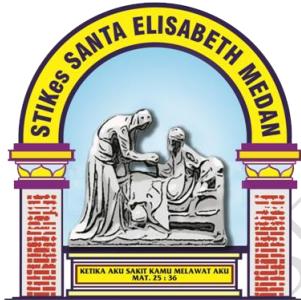


SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN KEJANG DEMAM PADA BALITA DI RUANGAN SANTA THERESIA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



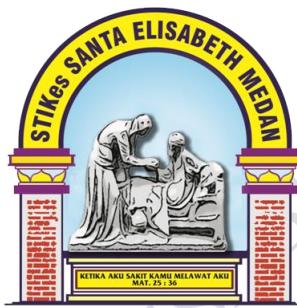
Oleh:
Anna Rosa Simamora
032021005

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
TAHUN 2024



SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENANGANAN KEJANG DEMAM PADA BALITA
DI RUANGAN SANTA THERESIA RUMAH
SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:
Anna Rosa Simamora
032021005

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
TAHUN 2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ANNA ROSA SIMAMORA
NIM : 032021005
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.





**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama	:	Anna Rosa Simamora
NIM	:	032021005
Judul	:	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Skripsi Jenjang Sarjana
Medan, 06 Januari 2025

Pembimbing II

Jagentar P. Pane S. Kep., Ns., M. Kep

Pembimbing I

Sri Martini S. Kep., Ns., M. Kep



Lindawati F. Tampubolon S. Kep., Ns., M. Kep



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

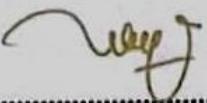
Telah diuji

Pada tanggal, 06 Januari 2025

PANITIA PENGUJI

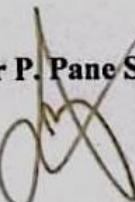
Ketua

: Sri Martini S. Kep., Ns., M. Kep

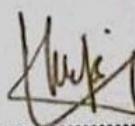

.....

Anggota

: 1. Jagentar P. Pane S. Kep., Ns., M. Kep


.....

2. Dr. Lili Novitarum, S. Kep., Ns., M. Kep


.....



Lindawati F. Tampubolon S. Kep., Ns., M. Kep



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Anna Rosa Simamora
NIM : 032021005
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 06 Januari 2025 dan dinyatakan **LULUS**

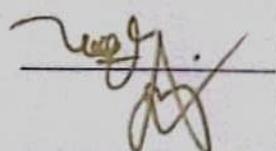
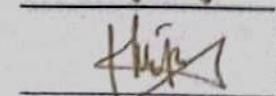
TIM PENGUJI

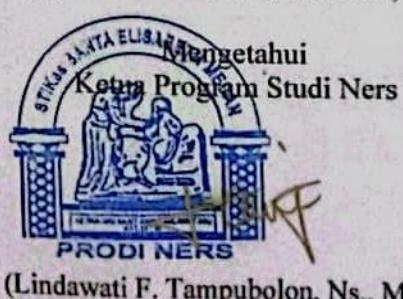
Penguji I : Sri Martini S. Kep., Ns., M. Kep

Penguji II : Jagentar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Dr. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN





PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Anna Rosa Simamora
NIM : 032021005
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-ekslusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalty Non-ekslusif Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 6 Januari 2025
Yang Menyatakan

(Anna Rosa Simamora)



ABSTRAK

Anna Rosa Simamora 032021005

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

(xvi + 47 + lampiran)

Pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam pada balita dapat diamati berdasarkan tindakan yang diberikan saat anak mengalami kejang demam. Tindakan penanganan yang dilakukan ibu merupakan pemahaman yang dimiliki ibu tentang penanganan kejang demam pada balita. Proses ekstrakranium dan kenaikan suhu tubuh yang terlalu cepat menyebabkan kejang demam. Jika suhu tubuh seseorang meningkat dan tidak terkontrol dengan cepat, hal ini dapat mengakibatkan kejang demam. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam pada balita di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 56 orang. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dalam kategori baik sebanyak 60.7%, kategori cukup sebanyak 35.7% dan kategori kurang sebanyak 3.6%. Dan disarankan bagi petugas Kesehatan agar mempertahankan pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam pada balita.

Kata kunci: Tingkat pengetahuan ibu, penanganan kejang demam

Daftar Pustaka: 2019-2024



ABSTRACT

Anna Rosa Simamora 032021005

Description of Mothers' Level of Knowledge Regarding Management of Febrile Seizures in Toddlers in Santa Theresia Room of Santa Elisabeth Hospital, Medan 2024.

(xvi + 47 + attachments)

Mothers' knowledge about handling febrile seizures in toddlers can be observed based on the actions taken by the mother when the child experiences a febrile seizure. The treatment actions taken by the mother are the mother's understanding of the treatment of febrile seizures in toddlers. Extracranial processes and a too rapid rise in body temperature cause febrile seizures. If a person's body temperature rises and is not controlled quickly, this can result in febrile seizures. A febrile seizure is a rapid, temporary or sudden change in brain function when body temperature rises > 38°C. The aim of this study was to describe mothers' knowledge about treating febrile seizures in toddlers. The research method uses is quantitativ is descriptive. Sampling is carried out using a purposive sampling technique with a sample size of 56 people. The research results showes that mothers' knowledge is in the good category at 60.7%, at sufficient at 35.7% and at the poor category at 3.6%. And it is recommended that health workers maintain health education regarding the management of febrile seizures in toddlers.

Key words: Mother's level of knowledge, handling of febrile seizures

Bibliography: 2019-2024



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan Kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan kasihnya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Ners Tahap Akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bimbingan, perhatian, kerjasama, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Suster M. Felicitas FSE (Mestiana Br. Karo, S. Kep., Ns., M. Kep., DNSc), selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti penyusunan skripsi ini.
2. dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian serta memotivasi dan mengarahkan dalam pelaksanaan penelitian.
3. Ibu Lindawati F. Tampubolon, S. Kep., Ns., M. Kep., selaku ketua program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan penulis mengikuti penyusunan skripsi ini.



4. Suster Martini S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing I yang telah membantu, membimbing, serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Bapak Jagentar Pane S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing II sekaligus dosen pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing, serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Dr. Lilis Novitarum S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen penguji III yang telah membantu, membimbing, serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh Staf dan tenaga kependidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik dan membantu peneliti selama menjalani pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
8. Orangtua tercinta Ayah Robet Simamora, Ibu Saloma Tumanggor dan saudara saya Winton Fernandus Simamora, kakak ipar Hasriani Naibaho, dan keponakan saya Sahril Simamora dan Azkia Riski Simamora, Hasudungan Simamora, Neni Susi Mariana Simamora, Anna Hutriani Simamora yang selalu memberikan dukungan baik, doa, kasih sayang, nasehat, materi dan motivasi.



9. Teman-teman mahasiswa program studi Ners tahap terkhusus stambuk 2021 yang telah memberikan semangat dan masukan dalam penyelesaian skripsi ini.

Peneliti menyadari terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, maka saya harapkan kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini. Harapan penelitian semoga skripsi ini dapat dilanjutkan untuk penelitian dan bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, 06 Januari 2025

Peneliti

Anna Rosa Simamora



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Kejang Demam	6
2.1.1 Definisi Kejang Demam.....	6
2.1.2 Etiologi Kejang Demam.....	6
2.1.3 Klasifikasi Kejang Demam	8
2.1.4 Manifestasi Klinis	8
2.1.5 Patofisiologi Kejang Demam	9
2.1.6 Penatalaksanaan Kejang Demam	10
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang Kejang Demam	13
2.1.8 Komplikasi Kejang Demam	14
2.2 Konsep Pengetahuan.....	14
2.2.1 Defenisi Pengetahuan.....	14
2.2.2 Tingkat Pengetahuan	15
2.2.3 Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	16
2.2.4 Pengukuran Pengetahuan	18
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN	19
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	19
3.2 Hipotesis Penelitian	20
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	21
4.1 Rancangan Penelitian	21
4.2 Populasi dan Sampel	21
4.2.1 Populasi	21
4.2.2 Sampel	21
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	23



4.3.1 Variabel Penelitian	23
4.3.2 Defenisi Operasional	23
4.4 Instrumen Penelitian.....	24
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	25
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	25
4.5.2 Waktu Penelitian	26
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	26
4.6.1 Pengambilan Data	26
4.6.2 Pengumpulan Data	26
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	27
4.6.3.1 Uji Validitas	27
4.6.3.1 Uji Reabilitas.....	27
4.7 Kerangka Operasional.....	28
4.8 Etika Penelitian	28
4.9 Pengolahan Data	29
4.10 Analisa Data.....	30
 BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 33
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	33
5.2 Hasil Penelitian.....	34
 BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	 46
6.1 Simpulan	46
6.2 Saran	47
 DAFTAR PUSTAKA	 48
Lampiran	51
1. Indeks Validitas	52
2. Surat Kode Etik Penelitian	54
3. Surat Permohonan Ijin Penelitian.....	55
4. Surat Balasan Ijin Penelitian	57
5. Informed Consent.....	59
6. Kuesioner Pengetahuan	60
7. Revisi Skripsi	63
8. Master Data	66
9. Dokumentasi Penelitian	67
10. Surat Selesai Penelitian	68



DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 4.1	Defenisi Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	23
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi dan Persentase Data Demografi Responden di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	35
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	36



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	18
Bagan 4.2 Kerangka Operasional.....	27

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejang demam ialah bagian permasalahan neurologis biasanya rentang terkena pada anak yang umur enam bulan sampai lima tahun. Kejang demam merupakan serangan kejang dimana diakibatkan oleh kenaikan suhu tubuh (lebih dari 38°C). Infeksi jaringan ekstrakranial seperti penyakit tonsil, brokitis, dan otitis media akut dapat menyebabkan kejang. Selain suhu yang tinggi, kejang juga dapat disebabkan oleh gangguan keseimbangan elektrolit tubuh, tumor, trauma atau benjolan di kepala, dan penyakit radang selaput otak (Resti, *et al.*, 2020).

Menurut Siallagan et al (2022) Orang tua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota mempunyai pengetahuan baik tentang cara menangani kejang demam pada anak-anak mereka 51,6 % tetapi ada juga 48,4% orang tua yang kurang tahu. Menurut Marginia, 2022 di wilayah kerja Puskesmas Meukek tingkat pengetahuan ibu dikelompokan baik sebesar (82,6%), cukup (15,2%) dan (2,2%) kurang.

Kejang demam adalah gangguan kesehatan yang umum mungkin muncul kepada anak-anak antara enam bulan - lima tahun, ditemukan 21,65 juta anak diseluruh dunia terkena kejang demam dan 216 ribu meninggal. Di Amerika Serikat diprediksikan ada 1,5 juta masalah kejang demam pada anak-anak yang berusia 6 hingga 36 bulan dan di Asia kejang demam tertinggi yaitu di Guam 14%, Jepang 6-9%, dan India 5-10% (ULIN, 2023).



Menurut Riskesdas (2013) terdapat sebanyak 3-8% balita usia 0-59 bulan di Indonesia mengalami kejang. Menurut laporan Kemenkes RI tahun 2019, terdapat 14.252 kasus kejang demam di Indonesia dan diberitahukan bahwasanya angka kejang demam anak di Indonesia bertambah dari (17,4%) pada tahun 2017 menjadi (22,2%) tahun 2018. Di Sumatera Utara, kejadian kejang demam anak usia dua sampai lima tahun ditemukan (42%) tahun 2010 dan (60%) tahun 2011 (Sirait,Imelda *et al.*,2021). Dari data sebelumnya pada tahun 2016 sampai 2020 angka terjadinya kejang demam di Sumatera Utara ditemukan sebesar 86 anak (Asmeriyani, 2023).

Menurut pemeriksaan awal di RSUD Dr. Pringadi Medan pasien yang mengalami kejang tahun 2019 terdapat 53 orang dan pada tahun 2020 terdapat 32 orang (Gaol *et al.*, 2024). Dari hasil survei awal didapatkan data keseluruhan pasien kejang demam di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 sebanyak 56 pasien dan tahun 2024 terdapat 35 orang (Rekam Medis RSE, 2024).

Tingkat pengetahuan orang tua mungkin bisa memiliki dampak pencegahan kejang demam pada anak-anak, dimana orang tua tidak menangani demam dengan baik, sama seperti tidak memberi kompres sewaktu anak demam, dan tidak memberi obat panas, bahkan sebagai seorang orang tua malah membawa anak ke dukun, sehingga petugas kesehatan terlambat mengatasi kejang demam pada anak tersebut (Puspita, Maghfirah and Sari, 2019). Kejang jangka panjang biasanya disertai dengan apneu, yang dapat menyebabkan hipoksia, sehingga meningkatnya edema otak dan permeabilitas kapiler yang dapat menyebabkan sel neuron dalam otak menjadi rusak. Jika anak-anak sering mengalami kejang, semakin meningkat



pula sel otak yang bermasalah sehingga menimbulkan terlambatnya pertumbuhan anak, terjadinya retardasi mental, lalu 2% hingga 10% bisa berkembang menjadi epilepsi (Saragih, Maria, 2022).

Menurut beberapa penelitian, Salah satu alasan mengapa pengobatan kejang demam pada anak masih belum tepat adalah tingkat pengetahuan orangtua. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan orangtua dalam penanganan kejang demam anak seperti pendidikan, pekerjaan, dan umur. Apabila ibu memahami cara penggulangan kejang dengan cara yang tepat sehingga mereka bisa memberi pengobatan dengan benar karena itu tidak akan menimbulkan anaknya mengalami kejang ketika demam. Demi menaikkan pengetahuan ibu saat menangani kejang pada anak maka ibu seharusnya diberikan edukasi tentang penanganan kejang demam (Siallagan, *et al.*, 2024). Ibu juga disarankan rajin ke posyandu karena posyandu merupakan pusat perawatan medis dasar ibu dan anak, dimana posyandu kini dituntut dapat menyediakan fasilitas informasi medis secara lengkap kepada masyarakat (Saepuddin, Rizal and Rusmana, 2019). Ibu juga bisa memperoleh informasi dari media sosial seperti Whattsap, Instagram, Facebook, Line, Twitter, Tiktok, Youtube (Siswanta, 2020). Untuk meningkatkan pengetahuan ibu juga bisa dengan memberikan pendidikan kesehatan baik menggunakan lefleaf, poster, majalah, koran, presentasi powerpoint, dan menggunakan sarana audio-visual (Studi, Farmasi and Mulia, 2023).

Pertolongan pertama yang dapat dilakukan yaitu tetap bersikap tenang dan tidak boleh panik, lalu lakukan pengukuran suhu anak dan berusaha menurunkan suhu tubuh anak dengan kompres hangat atau memberi obat penurun suhu,



memberi posisi anak dengan benar posisi kepala dimiringkan agar menghindari aspirasi lambung, ditempatkan diarea yang rata dan tidak disarankan menggendong anak, membuka semua pakaian yang ketat dan selalu mendampingi anak, mempertahankan kelancaran jalan napas seperti menghindari memasukkan benda apapun kedalam mulut, menghindari memberikan minuman dan makanan kedalam mulut anaknya (Fatimah, *et al.*, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia RS Elisabeth Medan Tahun 2024? ”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia RS Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden, meliputi, pendidikan, usia, dan pekerjaan.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam pada balita Di Ruangan Santa Theresia RS Elisabeth Medan Tahun 2024.



1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan salah satu sumber informasi tambahan bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai *evidencebased practice* dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai kejang demam.

2. Bagi Pelayanan Ibu

Sebagai masukan bagi ibu bagaimana mengatasi kejang demam pada balita dirumah.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diinginkan dapat membantu Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memberikan pendidikan tentang pengobatan kejang demam pada balita.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kejang Demam

2.1.1 Defenisi Kejang Demam

Kejang demam adalah “kejang yang berhubungan dengan penyakit demam tanpa adanya infeksi sistem saraf pusat atau ketidakseimbangan elektrolit akut pada anak berusia lebih dari 1 bulan tanpa adanya kejang demam sebelumnya” (Ostergaard, 2009). Kejang demam adalah salah satu kondisi neurologis yang paling umum terjadi pada masa kanak-kanak, kebanyakan kejang demam terjadi setelah usia 6 bulan dan biasanya sebelum usia 3 tahun, dengan rata-rata usia timbulnya kejang demam antara 18 sampai 22 bulan, setelah anak berusia diatas 5 tahun kejang demam jarang terjadi (Hockenberry and Wilson, 2011).

Kejang demam adalah jenis kejang yang paling umum terjadi pada masa kanak-kanak. Penyakit ini biasanya menyerang anak-anak berusia 18-24 bulan, kejang demam jarang terjadi pada anak dibawah 6 bulan dan diatas 7 tahun. Jenis kejang ini lebih sering terjadi pada anak laki-laki dan terdapat peningkatan resiko pada anak yang memiliki riwayat kejang demam, biasanya berhubungan dengan penyakit virus (Joyce, Young Johnson, 2010).

2.1.2 Etiologi Kejang Demam

Meskipun belum diketahui secara pasti hingga saat ini, demam merupakan faktor risiko yang signifikan. Kejang demam dapat disebabkan oleh:

- Faktor-faktor perinatal, malformasi otak kongenital.



- b. Genetik: Faktor keturunan merupakan peran penting dalam terjadinya demam, antara 25 dan 50% anak yang terkena penyakit tersebut memiliki anggota keluarga yang setidaknya sekali mengalami kejang demam sebelumnya.
- c. Bakteri: penyakit pada traktus pernapasan (pernapasan), pharingitis (radang tenggorokan), tonsillitis (amandel), dan otitis media (infeksi telinga).
- d. Virus: varicella (cacar), morbili (campak), dan dengue (demam berdarah).
- e. Demam: Kejang demam biasanya muncul dalam 24 jam pertama sakit demam atau pada waktu demam tinggi.
- f. Masalah metabolisme seperti uremia dan hipoglikemia; tinggi gula darah kurang dari 30 mg% pada neonatus cukup bulan dan kurang dari 20 mg% pada bayi dengan berat badan lahir rendah atau hiperglikemia.
- g. Neoplasma: neoplasma dapat menyebabkan kejang pada setiap usia, tetapi neoplasma ini adalah penyebab utama kejang pada usia pertengahan dan setelah insiden neoplastik meningkat (Robert *et al.*, 2023).

Menurut Nurarif & Kusuma, (2016) kejang demam dapat dibedakan menjadi intrakranial dan ekstrakranial berdasarkan bagaimana mereka terjadi. Intrakranial dapat terjadi karena trauma atau perdarahan ventrikuler, subdural, atau subarachoid, serta infeksi akibat virus, parasit, atau bakteri dan adanya kelainan kongenital seperti pembesaran pada otak, kelainan disgenesis, kelainan serebri dan pasien dengan neoplastik (neoplasma) sedangkan ekstrakranial dapat disebabkan oleh gangguan metabolismik, seperti kekurangan atau kelebihan kalium



dalam darah, kekurangan magnesium dalam darah, dan gangguan kadar elektrolit dalam tubuh (natrium dan kalium), pasien dengan riwayat diare, DBD, keracunan, dan pasien yang mengalami dehidrasi (Dyna Apriany, 2022).

2.1.3 Klasifikasi Kejang Demam

Menurut Robert *et al.* (2023) kejang demam dapat dibedakan menjadi:

1. Kejang Demam Simpleks adalah 80% kejang yang paling sering terjadi. Kejang demam simpleks biasanya berbentuk gerakan tanpa fokus, hilangnya kesadaran, dan kontraksi otot yang parah. Kejang demam simpleks juga paling singkat karena berlangsung tidak lebih dari 15 menit.
2. Kejang Demam Kompleks

Menurut Yulianingsih, 2014 kejang demam kompleks (KDK) adalah kejang yang terjadi hanya pada satu area otak (fokal atau parsial), berlangsung selama 15 menit dan menyebabkan anak tidak sadar. Kejang demam kompleks juga berulang lebih dari dua kali dalam waktu satu hari.

2.1.4 Manifestasi Klinis

Menurut Kusyanani, 2022 tanda dan gejala kejang demam yaitu:

1. Suhu tubuh meningkat lebih dari 38°C .
2. Saat kejang terjadi anak akan mengalami penurunan kesadaran dan bola mata anak tampak melihat keatas.
3. Kejang yang biasanya berlangsung antara 10 dan 15 menit, biasanya diawali dengan kontraksi tiba-tiba pada seluruh otot tubuh lalu diikuti oleh kejang dengan gerakan menyentak berulang-ulang.
4. Pada bayi memiliki denyut nadi lebih dari 150-200 kali per menit.



5. Akibat penurunan curah jantung, tekanan nadi menurun dan tekanan pada pembuluh darah arteri menurun.
6. Gejala bendungan sistem vena yaitu pembesaran hati.

2.1.5 Patofisiologi Kejang Demam

Energi yang dihasilkan dari metabolisme diperlukan untuk mempertahankan sel atau organ hidup. Glukosa adalah bahan baku metabolisme otak yang paling penting, dan proses ini dilakukan melalui fungsi paru-paru dan kemudian diteruskan ke otak melalui sistem kardiovaskuler. Dari uraian ini, kita dapat memahami bahwa glukosa adalah sumber energi otak yang dipecah menjadi CO_2 dan air melalui proses oksidasi. Sel dikelilingi membran yang terdiri dari permukaan dalam yaitu lipoid dan permukaan luar yaitu ionic. Potensial membran neuron adalah perbedaan potensial yang disebabkan oleh perbedaan jenis dan konsentrasi ion di dalam dan di luar sel neuron. Akibatnya, konsentrasi kalium dalam sel neuron meningkat tetapi konsentrasi ion natrium dan elektrolit, kecuali ion klorida menjadi menurun. Keseimbangan potensial membran ini dapat diubah oleh perubahan konsentrasi ion di dalam dan di luar sel neuron karena suhu tubuh dapat mengubah keseimbangan membran sel neuron kenaikan 1°C dapat menyebabkan peningkatan metabolisme basal antara 10%–15% dan peningkatan 20% dari kebutuhan oksigen. Dalam usia 3 tahun sirkulasi otak anak bisa mencapai 65% dari seluruh tubuh dibandingkan dengan orang dewasa hanya 15% sehingga dalam waktu yang singkat terjadi difusi ion kalium dan natrium melalui membran neuron dalam, yang mengakibatkan terjadinya peningkatan kebutuhan oksigen. Dalam kasus anak dengan ambang terjadinya kejang yang rendah, kejang



pertama kali muncul pada suhu 38°C sedangkan pada anak dengan ambang terjadinya kejang yang tinggi kejang baru muncul pada suhu 40°C atau lebih. Oleh sebab itu, penting untuk mempertimbangkan suhu dimana pasien menderita kejang saat menangani kejang (Ngastiyah, 2005 dalam Wulandari dan Ekawati, 2016).

Pada umumnya kejang demam tidak berbahaya dan tidak meninggalkan gejala setelahnya. Namun, kejang yang berlangsung lama (lebih dari 15 menit) biasanya disertai dengan apnea, peningkatan kebutuhan oksigen dan energi untuk kontraksi otot skelet, yang pada akhirnya menyebabkan hipoksemia, hiperkapnia, asidosis laktat akibat metabolisme enaerobik, hipotensi arterial, denyut jantung yang tidak teratur dan peningkatan suhu tubuh akibat metabolisme enaerobik. Kejang demam yang berlangsung lama dapat menyebabkan gangguan anatomic di otak yang menyebabkan epilepsi. Akibatnya, kerusakan pada daerah medial lobus temporalis dapat muncul kembali di kemudian hari, menyebabkan serangan epilepsi yang spontan (Robert *et al.*, 2023).

2.1.6 Penatalaksanaan Kejang Demam

1. Penatalaksanaan Keperawatan

Menurut Arifianto (2012) dikutip dalam (Sofyan, 2011) penanganan kejang demam yang dapat dilakukan pada saat dirumah yaitu:

- a. Tetap tenang dan jangan panik.
- b. Lepaskan pakaian anak agar dapat bernapas dengan baik lalu lakukan pengukuran suhu tubuh anak, dan lakukan kompres hangat atau berikan anak obat penurun panas.



- c. Apabila anak muntah atau mengeluarkan lendir, miringkan kepala anak agar tidak tersedak dan lidah tidak menutupi jalan napasnya.
- d. Pastikan anak tidak dekat dengan benda-benda tajam atau bisa menempatkan bantal di sekitar anak agar tidak mengenai benda lain.
- e. Jangan masukkan sesuatu ke mulutnya (seperti jari dan sendok.) karena banyak keluarga takut lidahnya tergigit saat anak kejang mereka memberikan sesuatu ke dalam mulut anak, seperti sendok. Namun, memasukkan sesuatu ke dalam mulut anak malah berbahaya karena dapat menyebabkan gigi patah atau trauma berdarah. Jika lidah tergigit itu tidak akan menyebabkan masalah yang serius karena risikonya sangat kecil.
- f. Apabila anak sudah sering mengalami kejang demam biasanya dokter akan memberikan obat maka berikan obat tersebut secara hati-hati.
- g. Jangan menghentikan gerakan anak saat kejang tetapi dampingi anak hingga kejang berhenti.
- h. Jangan memasukkan makanan atau minuman saat anak kejang karena dapat menyebabkan tersedak. Jika anak mengalami kejang, yang biasanya disebut step, sebagian keluarga akan memberikan kopi sebagai obat penangkal.
- i. Segera bawa anak ke fasilitas medis untuk perawatan lanjut apabila kejang anak berhenti atau berlangsung cukup lama.
- j. Jika anak sudah keluar dari rumah sakit, ibu harus rutin memberikan obat yang telah diberikan dari rumah sakit untuk mencegah terjadinya kejang demam berulang.



Dan bagi ibu yang masih memiliki pengetahuan yang cukup akan penanganan kejang demam, ibu bisa menambah pengetahuan/wawasan tentang penanganan kejang demam melalui media elektronik yaitu penggunaan internet, lefleat, atau bisa bertanya kepada anggota fasilitas kesehatan yang berada di daerah ibu tersebut.

1. Penatalaksanaan Medis
 - a. Obat utama untuk pasien yang kejang adalah diazepam, yang diberikan intravena untuk menghilangkan kejang secepat mungkin. Dosis BB adalah: kurang dari 10 kg; 0,5-0,75 mg/kg BB dengan minimal 7,5 mg dalam sput; dan diatas 20kg; 0,5 mg/kg BB. Dosis rata-rata yang dipakai adalah 0,3 mg/kg BB, dengan maksimum 5 mg pada anak kurang dari 5 tahun dan 10 mg pada anak yang lebih besar.
 - b. Berikan kortikosteroid dengan dosis 20-30 mg/kg BB/hari dibagi dalam 3 dosis atau sebaiknya glukortikoid deksametazon 0,5-1 ampul setiap 6 jam untuk mencegah terjadinya edema otak.
 - c. Setelah kejang diobati dengan diazepam selama 45-60 menit, suntikan antipileptik dengan daya kerja lama seperti fenoberbital, defenilhidration diberikan secara intramuskuler. Dosis awal untuk neonatus adalah 30 mg,
 - d. untuk bayi satu bulan hingga satu tahun adalah 50 mg, dan untuk bayi satu tahun (Aulia, Utami and Anjani, 2023).



2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Menurut Asikin, 2024 pemeriksaan laboratorium, fungsi lumbal, elektroensefalografi (EEG), dan pencitraan merupakan pemeriksaan penunjang untuk mengidentifikasi penyebab kejang demam.

1. Pemeriksaan laboratorium termasuk pemeriksaan darah rutin (termasuk kadar hemoglobin, hematokrit, leukosit, dan trombosit), serta pemeriksaan elektrolit (terutama natrium dan kalsium), disertai dengan gula darah.
2. Periksaan fungsi lumbal dilakukan untuk mengidentifikasi infeksi sistem saraf pusat (SSP) karena tanda-tanda rangsang meningeal dan kemungkinan infeksi SSP. Ini dilakukan pada anak yang diberi antibiotik dengan kemungkinan meningitis.
3. Pemeriksaan rekaman EEG dilakukan pada pasien dengan kejang demam fokal atau kejang demam kompleks yang sering berulang. Jika ada gelombang epileptiform pada hasil rekaman EEG, ini menunjukkan bahwa anak tersebut mengalami epilepsi yang memerlukan pengobatan dengan obat anti epilepsi (OAE).
4. Pemeriksaan pencitraan neuroimaging (CT Scan atau MRI) kepala hanya dilakukan pada anak-anak dengan kelainan neurologis yang ditemukan sebelum atau setelah kejang demam, pemeriksaan ini tidak biasa dilakukan pada pasien dengan kejang demam.



2.1.8 Komplikasi Kejang Demam

Kejang demam sederhana tidak menyebabkan kerusakan otak atau gangguan mental. Salah satu komplikasi dari kejang demam adalah kemungkinan terkena lagi di kemudian hari. Risiko ini meningkat jika:

1. Waktu yang cukup singkat antara awal demam dan munculnya kejang.
2. Kejang demam terjadi ketika suhu tubuh tidak terlalu tinggi.
3. Ketika kejang demam pertama terjadi pada anak yang berusia di bawah 18 bulan.
4. Memiliki anggota keluarga lain yang pernah didiagnosis dengan kejang demam.

Anak-anak yang menderita kejang demam memiliki kemungkinan menderita epilepsi di kemudian hari, tetapi kemungkinan ini lebih besar pada anak-anak dengan kejang demam kompleks. Selain epilepsi, anak-anak yang menderita kejang demam juga berisiko menderita encefalopati atau kelainan otak. Namun, kasus seperti ini sangat jarang (Apriany *et al.*, 2022).

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang bisa di diperoleh melalui pengalaman atau studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya (Cambridge, 2020). Pengetahuan adalah hasil dari tahu, yang terjadi setelah individu melakukan penginderaan terhadap sesuatu. Panca indra manusia terdiri dari penglihatan, pendengaran, penciuman,



rasa, dan raba. Mata dan telinga adalah sumber utama pengetahuan manusia (Notoatmodjo, 2021).

Pengetahuan adalah informasi, pemahaman, dan keterampilan yang didapatkan melalui pengalaman atau pendidikan (Oxford, 2020). Menurut Collins, 2020 Pengetahuan didefinisikan sebagai informasi dan pemahaman tentang sesuatu yang dimiliki oleh seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang.

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Ada enam tingkatan pengetahuan, menurut Bloom (Swarjana I Ketut, 2022):

1. Tahu (know) merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, dan mencakup mengingat apa yang telah dipelajari sebelumnya. Mengingat kembali suatu aspek tertentu dari materi yang dipelajari termasuk dalam tingkat pengetahuan ini.
2. Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan secara akurat dan menginterpretasikan topik yang diketahui dikenal sebagai pemahaman. Orang yang telah memahami topik atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan sebagainya tentang topik yang telah mereka pelajari.
3. Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata disebut aplikasi. Aplikasi juga dapat berarti penggunaan metode, prinsip situasi, atau konteks lainnya.
4. Analisis (Analysis) merupakan kemampuan untuk membagi sesuatu ke dalam bagian-bagian yang saling berhubungan. Kemampuan analisis dapat



5. dilihat dari penggunaan kata: kemampuan untuk menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya tentang hal-hal yang sudah diketahui.
6. Sinstesis (Synthesis) merupakan kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun beberapa komponen penting secara keseluruhan menjadi formasi yang baru.
7. Evaluasi (Evaluation) merupakan kemampuan untuk menilai atau membenarkan sesuatu kriteria yang dapat dibuat sendiri atau digunakan untuk menilai penilaian.

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Saimin, 2024 faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1. Pendidikan: bimbingan yang diberikan kepada orang lain agar mereka dapat memahami sesuatu. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah memahami informasi sebaliknya tingkat pendidikan yang lebih rendah akan menghambat penerimaan informasi.
2. Pekerjaan: di lingkungan kerja, seseorang dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman baik secara langsung maupun tidak langsung.
3. Usia: aspek fisik dan psikologis (mental) seseorang akan dipengaruhi oleh bertambahnya umur. Aspek psikologis atau mental seseorang semakin matang dan dewasa dalam hal cara mereka berpikir. Menurut Nurhayati, (2021) dalam Depkes Republik Indonesia (RI) 2009 kategori usia dapat dilihat berdasarkan tabel berikut:



Kategori	Tahun
Masa balita	0-15
Masa kanak-kanak	5-11
Masa remaja awal	12-16
Masa remaja akhir	17-25
Masa dewasa awal	26-35
Masa dewasa akhir	36-45
Masa lansia awal	46-55
Masa lansia akhir	56-65
Manula	>65

4. Minat: kecenderungan atau keinginan kuat untuk sesuatu yang mendorong seseorang untuk mencoba atau menekuni sesuatu dan pada akhirnya mendapatkan pengetahuan mendalam.
5. Pengalaman: mengingat peristiwa yang pernah terjadi saat berinteraksi dengan lingkungannya jika Anda mendapatkan pengalaman yang menyenangkan, itu akan meninggalkan kesan psikologis yang mendalam dan pada akhirnya akan membentuk sikap positif dalam hidup Anda. Sebaliknya hal-hal yang buruk lebih mungkin untuk dilupakan.
6. Kultur (budaya): keyakinan kita dibentuk secara signifikan oleh kebudayaan dimana kita dibesarkan dan hidup. Jika suatu wilayah memiliki kebudayaan yang mendukung kebersihan, orang-orang akan tumbuh dengan sikap yang selalu mengutamakan kebersihan.



7. Informasi: kemudahan mendapatkan informasi bisa memudahkan mendapatkan pengetahuan baru.

2.2.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Nursalam (2008) mengatakan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara atau angket yang meminta informasi tentang subjek atau responden penelitian. Kita dapat menyesuaikan pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ukur dengan tingkatan di atas yang mencakup tingkatan pengetahuan berikut:

1. Tingkat pengetahuan yang baik apabila skornya lebih dari 75% - 100%.
2. Pengetahuan yang cukup jika skor 56% - 75%
3. Pengetahuan yang kurang skor <56%.

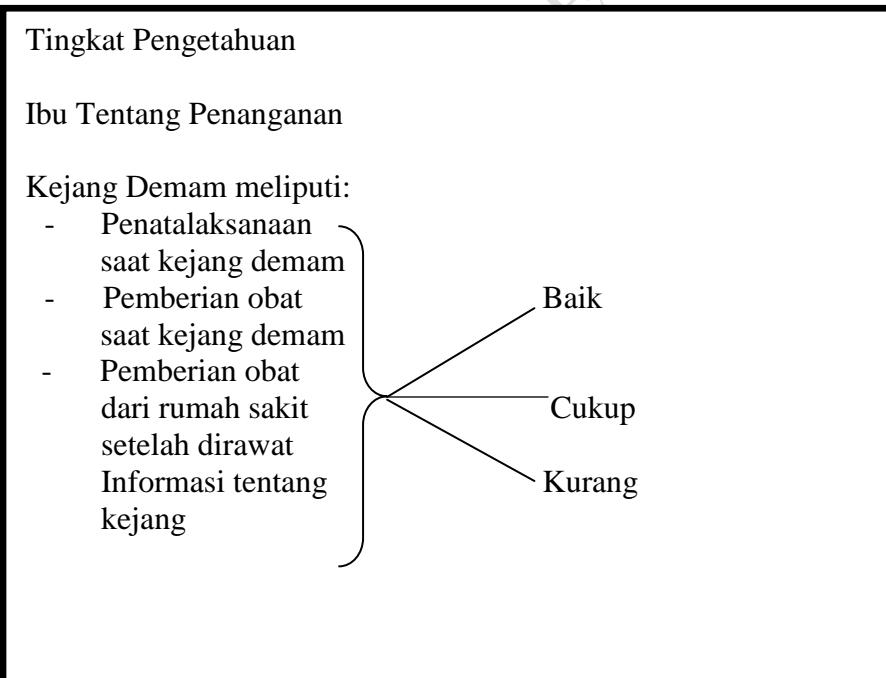


BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESISI PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari sesuatu realistik yang bisa disampaikan dan membuat sebuah teori yang memaparkan bagaimana variabel terhubung satu sama lain. Kerangka konsep akan membantu penelitian menyambungkan hasil penelitian dengan teori. Bagan berikut menunjukkan dasar penelitian ini (Nursalam, 2020).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Elisabeth Medan.



Keterangan:



: Diteliti



: Hasil



3.2 Hipotesis Penelitian

Pada penelitian ini tidak terdapat hipotesis sebab penelitian ini hanya melihat “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024”.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan langkah utama penelitian sebab peneliti mengontrol seluruh komponen yang memiliki dampak pada hasil penelitian. Rancangan penelitian merupakan hasil akhir pada proses pengambilan pilihan yang dilakukan oleh penulis tentang bagaimanakah penelitian akan dilakukan (Nursalam, 2020). Penulis menggunakan rancangan penelitian deskriptif tujuannya mengamati Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Polit & beck, (2018) mendefenisikan populasi sebagai kelompok atau objek dengan karakteristik umum yang mengasosiasikan. Adapun populasi yang diambil penulis yaitu semua ibu yang mempunyai balita yang menderita kejang demam yang diobati di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 81 orang tahun 2023 sampai 2024 bulan Januari-Juni (Rekam Medis RSE, 2024).

4.2.2 Sampel

Menurut Nursalam (2020), sampel ialah sebahagian populasi yang dapat mewakilkan seluruh populasi. Pengambilan sampel yang dipakai merupakan *purposive sampling*, dimana penulis memilih sampel diantara populasi yang



diinginkan, untuk memenuhi kriteria populasi. Adapun kriteria sampel yang akan dipakai dalam penelitian ini menggunakan kriteria inklusi:

1. Ibu yang bersedia menjadi responden
2. Ibu yang mampu membaca dan menulis
3. Ibu yang memiliki balita yang mengalami demam 38° C keatas dan yang mengalami kejang

Peneliti menggunakan rumus Vincent Gasperz, dalam (Nursalam, 2020) untuk menetapkan jumlah sampel, sebagai berikut:

$$n = \frac{NZ^2P(1 - P)}{NG^2 + Z^2P(1 - P)}$$

Keterangan:

N: Besar Populasi

n: Besar Sampel

Z: Tingkat Kepercayaan (90%=> 1,65)

P: Proporsi dipopulasi, karena tidak diketahui diambil nilai maksimal yaitu

0,5

G: Galat Pendugaan/ presisi, sebesar 0,1

$$n = \frac{NZ^2P(1 - P)}{NG^2 + Z^2P(1 - P)}$$

$$n = \frac{81 \times 1,65^2 (0,5(1 - 0,5))}{81(0,1^2) + (1,65^2) \times 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{81 \times (2,7225)(0,25)}{81(0,01) + 2,7225 (0,25)}$$



$$n = \frac{55,130625}{0,81 + 0,180625}$$

$$n = \frac{55,130625}{0,990625}$$

$$n = 56$$

4.2.3 Defenisi Operasional

Table 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Diruangan Santa Theresia Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024.

Variabel	Defenisi	Indicator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengetahuan ibu tentang kejang demam pada balita	Pengetahuan seorang ibu yang memiliki balita yang mengalami kejang demam	1. Penatalaksanaan saat kejang demam 2. Pemberian obat saat kejang demam 3. Pemberian obat dari rumah sakit setelah dirawat 4. Informasi tentang kejang	Kuesioner pertanyaan pilihan jawaban benar dan salah	O R D I N A L	Baik 17-25 Cukup 9-16 Kurang 0-8



4.3 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ialah sebagai pengukuran yang akan dipakai untuk mengumpulkan data supaya penelitian bisa berlangsung tanpa ada masalah (Polit F Denise & Beck T, 2012). Instrumen penelitian yang dipakai dalam penelitian merupakan kuesioner yang bertujuan agar menghasilkan informasi dari responden yang berisi beberapa pertanyaan, yang mana pembuatan kuesioner ini mengacuh pada parameter yang sudah diciptakan oleh penulis sebelumnya yang sama dengan penelitian yang dilaksanakan.

Berikut lembar kuesioner yang digunakan penulis:

1. Kuesioner A: dipakai sebagai data demografi atau identitas pasien yakni inisial responden, umur, alamat, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi.
2. Kuesioner B: berisi pertanyaan tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam pada balita yang berisi 25 pertanyaan dimana terdapat pertanyaan negatif, (3,7,8,9,10) dengan dua pilihan Ya dan Tidak. Bila menjawab Ya peneliti akan memberikan nilai 0 jika Tidak peneliti akan memberikan nilai 1 dan terdapat pertanyaan positif (1,2,4,5,6,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25) bila responden menjawab Ya peneliti memberikan nilai 1 jika tidak peneliti memberikan nilai 0 . Kuesioner ini diadopsi dari penelitian Zuhrotun Maulida tahun 2018 yang telah terbukti lulus uji validitas dan sudah dilakukan *content validity* kepada 2 orang dosen STIKes Santa Elisabeth Medan.



Untuk menilai pengetahuan dari ibu digunakan rumus:

$$P = \frac{\text{Rentang Kelas}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{Nilai Terendah}}{\text{Banyak Kelas}} \\ &= \frac{(25 \times 1) - (25 \times 0)}{3} \\ &= \frac{25 - 0}{3} \\ &= \frac{25}{3} = 8 \end{aligned}$$

Maka didapatkan kategori pengetahuan sebagai berikut:

1. Baik = 17-25
2. Cukup = 9-16
3. Kurang = 0-8

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024. Adapun alasan peneliti memilih Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan karena populasi pasien yang mengalami kejang demam terpenuhi sesuai dengan kriteria yang diinginkan peneliti.



4.4.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai bulan November - Desember 2024.

4.5 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.5.1 Prosedur Pengambilan Data

Pengambilan data yang dipakai pada penelitian ini metode data primer dan sekunder. Data primer diperoleh oleh peneliti langsung dari orangtua pasien yang dirawat di ruangan Santa Theresia, data sekunder diperoleh dari data rekam medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.5.2 Pengumpulan Data

Pengumpulan data ialah suatu perkenalan kepada subjek dan pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan membagikan kuesioner kepada ibu yang memiliki balita yang mengalami demam diatas 38°C dan mengalami kejang demam diruangan Santa Theresia Rumah Sakit Elisabeth Medan. Pengumpulan data diawali dengan peneliti memperkenalkan diri, memaparkan tujuan yang akan dilaksanakan lalu peneliti memberi *informed consent* kepada responden ketika responden setuju, responden menjawab data demografi dan pertanyaan pada kuesioner, selama menjawab kuesioner peneliti menemani responden. Setelah seluruh pertanyaan dijawab oleh responden lalu peneliti mengumpulkan kuesioner dan mengucapkan terimakasih kepada responden.



4.5.3 Uji Validitas Dan Reliabilitas

4.5.3.1 Uji Validitas

Validitas ialah suatu konsep yang luas dan mencakup bukti yang mendasari penelitian., yaitu apakah temuan tersebut meyakinkan dan beralasan, Validitas merupakan kriteria penting menilai metode pengukuran variabel Polit & Beck, (2012). Kuesioner pengetahuan diadopsi dari penelitian Zuhrotun Maulida (2018) dengan nilai Cronbach alpha 0,945. Kuesioner telah valid sehingga peneliti tidak melaksanakan uji validitas lagi dan sudah di *content validity* oleh 2 dosen *expert* dibidang keperawatan anak yaitu ibu Vina Yolanda Sari Sigalingging S. Kep., Ns., M. Kep dan ibu Lili Suryani Tumanggor S. Kep., Ns., M. Kep dengan hasil 0,83.

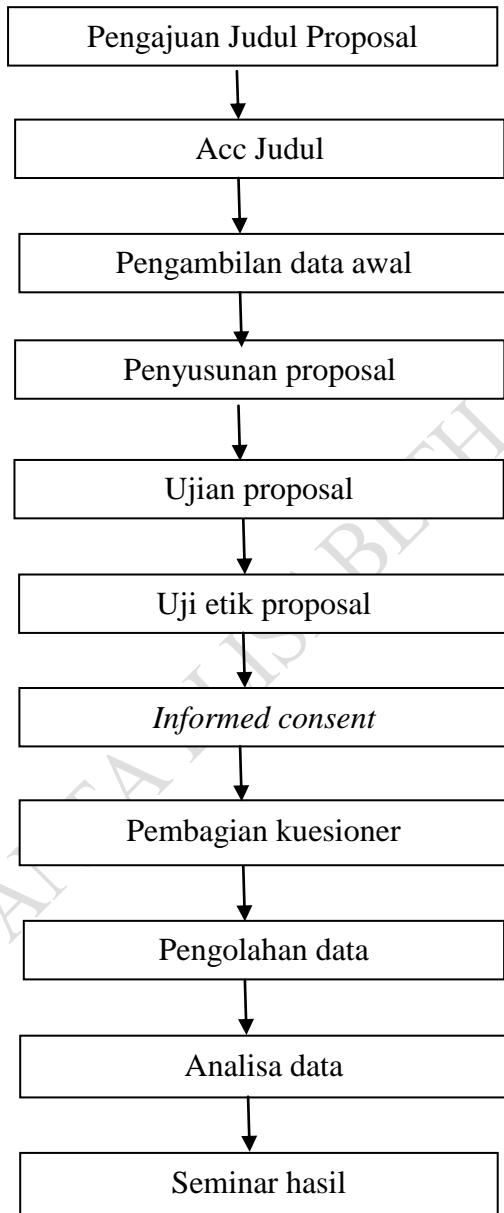
4.5.3.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas berkaitan dengan ketepatan dan kestabilan informasi yang diperoleh dalam penelitian. Konsep ini umumnya berhubungan dengan pendekatan yang diterapkan untuk menilai variabel penelitian. Reliabilitas statistik mengarah pada kemungkinan hasil yang sama diperoleh dengan sampel subjek yang benar-benar bahwa hasilnya adalah sama (Polit & Beck, 2012). Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji reliabilitas karena kuesioner dengan 25 pertanyaan telah reliabel dengan nilai Cronbach alpha sebesar 0,945.



4.6 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Ibu Menangani Kejang Demam Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Elisabeth Medan





4.7 Pengolahan Data

Pengolahan data ialah tahapan dalam penelitian yang mengikuti pengumpulan data, di mana data mentah yang telah terkumpul diolah dan dianalisis untuk menghasilkan informasi. Pengolahan data manual memang semakin jarang diterapkan, namun tetap dapat digunakan ketika aplikasi pengolahan data tidak dapat diakses. Tahapan dalam analisis data manual adalah sebagai berikut:

1. Editing

Setelah kuesioner diisi oleh responden, peneliti melakukan verifikasi untuk memastikan semua jawaban terisi dan tidak ada yang kosong. Jika terdapat pertanyaan yang belum dijawab, kuesioner akan diberikan kembali kepada responden untuk diisi.

2. *Coding*

Coding ialah proses pembuatan lembar kode yang memuat tabel yang sesuai dengan data yang diperoleh dari instrumen yang digunakan. Kode ini berupa simbol yang dapat berupa angka atau huruf untuk memberikan identitas pada data. Kode dapat mewakili data kuantitatif (seperti skor) di mana peneliti memberi kode pada variabel seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi.

3. *Data Entry*

Data entry ialah kegiatan memasukkan kode yang sesuai ke dalam kolom berdasarkan jawaban yang diberikan pada setiap pertanyaan.



4. *Tabulating*

Tabulating ialah merujuk pada penyajian data yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Meskipun pengolahan data dengan aplikasi mirip dengan pengolahan manual, terdapat beberapa tahapan yang dilakukan menggunakan aplikasi, di mana peneliti menggunakan pengolahan data komputer.

5. *Processing*

Processing merupakan langkah yang dilakukan setelah semua kuesioner terisi dengan tepat dan lengkap, serta jawaban responden telah dikodekan dalam aplikasi komputer untuk pengolahan data.

6. *Cleaning Data*

Cleaning data merupakan tahapan untuk memverifikasi keakuratan data yang telah dimasukkan dan memastikan tidak ada kesalahan dalam penginputan data.

4.8 Analisa Data

Analisa data ialah bagian penting dari penelitian yang bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengungkap fenomena melalui serangkaian uji statistik. Dalam penelitian kuantitatif, statistik adalah alat yang dipakai. Salah satu manfaat statistik menyederhanakan data yang kompleks menjadi informasi yang mudah dimengerti, guna membantu pembaca dalam pengambilan keputusan. Statistik memberikan pendekatan untuk mengumpulkan serta menganalisis data guna membuat kesimpulan yang didasarkan pada informasi tersebut (Nursalam, 2020). Analisa data dalam skripsi penelitian ini ialah analisa univariat dimana



peneliti akan menyajikan hasil penelitian dalam bentuk tabel distribusi dan frekuensi meliputi data demografi seperti umur, pendidikan dan pekerjaan, sumber informasi serta pengetahuan ibu dalam penanganan kejang demam.

4.9 Etika Penelitian

Sebagai peserta penelitian, hak mereka harus dilindungi sesuai dengan etika penelitian. Etik adalah sistem nilai normal yang mengatur sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban hukum, sosial, dan profesional peserta penelitian. Dalam penelitian berbasis, ada tiga prinsip umum yang mengatur perilaku etis yaitu benefice (berbuat baik), respect for human dignity (penghargaan martabat manusia), dan justice (keadilan) (Polit & Beck, 2012). Penelitian ini hanya dapat dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah mereka bersedia atau tidak untuk melakukannya. Setiap responden yang bersedia akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah informasi persetujuan diberikan. Jika responden tidak bersedia, mereka tidak dipaksa untuk menandatangannya.

Permasalahan etika yang perlu diperhatikan dalam penelitian adalah:

1. *Informed consent*: ialah bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden, di mana responden diberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dimulai.
2. *Confidentiality* (Kerahasiaan): menjaga hasil penelitian (baik informasi maupun masalah lainnya). Peneliti menjaga seluruh informasi mereka kumpulkan kecuali kelompok data yang akan dilaporkan.



3. *Autonomy* (Otonomi): Melindungi privasi subjek penelitian dengan hanya mencantumkan kode pada lembar pengumpulan dan hasil penelitian, serta menghindari menyertakan nama responden pada formulir atau instrumen pengukuran.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi penelitian Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan No.:227/KEPK-SE/PE-DT/X/2024.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didirikan pada tanggal 19 November 1930. Rumah Sakit Umum Santa Elisabeth Medan adalah salah satu rumah sakit swasta yang terletak di Jl. H. Misbah No. 7 Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara. Rumah sakit ini ialah rumah sakit dengan kelas madya tipe B. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit yang didirikan sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat oleh para suster kongregasi FSE dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Mat 25:36)” dengan visi yaitu “Dalam semangat cinta kasih kristiani, Rumah Sakit Santa Elisabeth senantiasa memberikan pelayanan yang terbaik dan berkualitas kepada semua yang dilayani”.

Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth yaitu menyelenggarakan pelayanan secara ramah, adil, profesional, ikhlas, holistik dan menghormati martabat serta nilai-nilai kemanusiaan yang luhur kepada mereka yang berkekurangan dan mereka yang mengalami kesesakan hidup, menganggap bahwa para pelayan kesehatan menjadi sumber daya utama yang sangat bernilai dan mengembangkan mereka untuk mewujudkan pelayanan yang berkualitas, serta mengusahakan kesejahteraan dan memberikan yang terbaik kepada para pelayan kesehatan dalam upaya meningkatkan mutu kehidupan masyarakat di bidang kesehatan di Indonesia.



Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu ruang rawat inap internis, ruang rawat inap bedah, rawat inap anak, poli klinik, instalasi gawat darurat (IGD), ruang operasi (OK), ruang kemoterapi intensive care unit (ICU), intensive cardio care unit (ICCU), pediatrik intensive care unit (PICU), neonatal intensive care unit (NICCU), ruang pemulihan, medical check up, hemodialisa, sarana penunjang yaitu radiologi, laboratorium, fisioterapi, ruang 43 STIKes Santa Elisabeth Medan STIKes Santa Elisabeth Medan 44 praktek dokter, patologi anatomi dan farmasi. Ruangan yang menjadi tempat penelitian peneliti adalah ruangan rawat inap anak, yaitu St. Theresia.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Penelitian ini dilakukan pada bulan November, responden dalam penelitian ini berjumlah 56 orang.

Karakteristik	F	%
Umur		
17-25 Tahun	4	7.1
26-35 Tahun	36	64.3
36-45 Tahun	16	28.6
Total	56	100.0
Pendidikan		
SD	0	0.0
SMP	0	0.0
SMA	18	32.1
Perguruan Tinggi	38	67.9
Total	56	100.0



Pekerjaan		
Tidak Bekerja	17	30.4
Karyawan Swasta	22	39.3
Wirausaha	8	14.3
Tani	0	0.0
PNS	9	16.1
Total	56	100.0
Sumber Informasi		
Petugas Kesehatan	27	48.2
Tetangga	1	1.8
Keluarga	16	28.6
Media Elektronik	8	14.3
Koran/media massa	4	7.1
Total	56	100.0

5.2.1 Data Demografi Responden (umur, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi) Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Data Demografi Responden di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=56)

Berdasarkan tabel 5.1 usia tertinggi dari 56 responden adalah usia 26-35 tahun sebanyak 64.3%. Berdasarkan pendidikan diperoleh yang paling tinggi adalah tingkat Perguruan Tinggi sebanyak 67.9%. Berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa responden paling banyak bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 39.3%. Berdasarkan sumber informasi didapatkan bahwa ibu lebih banyak mendapatkan informasi mengenai penanganan kejang demam yaitu dari petugas kesehatan sebanyak 48.2%.

5.2.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n= 56).

<i>Tingkat pengetahuan</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Baik	34	60.7
Cukup	20	35.7
Kurang	2	3.6
Total	56	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh hasil penelitian menunjukkan bahwa Tingkat Pengetahuan baik sebanyak 60.7%, cukup sebanyak 35.7% dan kurang sebanyak 3.6%.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Data Demografi Responden (umur, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi) Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa umur tertinggi responden yaitu 26-35 tahun sebanyak 64.3%. Sejalan dengan penelitian Riana and Afni, (2024) pengetahuan tentang kejang demam dapat dipengaruhi oleh dua faktor yakni usia kurangnya pengetahuan dapat mengakibatkan kesalahan dalam penatalaksanaan dan juga dapat membahayakan anak, hal ini akan mempengaruhi balita, berdasarkan hasil penelitian dimana pada sebagian besar karakteristik responden ibu baik berada pada umur rentang usia 25-36 tahun sebesar 52,4% dimana usia sangat mempengaruhi daya tangkap dan daya pikir seseorang



terhadap informasi yang diterimanya. Menurut Fayan, 2019 yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua Terhadap Kejang Demam Pada Anak Di Lingkungan X Kelurahan Tegal Sari Mandala II Medan menyimpulkan bahwa responden yang berada dalam rentang usia 25-45 tahun memiliki pengetahuan yang baik, karena usia turut memengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi. Seiring bertambahnya usia, daya tangkap dan pola pikir menjadi lebih matang, yang mendukung peningkatan kemampuan dalam menerima dan memproses informasi, sehingga pengetahuan semakin berkembang.

Peneliti berasumsi, semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin baik juga pengetahuannya sebab semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan daya pikir seseorang dan pola pikirnya pun akan semakin matang dalam menerima informasi.

Berdasarkan pendidikan, tingkat pendidikan tertinggi responden yaitu perguruan tinggi sebanyak 67,9%. Hal ini didukung penelitian yang di lakukan oleh Simbolon NS, (2022) yang berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Usia Balita Di Rs Bhayangkara Setukpa Lemdiklat Polri Kota Sukabumi Tahun 2022 dilihat dari tingkat pendidikan orang tua, sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik tentang penanganan kejang demam berasal dari kelompok dengan pendidikan perguruan tinggi, yaitu 18 responden, dengan 16 di antaranya (88,9%) memiliki pengetahuan yang baik. Pendidikan merupakan usaha untuk mengembangkan potensi dan kemampuan individu dalam memahami berbagai hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula bagi mereka untuk menerima informasi



Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, di mana individu dengan pendidikan lebih tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Penelitian ini juga didukung oleh Rohanah, (2024) dalam penelitiannya yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Perilaku Penanganan Kejang Demam Pada Balita di Ruang Anak RSUD R. Syamsudin S. H. Kota Sukabumi" juga mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, mereka yang memiliki pendidikan lebih tinggi biasanya memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada mereka yang memiliki pendidikan lebih rendah. Penelitian ini didukung oleh Riana and Afni, (2024) pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan tingkat pendidikan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, di mana semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang dalam menyerap informasi. Sebaliknya, orang dengan tingkat pendidikan rendah cenderung lebih pasif dalam mencari informasi, yang bisa disebabkan oleh keterbatasan dalam pemahaman atau kurangnya kesadaran tentang pentingnya informasi.

Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, biasanya semakin luas pengetahuannya, karena pendidikan tinggi memudahkan individu dalam memperoleh dan memahami informasi. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa seseorang dengan pendidikan rendah bisa saja memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada yang berpendidikan tinggi, dan tidak semua orang dengan pendidikan tinggi selalu memiliki pengetahuan yang baik.



Berdasarkan pekerjaan, pekerjaan tertinggi ibu yaitu sebagai karyawan swasta sebanyak 39.3 %. Sejalan dengan penelitian (Keperawatan *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam dapat dipengaruhi oleh lingkungan pekerjaan. Pengalaman yang diperoleh melalui pekerjaan, baik langsung maupun tidak langsung, berperan dalam meningkatkan pengetahuan seseorang. Misalnya, individu yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih memahami kejang demam dan cara penanganannya dibandingkan dengan mereka yang bekerja di luar bidang medis, sehingga mereka lebih cenderung memperoleh informasi yang akurat terkait penanganan kejang demam berulang. Penelitian ini juga didukung oleh Shahiba and dr.Nurcahaya Sinaga, (2021) yang menyatakan bahwa lingkungan pekerjaan dapat memperkaya pengalaman dan pengetahuan seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung. Interaksi dengan banyak orang dan berbagai latar belakang dalam dunia kerja memungkinkan terjadinya pertukaran informasi yang dapat menambah wawasan dan pengetahuan.

Peneliti berasumsi bahwa faktor pekerjaan berperan dalam meningkatkan pengetahuan individu karena setiap individu yang bekerja bisa mendapatkan informasi dari teman kerjanya yang memiliki pengalaman tentang kejang demam atau penyakit lainnya dan mereka bisa berbagi informasi baik secara langsung maupun tidak langsung.

Berdasarkan sumber informasi yang diperoleh ibu paling banyak dari petugas kesehatan sebanyak 48.2%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Santika, (2019) yang menyatakan Sumber informasi mengenai kesehatan juga



dapat diperoleh dari berbagai pihak, di antaranya adalah dari kader yang memberikan kontribusi sebesar 12,7%, tenaga kesehatan khususnya bidan sebesar 36%, media massa seperti televisi yang menyumbang 16%, serta keluarga, terutama orang tua, yang juga berperan sebesar 12,7%. Hal ini disebabkan karena tenaga kesehatan adalah individu yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup dalam bidang kesehatan, serta telah memperoleh pendidikan formal di bidang tersebut. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Purnama Dewi, Agustand Wulansari, (2019) didapatkan hasil penelitian sebagai berikut : Sikap orang tua dalam penanganan kegawatdaruratan kejang demam sebelum diberikan pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan secara keseluruhan (100%) menunjukkan sikap yang tergolong cukup. Namun, setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, sikap orang tua terhadap penanganan kegawatdaruratan kejang demam meningkat menjadi baik, dengan seluruh responden (100%) menunjukkan sikap yang lebih baik. Penelitian ini juga didukung oleh Widyastuti and Rejeki, (2023) yang berjudul Promosi Kesehatan Kejang Demam pada Kelompok Ibu Balita di Desa Rowocacing Kedungwuni Pekalongan Health Promotion of Febrile Convulsion in a Group of Mothers With Toddler in Rowocacing Village , Kedungwuni Pekalongan hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dari 29 peserta, skor rata-rata pengetahuan sebelum kegiatan adalah 6,66 (kategori cukup), dan setelah kegiatan, skor rata-rata meningkat menjadi 8,83 (kategori baik).



Peneliti berasumsi, sumber informasi dari petugas kesehatan sangatlah efektif digunakan oleh ibu untuk memperoleh dan menambah pengetahuan karena petugas kesehatan merupakan seseorang yang sudah lebih mengerti akan kesehatan dan seseorang yang sudah pernah menempuh pendidikan dibidang kesehatan sehingga informasi yang diberikan terpercaya. Tetapi tidak menutup kemungkinan ibu tidak bisa mengakses informasi dari keluarga, tetangga, media massa, media elektronik karena akses informasi tersebut sangatlah mudah didapatkan akan tetapi ada baiknya ibu lebih berhati-hati karena informasi dari keluarga, tetangga, media massa, media elektronik belum tentu kebenarannya dan masih banyak terdapat informasi hoax.

5.3.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Berdasarkan tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam pada balita di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 dengan kategori baik 60.7%, cukup 35.7% dan kurang 3.6%. Dari hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang penanganan kejang demam pada balita dikategorikan baik.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam pada balita sudah baik, ibu sering mendapatkan informasi tentang kejang demam baik itu dari tenaga kesehatan, tetangga, keluarga, media massa, media elektronik sehingga ibu sudah mengerti bagaimana cara menanganai anak



saat kejang yaitu dengan memberikan kompres hangat saat demam, mengukur suhu tubuh saat demam, tidak panik, melonggarkan baju, tidak memasukkan benda asing kedalam mulut anak dan memberikan obat penurun panas ketika anak kejang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siallagan et al (2022) bahwa pengetahuan orangtua terhadap penanganan kejang demam pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota adalah baik (51,6%), sedangkan orangtua yang memiliki pengetahuan kurang terhadap penanganan kejang demam pada anak (48,4%). Pengetahuan orangtua tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia dan jenis kelamin serta juga dipengaruhi oleh pendidikan terakhir orangtua. Penelitian ini juga didukung oleh Saragih and Maria,(2022) bahwa pengetahuan ibu dalam penanganan kejang demam pada anak di RS Tentara P. Siantar sebagian besar tergolong baik, dengan 28 responden (76,7%) berada dalam kategori baik, 9 responden (24,3%) memiliki pengetahuan cukup, dan tidak ada responden (0%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang. Tingkat pengetahuan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pendidikan, usia, pekerjaan orang tua, serta semakin banyaknya informasi yang diterima, yang berkontribusi pada peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan temuan yang dikemukakan oleh Shahiba (2021), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden (41 orang atau 37,6%) memiliki pengetahuan yang baik tentang kejang demam, sementara 19 responden (17,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Tingkat pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh faktor internal seperti pendidikan, usia, dan pekerjaan, serta faktor eksternal seperti



lingkungan sosial dan budaya. Perbedaan tingkat pengetahuan ini menunjukkan bahwa semakin banyak informasi yang diperoleh, baik dari keluarga, tetangga, petugas kesehatan, maupun media massa, akan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan individu. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margina et al. (2022), ditemukan bahwa 82,6% ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai penanganan kejang demam. Hal ini disebabkan oleh adanya kader-kader di desa yang secara rutin mengikuti pelatihan dan penyuluhan, yang berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang hal tersebut.

Peneliti juga berasumsi bahwa pada penelitian ini masih terdapat pengetahuan ibu yang kurang, dari hasil yang didapatkan bahwa pengetahuan ibu kurang karena dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, dan motivasi untuk mencari informasi tentang kejang demam masih rendah sehingga ibu tidak tahu bagaimana cara menanganai anak saat mengalami kejang.

Sejalan dengan penelitian Wahyudi (2019), dimana sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang rendah mengenai penanganan kejang demam, ditemukan bahwa 57% ibu masih kurang memahami hal tersebut. Beberapa kesalahan dalam penanganan kejang demam yang dilakukan oleh ibu-ibu antara lain tidak melepas pakaian anak (86,5%), memasukkan benda ke dalam mulut anak (75,0%), gagal mengukur suhu tubuh anak (84,6%), tidak mencatat durasi kejang (92,3%), dan tidak memberikan diazepam rektal (82,7%). Temuan ini juga didukung oleh penelitian Kasmawati (2024), yang menunjukkan bahwa dari 30 responden, sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup (53,3%), diikuti dengan pengetahuan baik (33,3%) dan pengetahuan kurang (13,3%). Salah satu



faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang kejang demam adalah faktor internal, seperti motivasi, serta faktor eksternal, seperti ketersediaan sumber informasi, dan kondisi sosial serta budaya, termasuk pekerjaan ibu.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rohanah (2024), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku penanganan kejang demam yang kurang, dengan 28 orang (93,3%) mengindikasikan hal tersebut, sementara hanya 2 orang (6,7%) yang menunjukkan perilaku penanganan yang baik. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu mengenai penanganan kejang demam adalah pekerjaan. Pekerjaan ibu dapat berdampak pada tingkat pengetahuan yang dimilikinya mengenai demam pada anak. Pekerjaan, yang merupakan aktivitas yang dilakukan untuk memperoleh penghasilan, dapat menyita waktu dan energi. Jika seorang ibu bekerja dengan waktu yang padat dan tuntutan yang tinggi, kemungkinan besar ia akan kesulitan untuk memperoleh pengetahuan yang mendalam tentang tanda-tanda demam pada anak. Pembagian perhatian antara pekerjaan dan tanggung jawab sebagai orang tua dapat mengurangi kesempatan ibu untuk memperoleh informasi yang cukup mengenai kesehatan anak, termasuk gejala-gejala demam.

Berbagai langkah yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu antara lain: yaitu memberikan edukasi mengenai penanganan kejang demam, ibu juga disarankan rajin ke posyandu karena posyandu merupakan pusat perawatan medis dasar ibu dan anak, dimana posyandu kini dituntut dapat menyediakan fasilitas informasi medis secara lengkap kepada masyarakat. Ibu juga bisa memperoleh informasi dari lingkungan sekitar seperti keluarga,



tetangga, teman. Bisa juga memperoleh informasi dari media sosial dan media elektronik seperti Whattsap, Instagram, Facebook, Line, Twitter, Tiktok, Youtube, Televisi, Koran, dan Majalah. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu juga bisa dengan memberikan pendidikan kesehatan baik menggunakan lefleaf, poster, presentasi powerpoint, dan menggunakan sarana audio-visual.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Hasil dari 56 responden usia tertinggi yaitu 26-35 tahun sebanyak 64.3%, tingkat pendidikan diperoleh yang paling tinggi Perguruan Tinggi sebanyak 67.9%, pekerjaan paling banyak sebagai karyawan swasta sebanyak 39.3%, sumber informasi yang paling tinggi didapatkan ibu mengenai penanganan kejang demam yaitu dari petugas kesehatan sebanyak 48.2%. Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 disimpulkan kategori baik sebanyak 60.7%, cukup 35.7% dan kurang 3.6%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu mengenai penanganan kejang demam pada balita di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dikategorikan baik.



6.2 Saran

1. Bagi Responden

Bagi responden agar lebih berhati-hati dalam mencari informasi tentang penanganan kejang demam pada balita karena informasi dari keluarga, media massa, media elektronik belum pasti kebenarannya ada baiknya jika responden mencari informasi dari pelayanan kesehatan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

1. Bagi peneliti selanjutnya agar membedakan pengetahuan ibu yang memiliki anak satu de/gan ibu yang memiliki anak lebih dari satu.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai pemberdayaan keluarga sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam pada balita



DAFTAR PUSTAKA

- Apriany, D. *Et Al.* (2022) ‘Buku Ajar Keperawatan Diii Keperawatana Anak Jilid Ii’.
- Asikin, M. (2024) *Keperawatan Anak - Google Books, Nas Media Pustaka.*
- Asmeriyani, S. (2023) ‘Edukasi Penanganan Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Anak Diwilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(August), Pp. 46–49.
- Aulia, D.L.N., Utami, R. And Anjani, A.D. (2023) ‘Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir (Dilengkapi Latihan Soal Uji Kompetensi)’, P. 271.
- Dyna Apriany, S.Kp., M.K. *Et. Al.* (2022) ‘Buku Ajar Anak Diii Keperawatan’ Mahakarya Citra Utama Group, P. 288.
- Fatimah, S., Wachdin Rosyadia, F. And Fitriani Sholicha, I. (2020) ‘Universitas Muhammadiyah Ponorogo Health Sciences Journal’, *Health Sciences Journal*, 4(1), Pp. 112–123.
- Gaoi, R.L. *Et Al.* (2024) ‘Gambaran Pengetahuan Keluarga Melakukan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023’, *Journal Of Social Science Research*, 4, Pp. 7140–7153.
- Hockenberry, M. And Wilson, D. (2011) ‘Wong’s Nursing Care Of Infants And Childrenhockenberry, M. And Wilson, D. (2011) “Wong’s Nursing Care Of Infants And Children”, Mosby Elsevier, Pp. 1–1845.’, *Mosby Elsevier*, Pp. 1–1845.
- Joyce Young Johnson (2010) ‘Handbook For Brunner And Suddarth’s Textbook Of’. Philadelphia: Wolters Kluwer Health & Lippincott Williams & Wilkins.
- Kasmawati (2024) ‘Gambaran Pengetahuan Orang Tua Pasien Tentang Penanganan Awal Kejang Demam Pada Anak Di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa Description Of The Knowledge Of Parents Of Patients Regarding The Initial Treatment Of Febrile Seizures In Children At The Bajeng Commu’, *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(2), Pp. 946–951.
- an Penanganan Kejang Demam Berulang Di Ruang Anak Rumah Sakit Islam Sunan Kudus’, 8(1), Pp. 1–10.



- Khodijah, K. *Et Al.* (2023) 'Edukasi Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Ibu Kader Kesehatan Di Desa Penusupan Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal', *Jabi: Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, 4(2), Pp. 87–97.
- Kusyanani, A. (2022) *Asuhan Keperawatan Anak Dengan Kejang Demam Dan Diare - Google Books*, Penerbit Nem.
- Margina, L. (2022) 'Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Balita', *Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 6(2), P. 123.
- Nurhayati, D. (2021) *Literasi Ekonomi (Theory And Research) - Google Books*.
- Nursalam (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Polit F Denise & Beck T, C. (2012) *Nursing Research Principles And Methods*.
- Purnama Dewi, S.M., Agustini, I.B. And Wulansari, N.T. (2019) 'Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Sikap Orang Tua Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Anak Di Banjar Binoh Kelod Desa Ubung Kaja', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), Pp. 75–81.
- Puspita, R.I., Maghfirah, S. And Sari, R.M. (2019) 'Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Kejang Demam Balita Di Dukuh Ngembel Desa Baosan Lor Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo', *Health Sciences Journal*, 3(1), P. 23.
- Resti, H.E., Indriati, G. And Arneliwati, A. (2020) 'Gambaran Penanganan Pertama Kejang Demam Yang Dilakukan Ibu Pada Balita', *Jurnal Ners Indonesia*, 10(2), P. 238.
- Riana, H. And Afni, N. (2024) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Pada Balita', 3(2), Pp. 34–44.
- Robert, D. *Et Al.* (2023) 'Bunga Rampai Patofisiologi Sistem Saraf'. Media Pustaka Indo, P. 157.
- Rohanah, T. (2024) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Perilaku Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruang Anak Rsud R. Syamsudin S. H. Kota Sukabumi', *Jurnal Health Society*, 13(1), Pp. 59–68.



- Saepuddin, E., Rizal, E. And Rusmana, A. (2019) 'Posyandu Roles As Mothers And Child Health Information Center', *Record And Library Journal*, 3(2), P. 201.
- Saragih, J. And Maria, S. (2022) 'Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Usia 0-5 Tahun Di Rstentara Pematangsiantar Julwansah', *Journal Of Health And Medical Science*, 1(3), Pp. 137–143.
- Shahiba.S1, F.N. And ., Dr.Nurcahaya Sinaga, S.. (K)2 (2021) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua Terhadap Kejang Demam Pada Anak Di Lingkungan X Kelurahan Tegal Sari Mandala Ii Medan', *Jurnal Implementasi Husada*, 47(4), Pp. 124–134.
- Siallagan, A.M., Simorangkir, L. And Pasaribu., N.O. (2024) 'Gambaran Pengetahuan Orangtua Terhadap Penanganan Kejang Demam Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota Tahun 2022', 10(6), Pp. 5–10.
- Simbolon Ns, L.D. (2022) '済無no Title No Title No Title', *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Usid Balita Di Rs Bhayangkara Setukpa Lemdiklat Polri Kota Sukabumi Tahun 2022 Simbolon*, 21(1), Pp. 33–44.
- Sirait, I. And , Linda Tampubolon, Ance Siallagan, Jagentar Pane, T.T. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Anak Rentang Usia 1-5 Tahun Di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu Tahun 2020 The Relationship Between Mother's Knowledge And Handling Of Fever Seizures In Children Aged 1-5 Years In Central Village, P', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1).
- Siswanta (2020) 'Informasi Kesehatan Di Media Online', *Ilmu Komunikasi*, 3, P. 210.
- Studi, P., Farmasi, S. And Mulia, U.S. (2023) 'Review : Media Leaflet Untuk Promosi Kesehatan', Pp. 48–51.
- Ulin, F.R.K.D.P.A.D.R. And 2015, B.P.A.-S. (2023) 'Faktor Risiko Kejang Demam Pada Anak Di Rs Ulin Banjarmasin Periode April - September 2015', *Jurnal Osadhwedyah*, 1(3), Pp. 96–102.
- Widyastuti, W. And Rejeki, H. (2023) 'Promosi Kesehatan Kejang Demam Pada Kelompok Ibu Balita Di Desa Rowocacing Kedungwuni Pekalongan Health Promotion Of Febrile Convulsion In A Group Of Mothers With Toddler In Rowocacing Village , Kedungwuni Pekalongan', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), Pp. 333–342.



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



INDEKS VALIDITAS ISI OLEH AHLI KUESIONER

Petunjuk Pengisian: berikan tanda “√” pada kolom yang disediakan dan berikan komentar atau saran bagi item yang membutuhkan.

No	Item	Relevansi				Clarity/ Kejelasan		Concise/ Singkat		Keterangan
		Tidak relevan	Sebagian relevan	Cukup relevan	Sangat relevan	Ya	Tidak	Ya	Tidak	
Penatalaksanaan Saat Kejang										
1.	Apakah saat anak demam ibu mengukur suhu tubuh anak?			√		√		√		
2.	Apakah saat anak demam ibu memberikan kompres hangat agar tidak terjadi kejang?			√		√		√		
3.	Apakah ibu panik melihat anaknya mengalami kejang?			√		√		√		
4.	Apakah saat anak kejang pakaian dilonggarkan?			√		√		√		
5.	Apakah saat anak kejang ibu memiringkan kepala agar anak tidak tersedak?			√		√		√		
6.	Apakah saat anak kejang ibu meletakkan anak di tempat yang aman dan datar?			√		√		√		
7.	Apakah boleh memasukkan sendok saat anak kejang?	✓				✓		✓		✓
8.	Apakah boleh memasukkan makanan saat anak kejang?					✓		✓		✓
9.	Apakah boleh memasukkan minuman saat anak kejang?		✓			✓		✓		✓
10.	Apakah anak boleh digendong saat kejang?		✓			✓		✓		✓
11.	Apakah saat anak kejang ibu selalu disamping anak?			✓		✓		✓		✓
Pemberian Obat Pada Saat Kejang										
12.	Apakah saat anak kejang ibu perlu memberikan obat			✓				✓		





STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No. 227/KEPK-SE/PE-DT/X/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Anna Rosa Simamora
Principal Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Ruangan
Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Oktober 2024 sampai dengan tanggal 10 Oktober 2025.

This declaration of ethics applies during the period October 10, 2024, October 10, 2025.

October 10, 2024

*Chairperson,

Mestiana Br. Kard. M.Kep. DNSc



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Nomor: 1618/STIKes/RSE-Penelitian/X/2024
Lamp. : 1 (satu) lembar
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Medan, 10 Oktober 2024

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini. Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian terlampir

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Surat Nomor 1618/STIKes/RSE-Penelitian/X/2024

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Angel Rajagukguk	032021050	Karakteristik Resiko Luka Tekan Menggunakan Skala Braden Pada Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
2.	Putri Handika Sujabut	032021082	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Internis Kelas III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3.	Dwi Nesta Wibowo Hutabarat	032021016	Hubungan <i>Self-Esteem</i> Dengan <i>Workplace Well-Being</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4.	Jesika Rajagukguk	032021028	Determinan <i>Self Efficacy</i> Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5.	Cahaya Alriani Safitri Hutabarat	032021054	Gambaran Keluhan Masalah <i>Musculoskeletal Disorders</i> (MSDs) Pada Fisioterapis, Perawat HCU/ICU, Dan IGD Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6.	Maria Oktaviani Razoli Siahaan	032021077	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan <i>Self-Care</i> Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7.	Rotua Aprilia Nainggolan	032021086	Hubungan Penerapan <i>Atraumatic Care</i> Dengan Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
8.	Anna Rosa Simamora	032021005	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
9.	Tantri Clarita Hutabarat	032021091	Persepsi Perawat Tentang MAKP Di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemadan.id>
MEDAN – 20152



Medan, 23 Oktober 2024

Nomor : 2056/Dir-RSE/K/X/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1618/STIKes/RSE-Penelitian/X/2023 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut : (*terlampir*)

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Eddy Jefferson, SpOT(D), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



Daftar Nama Mahasiswa Yang Melakukan Penelitian

Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Angel Rajagukguk	032021050	Karakteristik Resiko Luka Tekan Menggunakan Skala Braden Pada Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Putri Handika Sijabat	032021082	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Internis Kelas III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Dwi Nesta Wibowo Hutabarat	032021016	Hubungan <i>Self-Esteem</i> Dengan <i>Workplace Well-Being</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Jesika Rajagukguk	032021028	Determinan <i>Self Efficacy</i> Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Cahaya Alriani Safitri Hutabarat	032021054	Gambaran Keluhan <i>Masalah Musculoskeletal Disorders</i> (MSDs) Pada Fisioterapis, Perawat HCUI/ICU, Dan IGD Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Maria Oktaviani Razoli Siahaan	032021077	Hubungan Dukungan Keluarga Pasien Dengan <i>Self-Care</i> Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Rotua Aprilia Nainggolan	032021086	Hubungan Penerapan <i>Atraumatic Care</i> Dengan Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8	Anna Rosa Simamora	032021005	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
9	Tantri Clarita Hutabarat	032021091	Persepsi Perawat Tentang MAKP Di Ruangan Launa Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut partisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi SI Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan atas nama:

Nama : Anna Rosa Simamora

Nim : 032021005

Yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengelolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Medan, ...2024

Peneliti

Responden

Anna Rosa Simamora

.....

Kuesioner Penelitian

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN KEJANG DEMAM DI RUMAH DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN

Petunjuk:

1. Isilah identitas pribadi anda.
 2. Pilihlah dan isilah jawaban yang menurut anda benar dengan cara memberikan tanda silang (X).

No Kuesioner

1. Nama (Inisial) :
 2. Usia :
 3. Alamat :
 4. Pendidikan : a. Tamat SD b. Tamat SMP
 c. Tamat SMA d. Tamat Perguruan Tinggi
 5. Pekerjaan : a. Ibu Rumah Tangga b. Karyawan Swasta
 c. Wirausaha d. Tani
 e. PNS
 6. Sumber Informasi: a. Bidan Desa/perawat/petugas kesehatan
 b. Tetangga
 c. Keluarga
 d. TV/radio/media elektronik
 e. Koran/media massa



Kuesioner Pengetahuan

Isilah jawaban berikut sesuai dengan apa yang Anda ketahui dengan memberikan tanda checklist (V) pada pilihan jawaban di bawah ini.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
A. Penatalaksanaan Saat Kejang			
1.	Apakah saat anak demam ibu mengukur suhu tubuh anak?		
2.	Apakah saat anak demam ibu memberikan kompres hangat agar tidak terjadi kejang?		
3.	Apakah ibu panik saat anak kejang?		
4.	Apakah saat anak kejang pakaian dilonggarkan?		
5.	Apakah saat anak kejang ibu memiringkan kepala agar anak tidak tersedak?		
6.	Apakah saat anak kejang ibu meletakkan anak di tempat yang aman dan datar?		
7.	Saat kejang apakah boleh memasukkan sendok kemulut?		
8.	Saat kejang, apakah boleh memasukkan makanan kemulut anak?		
9.	Saat kejang apakah anak boleh diberikan minum?		
10.	Apakah anak boleh digendong saat kejang?		
11.	Apakah saat anak kejang ibu selalu disamping anak?		
B. Pemberian Obat Pada Saat Kejang			
12.	Apakah saat anak kejang ibu memberikan obat penurun panas?		
13.	Apakah saat anak demam obat yang paling cepat menghentikan kejang adalah obat anti kejang?		
14.	Apakah saat anak kejang ibu tidak boleh memberikan obat lewat anus?		
C. Pemberian Obat dari Rumah Sakit Setelah Anak dirawat			
15.	Apakah ibu memberikan obat kepada anak dari Rumah Sakit dengan rutin?		
16.	Apakah obat yang diberikan dari Rumah Sakit harus diminum sampai habis?		
D. Informasi Tentang Kejang			
17.	Apakah kejang dapat disebabkan oleh karena suhu tubuh yang terlalu tinggi?		
18.	Apakah tanda-tanda saat anak kejang yaitu mata anak melihat keatas, mulut berbusa dan badannya kaku?		



19.	Apakah kejang demam dapat berulang jika tidak ditangani dengan segera?		
20.	Apakah saat anak kejang harus segera membawanya ke Rumah Sakit?		
21.	Apakah ibu pernah mendapatkan informasi tentang cara penanganan kejang demam?		
22.	Apakah ibu pernah mendapatkan informasi mengenai kemungkinan terjadi kejang berulang?		
23.	Apakah ibu pernah mendapatkan informasi mengenai pemberian obat untuk mencegah terjadinya kejang?		
24.	Apakah ibu mengetahui tanda-tanda anak yang mengalami kejang?		
25.	Apakah ibu pernah mendapatkan informasi cara pemberian obat saat anak kejang?		



REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Anna Rosa Simamora
NIM : 032021005
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
Nama Pembimbing I : Sri Martini, S. Kep., Ns., M.Kep
Nama Pembimbing II : Jagentar P Pane, S. Kep., Ns., M.Kep
Nama Pembimbing III : Dr Lili Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

No	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1	Senin / 07 Januari 2025	Sri Martini S.Kep., Ns., M.Kep	- Rekonfirmasi - Keterwakilan - Penjabaran - Sifat	<i>✓</i>		
2	Senin / 14 Januari 2025	Dr Lili Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep	- Rekonfirmasi - Keterwakilan - Penjabaran - Sifat	<i>✓</i>		<i>✓</i>



Buku Bimbingan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



3	Jum'at / 17 Januari 2025	Dr. Lilius M. Klinikum S. Kep. Ns. M. Kep	- Abstrak - Pembahasan - Kesimpulan dan Saran					
4	Sabtu / 18 Januari 2025	Dr. Lilius M. Klinikum S. Kep. Ns. M. Kep	- Kesimpulan dan Saran 					
5	Senin / 20 Januari 2025	Sri Mardini S. Kep. Ns. M. Kep	- Perbaikan Abstrak - Perbaikan Bab I 					
6	Selasa 21 Januari 2025	Legendar. P. Panc S. Kep. Ns. M. Kep	- Perbaikan abstrak 					



Buku Dindingan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan					
7	Selasa / 21 Januari 2025	Armando Suhoso Ss., MPd	Ac Abstrak 		
8	Kamis / 23 Januari 2025	Dr. Lilius Mentoring S. Kep. Ners NKA	benitri 202 Ac.		



MASTER DATA

nama	usia	pendidikan	pekerjaan	sumber informasi	penatalaksanaan saat kejang											pemberian obat saat kejang			pemberian obat dari rumah sakit setelah anak dirawat			informasi kejang					TOTAL		
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
E	3	3	2	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
A	3	3	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
S	2	4	5	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
Y	1	3	1	3	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13
M	3	4	2	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
K	2	4	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
O	1	3	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20
L	2	4	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20
M	2	4	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	13
A	2	4	5	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	11
N	2	3	2	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8
E	2	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
J	2	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
N	2	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
C	3	3	3	5	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	12
E	2	4	2	5	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	14
M	3	4	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	16
E	2	3	1	3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	16
B	2	4	1	4	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15
W	2	4	5	4	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	14	
N	3	4	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
M	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
S	1	4	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	10	
N	3	3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	10	
V	4	2	3	4	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
J	3	3	3	3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
P	2	3	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	8
S	2	3	3	3	3	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15	
E	2	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
N	2	4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	15	
S	2	4	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	12
K	2	4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
K	3	4	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	17
I	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
A	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
F	2	4	3	3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
N	3	4	2	3	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	16	
Y	2	4	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	
M	2	4	5	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
A	3	3	3	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	12
K	3	4	2	4	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	16
S	2	3	1	5	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	20
R	2	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
R	2	4	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	20	
A	2	4	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
Y	3	4	1	3	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15
K	2	4	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21





YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PENUH

Medan, 09 Desember 2024

Nomor : 2292/Dir-RSE/K/XII/2024
Lampiran : 1 lembar

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1618/STIKes/RSE-Penelitian/X/2024 Perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut : *(terlampir)*

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



Lampiran : 2292/Dir-RSE/K/XII/2024

Daftar Nama Mahasiswa Yang sudah selesai Melakukan Penelitian

Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL PENELITIAN
1	Dwi Nesta Wibowo Hutabarat	032021016	Hubungan <i>Self-Esteem</i> Dengan <i>Workplace Well-Being</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	09 – 30 November 2024
2	Jesika Rajagukguk	032021028	Determinan <i>Self Efficacy</i> Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	09 - 18 November 2024
3	Cahaya Alriani Safitri Hutabarat	032021054	Gambaran Keluhan <i>Masalah Musculoskeletal Disorders</i> (MSDs) Pada Fisioterapis, Perawat HCU/ICU, Dan IGD Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	09 – 30 November 2024
4	Anna Rosa Simamora	032021005	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang demam Pada Balita Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	09 – 30 November 2024
5	Tantri Clarita Hutabarat	032021091	Persepsi Perawat Tentang MAKP Di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	09 – 30 November 2024
6	Maria Oktaviani Razoli Siahaan	032021077	Hubungan Dukungan Keluarga Pasien Dengan <i>Self-Care</i> Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	08 November – 07 Desember 2024



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN