

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2023

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA  
AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP  
ORANG TUA DALAM PENANGANAN KEJANG DEMAM PADA ANAK  
DI POSYANDU RW 05 KEPRABON**

Maria Dolorosa Intan Sekar Tjahyaningtyas<sup>1)</sup>, Nikma Alfi Rosida<sup>2)</sup>, Ratih  
Dwilestrai Puji Utami<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu  
Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)3)</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : [mariadolorosintansekar@gmail.com](mailto:mariadolorosintansekar@gmail.com)

Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang sering terjadi pada anak di usia 0 – 6 tahun. Kejang demam terjadi ketika anak mengalami demam yang tinggi. Orang tua merupakan orang terdekat dengan anak dan dituntut memiliki pengetahuan dan sikap yang tepat dalam pencegahan dan penanganan penyakit pada anak. Jenis penelitian kuantitatif dengan analisis deskriptif untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap orang tua pada penanganan kejang demam pada anak. Sampel penelitian ini diambil menggunakan *total sampling*, sebanyak 40 responden di Posyandu RW 05 Keprabon, Surakarta. Pengumpulan data menggunakan keusioner yang diisi oleh orang tua yang memiliki anak di Posyandu RW 05 Keprabon. Hasil analisis pengetahuan dan sikap orang tua menunjukkan hasil (*p-value*)  $0,000 < 0,05$  yang menunjukkan ada pengaruh pemberian media *audiovisual* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan acuan agar dapat dikembangkan menjadi intervensi untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak.

Kata kunci : Kejang demam, *audiovisual*, penanganan

NURSING STUDY PROGRAM OF UNDERGRADUATE PROGRAMS  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2023

***THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION USING AUDIOVISUAL MEDIA  
ON THE PARENTS' KNOWLEDGE AND IN MANAGING FEBRILE  
SEIZURES IN CHILDREN AT THE POSYANDU OF RW 05 KEPRABON***

Maria Dolorosa Intan Sekar Tjahyaningtyas<sup>1)</sup>, Nikma Alfi  
Rosida<sup>2)</sup>, Ratih Dwilestrai Puji Utami<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Student of Nursing Study Program of Undergraduate  
Programs, University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup> <sup>3)</sup> Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate  
Programs, University of Kusuma Husada Surakarta

Email: [mariadolorosintansekar@gmail.com](mailto:mariadolorosintansekar@gmail.com)

**ABSTRACT**

Febrile seizures are neurological disorders that frequently occur in children aged 0 to 6. Febrile seizures occur when a child experiences a high fever. Parents are the closest individuals to their children and are expected to possess the appropriate knowledge and attitude regarding the prevention and management of children's diseases. The research adopted quantitative with descriptive analysis. It aimed to determine the parents' knowledge and attitude level in febrile seizure management in children. The sample used total sampling with 40 respondents at the Posyandu RW 05 Keprabon Surakarta. Data collection operated questionnaires by

parents attending the Posyandu of RW 05 Keprabon. The analysis of parents' knowledge and attitudes obtained a p-value of  $0.000 < 0.05$ , indicating an effect of audio-visual media on the parents' knowledge and attitude in managing febrile seizures in children. The results of this study become a reference for the development of interventions to assess the knowledge and attitude of parents in managing febrile seizures in children.

**Keywords:** Febrile Seizures, Audio-visual, Management.

Translated by Unit Pusat Bahasa UKH

Bambang A Syukur, M.Pd.

HPI-01-20-3697

## PENDAHULUAN

Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering terjadi pada anak – anak, kebanyakan anak yang berusia lebih dari 5 tahun sangat rentan terhadap berbagai penyakit yang disebabkan karena sistem kekebalan tubuh mereka belum terbangun secara sempurna (Windawati & Alfiyanti, 2022). Kejang demam dapat dipresipitasi oleh infeksi virus terutama pada infeksi saluran pernapasan akut, otitis media, pneumonia, gastroenteritis, infeksi saluran kemih juga merupakan penyebab infeksi tersering yang menyebabkan demam pada kasus kejang demam (Intania,dkk., 2021)

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan ada 18,3 juta orang dengan kejang demam pada 2019 dimana terdapat 154 ribu yang berakibat kematian. Kejadian dan proporsi kejang demam di Asia dalam tahun 2016 rentang dari 8,3% - 9,9% (Perdana, 2019). Angka insiden kejang demam pada Indonesia dalam tahun 2016 sampai dengan 2% – 5% dengan 85% diakibatkan oleh infeksi saluran pernapasan. Berdasarkan hasil studi yang dilakukan oleh Widyastuti & Rejeki (2023) di dapatkan bahwa kejadian kejang demam mengalami peningkatan di setiap tahunnya, pada tahun 2019 angka kejadian kejang demam sebanyak 67 anak, dan pada tahun 2020 sebanyak 73 anak dan pada tahun 2021 sebanyak 76 anak. Menurut data yang ada di Propinsi Jawa Tengah sekitar 2% – 5% pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun di setiap tahunnya (Indrayati & Haryanti, 2020).

Manajemen kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua. Pengetahuan orang tua tentang kejang demam merupakan peran penting yang dapat mempengaruhi manajemen kejang demam. Pengetahuan orang tua yang minim tentang kejang demam pada anak dapat menyebabkan kekhawatiran dan kecemasan yang berlebih (Pebriana & Yunita., 2023). Faktor yang mempengaruhi dalam penanganan kejang demam yaitu pengetahuan dan sikap. Menurut Siregar & Damanik (2022) pengetahuan merupakan hasil pengertian yang diperoleh seseorang dari hasil penginderaan (terutama indera penglihatan dan pendengaran) tentang suatu objek. Penanganan yang dapat dilakukan orang tua etika anak kejang demam adalah tetap tenang dan jangan panik. Berusaha menurunkan suhu tubuh anak, memposisikan anak dengan tepat yaitu posisi kepala anak dimiringkan, ditempatkan ditempat yang datar, ajuhkan dari benda – benda yang tajam dan dapat mencederai anak. Selain itu, tindakan yang harus diperhatikan dan dilakukan orang tua adalah mempertahankan kepatenan jalan napas anak, tidak menutup rongga mulut dan memasukkan jari kedalam mulut (Indrayati & Haryanti, 2020).

Sebagian besar pengetahuan manusia, diperoleh melalui mata dan telinga. Peninderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Menurut Hayati &

Harianto (2017), ada beberapa faktor eksternal dan internal yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan, usia dan jenis kelamin. Faktor eksternal yaitu lingkungan sosial & budaya. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman tentang isi materi yang ingin diketahui dapat digunakan sesuai kategori. Kategori baik apabila >75% - 100%, dikategorikan cukup apabila nilai 56% - 75%, dikategorikan kurang apabila nilai <56% (Hayati & Harianto 2017).

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Manifestasi sikap tidak dapat secara langsung dilihat, namun dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku (Strajhar,dkk.,2016). Perilaku adalah suatu kejadian atau aktivitas manusia baik yang diamati langsung maupun tidak diamati oleh pihak luar. Menurut Hidayati & Lili (2016) perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Perilaku manusia merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi dan sikap. Sedangkan gejala kejiwaan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik, sosio – budaya masyarakat. Perilaku dari pandangan biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan.

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil observasi dan

wawancara pada studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu RW 05, didapatkan ada 40 orang tua yang memiliki anak usia 0 – 6 tahun sebanyak 40 orang. Tercatat bahwa ada 10 orang tua yang dilakukan wawancara di dapatkan hasil bahwa ada 7 orang tua mengerti akan pengertian kejang demam tetapi belum paham bagaimana sikap yang harus diambil dalam menangani penanganan kejang demam pada anak yang benar, 3 orang tua cenderung memberikan selimut tebal pada saat anak mengalami demam yang tinggi, dan mengatasi demam dengan cara tradisional seperti memberikan bawang merah dicampur dengan minyak kayu putih. Dengan adanya reaksi tersebut, maka orang tua cukup kebingungan dalam mengambil sikap penanganan kejang demam maka orang tua tidak segera membawa anak ke rumah sakit dan tetap dirumah. Dan di dapatkan 3 orang tua belum mengerti sama sekali mengenai kejang demam dan belum mengerti bagaimana penanganan yang tepat.

Oleh sebab itu alasan peneliti mengambil judul tersebut karena diharapkan pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* dapat meningkatkan pengetahuan dan pengambilan sikap yang baik pada orang tua dalam penanganan kejang demam yang terjadi pada anak. Dan orang tua lebih waspada dan memiliki pedoman dalam penanganan kejang demam, dan diharapkan orang tua dapat membagikan pengetahuan dan pengambilan sikap yang baik dalam penanganan kejang demam yang terjadi pada anak kepada teman, saudara, dan kerabat terdekat.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan *quasy experiment* dengan *pre* dan *post test without control group*. Pada penelitian ini populasinya adalah semua orang tua yang memiliki anak berumur 0 – 6 tahun di Posyandu RW 05 Desa Kusumodiningratan Kelurahan Keprabon Surakarta dengan jumlah populasi 40 orang tua. Teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti adalah *total sampling*, yaitu metode pemilihan sampel yang diaplikasikan pada seluruh anggota populasi, populasi pada penelitian ini sebanyak 40 responden.

Rumus yang digunakan untuk menentukan sampel dari populasi yang telah diketahui dengan jumlah yaitu 40 orang tua yang memiliki anak usia 0 – 6 tahun. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *pre test* dan *post test* pengetahuan dan sikap orang tua tentang penanganan kejang demam pada anak

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan penelitian yang dilakukan pada Selasa, 11 Juli 2023 di Posyandu RW 05 Desa Kusumodiningratan Kelurahan Keprabon Surakarta. Penelitian dilakukan dengan mengumpulkan ibu – ibu yang memiliki anak dengan usia 0 – 6 tahun di Posyandu Balita Keprabon. Dengan melakukan pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* dalam penanganan kejang demam

pada anak. Dengan menampilkan video edukasi mengenai penanganan kejang demam pada anak menggunakan LCD yang dipasangkan di ruangan Posyandu, sehingga orang tua dapat melihat dan memahami video edukasi yang telah ditayangkan.

### 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia (n=40)

Usia	Frekuensi	%
Remaja akhir (17-25)	1	2,5
Dewasa awal (26-35)	7	17,5
Dewasa akhir (35-45)	26	65,0
Lansia awal (45-55)	6	15,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan rentang usia remaja akhir hingga lansia awal, mayoritas responden berada di dewasa akhir (46-45) berjumlah 26 responden dengan presentase (65,0%) dan presentase paling rendah usia remaja akhir (17-25) berjumlah 1 responden dengan presentase (2,5%).

Masa dewasa adalah masa yang sangat panjang (20 – 40 tahun), dimana sumber potensi dan kemampuan bertumpu pada usia ini. Pada fase dewasa akhir adalah masa menuntut kemandirian. Pada masa ini kematangan emosi memegang peranan

penting. Seseorang harus bisa menempatkan dirinya pada situasi yang berbeda, problem rumah tangga, masalah pekerjaan, pengasuhan anak hidup berkeluarga, menjadi warga masyarakat, pemimpin, menjadi suami atau istri membutuhkan kestabilan emosi yang cukup baik (Munzaeman,dkk., 2021).

Menurut asumsi peneliti bahwa semakin bertambahnya umur manusia, dan semakin cukup umur seseorang, maka tingkat kemampuan dan kematangan seseorang akan jauh lebih baik dalam berpikir dan menerima informasi. Dan perlu diketahui bahwa seseorang yang lebih tua akan memiliki pengetahuan lebih tinggi dan pengalam lebih bany dibandingkan seseorang yang lebih muda.

## 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (n=40)

Jenis kelamin	Frekuensi	%
Perempuan	34	85,0
Laki – laki	6	15,0
<b>Total</b>	40	100

Berdasarkan Tabel 2 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan mayoritas responden perempuan berjumlah 34 responden dengan presentase (85,0%) dan laki – laki berjumlah 6 responden dengan presentase (15,0%).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Handayani & Hijriyati (2022) menjelaskan bahwa orang tua (ibu) memiliki peningkatan antisipasi terhadap penanganan kejang demam pada anak dibandingkan dengan

orang tua (bapak). Ibu memiliki perilaku yang tepat untuk menenangkan dan memberikan perawatan, sehingga dapat mencegah komplikasi kejang demam yang tidak diatasi dengan benar. Kedekatan ibu terhadap anak merupakan salah satu bagian yang dapat menunjang dalam penanganan kejang demam pada anak.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan dan pengalaman ibu sangat mempengaruhi dalam penanganan kejang demam. Karena daya tangkap ibu yang lebih baik dan sikap ibu yang lebih kompeten, ibu lebih banyak menangkap informasi dan pengetahuan yang baru. Semakin bertambahnya umur akan semakin berkembang pula daya tengkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

## 3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir (n=40)

Pendidikan terakhir	Frekuensi	%
SD	1	2,5
SMP	5	12,5
SMA	10	25,0
SMK	7	17,5
D3	12	30,0
S1	5	12,5
<b>Total</b>	40	100

Berdasarkan Tabel 3 karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir menunjukkan mayoritas reponden dengan pendidikan terkahir D3 berjumlah 12 responden dengan presentase (30,0%)

dan responden terendah pada karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir pada SD berjumlah 1 dengan presentase (2,5%).

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap yang dapat berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah pula menerima informasi (Wawan & Dewi 2022). Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal (Setyo Budi 2021).

Menurut asumsi peneliti pendidikan orang tua yang tinggi akan jauh lebih mudah menerima ide baru, sehingga promosi dan informasi mengenai pengetahuan orang tua tentang kejang demam mudah diterima dan diterapkan.

#### 4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan (n=40)

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT	21	52,5
KARYAWAN	17	42,5
SWASTA		
WIRUSAHA	2	5,0
<b>Total</b>	40	100

Berdasarkan Tabel 4 karakteristik responden berdasarkan

pekerjaan menunjukkan mayoritas responden dengan pekerjaan IRT berjumlah 21 dengan presentase (52,5%) dan yang terendah yaitu wirausaha dengan jumlah 2 dengan presentase (5,0%). Orang tua yang bekerja cenderung lebih banyak mencurahkan waktu dan perhatiannya pada pekerjaan, sedangkan ibu yang tidak bekerja cenderung lebih mempunyai banyak waktu luang untuk bekerja dan mencari tahu informasi kepada sesama ibu, teman, tetangga atau orang disekitar tentang kejang demam sehingga dapat mengatasi anak pada saat anak kejang demam (Samuel Johannes 2021).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Setyo Budi (2021) dalam penelitiannya menatakan bahwa orang tua yang tidak terlalu sibuk dengan dunia pekerjaan lebih mendukung anak yang mengalami hospitalisasi dibandingkan orang tua yang sibuk di dunia pekerjaan. Hasil dari penelitian ini mayoritas orang tua sebagai Ibu Rumah Tangga yang diharapkan orang tua terutama ibu bisa lebih fokus dalam mengetahui perkembangan anak, dapat memantau anak dengan baik, dan dapat berbagi pengalaman dalam mengasuh anak kepada ibu atau tetangga lainnya.

Menurut asumsi peneliti dapat dikatakan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki pengetahuan lebih baik tentang suatu penyakit yang dimiliki oleh anak, salah satunya kejang demam, karena ibu memiliki banyak waktu luang untuk mencari informasi terbaru sesama ibu, teman, tetangga dan orang disekitar tentang penyakit yang di derita pada anak, sehingga diharapkan ibu dan orang



tua lebih mengetahui dan dapat mengatasi penanganan penyakit yang di derita anak, salah satunya dengan kejang demam pada anak saat kejang demam tersebut terjadi.

### 5. Karakteristik pengalaman orang tua dengan anak yang mengalami kejang demam

Tabel 5. Pengalaman orang tua dengan anak kejang demam (n=40)

Kategori	Frekuensi	%
Memiliki pengalaman	3	7,50
Tidak memiliki pengalaman	37	92,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan hasil distribusi frekuensi pengalaman orang tua dengan anak yang mengalami kejang demam, di dapatkan mayoritas orang tua berjumlah 37 responden dengan presentase (92,5%) tidak pernah memiliki pengalaman dengan anak yang kejang demam, dan orang tua berjumlah 3 responden dengan presentase (7,50%) pernah memiliki pengalaman dengan anak yang mengalami kejang demam. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pranata & Huang (2019) orang tua masih tidak tahu harus melakukan apa dan belum memahami dan mendapatkan pengetahuan tentang penanganan kejang demam. Meskipun ada orang tua yang sudah mendapatkan pengetahuan penanganan kejang demam mereka tetap memiliki kekhawatiran yang dialami akhirnya tidak terpikirkan untuk melakukan sesuatu. Menurut

Pelealu,dkk (2019) mengatakan bahwa orang tua akan melakukan tindakan yang baik jika pengetahuan dan sikap yang dimiliki juga baik, orang tua diharapkan memiliki sikap dan pengetahuan yang baik juga dan orang tua mengambil keputusan secara matang dalam menerima suatu hal dan untuk mengambil keputusan dalam bertindak.

Menurut asumsi peneliti, ketidaktahuan terkait dengan pengalaman penanganan kejang demam pada anak sangat perlu diberi pendidikan kehebatan, dengan harapan orang tua dapat melakukan tindakan yang tepat. Sudah atau belumnya kejadian yang pernah dialami, diharapkan orang tua dapat melakukan penanganan yang baik dan tepat pula.

### 6. Karakteristik orang tua terpapar informasi tentang penanganan kejang demam pada anak melalui media (IG,TV,Majalah / Koran)

Tabel 6. Karakteristik orang tua terpapar informasi penanganan kejang demam pada anak melalui media (IG,TV, Majalah / Koran) (n=40)

Kategori	Frekuensi	%
Mengetahui penanganan	3	7,50
Tidak mengetahui penanganan	37	92,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 6, di dapatkan mayoritas 37 responden dengan presentase (92,5%) mengetahui penanganan kejang demam pada anak, dan orang tua

berjumlah 3 responden dengan presentase (7,50%) tidak mengerti penanganan kejang demam melalui media (IG,TV, Majalah / Koran). Menurut penelitian Nuwijayanti (2021) mengatakan bahwa penyebaran informasi melalui internet dengan cepat dapat diketahui oleh semua orang khususnya pada orang tua, sehingga orang tua tidak keliru dalam mendapatkan informasi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Pranata & Huang (2019) menyatakan bahwa meskipun keputusan untuk membawa anak ke pusat pelayanan kesehatan adalah baik, namun ketika itu dilakukan saat anak masih dalam kondisi kejang dan teburu – buru tentu itu akan menjadi sangat berbahaya. Munculnya gerakan menghentak – hentakkan anak, ini justru akan memicu adrenalin keluarga dan beresiko menyebabkan kejadian kecelakaan di jalan raya, ada juga beberapa keluarga yang menerapkan tindakan pertolongan berdasarkan kepercayaan yang dianutnya. Tindakan ini dilakukan dengan berdoa, membaca nazar / janji – janji tertentu dengan Tuhan. Berdasarkan pengetahuan tersebut diketahui bahwa masih banyak tindakan yang dilakukan orang tua diluar nalar dan tindakan yang dilakukan diluar logika. Benar atau salah, tepat atau keliru, hanya dapat dinilai ketika terjadi masalah atau bahaya setelah tindakan tersebut dilakukan.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan orang tua dalam melakukan penanganan kejang demam pada anak sangat penting ditingkatkan. Ketika anak mengalami serangan kejang demam,

secara umum orang tua masih kurang tau tindakan apa yang harus dilakukan karena pikiran mereka sedang diliputi oleh kepanikan.

### **7. Tingkat pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak sebelum dan sesudah diberikan media audiovisual**

Tabel 7. Tingkat pengetahuan orang tua

Kategori	Pre test		Post test	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Cukup (56% - 75%)	13	32,5	40	100
Kurang (<56%)	27	67,5	0	0

Berdasarkan Tabel 7 didapatkan hasil distribusi frekuensi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual*, dapat diketahui jumlah terbanyak responden berada pada tingkat pengetahuan kurang (<56%) sebanyak 27 orang dengan presentase 67,5%. Dan didapatkan hasil distribusi frekuensi setelah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual*, dapat diketahui jumlah responden berada pada tingkat pengetahuan cukup (56% - 75%) dengan presentase 100%. Dari hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan orang tua menggunakan media *audiovisual* meningkat, hal tersebut dikarenakan media *audiovisual* merupakan media yang sangat mudah untuk di mengerti sehingga orang tua menjadi dapat mengambil beberapa hal yang penting yang harus dilakukan dalam

penanganan kejang demam pada anak.

Menurut Resti, dkk (2020) dalam hal ini orang tua harus dapat memahai penanganan pertama yang harus dilakukan orang tua, terutama harus bersikap tetap tenang dan tidak panik saat melihat anak kejang demam. Penanganan yang harus dilakukan orang tua dalam menangani kejang demam yaitu dengan selalu memantau suhu anak, jika terjadi kejang demam dapat memiringkan kepala dan melonggarkan pakaian anak dan jangan memasukkan benda apapun kedalam rongga mulut atau rongga pernapasan anak, agar anak tetap bisa bernapas dan tidak tersedak oleh barang yang dimasukkan oleh orang tua.

### 8. Sikap orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak sebelum dan sesudah diberikan media *audiovisual*

Tabel 8. Sikap orang tua

Kategori	Pre test		Post test	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik (>76% - 100%)	13	32,5	40	100
Cukup (56% - 75%)	18	45,0	0	0
Kurang (<56%)	9	22,5		

Berdasarkan Tabel 8 didapatkan hasil distribusi frekuensi sikap orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual*, dapat diketahui

jumlah terbanyak responden berada pada sikap orang tua cukup (56%-75%) sebanyak 18 responden dengan presentase 45,0%. Pada kategori baik berjumlah 13 responden dengan presentase 32,5% dan pada kategori kurang berjumlah 9 responden dengan presentase 22,5%. Dan didapatkan hasil distribusi frekuensi setelah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual*, dapat diketahui jumlah responden berada pada tingkat pengetahuan baik (>76% - 100%) berjumlah 40 responden dengan presentase 100%.

Menurut Siregar & Damanik (2022) pengetahuan orang tua diperlukan untuk menentukan sikap orang tua dalam melakukan penanganan kejang demam pada anak. Sikap merupakan ekspresi mental atau jiwa seseorang yang menunjukkan suka atau terhadap suatu objek sesuai kondisi kesehatan seseorang. Diharapkan orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak, dengan tidak panik dan tidak terburu – buru dalam melakukan penanganan kejang demam yang dialami anak. Sehingga sikap orang tua sangat berpengaruh dalam penolongan pertama dalam kejang demam pada anak. Adanya pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap yang baik juga pada orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak.

### KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berada di rentan usia dewasa akhir (36-45) dengan presentase 65,05%, mayoritas berjenis kelamin

perempuan berjumlah 34 responden dengan presentase 85,0%. Pendidikan terkahir dengan presentase 30,0% pada perguruan tinggi D dan pada pekerjaan mayoritas responden berjumlah 21 orang dengan presentase 52,5% bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT).

2. Rata – rata tingkat pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* pada kategori kurang dengan presentase 67,5%. Dan rata – rata nilai tingkat pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* pada kategori cukup dengan presentase 100%.
3. Rata – rata nilai sikap orang tua dalam penanganan kejang demam sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* pada kategori cukup dengan presentase 45,0%. Dan rata – rata nilai sikap orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* pada kategori baik dengan presentase 100%.
4. Adanya pengaruh pada tingkat pengetahuan dan sikap orang tua dalam pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* pada penanganan kejang demam pada anak di Posyandu RW 05 Keprabon, Surakarta.

## SARAN

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam mengaplikasikan penanganan kejang demam pada anak dengan baik dan benar, sehingga terjadi peningkatan derajat kesehatan, dan dapat dijadikan patokan dalam melakukan penanganan kejang demam pada anak dengan baik dan benar. Perlunya penelitian lanjutan berkaitan dengan tingkat pengetahuan orang tua dan sikap tentang penanganan kejang demam pada anak serta dapat mengembangkan metode penelitian seperti teknik sampling, jumlah sampel dan juga media yang digunakan seperti adanya penyuluhan bagaimana pertolongan pertama kejadian kejang demam pada anak yang terjadi di rumah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Handayani, & Hijriyati, Y. (2022). LAPORAN PENELITIAN DISUSUN OLEH: Stella Souhuwat UNIVERSITAS BINAWAN. *Jurnal Kesehatan Universitas Binawan*, 1(Kesehatan), 1021.
- Haryanti, D., Ashom, K., & Aeni, Q. (2019). Gambaran Perilaku Orang Tua Dalam Stimulasi Pada Anak Yang Mengalami Keterlambatan Perkembangan Usia 0-6 Tahun. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 64. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.64-70>
- Haryanti, I. &. (2020). *Konsep teori Skolisis*. 1–10.
- Hayati, N., & Harianto, F. (2017). Hubungan Penggunaan Media Pembelajaran Audio Visual

- dengan Minat Peserta Didik pada Pembelajaran Pendidikan Agama Islam di SMAN 1 Bangkinang Kota. *Al-Hikmah: Jurnal Agama Dan Ilmu Pengetahuan*, 14(2), 160–180. [https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2017.vol14\(2\).1027](https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2017.vol14(2).1027)
- Hidayati, Lili, N. (2016). Pengaruh Demonstrasi Massage. *Fakultas Ilmu Kesehatan UMP*, 1–23.
- Intania, R., Dimiati, H., & Ridwan, A. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Usia Kejang Demam Pertama pada Anak. *Sari Pediatri*, 23(1), 28. <https://doi.org/10.14238/sp23.1.2021.28-35>
- Kade Adi Widyas Pranata, Huang, M.-C. (2014). *Pengalaman Keluarga Dalam Penanganan Pertama Anak Yang Mengalami Kejang Demam*. 118–127.
- Keperawatan, J. P., Budi, I. S., Munzaemah, S., Listyarini, A. D., Studi, P., & Keperawatan, I. (2021). *Hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan kejang demam berulang di ruang anak rumah sakit islam sunan kudus*. 8(1), 1–10.
- Kusuma, U., Surakarta, H., Posyandu, D. I., & Purbayan, B. (2023). 1) , 2) 1). 25.
- Nuwijayanti, E. (2021). Gambaran Pengetahuan Orang Tua Dalam Penanganan Kejang Demam Pada Anak Di Desa Pilangrejo Kecamatan Juwangi Kabupaten Boyolali. *Jurnal Stikes Kusuma Husada*, 39(Keseahatan), 12–22.
- Pelealu, A. A. A., Palendeng, O. E. L., & Kallo, V. (2019). Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Balita Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1–5. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24451>
- Perdana, S. W. (2019). Penanganan Kejang Demam Pada Anak. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), 699–706. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/959/696>
- Resti, H. E., Indriati, G., & Arneliwati, A. (2020). Gambaran Penanganan Pertama Kejang Demam Yang Dilakukan Ibu Pada Balita. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(2), 238. <https://doi.org/10.31258/jni.10.2.238-248>
- Siregar, N., & Damanik, D. W. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Orangtua Tentang Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak Di Kabupaten Simalungun. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 396–403. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/6450>
- Strajhar, P., Schmid, Y., Liakoni, E., Dolder, P. C., Rentsch, K. M., Kratschmar, D. V., Odermatt, A., Liechti, M. E., Ac, R., No, N., No, C., Oramas, C. V., Langford, D. J., Bailey, A. L., Chanda, M. L., Clarke, S. E., Drummond, T. E., Echols, S., Glick, S., ... Mogil, J. S. (2016). Title. *Nature Methods*, 7(6),

2016.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26849997>  
<http://doi.wiley.com/10.1111/jne.12374>

Studi, P., Program, K., Fakultas, S., Universitas, K., Bangsa, H., & Puspitowati, D. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Demam pada Balita di Puskesmas Sumbang II Banyumas. *Jurnal Ilmu ...*, 246–251.  
<https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/797/223>

Widyastuti, W., & 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*. 7(2), 333–342.