HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN KEJANG DEMAM PADA ANAK DI RS KARTIKA SUKABUMI TAHUN 2024

Usup Supiandi; Ripki Nuralam

Politeknik Kesehatan Yapkesbi, Sukabumi, Indonesia

ABSTRAK

Latar belakang: Kejang demam merupakan kejadian kejang pada anak yang berkaitan dengan peningkatan suhu tubuh. Pengetahuan ibu mengenai kejang demam penting untuk mengenali kondisi dan melakukan pertolongan awal yang tepat. Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian kejang demam pada anak di RS Kartika Sukabumi. Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional dilakukan pada 13 ibu yang memiliki anak dengan diagnosis kejang demam. Sampel diambil dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan kuesioner kejadian kejang demam, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil: Sebanyak 2 responden (15,4%) memiliki pengetahuan baik, 5 (38,5%) pengetahuan cukup, dan 6 (46,2%) pengetahuan kurang. Sebanyak 10 anak (76,9%) mengalami kejang demam pertama dan 3 (23,1%) mengalami kejang demam berulang. Uji statistik menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan kejadian kejang demam (p=0,014; koefisien korelasi yang dilaporkan 0,629). Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan ibu dan kategori kejadian kejang demam pada sampel penelitian. Karena desain cross-sectional dan jumlah sampel kecil, hasil ini tidak dapat ditafsirkan sebagai hubungan sebab-akibat.

Kata kunci: pengetahuan ibu; kejang demam; anak; cross-sectional.

ABSTRACT

Background: Febrile seizures occur in children in association with elevated body temperature. Maternal knowledge is important for recognizing the condition and providing appropriate initial assistance. Objective: To examine the association between maternal knowledge and febrile seizure occurrence in children at Kartika Sukabumi Hospital. Methods: This quantitative cross-sectional study included 13 mothers of children diagnosed with febrile seizures, selected using total sampling. Data were collected using questionnaires on maternal knowledge and seizure occurrence and analyzed using the Chi-Square test. Results: Two respondents (15.4%) had good knowledge, five (38.5%) had moderate knowledge, and six (46.2%) had poor knowledge. Ten children (76.9%) experienced a first febrile seizure and three (23.1%) experienced recurrent febrile seizures. The analysis indicated a statistically significant association (p=0.014; reported correlation coefficient 0.629). Conclusion: Maternal knowledge was statistically associated with the category of febrile seizure occurrence in this sample. Given the cross-sectional design and small sample, the finding should not be interpreted causally.

Keywords: maternal knowledge; febrile seizure; child; cross-sectional study.

1. PENDAHULUAN

Kejang demam merupakan masalah kesehatan yang dapat terjadi pada anak, terutama pada rentang usia 6 bulan sampai 5 tahun, dan umumnya berkaitan dengan peningkatan suhu tubuh. Kejadian ini dapat menimbulkan kecemasan pada keluarga, khususnya ibu yang sering menjadi pengasuh utama anak. Pengetahuan yang memadai membantu ibu mengenali tanda kejang, menjaga keselamatan anak selama episode kejang, dan menentukan kapan pertolongan medis harus segera dicari.

Laporan penelitian mencatat bahwa data RS Kartika Sukabumi periode Januari–April 2024 menempatkan febrile convulsions pada urutan kelima dari sepuluh penyakit terbanyak, sebanyak 40 kasus (5,4%). Dalam studi pendahuluan yang dipaparkan dalam laporan, lima orang tua yang diwawancarai

dinyatakan belum memahami definisi, penyebab, tanda dan gejala, serta tindakan awal saat anak mengalami kejang demam.

Pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh pendidikan, usia, pengalaman, lingkungan, dan akses terhadap informasi. Ibu yang pernah menghadapi episode kejang demam berulang mungkin memperoleh pengalaman tambahan, tetapi pengalaman tersebut tidak selalu menjamin pengetahuan yang tepat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kategori kejadian kejang demam pada anak di RS Kartika Sukabumi.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Penelitian dilaksanakan pada Juni 2024 di ruang anak yang dalam laporan disebut Ruang Anak Setukpa Bhayangkara/RS Kartika Sukabumi. Responden berjumlah 13 ibu yang memiliki anak dengan diagnosis kejang demam; teknik pengambilan sampel yang dilaporkan adalah total sampling.

Pengetahuan ibu diukur menggunakan kuesioner berisi 17 pertanyaan dengan pilihan jawaban “ya” dan “tidak”. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah skor 0. Kategori pengetahuan adalah baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%). Kejadian kejang demam diukur dengan kuesioner yang membedakan kejang demam pertama dan kejang demam berulang. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi responden, sedangkan hubungan kedua variabel dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan batas kemaknaan 0,05.

Laporan menyebut penggunaan persetujuan responden dan dokumen etika penelitian, tetapi nomor persetujuan etik tidak tercantum secara jelas pada bagian yang diringkas untuk manuskrip ini. Informasi tersebut perlu dilengkapi sebelum pengiriman ke jurnal.

3. HASIL

a. Karakteristik responden

Responden penelitian berjumlah 13 ibu. Kelompok usia terbanyak adalah 25–30 tahun (5 orang; 38,5%). Sebagian besar anak responden berjenis kelamin laki-laki (7 orang; 53,8%). Pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA (5 orang; 38,5%).

Karakteristik	n	%
Usia 25–30 tahun	5	38,5
Usia 31–35 tahun	3	23,1
Usia 36–40 tahun	1	7,7
Usia 41–45 tahun	2	15,4
Usia 46–50 tahun	2	15,4
Jenis kelamin anak: laki-laki	7	53,8
Jenis kelamin anak: perempuan	6	46,2
Pendidikan SD	4	30,8
Pendidikan SMP	4	30,8
Pendidikan SMA	5	38,5
Perguruan tinggi	0	0,0

b. Tingkat pengetahuan dan kejadian kejang demam

Variabel	n	%
Pengetahuan baik	2	15,4
Pengetahuan cukup	5	38,5
Pengetahuan kurang	6	46,2
Kejang demam pertama	10	76,9

Kejang demam berulang	3	23,1

c. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian kejang demam

Tabulasi silang menunjukkan bahwa kedua responden dengan pengetahuan baik memiliki anak dengan kejang demam berulang. Pada kelompok pengetahuan cukup, empat responden memiliki anak dengan kejang demam pertama dan satu dengan kejang berulang. Seluruh enam responden dengan pengetahuan kurang memiliki anak dengan kejadian kejang demam pertama. Uji Chi-Square dilaporkan menghasilkan p=0,014, dengan koefisien korelasi 0,629.

Tingkat pengetahuan	Kejang pertama, n	Kejang berulang, n	Total
Baik	0	2	2
Cukup	4	1	5
Kurang	6	0	6
Total	10	3	13

Catatan statistik: karena jumlah sampel kecil dan terdapat sel dengan frekuensi harapan rendah, *kesesuaian penggunaan Chi-Square perlu diperiksa kembali dari output statistik asli; uji exact mungkin lebih tepat. Koefisien korelasi 0,629 juga perlu dipastikan jenis statistiknya dan cara perhitungannya*.

4. PEMBAHASAN

Hasil deskriptif menunjukkan bahwa kategori pengetahuan kurang merupakan kelompok terbesar (46,2%). Temuan ini menunjukkan perlunya penyampaian informasi yang mudah dipahami tentang pengertian kejang demam, tanda yang perlu diwaspadai, langkah keselamatan saat kejang, serta indikasi untuk mencari pertolongan medis. Materi edukasi sebaiknya menggunakan bahasa sederhana dan metode yang memungkinkan ibu mengulang kembali informasi yang diterima.

Sebagian besar anak dalam sampel mengalami kejang demam pertama (76,9%), sedangkan 23,1% mengalami kejang berulang. Pengalaman sebelumnya dapat menjadi sumber pembelajaran bagi keluarga, namun tidak dapat dipastikan dari desain penelitian ini apakah pengalaman tersebut meningkatkan pengetahuan atau terdapat faktor lain yang memengaruhinya.

Analisis melaporkan hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dan kategori kejadian kejang demam (p=0,014). Pola tabulasi silang memperlihatkan bahwa seluruh responden dengan pengetahuan kurang berada pada kelompok kejang pertama, sedangkan dua responden dengan pengetahuan baik berada pada kelompok kejang berulang. Hasil ini harus ditafsirkan secara hati-hati: variabel hasil yang diteliti adalah apakah kejang merupakan kejadian pertama atau berulang pada anak yang sudah mengalami kejang demam, bukan risiko terjadinya kejang demam pada populasi anak secara umum. Oleh karena itu, hasil tidak membuktikan bahwa pengetahuan ibu mencegah atau menyebabkan kejang demam.

Penelitian ini memiliki keterbatasan berupa jumlah sampel yang sangat kecil, pengukuran berbasis kuesioner, dan potensi bias jawaban responden. Selain itu, ketidakkonsistenan penyebutan lokasi dalam dokumen dan informasi yang terbatas tentang validitas instrumen serta persetujuan etik perlu diselesaikan. Penelitian berikutnya dapat melibatkan sampel lebih besar, menjelaskan karakteristik klinis anak, dan mengevaluasi pengetahuan serta tindakan pertolongan pertama secara terpisah.

5. KESIMPULAN

Pada 13 responden, 46,2% ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang dan 76,9% anak mengalami kejang demam pertama. Analisis yang dilaporkan menunjukkan hubungan statistik antara tingkat pengetahuan ibu dan kategori kejadian kejang demam (p=0,014). Hasil ini terbatas pada sampel dan definisi variabel penelitian, sehingga tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat atau bahwa pengetahuan ibu menentukan terjadinya kejang demam.

6. SARAN

Rumah sakit dapat memperkuat edukasi keluarga mengenai kejang demam dan pertolongan pertama yang aman. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel lebih besar, melaporkan validitas dan reliabilitas instrumen, memastikan lokasi penelitian dan prosedur etik, serta memeriksa ulang analisis statistik sesuai distribusi data.

7. DAFTAR PUSTAKA

Adrianus, dkk. (2018).

Astutisari, I. D. A. E. C., Darmini, A. Y., & Wulandari, I. A. P. (2022). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Manggis I. Jurnal Riset Kesehatan Nasional, 6(2), 79–87. https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2.

Hasibuan, R., & Dimyati, D. (2020).

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2016

Kumar, dkk. (2019).

Leung, A. K. C., dkk. (2018

Notoatmodjo, S. (2014).

Sawires, R., Buttery, J., & Fahey, M. (2021).