the P value is 0.025 ( $p < 0.05$ ) and OR 7.615. There is a relationship between the mother's level of knowledge about febrile seizures and the accuracy of initial treatment of febrile seizures at home. The mother's knowledge is related to the accuracy of initial treatment of febrile seizures at home. Apart from that, the mother's experience, age and recent education also influence the knowledge and accuracy of handling febrile seizures.

**Keywords:** Febrile Seizures, Treatment, Knowledge

## **KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMAKASIH**

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan Proposal Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, maka sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Liza Chairani Sp.A.M.Kes selaku Dekan beserta Wakil Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
2. dr. Liza Chairani Sp.A.M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi I yang bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, dan arahan dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
3. dr. Budi Utama, M.Biomed selaku dosen pembimbing skripsi II yang bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, dan arahan dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
4. Seluruh dosen pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.
5. Orang tua dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan doa untuk kesuksesan penulis.

Akhir kata, saya berdoa semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dibidang Kesehatan.

Palembang, 8 Januari 2024

Marsya Virzalita Putri

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>9</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>9ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	13
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB II .....</b>	<b>8</b>
2.1 Demam.....	8
2.1.1 Definisi Demam.....	8
2.1.1 Etiologi Demam.....	8
2.1.1 Patofisiologi Demam .....	9
2.2 Kejang Demam.....	10
2.2.1 Pengertian Kejang Demam .....	10
2.2.2 Epidemiologi Kejang Demam .....	11
2.2.3 Klasifikasi Kejang Demam.....	11
2.2.4 Etiologi Kejang Demam .....	12
2.2.5 Patofisiologi Kejang Demam.....	12
2.2.6 Diagnosis Banding Kejang Demam.....	13
2.2.7 Tatalaksana Kejang Demam .....	14
2.2.8 Komplikasi Kejang Demam.....	16
2.2.9 Prognosis Kejang Demam .....	16
2.3 Pengetahuan .....	17
2.3.1 Pengertian Pengetahuan.....	17
2.3.2 Tingkat pengetahuan.....	18
2.3.3 Cara memperoleh pengetahuan.....	19

2.3.4	Faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	19
2.3.5	Cara mengukur pengetahuan .....	21
2.4	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang kejang demam .	21
2.5	Kerangka Teori.....	23
2.6	Hipotesis.....	24
<b>BAB III</b>	.....	<b>24</b>
3.1	Jenis Penelitian.....	25
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	25
3.2.1	Lokasi Penelitian.....	25
3.2.2	Waktu Penelitian.....	25
3.3	Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel.....	25
3.3.1	Populasi Penelitian.....	25
3.3.2	Sampel dan Besar Sampel.....	26
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	26
3.3.4	Cara Pengambilan Sampel.....	27
3.4	Variabel Penelitian.....	26
3.4.1	Variabel Terikat (Dependent).....	26
3.4.2	Variabel Bebas (Independent) .....	26
3.5	Definisi Operasional.....	27
3.6	Instrumen Penelitian.....	28
3.7	Uji Validitas dan Uji Reabilitas .....	29
3.7.1	Uji Validitas.....	29
3.7.2	Uji Reabilitas .....	27
3.8	Cara Pengumpulan Data.....	32
3.8.1	Data Primer.....	32
3.8.2	Data Sekunder.....	32
3.9	Rencana Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	34
3.9.1	Cara Pengolahan Data.....	34
3.10	Alur Penelitian .....	36
3.11	Rencana Kegiatan.....	37
<b>BAB IV</b>	.....	<b>39</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	39
4.1.1	Analisis Univariat.....	39
4.1.1.1	Karakteristik Responden.....	39
4.1.1.2	Data Kejang Demam Responden .....	42
4.1.1.3	Distribusi dan karakteristik persentase Tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam di Poli Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang .....	43

4.1.1.4 Distribusi Dan Karakteristik Ketepatan Penanganan Awal Kejang Demam Dirumah Di Poli Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	43
4.1.2 Analisis Bivariat.....	45
4.2 Pembahasan Penelitian.....	45
4.2.1 Analisis Univariat.....	45
4.2.1.1 Karakteristik Responden.....	45
4.2.1.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam Di Poli Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	47
4.2.1.3 Ketepatan Penanganan Awal Kejang Demam Dirumah Di Poli Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang .....	47
4.2. 2 Analisis Bivariat.....	51
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	53
4.4 Nilai-Nilai Islam.....	53
<b>BAB V .....</b>	<b>55</b>
5.1 Kesimpulan.....	56
5.2 Saran.....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>57</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>63</b>
<b>BIODATA PENELITI.....</b>	<b>76</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	27
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Instrumen Kuisisioner Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam.....	30
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Instrumen Kuisisioner Ketepatan Penanganan Awal Kejang Demam.....	31
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas .....	32
Tabel 3.5 Rencana Kegiatan Penelitian.....	38
Tabel 4.1 Distribusi Dan Karakteristik Persentase Responden Di Poli Anak.....	39
Tabel 4.2 Data persentase kejang demam Responden Di Poli Anak RSMP.....	42
Tabel 4.3 Hasil Analisis Univariat Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam Di Poli Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	42
Tabel 4.4 Hasil Analisis Ketepatan Penanganan Awal Kejang Demam Pada Anak di rumah.....	43
Tabel 4.5 Hasil Analisis Bivariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam Dengan Ketepatan Penanganan Awal Kejang Demam di Rumah.....	44

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kejadian kejang demam pada anak dengan rentang usia 6 bulan sampai 5 tahun merupakan kegawatdaruratan neurologik yang paling sering ditemui pada IGD rumah sakit sampai saat ini (Wong, 2015). Terdapat beberapa kondisi yang memicu timbulnya kejang, seperti kejang yang disebabkan demam, epilepsi, infeksi intrakranial, tumor pada otak, gangguan metabolik dan trauma kepala dapat. Kejang demam ialah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh yang terus meningkat (suhu rektal di atas 38° C) yang disebabkan oleh suatu proses ekstrakranium (IDAI, 2006). Dalam kesehariannya, kasus kejang demam pada anak seringkali dihubungkan dengan infeksi akut yang ditandai dengan demam yang semakin lama semakin tinggi. Hal ini karena adanya perubahan pada pusat regulator suhu di hipotalamus yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan keseimbangan dari membran sel neuron. Umumnya, imunitas anak yang belum sepenuhnya sempurna melakukan perlawanan terhadap pirogen eksogen dan endogen yang merupakan reaksi fisiologis terhadap benda asing yang terpapar (Pudjiadi, 2016).

Saat ini kejadian kejang demam masih menjadi salah satu alasan paling banyak orang tua membawa anaknya ke fasilitas kesehatan seperti rumah sakit untuk mendapatkan penanganan yang tepat (Shibeeb et.al.,2019). Prevalensi terbaru kejang demam di Indonesia belum diketahui pasti karena banyaknya kejadian yang tidak terdata di sejumlah rumah sakit, puskesmas, posyandu dan fasilitas kesehatan lainnya. Namun berdasarkan data prevalensi penderita kejang demam di Indonesia, pada tahun sebanyak 2017 sebesar 17,4% anak pernah mengalami kejang demam dan mengalami peningkatan menjadi sebesar 22,2% pada tahun 2018 (Angelia,2019).

Kejadian yang paling banyak ditemui pada anak dibawah 5 tahun adalah kejang demam, sekitar 2-5% dari jumlah anak pernah mengalami kejang demam. Anak yang mengalami kejang demam akan terlihat aneh untuk beberapa saat, kemudian kaku dan memutar matanya. Anak tidak responsif untuk beberapa waktu, napas akan terganggu, dan kulit akan tampak lebih gelap dari biasanya. Kejang demam anak perlu diwaspadai karena kejang yang lama (lebih dari 15 menit) dapat menyebabkan cerebral palsy atau lumpuh otak, *development delay* (lambat pertumbuhan) yang meliputi *motoric delay* (lambat motorik atau gerak), *speech delay* (lamban bicara) dan *cognitive delay* (lamban kognitif), terjadi kelumpuhan dan bahkan kematian (Khusnal, 2013).

Kejadian epilepsi menjadi salah satu penyakit kronik dari saraf dan salah satu penyebab kematian terbanyak pada anak di bidang saraf yang ditandai dengan gejala khas yaitu kejang berulang. *World Health Organization (WHO)* memperkirakan pada tahun 2022 secara global penderita epilepsi sebanyak 5 juta orang pertahun. Diperkirakan pada negara berkembang ada 139 per 100.000 orang didiagnosis epilepsi setiap tahun dan 49 per 100.000 orang didiagnosis epilepsi per tahun pada negara maju. Di Indonesia, terdapat 700.000-1.400.000 kasus baru penderita epilepsi dengan 40-50% diantaranya merupakan anak-anak.

Insidensi angka kejang demam yang terdata di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, jumlah pasien kejang demam yang terdata pada tahun 2020 terdapat 28 orang anak, pada tahun 2021 terdapat 15 orang anak, pada tahun 2022 terdapat 27 orang anak, dan pada tahun 2023 sampai bulan juni terdapat 14 orang anak. Hal ini menandakan bahwa kejang demam masih menjadi permasalahan pada anak yang banyak terjadi, terutama saat demam tidak segera ditangani hingga tuntas. Berdasarkan fenomena yang banyak terjadi di Indonesia sering terjadi saat demam tidak di tangani dengan baik oleh orang tua, seperti tidak langsung diberikan obat penurun panas, hanya memberikan kompres kain yang dibasahi saat demam, dan membawa anak bukan ke fasilitas kesehatan menjadi akar permasalahan sehingga pada akhirnya penanganan pada anak terlambat. Tidak hanya itu, tak jarang sampai saat ini kejadian kejang demam dikaitkan dengan hal-hal mistis kepercayaan setempat yang akhirnya mengakibatkan penanganan kejang demam tidak tepat (IDAI, 2013).

Menurut IDAI tahun 2013 sebanyak 35% kesalahan penanganan pada kejang demam merupakan titik permasalahan kejadian kejang demam masih sering di temui fasilitas Kesehatan. Beberapa tindakan yang tidak tepat seperti memasukkan benda-benda seperti sendok ke mulut saat kejang, membungkus badan anak dengan selimut atau pakaian yang setebal mungkin, memberikan bawang putih, dan lainnya (IDAI, 2013).

Seorang ibu mempunyai peranan yang penting dalam kehidupan suatu keluarga, baik peranannya bagi suami maupun anaknya. Peran ibu sangat dominan untuk mengasuh dan mendidik anak-anak untuk tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang berkualitas. seorang ibu mempunyai peran yang lebih dominan dalam kehidupan suatu keluarga dibandingkan dengan peran suami. Ibu sangat membutuhkan pengetahuan yang cukup untuk mengetahui perannya didalam keluarga, kurangnya pengetahuan seorang ibu juga dapat mengakibatkan kesalahan dalam menjaga Kesehatan khususnya anak (Roshinta, 2020).

Kurangnya informasi dan pengetahuan dapat membuat tindakan ibu menjadi keliru. Ibu perlu tahu bahwa pada usia dibawah lima tahun daya tahan tubuh anak berada pada fase yang rentan sekali (Noorhidayah, 2013). Peran ibu merupakan hal yang sangat penting, terutama dalam penggunaan sarana kesehatan untuk anak berkaitan erat dengan perilaku ibu tentang kesehatan. Demam sendiri bukanlah suatu hal yang gawat darurat namun sering menimbulkan kecemasan, stress dan fobia tersendiri bagi ibu bila demam tersebut berlanjut semakin tinggi dan menimbulkan kejang demam. Dengan demikian, ibu dituntut harus tahu lebih banyak tentang pengertian kejang demam, baik dari tanda dan gejala sampai penanganan kejang demam anak sehingga ibu dapat melakukan upaya-upaya preventif dan kuratif. Karakteristik ibu mendukung keberhasilan pencegahan kejang demam pada anak. Begitu juga ketika anak mengalami demam, ibu harus mempunyai sikap yang baik dalam memberikan perawatan, dapat menumbuhkan penanganan yang terbaik bagi anaknya (Notoatmojo, 2012).

Adapun hal-hal yang mempengaruhi ketepatan penangan kejang demam oleh ibu yaitu pengetahuan, kemampuan dan pengalaman. Pengetahuan menjadi dasar penanganan kejang demam semakin banyak pengetahuan yang dimiliki maka semakin baik dan tepat penanganan sehingga memberikan gambaran prognosis yang baik. Kemampuan yang baik didasari pula dengan bekal pengetahuan yang dimiliki serta proses dilingkungan sekitar yang mempengaruhi pengetahuan tersebut. Pengalaman pribadi maupun pengalaman sekitar dapat menjadi model pembelajaran yang digunakan dalam menangani masalah yang sama (Wiharjo, 2019). Oleh sebab itu, hal-hal tersebut perlu menjadi perhatian lebih bagi setiap orang tua terutama ibu karena pengetahuan dan pengalaman ibu tentang ketepatan penanganan awal kejang demam sangat dibutuhkan sehingga tidak lagi memunculkan ketakutan pada orang tua (Angelia, 2019).

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk mengangkat fakta tersebut menjadi penelitian dikarenakan belum adanya data pasti khususnya di Kota Palembang mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan ketepatan penanganan awal kejang demam pada anak di rumah oleh ibu.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian adalah bagaimana hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan ketepatan penanganan awal kejang demam pada anak di RSMP.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan ketepatan penanganan awal kejang demam pada anak di rumah.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan umum ibu tentang kejang demam
2. Mengetahui distribusi ketepatan penanganan kejang demam anak di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang
3. Mengidentifikasi pekerjaan ibu yang memiliki anak riwayat kejang demam di poli anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang
4. Mengidentifikasi usia ibu yang memiliki anak riwayat kejang demam di poli anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang
5. Mengidentifikasi pendidikan ibu yang memiliki anak riwayat kejang demam di poli anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang
6. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan ketepatan penanganan awal kejang demam pada anak di rumah oleh ibu

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai informasi hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan ketepatan penanganan awal kejang demam pada anak di rumah serta menjadi evaluasi tenaga kesehatan setempat untuk dapat memperbaiki dan meningkatkan permasalahan tersebut.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

1. Bagi Institusi Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan referensi bacaan dan acuan bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Palembang dalam proses akademik serta memberikan manfaat bagi pembacanya mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam ketepatan penanganan awal kejang demam.

2. Bagi Ibu / Responden

Hasil penelitian ini dapat menjadi sarana dalam menambah wawasan lebih dalam dan meningkatkan kepedulian terhadap pentingnya pengetahuan kejang demam pada anak.

### 3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pengalaman dalam mengidentifikasi suatu permasalahan dalam masyarakat dan menambah pengetahuan bagi penulis khususnya tentang hubungan tingkat pengetahuan guru dengan ketepatan penanganan pertama kejang pada anak.

### 4. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan untuk dikembangkan lagi pada penelitian selanjutnya.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Jenis Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>	
Mariza (2018)	Elsi Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Kejang Di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Padang	Tingkat Ibu Balita Di Kerja keluarga anak kejang. Penelitian dilakukan bulan Maret-Juni 2017	Jenis penelitian ini deskriptif yaiu gambaran pengetahuan tentang demam jenis penelitian ini deskriptif yaiu gambaran pengetahuan tentang kejang demam	Hasil ditemukan bahwa masih sedangnya tingkat pengetahuan ibu tentang demam kejang demam
Zulmeliza Rasyid, Dian Kesuma Astuti, Christine Vita Gloria Purba (2019)	Determinan Kejadian Kejang Demam Pada Balita Dirumah Sakit Ibu Dan Anak Budhi Mulia Pekanbaru	Kejang Demam Pada Balita	Jenis penelitian ini <i>case control</i> dari Januari 2015 sampai Juli 2017	Hasil penelitian ditemukan bahwa semua variable independen (kadar
<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Jenis Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>	

---

hemoglobin, kadar leukosit, usia dan suhu tubuh)

---

Fayan Shahiba Dn Nurcahaya Sinaga (2019)	Nadia Dr. Sp.A	Gambaran tingkat pengetahuan orang tua terhadap kejang demam pada anak di lingkungan X Kelurahan Tegal Sari Mandala III Medan	tingkat orang kejang anak di X Penelitian ini dilakukan pada 2019	Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain <i>cross sectional</i> . Penelitian ini dilakukan pada 2019	Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan tentang kejang demam tepat, dan 19 orang rendah dan 41 orang baik
--	----------------------	---	---	--	---

---

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan tentang kejang demam. Sedangkan perbedaan penelitian ini dan penelitian sebelumnya terletak pada subjek, variabel terikat dan jenis penelitian. Pada penelitian penelitian ini variabel terikatnya berfokus pada ketepatan panganan awal pada saat anak mengalami kejang demam, subjeknya hanya pada ibu dan jenis penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini *cross sectional*. Selain itu, belum terdapat data dari penelitian yang menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan ketepatan penanganan kejang demam khususnya di kota Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afida,Nur. 2012. Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Mengenai Kejang Demam Pada Anak di Puskesmas Ciputat Timur. *Scientia Journal*, 3(2), 50-62.
- Alexander et al. 2018. Febrile seizures: an overview. *Minn Med*. 2018;86(3):1-18. doi:10.7573/dic.212536
- Ana Anggraini N, Mufidah A, Surono Putro D, Sartika Permatasari I, Nur Ardhianata Putra I, Arif Hidayat M, et al. 2018. Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan pada Masyarakat di Kelurahan Dandangan. *Journal of Community Engagement in Health [Internet]*. 2018;1(2):21–4. Available from: <http://jurnal.strada.ac.id/jceh>
- Anderson LW, Krathwohl DR. 2001. A Taxonomy for Learning, Teaching, and Asessing: A Revision of Bloom’s Taxonomy of Educational Objectives. A Bridged Edition. New York: Addison Wesley Longman inc
- Angelia, A. 2019. Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Balita Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1–5
- Anita, N. (2022). The relationship of knowledge , information , attitude to the handling of febine seizures toddlers in Cisungsang health. 10(5).
- Ariani, A. P. 2014. Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Budiman & Riyanto A. 2013. Kapita Selektu Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.
- Chairani, Liza., dkk. 2011. Hubungan Usia Anak Pertama Kali Mengalami Kejang Demam dengan Kejadian Rekurensya di RS Muhammadiyah Palembang. *Syifa MEDIKA*, Vol 2(No.1). Septemter 20

- Damanik, ddk. 2021. Penerapan Upaya Pencegahan dan Penanganan Aspirasi Benda Asing dan Kejang Demam pada Anak di Rumah. *Jurnal ComunitÃ Servizio* Volume 3, Nomor 2, Tahun 2021 Hal 653 - 661
- Deliana M. 2016. Tata Laksana Kejang Demam pada Anak. *Sari Pediatr.* 29 30 30 2016;4(2):59. doi:10.14238/sp4.2.2002.59-62
- Ghozali, Imam. 2018. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang
- Halon, Wassmer. 1999. Effects of information on parental knowledge of febrile convulsions.
- Harini C, Nagarajan, E, Kimia AA. 2015. Utility of initial EEG in first complex febrile seizure. *Epilepsy Behav.* 2015 Nov;52:200–4.
- Harjaningrum. 2014. Mengupas Rahasia Menjadi Pasien cerdas. Jakarta : Mizan
- Hasibuan ER, Zahroh M. 2018. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Pertama pada Balita Kejang Demam. *J Midwifery Sci.* 2018;7(2).
- Hastutiningtyas, W. R., Maemunah, N., & Susmini, S. (2022). Pengetahuan dengan Sikap Ibu tentang Kejadian Kejang Demam Pada Anak Di Rumah Sakit Panti Waluyo SawahaMalang. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(2), 207–215. <https://doi.org/10.33366/jc.v10i2.2757>
- IDAI. Kejang Demam Anak. 2013.
- Indrayati, N., & Handayani, D. 2019. Gambaran Kemampuan Orang Tuka Dalam Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Usia Toddler. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(2), 149-154.
- Ismael, Sofyan dkk. 2016. Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam. Cetakan pertama. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Ismoedijanto. 2000. Demam pada Anak. *Sari Pediatri*, Vol. 2, No. 2, Agustus 2000: 103 – 108

- Konsensus Penatalaksanaan Kejang Demam. 2006. Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Laino et al. 2018. Management of Pediatric Febrile Seizures. *Int J Environ Res Public Health*. 2018 Okt;15:22–32
- Langging, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Balita di Posyandu Anggrek Tlogomas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).
- Masturoh, I. and Anggita T, N. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Nindela, R., Dewi, M. R., & Ansori, I. Z. 2014. Karakteristik penderita kejang demam di instalasi rawat inap bagian anak rumah sakit Muhammad Hoesin Palembang. *Jurnal kedokteran kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 1(1), 41-45
- Noorhidayah, Lastri. 2013. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Pertama Demam pada Balita di Puskesmas Kelayan Timur.
- Noorhidayah, Yasmina, A., & Santi, E. 2013. Terapi Kompres Panas Terhadap Penurunan Tingkat. *DK Vol.01* , 73-80.
- Notoatmodjo S. 2012. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta;
- Nurbaiti. 2014. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Kejadian Demam Pada Anak Di Rsd Syekh Yusuf Kab. Gowa Tahun 2014. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
- Paudel, B., Rana, G., & Lopchan, M. (2018). Mother's knowledge and attitude regarding febrile convulsion in children. *Journal of Chitwan Medical College*, 8(2), 16-22.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. 2012. Nursing research: Principles and methods. Lippincott Williams & Wilkins.

- Pudjiadi AH, latief A, Budiwardhana N. 2016. Buku Ajar Pediatri Gawat Darurat. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta : Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Rasily Dan Dewi. 2016. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro Volume 5, Nomor 4, Oktober 2016*
- Resti, Dkk. 2020. Gambaran Penanganan Pertama Kejang Demam Yang Dilakukan Ibu Pada Balita. *Jurnal Ners Indonesia, Vol.10 No.2, Maret 2020*
- Rini, Anisa Septa. 2017. Kejang Demam. Lampung: FK Universitas Lampung. 2016;4(4).
- Roshinta, S., Rizky, D. 2020. Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 Tahun) Di Desa Tegalharjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida Page : 59–67 Vol. 07 No. 01 Januari 2020*
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Afabeta.
- Shibeeb, N. F., Abdul, Y., &Altufaily, S. 2019. Parental Knowledge and Practice Regarding Febrile Seizure in Their Children. *Medical Journal of Babylon, 16(1), 58–64*. <https://doi.org/10.4103/MJBL.MJBL>
- Souhuwat, S., Handayani., Yoanita Hijriyati. 2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Upaya Penanganan Kejang Demam Pada Anak Di Desa Hutumuri. Program Studi Keperawatan Fakultas Perawat Dan Kebidanan Universitas Binawan
- Stafstrom CE, Carmant L. 2015. Seizures and Epilepsy: An Overview for Neuroscientists. *Cold Spring Harb Perspect Med. 2015 Jun 1;5(6):a022426–a022426*.
- Suntari, C. N. Y, Astini, P. S. N & Sugiani, N. M. D. 2019. Pengaturan Suhu Tubuh dengan Metode Tepid Water Sponge Bath dan Kompres Hangat pada Balita Demam. *Jurnal Kesehatan Volume 10, Nomor 1, April 2019*
- Supino, P. G. 2012. Principles of Research Methodology, Chapter 3, New York: Springer, pp. 31-54.
- Susanti, Nurlaili. 2012. Efektifitas Kompres Dingin dan Hangat pada Penatalaksanaan Demam.

- Suwarba. 2013. Insidens dan Karakteristik Klinis Epilepsi pada Anak. Sari Pediatri.
- Tejani, Nooruddin R. 2017. Febril Seizures Clinical Presentation. <https://emedicine.medscape.com/article/801500-clinical#b5>.
- Telaumbanua, Tisep Fazryanti. 2020. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Pada Anak Di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu Tahun 2020. Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
- Thadchanamoorthy V, Dayasiri K. 2020. Review on febrile seizures in children. *Int Neuropsych Diss J. 2020 Sept;14(2):25–35*.
- Udin, Muhammad Arip Amir. 2014. Pengaruh Penyuluhan Tentang Kejang Demam Anak Terhadap Pengetahuan Orang Tua. *Jurnal Media Medika Muda*
- Untari, Ervina Tri. 2013. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam Dengan Frekuensi Kejang Anak Toddler Di Rawat Inap Puskesmas Gatak Sukoharjo. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Wiharjo, A. O. 2019. Di Ruang Aster Rsud Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya, 11(2), 59-70*.
- Wong. D.L. 2015. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Edisi 2. Jakarta. EGC.
- Yunita EV, Afdal, Syarif I. 2016. Gambaran Faktor yang Berhubungan dengan Timbulnya Kejang Demam Berulang pada Pasien yang Berobat di. *J Kesehat Andalas. 2016;5(3):705-709*