
HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PENANGANAN KEJANG DEMAM PADA PASIEN ANAK DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH BATAM KOTA TAHUN 2022

Oleh

Ernita Rante Rupang¹, Murni Simanullang², Juliana Erni Tamba³

^{1,2,3}STIKes Santa Elisabeth Medan, Indonesia

E-mail: ³juliana.tamba14@gmail.com

Article History:

Received: 20-01-2022

Revised: 12-02-2024

Accepted: 21-02-2024

Keywords:

Knowledge, Febrile

Seizure, Child

Abstract: *Febrile seizure are one of the things that can affect the development of children in certain events especially in long-seizures (> 15 minutes) usually accompanied by apnea so that there is hypoxic occurrence of oxygen deficiency in the network. febrile seizure usually occurs in children aged 3-5 years. This is because at the age of the child's brain is very vulnerable to the increase in sudden body temperature. The top incident age around of 18 months and may disappear at the child of 8 years old. This study aims to determine the relationship of nurse knowledge with the treatment of fever seizures in children at the Santa Elisabeth Batam Hospital. This research uses cross-sectional design method, which is measurement or observation at the same time (one time) between risk factors / exposure with disease. The instrument used in this research is questionnaire. The questionnaire consisting of 12 questions. The results of this study named the nurse knowledge of febrile seizures in children at Elisabeth Batam hospital. the city were in a 27 good category (61.4%) and quite 17 respondents (38.6) and handling of fever seizures in children at Elisabeth Batam hospital were located in the contracts of both 26 respondents (59.71%) and adequately 18 respondents (40.9%) and there is a relationship nurse knowledge handling the febrile seizure at the Elisabeth Batam Hospital with result value of P-value 0.005. For further researchers, it is hoped that the results of this study can be used as a basis for developing further research such as other factors that influence febrile seizures.*

PENDAHULUAN

Kejang demam atau *febrile convulsion* merupakan salah satu kelainan saraf yang paling sering dijumpai pada bayi dan anak. Masalah ini merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh lebih dari 38°C dan disebabkan oleh proses ekstrakranium. Kejang demam biasanya terjadi pada anak usia 3-5 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut otak anak sangat rentan terhadap peningkatan suhu tubuh mendadak. Insiden puncak penyakit berada pada usia 18 bulan dan dapat hilang pada saat anak berusia 8 tahun (Paudel, 2018). Angka kejadian kejang demam pada anak yang berumur kurang dari 5 tahun mencapai 2-5 % dan kejadian terbanyak adalah pada usia 17-23 bulan. *World Health Organization (WHO)* memperkirakan terdapat lebih dari 21,65 juta anak penderita kejang

demam di dunia dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Di Amerika insiden yang terjadi kejang demam diperkirakan mencapai 4-5% (Paudel, 2018).

Di Asia angka kejadian kejang demam tertinggi berada di Guam yaitu 14%, India 5-10%, dan Jepang 6-9%. dan dari hasil presentase sebanyak 3-4 % menyerang anak usia di bawah 4 tahun dan sekitar 6- 15 % terjadi setelah usia 4 tahun (Wahid, 2019). Prevelensi kejang demam di Indonesia pada tahun 2009-2010 mencapai 16% dan prevalensi tertinggi berada di provinsi Jawa Timur yaitu 2-3%. Pada tahun 2012-2013 di dapatkan sebanyak 3-4% dari usia 6 bulan sampai 5 tahun Wibisono, 2015). Data kejang demam dari Riskesdas Provinsi Bali Tahun 2013 tercatat bahwa kejang demam masuk dalam 3 besar penyakit yang banyak dikeluhkan. Kelompok usia anak yang mengalami rentan kejang adalah 0-5 bulan 36-47 bulan, dan 48-59 bulan (Depkes, 2014). Angka kejadian kejang demam anak di Sumatera Utara tahun 2010 paling tinggi terjadi pada kelompok usia 2-5 tahun sebanyak 43 orang (42%) dan 63 orang (60%) pada tahun 2011.

Menurut Koesrini (2015) dari hasil penelitian diketahui bahwa 12 responden yang paling banyak berumur di antara 31– 35 tahun sebanyak 4 orang (33,33%) responden, dan 5 orang (41,7%) memiliki pengetahuan baik, hal tersebut dapat terjadi karena dilatar belakangi lama kerja responden yang paling banyak 6–10 tahun yaitu 7 orang (58,33%). Namun tidak hanya faktor-faktor di atas saja yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden ada juga faktor lain yang mempengaruhi yaitu media massa misalnya dengan membaca surat kabar, mendengar radio, melihat televisi serta penyuluhan dan sosial budaya masyarakat sekitar. Hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang kejang demam dengan penanganannya di Paviliun Nusa Indah Rumah Sakit Militer Malang, dengan hasil nilai rho (ρ) hitung (0,808) >rho (ρ) tabel (0,591)

Berdasarkan hasil yang didapatkan kesimpulan yang didapatkan pada pengabdian ini yaitu, pengetahuan peserta yang baik sebelum dilakukan pengabdian yaitu 40% peserta, pengetahuan peserta yang baik setelah pengabdian meningkat menjadi 50% penyuluhan menggunakan media audiovisual dan leaflet dapat membantu orang tua meningkatkan pengetahuan mengenai penanganan kejang demam pada balita Badri (2019)

Untuk itu tenaga perawat dituntut untuk berperan aktif dalam mengatasi keadaan tersebut serta mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarga, yang meliputi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara terpadu dan berkesinambungan serta memandang klien sebagai satu kesatuan yang utuh secara bio-psiko-sosial-spiritual. Prioritas asuhan keperawatan pada kejang demam adalah mencegah/mengendalikan aktivitas kejang, melindungi pasien dari trauma, mempertahankan jalan napas, meningkatkan harga diri yang positif, memberikan informasi kepada keluarga tentang proses penyakit, prognosis dan kebutuhan penanganannya (Agiassi, 2018).

Pada umumnya kejang demam dapat diminimalisir dengan penanganan yang tepat, penanganan pada pasien kejang demam dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu, secara fisik atau menggunakan obat-obatan. Penanganan secara fisik yang dapat dilakukan yaitu memberikan anak kompres, tidak memakaikan baju tebal pada anak, memberikan banyak minum pada anak yang mengalami demam. Untuk penanganan demam dengan menggunakan obat-obatan yaitu dapat diberi obat antipiretik dengan dosis yang telah ditentukan. Pengetahuan perawat sangat penting pada penanganan kejang demam karna

semakin baik pengetahuan perawat maka semakin baik juga penanganannya begitupun sebaliknya jika pengetahuan perawat kurang maka dalam pelaksanaan terhadap masalah kesehatan akan kurang baik (Ngastiyah, 2012).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis sangat tertarik akan melakukan penelitian yang berjudul Hubungan pengetahuan perawat dengan penanganan kejang demam pada pasien anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota Tahun 2022.

LANDASAN TEORI

Kejang Demam

Kejang demam menurut *National Institutes of Health Consensus Conference* adalah kejadian kejang pada bayi dan anak, biasanya terjadi antara usia 3 bulan sampai 5 tahun, berhubungan dengan demam tanpa adanya bukti-bukti infeksi atau sebab yang jelas di intrakranial. Kejang disertai demam pada anak yang sebelumnya menderita kejang tanpa demam tidak termasuk dalam kategori ini. Sedangkan definisi menurut *International League Against Epilepsy Commission on Epidemiology and Prognosis* adalah kejang pada anak setelah usia 1 bulan, berhubungan dengan demam dan penyakit yang tidak disebabkan karena infeksi pada susunan saraf pusat, tanpa ada kejang pada masa neonatal atau kejang tanpa provokasi sebelumnya. Kejadian terbanyak pada kejang demam lebih sering terjadi dikarenakan oleh infeksi virus dibandingkan infeksi bakteri, umumnya terjadi pada 24 jam pertama sakit dan berhubungan dengan infeksi saluran nafas akut, seperti faringitis dan otitis media, pneumonia, infeksi saluran kemih, serta gangguan gastroenteritis.

Menurut Randle-Short (1994) Kejang demam dapat disebabkan oleh:

- Demam tinggi. Demam dapat disebabkan oleh karena tonsilitis, faringitis, otitis media, gastroenteritis, bronkitis, bronchopneumonia, morbili, varisela, demam berdarah, dan lain-lain.
- Efek produk toksik dari mikroorganisme (kuman dan otak) terhadap otak.
- Respon alergi atau keadaan imun yang abnormal.
- Perubahan cairan dan elektrolit.
- Faktor predisposisi kejang demam, antara lain: Riwayat keluarga dengan kejang biasanya positif, mencapai 60% kasus (Riyadi, 2019).

Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejang Demam:

- Faktor umur: Umur dapat menentukan kemungkinan terjadinya penyakit tertentu sepanjang jangka hidup. Kerentanan terhadap infeksi berubah, bayi sangat rentan terhadap infeksi, lahir dengan hanya memiliki anti body dari ibu, sistem imunimatur bayi belum mampu menghasilkan immunoglobulin yang diperlukan. Kejang demam merupakan kelainan neorologis yg paling sering dijumpai pada anak, terutama pada golongan anak 6 bulan sampai 5 tahun (Rudolph, 2014).
- Faktor suhu tubuh: Demam apabila hasil pengukuran suhu tubuh mencapai diatas 37,8°C aksila atau 38°C . Demam dapat disebabkan oleh berbagai sebab, tetapi pada anak tersering disebabkan oleh infeksi. Demam merupakan faktor utama timbul bangkitan kejang demam (Rudolph, 2014).
- Faktor riwayat keluarga: Penelitian yang dilakukan oleh lumbantobing mendapatkan hasil bahwa 20-25% penderita kejang demam mempunyai riwayat keluarga yang juga pernah menderita kejang demam (Rudolph, 2014).

- d) Factor usia saat ibu hamil: Usia ibu pada saat hamil sangat menentukan status kesehatan bayi yang akan dilahirkan. Usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun dapat mengakibatkan berbagai komplikasi kehamilan dan persalinan, komplikasi kehamilan diantaranya hipertensi dan eklampsia, sedangkan gangguan pada persalinan adalah trauma persalinan.

Penanganan Kejang Demam

Langkah awal yang dapat dilakukan dalam melakukan penanganan kejang demam anak adalah segera memberi obat penurun panas, kompres air biasa atau hangat yang diletakkan di dahi, ketiak, dan lipatan paha. Sangat di tekankan bahwa perlu memantau dan mengukur suhu tubuh anak pada saat kejang. Karena, hal ini bisa menjadi pegangan orang tua untuk mengetahui pada suhu berapa anak akan mengalami kejang. Sehingga, ibu dapat mencegah terjadinya serangan kejang yang berikutnya. Tidak disarankan menyelimuti anak dengan selimut tebal dan pakaian tebal dan tertutup justru akan meningkatkan suhu tubuh dan menghalangi penguapan (Candra, 2009).

Ketika terjadi kejang dan tidak berhenti setelah lima menit, sebaiknya anak segera dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat. Jika anak pernah mengalami kejang demam di usia pertama kehidupannya, maka ada kemungkinan ia akan mengalami kembali kejang meskipun temperatur demamnya lebih rendah (Labir, 2009).

Pada saat anak sedang mengalami kejang, maka akan melakukan gerakan-gerakan yang tidak terkontrol. Jika anak ditempatkan di tempat yang tinggi dan tidak diawasi, maka anak dapat jatuh. Maka, perlu menempatkan anak di tempat yang datar dan di bawah untuk mencegah terjadinya luka/cedera akibat jatuh. Salah satu gejala kejang demam yaitu gerakan anak yang tidak terkontrol. Jika pergerakan yang tidak terkontrol tersebut ditahan/dikekang, maka pergerakan tersebut tidak akan berhenti. Sebaliknya, justru dapat membuat anak cedera/patah tulang. Gerakan tidak terkontrol juga memungkinkan anak untuk membentur atau menyentuh benda-benda yang ada disekitar anak dan memungkinkan untuk terjadi cedera. Oleh karena itu, perlu memindahkan benda-benda keras atau tajam yang bisa menyebabkan cedera pada anak selama kejang berlangsung.

Pada saat anak kejang tidak di sarankan untuk membuka rahang yang terkatup untuk memasukkan sesuatu. Hal ini dapat membuat gigi patah dan cedera pada bibir dan lidah. Selain itu, juga dilarang memasukan kayu, jari, atau benda yang lain ke dalam mulut, karena dapat beresiko menyebabkan sumbatan jalan nafas. Anak yang mengalami kejang demam juga akan mengalami penurunan kesadaran, oleh karena itu anak yang mengalami kejang demam akan berkemungkinan akan tersedak ludahnya sendiri dan muntah. Tersedak dan muntah dapat menyebabkan pernafasan anak terganggu. Padahal, anak yang mengalami kejang demam membutuhkan pasokan O₂ yang lancar supaya bisa sampai ke otak. Agar tidak tersedak ludahnya sendiri dan muntah, maka ibu dapat memiringkan kepala anak. hal ini dilakukan agar jika anak muntah, maka muntahannya dapat keluar sendiri dari mulutnya dan juga dapat mencegah terjadinya tersedak serta mencegah terjadinya lidah jatuh yang dapat menghambat pernafasan anak (Labir, 2009).

Anak yang mengalami kejang demam harus mendapatkan pasokan oksigen yang lancar dan cukup. Jika pernafasan terganggu, maka pasokan oksigen ke dalam tubuh khususnya otak juga akan terganggu. Untuk melancarkan jalan nafas anak, maka longgarkan baju anak yang terpakai dengan ketat. Selain itu, keluarkan makanan/ apapun yang ada di

dalam mulut anak supaya tidak mengganggu pernafasan.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

➤ Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1. Pengalaman

Sesuatu yang dirasakan (diketahui, dikerjakan) juga merupakan kesadaran akan sesuatu hal tertangkap oleh indra manusia, dan informasi yang akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang.

2. Tingkat pendidikan

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang dengan tingkat pendidikannya lebih rendah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian cross sectional, yaitu melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara factor risiko/paparan dengan penyakit. rancangan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Penanganan Kejang Demam Pada Pasien Anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota Tahun 2022. Dalam penelitian ini mengambil sampel dengan teknik *sampling*, dan jumlah responden yang diperoleh sebanyak 44 orang.

Instrument yang digunakan oleh penulis *adalah* kuesioner lalu diberikan kepada responden, kuesioner berisi berupa informed concent serta lembar pertanyaan.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan *software* (SPSS) pengolah data. Kemudian data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota Tahun 2022

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	7	15,9 %
Perempuan	37	81,1 %
Total	44	100 %
Usia		
17-25	14	31,8 %
26-35	24	54,5 %
36-45	6	13,6%
Total	44	100 %
Pendidikan		
D3	30	68,2 %
S1	14	31,8 %
Total	44	100 %
Lama Bekerja		
1-4 Tahun	30	68,2 %
5-7 Tahun	14	31,8 %

Total	44	100 %
-------	----	-------

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh dari 44 responden mayoritas perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota perempuan, sejumlah 37 orang (81,1 %) dan minoritas perawat laki laki sejumlah 7 orang (81,1 %). Berdasarkan usia perawat di rumah sakit santa Elisabeth batam kota usia 17- 25 tahun ada 14 orang (31,8%) usia 26- 35 tahun ada 24 orang (54,5%) usia 36-45 tahun ada 6 orang (13,6%) Dari 44 responden ditemukan perawat di Elisabeth batam kota mayoritas berpendidikan D3 sebanyak 30 orang (68,2 %) S1 sebanyak 14 orang (31,8 %). Dari 44 responden ditemukan lama bekerja di rumah sakit 1-4 tahun sebanyak 30 orang (68,2%) dan yang bekerja 5-7 tahun ada 14 oerang (31,8%).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Dalam Penanganan Kejang Demam Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota Tahun 2022

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	27	61,4
Cukup	17	38,6
Kurang	0	0
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang Baik mengenai penanganan kejang demam pada anak yaitu sebesar 61,4 (%).

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota tahun 2022 mengenai pengetahuan perawat pada penanganan kejang demam anak yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai penanganan kejang demam pada anak yaitu sebesar 61,4 %.

Peneliti berasumsi bahwa perawat di Rumah sakit santa Elisabeth Batam memiliki mayoritas pengetahuan Baik dapat di buktikan dari indicator kusioner pada pertanyaan 1 dan 7 (≥ 90 %) yaitu perawat memahami pengertian kejang demam dan ketika kejang demam berlangsung perawat mengerti apa yang harus dilakukan kepada pasien.

Pengetahuan adalah hasil dari proses pembelajaran dengan melibatkan indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan pengecap. Pengetahuan akan memberikan penguatan terhadap individu dalam setiap mengambil keputusan dan dalam berperilaku. Individu akan melakukan perubahan perilaku dengan mengadopsi perilaku dengan tahapan – tahapan antara lain; individu mulai menyadari adanya stimulus, individu mulai tertarik dengan adanya stimulus, individu mulai berpikir dan mempertimbangkan, individu mulai mencoba perilaku baru, individu menggunakan perilaku baru (Setiany, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lumataw (2014) Untuk pengetahuan perawat sebagian besar perawat yang berpengetahuan baik dan berpengetahuan buruk yaitu hanya 1 responden (6,7%). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2017).

Penelitian ini sejalan juga dengan Juliati (2015) diketahui bahwa sebagian kecil responden yaitu 5 orang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 7 orang memiliki pengetahuan dalam kategori cukup baik. Hal ini sesuai dengan teori yaitu dengan bertambahnya usia maka pengetahuan akan berkembang sesuai pengetahuan yang didapat

dan pengalaman (Notoatmodjo, 2005). Namun tidak hanya faktor-faktor di atas saja yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden ada juga faktor lain yang mempengaruhi yaitu media massa misalnya dengan membaca surat kabar, mendengar radio, melihat televisi serta penyuluhan dan sosial budaya masyarakat sekitar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden pernah mendapatkan informasi tentang kejang demam. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tua seseorang maka pengetahuan juga semakin meningkat dan juga informasi yang diperoleh dapat juga menambah pengetahuan seseorang (Juliati, 2015).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penanganan Kejang Demam Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Penanganan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	26	59,1
Cukup	18	40,9
Kurang	0	0
Total	44	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden melakukan penanganan kejang demam yang baik pada anak yaitu sebesar 59,1 % dan penanganan cukup 40,9 %.

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah sakit santa Elisabeth Batam Kota tahun 2022 mengenai penanganan kejang demam anak yang dilakukan menggunakan kuesioner yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kategori penanganan kejang demam yang baik pada anak yaitu sebesar 61,4 %

Peneliti berasumsi perawat di Rumah sakit Santa Elisabeth Batam kota melakukan penanganan kejang demam dengan baik dilihat dari indikator kuesioner pada nomor 1 dan 15 (≥ 90 %) yaitu perawat mampu melakukan penanganan dengan baik pada saat terjadi kejang demam perawat melepaskan semua pakaian ketat pada anak dan pada saat terjadi kejang demam perawat selalu memonitor tanda tanda vital sign secara berkala.

Dalam penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Herman (2014) perawat yang memiliki penanganan kejang demam cukup ada 11 (33,3%) perawat dan baik ada 22 (66,7%) perawat. Sebagian besar penanganan kejang demam baik, hal ini juga didukung dengan tingkat pendidikan dan lama kerja. Penelitian ini juga sejalan dengan Juliati (2015) Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kemampuan penanganan yang dilakukan perawat di RS Militer Malang sebagian (50%) dalam kategori baik, dapat dimungkinkan karena dilatarbelakangi lama kerja perawat sebagian 6–10 tahun (58,33%) atau dengan kata lain bahwa perawat di RS Militer Malang sebagian telah mempunyai kemampuan yang sesuai dengan UU Kesehatan RI No. 23 tahun 1992. Sedangkan perawat yang mempunyai kemampuan kurang atau cukup baik khususnya dalam masalah penanganan kejang demam dilatarbelakangi pada saat evaluasi beban kerjanya terlalu banyak, perbandingan jumlah pasien dengan perawat yang kurang ideal, adanya masalah psikolog.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Penanganan Kejang Demam Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota Tahun 2022.

Pengetahuan perawat	Penanganan		Total	P-value
	Baik	Cukup		
Baik	11	16	27	0.005
Cukup	15	2	17	
Total	26	18	44	

Berdasarkan table 4 menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan penanganan kejang demam nilai p -Value 0,005 dengan taraf signifikansi ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan penanganan kejang demam pada anak di Rumah sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2022.

Hasil uji statistik *chi-square* di peroleh nilai $p=0,005$ dimana dikatakan berhubungan jika ($p < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan pengetahuan perawat dengan penanganan kejang demam pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth batam Kota tahun 2022.

Pengetahuan adalah hasil dari proses pembelajaran dengan melibatkan indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan pengecap. Pengetahuan akan memberikan penguatan terhadap individu dalam setiap mengambil keputusan dan dalam berperilaku. Individu akan melakukan perubahan perilaku dengan mengadopsi perilaku dengan tahapan – tahapan antara lain; individu mulai menyadari adanya stimulus, individu mulai tertarik dengan adanya stimulus, individu mulai berpikir dan mempertimbangkan, individu mulai mencoba perilaku baru, individu menggunakan perilaku baru (Langging, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Juliati (2015) bahwa Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang kejang demam dengan penanganannya di Paviliun Nusa Indah Rumah Sakit Militer Malang, dengan hasil nilai ρ hitung (0,808) > ρ tabel (0,591).

Penelitian ini sejalan dengan Herman (2014) bahwa Berdasarkan hasil analisa data dengan menggunakan uji statistik Spearman Rank dengan nilai $r = 0,513$. Berarti dapat disimpulkan ada hubungan yang kuat ke arah positif antara pengetahuan perawat tentang kejang demam dengan penanganan kejang demam pada anak di IRDA dan RPI Irina E RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Sehingga hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penanganan kejang demam, maka H_0 ditolak.

Faktor yang mendukung yaitu usia, intelektual, pendidikan, lama kerja, dan informasi tentang kejang demam. Sedangkan faktor yang merugikan yaitu gangguan pada otak, tumbuh kembang, kematian. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang kejang demam maka semakin mudah orang tersebut dalam menanganinya dan dapat mengurangi resiko yang ditimbulkan.

Peneliti berasumsi ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan penanganan kejang demam di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota dengan adanya seminar yang diberikan dari diklat untuk meningkatkan penanganan yang baik dalam penanganan kejang demam. Untuk meningkatkan pengetahuan dan kinerja perawat beberapa hal yang dapat dilakukan adalah peningkatan pendidikan, mengadakan seminar keperawatan dan pelatihan keperawatan. keterkaitan hubungan antara pengetahuan dan penanganan kejang demam agar lebih bermakna, maka pihak RS hendaknya dapat memfasilitasi kunjungan perawat senior dari RS yang sudah maju untuk melakukan studi banding dalam pemecahan kasus kesehatan khususnya kejang demam, memberi kesempatan perawat untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan; bagi perawat hendaknya senantiasa meningkatkan pengetahuan dan keterampilan meliputi mengikuti seminar kesehatan anak khususnya tentang kejang demam, mengikuti pelatihan-pelatihan penanganan kejang demam, membaca buku-buku kegawat daruratan khususnya keperawatan anak, mengadakan simulasi tentang penanganan kejang demam yang melibatkan perawat senior dan junior.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan total responden sebanyak 44 responden tentang hubungan pengetahuan perawat dengan penanganan kejang demam pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth batam Kota Tahun 2022.

1. Pengetahuan perawat tentang kejang demam pada anak di rumah sakit Elisabeth Batam kota berada dalam katagori Baik 27 Responden (61.4%) dan Cukup 17 Responden (38.6).
2. Penanganan kejang demam pada anak di rumah sakit Elisabeth Batam Kota berada dalam katagori Baik Sebanyak 26 Responden (59.71%) dan Cukup Sebanyak 18 Responden (40.9%).
3. Terdapat Hubungan antar pengetahuan perawat dalam penanganan kejang demam di rumah sakit Elisabeth batam kota dengan nilai p-value 0.005

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Abdulla, M. M., & Abdulhadi, F. S. (2015). Knowledge, attitudes, and practices (KAP) regarding Febrile Convulsions among Iraqi under 5 children's mothers attending pediatric department in a teaching hospital in Baghdad. *Int J*, 3(6), 973-83.
- [2] Afida,Nur. (2012). Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Mengenai Kejang Demam Pada Anak di Puskesmas Ciputat Timur. *Scientia Journal*, 3(2), 50-62.
- [3] Arief, R. F. (2015). Penatalaksanaan Kejang Demam. *Continung Medical Education*, 42, 658-661.
- [4] Barzegar, M., Valizadeh, S., Gojazadeh, M., Jafarabadi, M. A., Zamanzadeh, V., & Shahbazi, S. (2016). The effects of two educational strategies on knowledge, attitude, concerns, and practices of mothers with febrile convulsive children. *Thrita*, 5(2).
- [5] Fuadi, F., Bahtera, T., & Wijayahadi, N. (2016). Faktor risiko bangkitan kejang demam pada anak. *Sari Pediatri*, 12(3), 142-9.
- [6] Khair, A. M., & Elmagrabi, D. (2015). Febrile seizures and febrile seizure syndromes: an updated overview of old and current knowledge. *Neurology research international*, 2015.
- [7] Koesrini, J. (2016). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kejang Demam Dengan Penanganannya. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 3(3), 24-30.
- [8] Kristianingsih, A., & Sagita, Y. D. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam dengan Penanganan Demam pada Bayi 0-12 Bulan di Desa Datarajan Wilayah Kerja Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus Tahun 2018. *Midwifery Journal*, 4(1), 26-31.
- [9] Labir, K., Sulisnadewi, N. L. K., & Mamuaya, S. (2009). Pertolongan Pertama dengan kejadian kejang demam pada anak. Retrieved from.
- [10] Langging, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Balita di Posyandu Anggrek Tlogomas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).
- [11] Listautin, L., & Lismawati, L. (2017). Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu terhadap penanganan demam pada balita di wilayah kerja Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi tahun 2014. *Scientia Journal*, 3(2), 64-74.
- [12] Purwanti, E., Sudiwati, N. L. P. E., & Maemunah, N. (2018). Hubungan Antara

- Pengetahuan Ibu Tentang Faktor Resiko Kejang Demam Dengan Kejadian Kejang Demam Pada Balita Dengan Febris Di Puskesmas Dinoyo Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(2).
- [13] Purwanti, O. S., & Maliya, A. (2009). Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Anak. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(2), 97-100.
- [14] Purwanto, P., & Hasanah, N. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Tindakan Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Anak Usia 6 Bulan Sampai 5 Tahun. *Jurnal Keperawatan*, 8(3), 111-116.
- [15] Rahayu, S. (2015). Model Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pengelolaan Kejang Demam Pada Ibu Balita Di Posyandu Balita. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1).
- [16] .Sajadi, M., & Khosravi, S. (2017). Mothers' experiences about febrile convulsions in their children: a qualitative study. *International journal of community based nursing and midwifery*, 5(3), 284.