

PENGARUH EDUKASI *FLYER* TERHADAP PENGETAHUAN IBU MENGENAI  
PENANGANAN KEJANG DEMAM BALITA USIA 1-5 TAHUN DI RSUD  
PADEMANGAN JAKARTA

Mariyani<sup>1\*</sup>, Lasma Sinurat<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: marymariyani2000@gmail.com

Disubmit: 28 Januari 2022

Diterima: 20 Maret 2022

Diterbitkan: 04 April 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i4.5994>

**ABSTRACT**

*UNICEF estimates that approximately 12 million children die each year from febrile seizures. The long-term impact of febrile seizures itself can result in physical disabilities in children, mental disabilities, behavioral disorders, and even death. Some errors related to the handling of febrile seizures were made by mothers due to lack of knowledge about the management of febrile seizures. A preliminary study conducted on 10 people found that 80% said they did not know how to deal with seizures in children, and 20% said they knew how to deal with febrile seizures in children because they often paid attention to education at the posyandu. Knowing the effect of flyer education on mother's knowledge about handling febrile seizures in toddlers. Quasy experimental with Case Control research type. The sample in this study were all mothers who had children with febrile seizures aged 1-5 years as many as 40 people (20 as cases and 20 people as controls), the sampling technique was total sampling. Based on the characteristics of the respondents, most of them are 20-35 years old, have secondary education and are housewives. The existence of flyer education has an effect on mother's knowledge about handling febrile seizures in children under five ( $p$  value < 0.05). The existence of flyer education has an effect on mother's knowledge about handling febrile seizures in toddlers.*

**Keywords :** *Flyer Education, Knowledge, Febrile seizure*

**ABSTRAK**

UNICEF memperkirakan kurang lebih 12 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena kejang demam. Dampak jangka panjang dari kejang demam itu sendiri dapat mengakibatkan cacat fisik pada anak, cacat mental, gangguan perilaku, bahkan bisa sampai meninggal. Beberapa kesalahan terkait penanganan kejang demam yang dilakukan oleh ibu karena kurangnya pengetahuan mengenai penanganan kejang demam. Studi pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 10 orang didapatkan 80% mengatakan kurang tahu cara mengatasi kejang-kejang pada anak, dan 20% mengatakan tahu cara mengatasi kejang demam pada anak karena sering memperhatikan edukasi di posyandu. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi *flyer* terhadap pengetahuan ibu mengenai penanganan kejang demam balita. *Quasy eksperimental* dengan jenis penelitian *Case Control*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak dengan kejang demam usia 1-5 tahun sebanyak 40 orang (20 orang sebagai kasus dan 20 orang sebagai kontrol), teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Berdasarkan karakteristik responden sebagian besar umur 20-35 tahun,

pendidikan menengah dan ibu rumah tangga. Adanya berpengaruh edukasi flyer terhadap pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam pada Balita (p. value < 0,05). Adanya berpengaruh edukasi flyer terhadap pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam pada Balita.

**Kata kunci:** Edukasi Flyer, Pengetahuan, Kejang demam

## PENDAHULUAN

UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) memperkirakan kurang lebih 12 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena kejang demam (Nuryani, 2020). Angka kejadian kejang demam di dunia diperkirakan mencapai 4-5% dari jumlah penduduk di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa Barat. Angka kejadian kejang demam di Asia lebih tinggi, seperti di Jepang dilaporkan antara 6-9% kejadian kejang demam, di India yaitu 5- 10%, dan di Guamese adalah 14% (Utami, 2021).

Di Indonesia, angka kejadian kejang demam 3% - 4% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun pada tahun 2017 (6,5%) diantaranya 83 pasien kejang demam menjadi epilepsy, sekitar 16% anak akan mengalami kejang berulang dalam 24 jam pertama, bila anak mengalami demam yang pertama dilakukan yaitu menurunkan suhu badannya (Depkes RI, 2019). Sedangkan kejadian kejang demam di DKI Jakarta sebanyak 2-3% dari 100 anak (Dinkes DKI Jakarta, 2020). Kejang demam dapat menimbulkan komplikasi serius terhadap perkembangan otak anak apabila terjadi secara berulang kali ditambah resiko bahaya lain yaitu tersedak. Dampak kejang yang berlangsung lama (lebih dari 15 menit) biasanya disertai terjadinya apnea, meningkatnya kebutuhan oksigen dan energi untuk kontraksi otot skelet yang akhirnya terjadi hipoksemia, hiperkapnia, asidosis laktat disebabkan oleh metabolisme anaerobik, hipotensi arterial disertai denyut jantung yang tidak teratur

dan suhu tubuh makin meningkatnya aktivitas otot dan selanjutnya menyebabkan metabolisme otak meningkat. Rangkaian kejadian di atas adalah faktor penyebab hingga terjadinya kerusakan neuron otak selama berlangsungnya kejang lama (Wahyudi, dkk, 2019).

Dampak jangka panjang dari kejang demam itu sendiri dapat mengakibatkan cacat fisik pada anak, cacat mental, gangguan perilaku, bahkan bisa sampai meninggal. Beberapa penyakit yang timbul di akibatkan kejang demam adalah cerebral palsy atau lumpuh otak, motoric delay (lambat motorik atau gerak), speech delay (lambat bicara) dan cognitive delay (lamban kognitif), dan juga dapat terjadi kelumpuhan, epilepsi, kelainan perilaku bahkan sampai menyebabkan keterlambatan mental (Nurwijayanti, 2020).

Selain dapat menyebabkan penyakit yang timbul karena kejang demam, kejang demam pada anak dengan riwayat kejang demam berulang, terbukti memiliki kecerdasan non-verbal yang relatif lebih rendah daripada anak-anak pada umumnya. Kejang demam juga dapat meningkatkan resiko terjadinya epilepsi sebanyak 57% jika terjadi berulang-ulang dan berkepanjangan. Kejang demam yang berulang dapat mengakibatkan kerusakan pada sistem saraf, membuat anak mengalami gangguan tingkah laku dan intelegansi. Sehingga, penanganan pertama yang tepat pada anak kejang demam sangat dibutuhkan (Nurwijayanti, 2020).

Kejang demam pada anak juga berdampak pada orang tua.

Kejang demam merupakan pengalaman yang menimbulkan trauma tersendiri pada orang tua. Kejang demam dapat meningkatkan kecemasan dan ketakutan bagi orang tua. Orang tua beranggapan bahwa kejang demam pada anak dapat menyebabkan kerusakan otak, menular ke saudara kandung, gangguan perkembangan, berulang selama hidup anak dan menimbulkan kematian (Hamaad, dkk, 2019).

Penanganan demam yang tepat pada anak dapat mencegah terjadinya kejang demam. Penanganan pertama yang dapat dilakukan ibu saat anak kejang demam adalah tetap tenang dan jangan panik, berusaha menurunkan suhu tubuh anak, kepala anak dimiringkan, ditempatkan ditempat yang datar, jauhkan dari benda-benda yang membahayakan, jangan lakukan tindakan yang dapat mencederai anak (seperti memegangi/menahan anak dengan kuat), pertahankan kelancaran jalan nafas anak (seperti tidak menaruh benda apapun dalam mulut dan tidak memasukkan makanan ataupun obat dalam mulut anak). Beberapa kesalahan terkait penanganan kejang demam yang dilakukan oleh ibu karena kurangnya pengetahuan mengenai penanganan kejang demam antara lain, tidak melonggarkan pakaian anak (86,5%), memasukkan sesuatu kedalam mulut anak (75,0%), tidak mengukur suhu tubuh anak (84,6%), tidak mencatat lama kejang (92,3%), dan tidak memberikan diazepam rektal (82,7%) (Resti et al., 2020).

Pendidikan kesehatan perlu diberikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu yaitu melalui program komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Penyampaian materi pada program KIE dapat dilakukan melalui beberapa metode dan media. Media yang digunakan sangat bervariasi mulai dari mulut (lisan),

tulisan (cetak), sampai dengan elektronik yaitu televisi dan internet (Tindaon, 2017). Adanya pendidikan kesehatan pada orangtua dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan penanganan orangtua pada anak dengan kejang demam. Pemberian edukasi bisa dilakukan dengan media leaflet yang berisi tentang pengetahuan terhadap anak dengan kejang demam (Khayati, dkk, 2019)

Memberikan informasi kepada orang tua tentang efek kejang demam itu sangat penting. Ketidaktahuan orang tua akan menimbulkan kecemasan. Ketika cemas orang tua cenderung protektif sehingga dapat menghambat perkembangan anak. Pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek ibu tentang pencegahan kejang demam pada anak. Penggunaan media bukanlah sesuatu yang utama dalam promosi kesehatan, akan tetapi promosi kesehatan tidak dapat dipisahkan dari penggunaan media. Beberapa penelitian para ahli menyebutkan bahwa indera penglihatan (mata) paling besar menyampaikan pengetahuan keotak, yaitu 75%-87%. Pengetahuan yang disalurkan oleh indera yang lain hanya 13%-25%. Dengan demikian apabila dikombinasikan, maka pengetahuan yang diserap akan semakin banyak (Notoatmodjo, 2018).

Data yang didapatkan dari rekam medis RSUD Pademangan Jakarta dalam 3 bulan terakhir angka kejadian kejang demam pada anak usia balita sebanyak 125 pasien yaitu pada bulan Agustus 2021 sebanyak 45 pasien anak, bulan September 2021 sebanyak 32 pasien, dan bulan Oktober 2021 sebanyak 48 pasien anak.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 10 orang ibu

melalui wawancara di IGD RSUD Pademangan didapatkan 8 orang ibu (80%) mengatakan kurang tahu cara mengatasi kejang-kejang pada anak, rata-rata mereka menggunakan pengobatan tradisional jaman dulu dengan cara memberikan kopi kepada si anak, membiarkan anak terlentang dan telanjang pada saat kejang, sedangkan pada 2 orang ibu (20%) mengatakan tahu cara mengatasi kejang demam pada anak karena sering memperhatikan edukasi di posyandu dekat rumah dengan cara memperhatikan gambar petunjuk yang ada di leaflet atau poster posyandu. Dari fenomena yang ada sehingga menarik minat peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh edukasi flyer terhadap pengetahuan ibu mengenai penanganan kejang demam balita usia 1-5 tahun di RSUD Pademangan Jakarta Tahun 2021".

## KAJIAN PUSTAKA

### 1. Kejang Demam

#### a. Pengertian

Demam merupakan salah satu bentuk pertahanan tubuh terhadap masalah yang terjadi dalam tubuh. Demam pada umumnya tidak berbahaya, tetapi bila demam tinggi dapat menyebabkan masalah serius pada anak. Masalah yang sering terjadi pada kenaikan suhu tubuh di atas 38°C yaitu kejang demam (Regina Putri, 2017).

Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering dijumpai pada anak, terutama pada golongan 6 bulan sampai 4 tahun. Hampir 3% dari anak yang berumur di bawah 5 tahun pernah menderita kejang demam (Ngastiyah, 2017).

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu 38°C biasanya terjadi pada usia 3 bulan - 5 tahun. Sedangkan usia < 4 minggu dan pernah kejang tanpa demam tidak termasuk dalam kategori ini (Ridha, 2017).

Jadi berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal di atas 38<sup>0</sup>) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium terutama pada anak umur 3 bulan- 5 tahun.

#### b. Tanda dan Gejala

Kejang demam biasanya terjadi pada awal demam. Saat kejang, anak akan terlihat aneh untuk beberapa saat, hilang kesadaran, tangan dan kaki kaku, tersentak-sentak atau kelojotan, dan mata berputar-putar sehingga hanya putih mata yang terlihat. Anak tidak responsive untuk beberapa waktu, napas akan terganggu dan kulit akan tampak lebih gelap dari biasanya. Namun, tidak seberapa lama kemudian, anak akan segera normal kembali (Sudarmoko, 2017).

#### c. Patofisiologi Kejang Demam

Pada keadaan demam, kenaikan suhu sebanyak 1°C akan menyebabkan kenaikan kebutuhan metabolisme basal 10-15% dan kebutuhan oksigen meningkat sebanyak 20%. Pada seorang anak yang berumur 3 tahun sirkulasi otak mencapai 65% dari seluruh tubuh, dibandingkan dengan orang dewasa yang

hanya 15%. Pada kenaikan suhu tubuh tertentu dapat menyebabkan terjadinya perubahan keseimbangan dari membran sel neuron. Dalam waktu yang singkat terjadi difusi dari ion Kalium maupun ion Natrium melalui membran tadi, akibatnya terjadinya lepasan muatan listrik. Lepasannya muatan listrik ini dapat meluas ke seluruh sel maupun membran sel tetangganya dengan bantuan neurotransmitter dan terjadilah kejang. Tiap anak mempunyai ambang kejang yang berbeda dan tergantung pada tinggi atau rendahnya ambang kejang seseorang anak pada kenaikan suhu tubuhnya. Kebiasaannya, kejadian kejang pada suhu 38°C, anak tersebut mempunyai ambang kejang yang rendah, sedangkan pada suhu 40° C atau lebih anak tersebut mempunyai ambang kejang yang tinggi. Dari kenyataan ini dapat disimpulkan bahwa terulangnya kejang demam lebih sering terjadi pada ambang kejang yang rendah (Ngastiyah, 2017).

d. Pertolongan Pertama Kejang Demam

Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit yang memerlukan bantuan medis dasar. Medis dasar yang dimaksud disini adalah tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki orang awam (Ronald, 2017). Langkah awal yang dapat dilakukan dalam melakukan pertolongan pertama untuk mencegah terjadinya kejang pada anak demam adalah

segera memberi obat penurun panas, kompres air biasa atau hangat yang diletakkan di dahi, ketiak, dan lipatan paha. Beri anak banyak minum dan makan makanan berkuah atau buah-buahan yang banyak mengandung air, bisa berupa jus, susu, teh, dan minuman lainnya. Jangan selimuti anak dengan selimut tebal, selimut dan pakaian tebal dan tertutup justru akan meningkatkan suhu tubuh dan menghalangi penguapan. Ketika terjadi kejang dan tidak berhenti setelah lima menit, sebaiknya anak segera dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat. Jika anak pernah mengalami kejang demam di usia pertama kehidupannya, maka ada kemungkinan ia akan mengalami kembali kejang meskipun temperature nya lebih rendah (Labir et al., 2018). Menurut (Sofyan et al., 2016) penanganan pertama saat anak mengalami kejang adalah:

- 1) Tetap tenang dan tidak panik.
- 2) Longgarkan pakaian yang ketat terutama di sekitar leher.
- 3) Bila anak tidak sadar, posisikan anak miring. Bila terdapat muntah, bersihkan muntahan atau lendir di mulut atau hidung.
- 4) Walaupun terdapat kemungkinan (yang sesungguhnya sangat kecil) lidah tergigit, jangan memasukkan sesuatu ke dalam mulut.
- 5) Ukur suhu, observasi, dan catat bentuk dan lama kejang.

- 6) Tetap bersama anak selama dan sesudah kejang.
- 7) Berikan diazepam rektal bila kejang masih berlangsung lebih dari 5 menit. Jangan berikan bila kejang telah berhenti. Diazepam rektal hanya boleh diberikan satu kali oleh orangtua.
- 8) Bawa ke dokter atau rumah sakit bila kejang berlangsung 5 menit atau lebih, suhu tubuh lebih dari 40 derajat Celsius, kejang tidak berhenti dengan diazepam rektal, kejang fokal, setelah kejang anak tidak sadar, atau terdapat kelumpuhan

## 2. Media Flyer

### a. Pengertian

Media *flyer* adalah bahan cetak tertulis berupa lembaran yang dilipat tapi tidak dimatikan/dijahit. Agar terlihat menarik *flyer* didesain secara cermat dilengkapi dengan ilustrasi dan menggunakan bahasa yang sederhana, singkat serta mudah dipahami. Media *flyer* adalah selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana (Astuti, Haryani, and Sutrisno 2019).

### b. Kelebihan Media *Flyer*

Kelebihan media *flyer* sebagai media pembelajaran

penyajian media *flyer* simpel dan ringkas. Media *flyer* dapat didistribusikan dalam berbagai kesempatan. Desain yang simpel tersebut membuat penerima tidak membutuhkan banyak waktu dalam membacanya.

### c. Kekurangan Media *Flyer*

Kekurangan media *flyer* sebagai media pembelajaran adalah Informasi yang disajikan sifatnya terbatas dan kurang spesifik. Desain yang digunakan harus menyoroti fokus-fokus tertentu yang diinginkan. Sehingga dalam *flyer* kita tidak terlalu banyak memainkan tulisan dan hanya memuat sedikit gambar pendukung.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain quasy eksperimental dengan jenis penelitian Case Control, dimana rancangan ini bertujuan untuk membandingkan dan melihat pengaruh pemberian edukasi flyer dengan kelompok kontrol yang tidak

mendapatkan perlakuan (Notoatmodjo, 2018). Cara pengumpulan data penelitian menggunakan data primer yang di ambil langsung dari responden dengan kuesioner.

## HASIL PENELITIAN

## Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden di RSUD Pademangan Jakarta Tahun 2021

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	<20 tahun	0	0,0
2.	20-35 tahun	31	77,5
3.	>35 tahun	9	22,5
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100.0</b>

Tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 40 responden sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 31 orang (77,5%), yang berusia > 35

tahun sebanyak 9 orang (22,5%), sedangkan yang berusia < 20 tahun tidak ditemukan (0).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di RSUD Pademangan Jakarta Tahun 2021

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	Dasar	7	17,5
2.	Menengah	26	65,0
3.	Tinggi	7	17,5
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100.0</b>

Tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dari 40 responden sebagian besar berpendidikan menengah sebanyak 26 orang (65,0%), dan responden

yang berpendidikan dasar dan tinggi jumlahnya sama yaitu 7 orang (17,5%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di RSUD Pademangan Jakarta Tahun 2021

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Bekerja	13	32,5
2.	Tidak bekerja	27	67,5
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100.0</b>

Tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa dari 40 responden sebagian besar tidak bekerja (ibu rumah tangga)

sebanyak 27 orang (67,5%), dan responden yang bekerja sebanyak 13 orang (32,5%).

Tabel 4 Hasil Uji normalitas Pengetahuan Responden Tentang Kejang Demam Pada Balita di RSUD Pademangan Jakarta Tahun 2021

Pengukuran	Kategori	Metode Treatmen	Kolmogorov- Smirnov <sup>a</sup>	Shapiro- Wilk
Kelompok Intervensi	Pengetahuan	Edukasi Flyer	0,113	0,87
Kelompok Kontrol	Pengetahuan		0,110	0,179

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa nilai signifikansi ( $p$ ) pada uji *Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup>* pada kelompok intervensi nilai pengetahuan adalah 0,113 ( $p > 0.05$ ), pada uji *Shapiro-Wilk* pada kelompok intervensi nilai pengetahuan adalah 0,087 ( $p > 0.05$ ). Nilai signifikansi ( $p$ ) pada uji *Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup>* pada

kelompok kontrol nilai pengetahuan adalah 0,110 ( $p > 0.05$ ) dan *Shapiro-Wilk* pada kelompok kontrol nilai pengetahuan adalah 0,179 ( $p > 0.05$ ). Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa hasil uji normalitas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol data berdistribusi normal.

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Edukasi *Flyer* di RSUD Pademangan Jakarta**

No	Edukasi <i>Flyer</i>	Frekuensi	Persentase
1.	Yang diberi perlakuan	20	50,0
2.	Yang tidak diberi perlakuan	20	50,0
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100.0</b>

Tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang diberi perlakuan edukasi *flyer* sebanyak 20 responden

(50,0%), dan responden yang tidak diberi perlakuan edukasi *flyer* sebanyak 20 responden (50,0%).

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di RSUD Pademangan Jakarta Tahun 2021**

Jenis Kelompok	Pengetahuan	F	%
Intervensi	Baik	12	60,0
	Cukup	8	40,0
	Kurang	0	0,0
Kontrol	Baik	0	0,0
	Cukup	9	45,0
	Kurang	11	55,0

Tabel 6 diatas dapat dilihat bahwa dari 20 responden pada kelompok intervensi sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (60,0%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 8 orang (40,0%) dan yang berpengetahuan kurang tidak ditemukan (0). Dari 20 responden

pada kelompok kontrol sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 11 orang (55,0%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 9 orang (45,0%) dan yang berpengetahuan baik tidak ditemukan (0).

**Tabel 7 Pengaruh Edukasi *Flyer* Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita di RSUD Pademangan Jakarta**

Jenis Kelompok	Pengetahuan		Mean	SD	<i>P-value</i>
	Kategori	F			
Intervensi	Baik	12	73,85	11,753	0,000
	Cukup	8			
	Kurang	0			
Kontrol	Baik	0	52,75	8,277	0,000
	Cukup	9			
	Kurang	11			

Berdasarkan tabel 7 diatas didapatkan rata-rata pengetahuan pada kelompok intervensi sebesar 73,85 dan standar deviasi 11,753 dan rata-rata pengetahuan pada kelompok kontrol sebesar 52,75 dan standar deviasi 8,277. Hasil uji statistik didapatkan *p-value* sebesar 0.000. Berdasarkan data diatas

dapat disimpulkan bahwa edukasi flyer berpengaruh dapat meningkatkan pengetahuan tentang penanganan kejang demam pada Balita, karena ada perbedaan yang signifikan nilai mean antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 31 orang (77,5%), yang berusia > 35 tahun sebanyak 9 orang (22,5%), sedangkan yang berusia < 20 tahun tidak ditemukan (0).

Dari hasil penelitian ini bahwa kategori usia paling tinggi adalah 20-35 tahun sebanyak 31 responden. Kategori usia sebagian besar responden yaitu berada pada kategori masa dewasa awal, yang artinya cukup matang dalam berfikir. Secara biologis merupakan masa puncak pertumbuhan fisik prima, karena didukung oleh kebiasaan-kebiasaan yang positif (Notoatmodjo, 2018). Usia seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menerima informasi dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Semakin bertambahnya usia maka kemampuan menerima informasi dan pola pikir seseorang semakin berkembang. Kemampuan seseorang untuk menerima informasi yang diberikan kepadanya berhubungan dengan maturitas dari fungsi tubuh baik indera maupun otak dan kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan menengah sebanyak 26 orang (65,0%), dan

yang berpendidikan dasar dan tinggi jumlahnya sama yaitu 7 orang (17,5%). Hasil analisa yang didapatkan sebagian besar ibu berpendidikan SMA yaitu sebanyak 26 responden, sedangkan yang memiliki pendidikan SMP yaitu sebanyak 7 responden, dan sedangkan yang memiliki pendidikan Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 7 responden.

Hasil penelitian yang di lakukan peneliti saat ini mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SMA yang artinya dimana mayoritas tingkat pendidikan responden sudah tinggi dimana tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempengaruhi persepsi seseorang untuk mengambil keputusan dan bertindak (Notoatmodjo, 2018) Pendidikan memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan kualitas manusia, dengan pendidikan manusia memperoleh pengetahuan dan informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin berkualitas hidupnya. Seseorang dengan pendidikan tinggi akan cenderung untuk mendapatkan dan menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa lebih mudah dan banyak (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pemberian edukasi flyer terhadap

penanganan kejang demam. Orang dengan pendidikan rendah cenderung pasif dalam mencari informasi bisa disebabkan karena kemampuannya yang terbatas dalam memahami informasi atau dengan kesadaran pentingnya informasi yang masih rendah. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi (Notoatmodjo, 2018)

Berdasarkan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 27 orang (67,5%), dan responden yang bekerja sebanyak 13 orang (32,5%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 27 responden. Ibu yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu yang dihabiskan bersama anaknya. Hal ini bisa berpeluang bagi seorang ibu untuk mendapatkan informasi dari berbagai sumber informasi seperti media massa dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang penanganan pertama kejang demam yang dilakukan pada anaknya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Arifuddin, 2016) bahwa pekerjaan responden terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT).

## 2. Pengetahuan Responden

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 20 responden pada kelompok intervensi sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (60,0%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 8 orang (40,0%) dan yang berpengetahuan kurang tidak ditemukan (0). Dari 20 responden pada kelompok kontrol sebagian

besar berpengetahuan kurang sebanyak 11 orang (55,0%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 9 orang (45,0%) dan yang berpengetahuan baik tidak ditemukan (0).

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari proses untuk memotivasi sasaran guna meningkatkan pengetahuan akan kesehatan, sehingga mempunyai perilaku dan sikap yang lebih baik lagi (Notoatmodjo, 2018).

Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam penanganan kejang demam adalah pengetahuan mengenai penanganan kejang demam, hal ini dipengaruhi oleh pengalaman dan pembelajaran formal dan non formal, selain itu kematangan dan kedewasaan ibu berpengaruh dalam perilaku positif ibu dalam menangani kejang demam (Wiharjo, 2019). Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih mengetahui cara yang tepat untuk memberikan pertolongan pertama kejang demam dirumah. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang kejang demam, antara lain pengalaman ibu dalam menangani kejang demam, tingkat pengetahuan ibu, fasilitas sumber informasi, penghasilan dan pekerjaan ibu. Dapat dilihat pada hasil penelitian ini bahwa responden pada kelompok kontrol sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 55,0%, sedangkan pada kelompok intervensi yang sudah diberikan edukasi flyer sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 60,0%. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan (edukasi flyer) sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ibu

mengenai penanganan kejang demam pada Balita.

Kemampuan orangtua dalam menangani kejang demam dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman, tingkat pendidikan dan fasilitas sebagai sumber informasi. orangtua sudah pernah memiliki anak dengan kejang demam, biasanya akan lebih waspada dan lebih tanggap dalam menangani kejang demam. Secara umum, orangtua yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada orang yang berpendidikan lebih rendah, sehingga orangtua yang berpendidikan tinggi akan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menangani kejang demam namun, beberapa hal lain juga dapat mempengaruhi kemampuan orangtua dalam menangani kejang demam.

### 3. Pengaruh Edukasi Flyer Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Kejang Demam pada Balita

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa rata-rata pengetahuan pada kelompok intervensi sebesar 73,85 dan standar deviasi 11,753 dan rata-rata pengetahuan pada kelompok kontrol sebesar 52,75 dan standar deviasi 8,277. Hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0.000. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa edukasi flyer berpengaruh dapat meningkatkan pengetahuan tentang penanganan kejang demam pada Balita, karena ada perbedaan yang signifikan nilai mean antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Informasi yang diberikan pada ibu menjadi modal untuk menjaga kesehatan anaknya sehingga penggunaan media yang

tepat untuk pendidikan kesehatan merupakan hal yang penting. Ibu yang memiliki pengalaman dan pernah mendapatkan paparan informasi dapat meningkatkan pengetahuan dan mempengaruhi sikap dan perilaku positif ibu (Legg & Newton, 2017).

Media leaflet jika digunakan dengan benar akan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Pendidikan kesehatan pada orangtua dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan penanganan orangtua pada anak dengan kejang demam. Pemberian edukasi bisa dilakukan dengan media leaflet yang berisi tentang pengetahuan terhadap anak dengan kejang demam (Khayati et al., 2019).

Media penyuluhan kesehatan merupakan alat bantu untuk menyampaikan informasi kesehatan serta mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya media dibagi menjadi 3, yaitu media cetak, media elektronik dan media papan (Notoatmodjo, 2018). Leaflet adalah bahan cetak tertulis berupa lembaran yang dilipat tapi tidak dimatikan/dijahit. Agar terlihat menarik leaflet didesain secara cermat dilengkapi dengan ilustrasi dan menggunakan bahasa yang sederhana, singkat serta mudah dipahami. Media leaflet adalah selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana. Kejang demam adalah gangguan neurologis yang paling sering ditemukan pada anak, hal ini terutama pada rentang usia 4 bulan sampai 4 tahun. Berbagai

kesimpulan telah dibuat oleh para peneliti bahwa kejang demam bisa berhubungan dengan usia, tingkatan suhu tubuh serta kecepatan peningkatan suhu tubuh, termasuk faktor hereditas juga berperan terhadap bangkitan kejang demam lebih banyak dibandingkan dengan anak normal (Sodikin, 2017).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Ratih Dwilestari, dkk (2021) di Karanganyar yang mengatakan bahwa tidak ada pengaruh edukasi flyer terhadap pengetahuan ibu dalam penanganan kejang demam pada anak, p value 0,285. Tetapi hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Setiawati (2020) di Bandar Lampung diperoleh hasil uji statistik nilai p-value = 0,000 (P- value <  $\alpha$  = 0,05) yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam terhadap self efficacy ibu.

Menurut asumsi peneliti leaflet adalah salah satu media yang lebih mudah di bawa kemana-mana dan mudah dibaca. Berdasarkan hasil penelitian bahwa leaflet lebih disukai masyarakat karena simpel dan dapat di baca serta membantu dalam memahami sesuatu. Pada hasil lapangan terdapat sebagian besar ibu yang terlihat membaca dengan serius dan menyimpannya di tas atau di kantung celana. Ibu balita berniat memahami dan membaca kembali saat nanti dirumah atau saat terjadi kejang pada anaknya. Media leaflet dapat diperoleh dengan mudah serta efektif digunakan sebagai media informasi. Sebagai media informasi, gambar atau foto haruslah dipilih atau digunakan sesuai dengan tujuan yang telah

ditetapkan namun jika hanya diberikan media leaflet saja tanpa disertai penjelasan sebelumnya akan mengurangi minat seseorang untuk membaca hal ini diketahui dari nilai yang didapat pada kelompok leaflet dimana terjadi peningkatan pengetahuan dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan leaflet namun dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan ibu setelah diberi perlakuan (setelah adanya penggunaan media leaflet) semakin baik. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi flyer secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai penanganan kejang demam yang di tandai dengan adanya perbedaan rata-rata tingkat pengetahuan antara responden yang diberi edukasi flyer dan yang tidak diberi edukasi flyer.

#### 4. Keterbatasan Penelitian

Dengan keterbatasan waktu dan kemampuan peneliti, penelitian yang peneliti lakukan adalah penelitian dengan desain Quasy Eksperimental dengan jenis penelitian Case Control, yang bertujuan untuk memperoleh informasi tentang pengaruh edukasi flyer terhadap pengetahuan ibu mengenai penanganan kejang demam balita usia 1-5 tahun dengan menggunakan variabel independen berdasarkan edukasi flyer, sedangkan variabel dependen Pengetahuan penanganan kejang demam. Data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapat dari hasil kuesioner.

**KESIMPULAN**

1. Distribusi frekuensi karakteristik responden sebagian besar berusia 20- 35 tahun, pendidikan menengah dan tidak bekerja (IRT).
2. Tingkat pengetahuan responden pada kelompok intervensi sebagian besar bepengetahuan baik dan pada kelompok kontrol sebagian besar berpengetahuan kurang.
3. Terbukti adanya perbedaan yang signifikan rata-rata tingkat pengetahuan pada responden yang diberikan edukasi flyer dan yang tidak diberikan edukasi flyer (nilai p = 0.000).

**DAFTAR PUSTAKA**

- Arifuddin, A. (2016). Analisis Faktor Risiko Kejadian Kejang Demam di Ruang Perawatan Anak RSUD Anutapura Palu. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 13.
- Astuti, D. K., Rasyid, Z., & Purba, C. V. G. (2019). Determinan Kejadian Kejang Demam pada Balita di Rumah Sakit Ibu dan Anak Budhi Mulia Pekanbaru. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3, No.1, 1-6. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v3i1.2108>
- Dinas Kesehatan DKI Jakarta. (2020). Profil Kesehatan DKI Jakarta 2017. DKI Jakarta: Dinkes DKI Jakarta
- Hamaad, W. A., Hassan, W., & Alseraty, H. (2019). Impacts of seizure care simulation intervention on mothers' of epileptic children efficiency, believes, anxiety and seizure care. *American Journal of Nursing Research*, 7(3), 293-300. <https://doi.org/10.12691/ajnr-7-3-9,2>
- Khayati, F. N., Nabilla, N., & Suparti, S. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Perkembangan Anak Kejang Demam. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 2, No.1, 1-8
- Legg, K. T., & Newton, M. (2017). Counselling adults who experience a first seizure. *Seizure*, 49, 64-68. <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2016.09.012>
- Labir, K., Sulisnadewi, N. L. K., & Mamuaya, S. (2018). *Pertolongan pertama dengan kejadian kejang demam pada anak*. *Journal Nursing*, 1-7. Retrieved from <http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JurnalGemaKeperawatan/Desember2014/ArtikelKetutLabirdkk,.pdf>. Diakses tanggal 25 Desember 2022
- Notoaatmodjo, S. (2018). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.)
- Nurwijayanti Andriyani Mustika, (2020). *Hubungan Frekuensi Rawat Inap Pada Balita Kejang Demam dan Pendidikan Orang Tua Dengan Penanganan Kejang Demam* *Jurnal Gawat Darurat* Volume 2 No 2 Desember 2020, Hal 75-84
- Ngastiyah. (2017). *Perawatan anak sakit*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Ratih Dwilestari, dkk, (2021). Pengaruh Edukasi Flyer Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Kejang Demam Di Posyandu Balita Kenanga Dusun Sanggrahan

- Karanganyar. Ratih Dwilestari, dkk..., *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, Vol 12, No 01, Juni 2021 (Hal : 131 - 137 )
- Resti, H. E., Indriati, G., & Arneliwati, A. (2020). Gambaran Penanganan Pertama Kejang Demam Yang Dilakukan Ibu Pada Balita. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(2), 238. <https://doi.org/10.31258/jni.10.2.238-248>
- Regina Putri, D. (2017). *Askep dengan Kejang Demam*. *Journal Nursing*, (45), 39.
- Ridha, H., N. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Ronald, H. (2017). *Pertolongan Pertama. Kesehatan*, 1-24. Retrieved from [http://file.upi.edu/Direktori/Fpok/Jur.\\_Pend.\\_Kesehatan\\_&\\_Rekreasi/Prodi.\\_Keperawatan/197011022000121Hamidie\\_Ronald\\_Daniel\\_Ray/Bahan\\_Kuliah/pertolongan\\_pertama.pdf](http://file.upi.edu/Direktori/Fpok/Jur._Pend._Kesehatan_&_Rekreasi/Prodi._Keperawatan/197011022000121Hamidie_Ronald_Daniel_Ray/Bahan_Kuliah/pertolongan_pertama.pdf). Diakses tanggal 5 Desember 2021
- Sofyan, I., D. P. P., Dwi, W. P., Irawan, M., & Setyo, H. (2016). *Penatalaksanaan Kejang Demam*, 25.
- Setiawati, (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Terhadap Self Efficacy Ibu di Rumah Sakit Dkt Tk Iv 02.07.04 Kota Bandar Lampung*. *Malahayati Nursing Journal*, P- ISSN: 2655-2728 E-ISSN: 2655-4712 VOLUME 2, NOMOR 3 JULI 2020] HAL 458-468
- Sudarmoko, dr., Arief, D. (2017). *Pegangan Wajib Kesehatan Balita*. Yogyakarta: Gelar.
- Tindaon, R. L. (2017). *Pengaruh Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Melalui Media Leaflet Dan Videp Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Paparan Pornografi Di SMP Negeri 1 Sidamanik Kec. Sidamanik Kab. Simalungun Tahun 2016*. *JUMANTIK*, 3, No.1, 44-64.
- Utami Puji, (2021). Pengaruh Edukasi Flyer Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Kejang Demam di Posyandu Balita. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, Vol 12, No 01, Juni 2021 (Hal : 131 - 137 )
- Wahyudi, W. T., Riiyani, & Elllya, R. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Pada Balita Sebelum Dirawat Di Rumah Sakit Ahmad Yani Metro*. *Malahayati Noursing Journal*, 1, No.1, 69-80
- Wiharjo, A. O. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orangtua Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Anak Usia Balita di Ruang Aster Rsud Kota Bogor di Ruang Aster Rsud Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya Volume 11 Nomor 2, Juli-Desember 2019*. Hal 59 - 70; website : [www.jurnalwijaya.com](http://www.jurnalwijaya.com);ISSN : 2301-4113.