



Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Keluarga dalam Penanganan Kejang Demam pada Anak: *Literature Review*

Suryagustina^{1*}, Prinawati¹, Ivan Indrawan¹

¹Program Studi Diploma III Keperawatan, STIKES Eka Harapan, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

ARTICLE INFO

Article Type:

Literature Review

Article History:

Received: 9/11/2022

Accepted: 9/23/2022

Corresponding author

Email: gustin.yaya@gmail.com

LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Febrile seizures occur in infancy or children have fever without central nervous system infection occurring at temperatures over 38°C – 40°C. Febrile seizures in children rarely occur after the child is 5 years old. One of the factors causing febrile seizures is due to high body temperature in children or toddlers. Most families still have inappropriate knowledge and behavior in handling febrile seizures in children. Various factors that influence family behavior in handling febrile seizures include knowledge, the ability of families in handling febrile seizures to be based on proper knowledge about febrile seizures. The positive impact if the family has the right knowledge and behavior then the child can be handled quickly and saved. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and family behavior in handling febrile seizures in children. Methods The research uses the literature review method. Journal searches use the Google Scholar academic database published in 2017-2021 using Indonesian. The research design used was cross sectional. The results obtained from 6 related articles that the dominant knowledge in the good category and family behavior in the treatment of febrile seizures in children is dominant in the good category. The results of the analysis of all research showed that there was a relationship between knowledge and family behavior in handling febrile seizures in children with a p-value of <0.05. Based on the results of the literature review research that was analyzed, it showed that there was a relationship between knowledge and family behavior in handling febrile seizures in children. So it is hoped that families can increase knowledge about handling febrile seizures so that families can care for children so that febrile seizures do not occur.

Keywords Knowledge, Behavior, Handling of Fever Seizures.

ABSTRAK

Pendahuluan: Kejang demam terjadi pada masa bayi atau anak mengalami demam tanpa infeksi sistem saraf pusat terjadi pada suhu lebih dari 38°C – 40°C. Kejang demam pada anak jarang terjadi setelah anak usia 5 tahun. Salah satu faktor terjadi kejang demam disebabkan tingginya suhu tubuh pada anak atau balita. Sebagian besar keluarga masih memiliki pengetahuan dan perilaku yang belum tepat dalam penanganan kejang demam pada anak. Berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam diantaranya pengetahuan, kemampuan keluarga dalam penanganan kejang demam harus didasari pengetahuan yang tepat tentang kejang demam. Dampak positif apabila keluarga memiliki pengetahuan dan perilaku yang tepat maka anak dapat tertangani dengan cepat dan terselamatkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak. Metode Penelitian menggunakan metode literature review. Penelusuran jurnal menggunakan database akademik google scholar yang dipublikasi pada tahun 2017-2021 menggunakan bahasa Indonesia. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Didapatkan hasil dari 6 artikel terkait bahwa pengetahuan dominan dalam kategori baik dan perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak dominan dalam kategori baik. Hasil analisis penelitian semua menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak dengan nilai $p < 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian literature review yang dianalisis menunjukkan bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak. Sehingga diharapkan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan tentang penanganan kejang demam sehingga keluarga dapat merawat anak agar tidak terjadi kejang demam.

Kata Kunci: Pengetahuan, Perilaku, Penanganan Kejang Demam.

PENDAHULUAN

Kejang merupakan sebuah gejala yang disebabkan adanya perubahan secara mendadak dari aktivitas listrik di otak dan adanya kontraksi otot yang berlebihan. Kejang demam (febrile convulsion/stupor/step) adalah kejang yang timbul pada waktu demam yang tidak disebabkan oleh proses di dalam kepala (otak: seperti meningitis atau radang selaput otak, ensefalitis atau radang otak) tetapi diluar kepala misalnya karena adanya infeksi di saluran pernafasan, telinga atau infeksi di saluran pencernaan. Kejang demam terjadi pada masa bayi atau anak mengalami demam tanpa infeksi sistem saraf pusat terjadi pada suhu lebih dari 38°C – 40°C. Kejang demam pada anak jarang terjadi setelah anak usia 5 tahun. Salah satu faktor terjadi kejang demam disebabkan tingginya suhu tubuh pada anak atau balita. Di Indonesia sering terjadi saat demam tidak ditangani dengan baik oleh keluarga, seperti tidak segera memberikan kompres pada anak ketika terjadi kejang demam, dan sebagai keluarga justru membawa anaknya ke dukun sehingga sering terjadi keterlambatan bagi petugas dalam menangani yang berlanjut pada kejang demam. Berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam diantaranya pengetahuan (Wiharjo, 2019). Berdasarkan Tarunaji, & Fithriyani, (2018) menunjukkan bahwa Pengetahuan keluarga masih belum tepat tentang penanganan kejang demam pada anak dan perilaku keluarga yang belum tepat dalam penanganan kejang demam pada anak. Keluarga harus diberi cukup informasi dalam upaya mencegah dan menghadapi kejang demam.

Berdasarkan WHO ada lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Selain itu di Kuwait dari 400 anak usia 1 bulan-13 tahun dengan riwayat kejang, yang mengalami kejang demam sekitar 77% (Hasibuan, & Zahroh, 2018). Menurut konsensus penatalaksanaan kejang demam dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2016 kasus kejang demam di Indonesia ditemukan pada 2-4% anak berusia 6 bulan hingga 5 tahun. Sekitar 30% pasien kejang demam mengalami kejadian kejang demamberulang dan kemudian meningkat menjadi 50% jika kejang pertama terjadi pada usia kurang dari satu tahun. Kejang demam paling sering ditemukan pada usia 1 hingga kurang dari 2 tahun. Selain itu anak laki – laki dengan kejang demam lebih banyak (66%) dibandingkan dengan anak perempuan (34%) (Susanti & Wahyudi, 2020). Berdasarkan hasil penelitian Tarunaji, & Fithriyani., (2018) yang dilakukan pada 35 responden, didapatkan hasil keluarga yang memiliki pengetahuan belum tepat tentang penanganan kejang demam pada anak sebanyak 19 orang (54,3%) dan keluarga yang memiliki pengetahuan yang tepat tentang penanganan kejang demam pada anak sebanyak 16 (45,7%) responden, dan keluarga yang memiliki perilaku yang belum tepat dalam penanganan kejang demam pada anak sebanyak 18 (51,4%), keluarga yang memiliki perilaku baik dalam penanganan kejang demam pada anak sebanyak 17 (48,6%).

Kejang demam berkaitan dengan demam, biasanya dipengaruhi oleh virus atau infeksi. Kejang yang terjadi biasanya jinak, tetapi sangat menakutkan bagi keluarga. Bagaimanapun juga kejang demam dapat menjadi tanda bahaya infeksi yang menyebabkan kejang seperti meningitis atau sepsis. Kejang demam pada anak perlu diwaspadai, karena kejang yang lebih dari 15 menit dapat menyebabkan kecacatan sistem saraf otak bahkan bisa terjadi kematian (Hasibuan, & Zahroh, 2018). Kejang demam adalah tipe kejang yang paling sering di jumpai pada balita dan anak-anak. Kejang demam biasanya sering terjadi pada anak dibawah 5 tahun, dengan insiden puncak pada usia antara 14 dan 18 bulan. Sebagian besar keluarga masih memiliki pengetahuan dan perilaku yang belum tepat dalam penanganan kejang demam pada anak. Berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam diantaranya pengetahuan, kemampuan keluarga dalam penanganan kejang demam harus didasari pengetahuan yang tepat tentang kejang demam (Wiharjo, 2019). Dampak dari perilaku keluarga yang belum tepat membuat terlambatnya penanganan pada anak dan anak bisa saja mengalami hal dari kejang demam dapat merusak sistem saraf otak seperti epilepsi, kelainan anatomis otak, mengalami kecacatan atau kelainan neurologis dan kemungkinan mengalami kematian dan dampak positif apabila keluarga memiliki pengetahuan dan perilaku yang tepat maka anak dapat tertangani dengan cepat dan terselamatkan.

Peran perawat sangat dibutuhkan dalam penanganan kejang demam pada anak, upaya yang dilakukan perawat yaitu dalam upaya promotif yaitu dengan memberikan penyuluhan kesehatan kepada keluarga tentang penanganan kejang demam pada anak dan juga dimana

perawat melibatkan peran keluarga dalam penanganan kejang demam. Penanganan pertama yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kejang pada anak demam adalah segera memberi obat penurun demam, kompres air hangat, diletakan di ketiak, dahi dan lipatan paha. Berikan anak minum, makan–makanan berkuah atau buah–buahan yang banyak mengandung air, berupa jus, susu, teh dan minuman lainnya. Jangan selimuti anak dengan selimut yang tebal karena dapat menghalangi penguapan (Hasibuan, & Zahroh, 2018). Penelitian ini diperlukan karena jika keluarga tidak mengetahui cara penanganan kejang demam dapat menyebabkan kerusakan otak dan mengganggu perkembangan anak, namun jika pengetahuan keluarga baik maka keluarga dapat mencegah terjadinya kejang demam pada anak. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada penelitian ini menggunakan literature review. Strategi yang digunakan untuk mencari literature dalam penelitian ini adalah menggunakan PICOS framework dengan kriteria inklusi yaitu jurnal nasional dan internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yaitu hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak, tidak ada intervensi, tidak ada komparasi, kemudian hasil artikel/jurnal yang menyajikan data tentang adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak, study design dengan Cross Sectional, yang terpublikasi dari tahun 2017 hingga 2021, serta berbahasa Indonesia. Seleksi literatur menggunakan database *Google Scholar*, *Mendeley Search*, *Portal Garuda*, *DOAJ*, dan *Science Direct* dengan menggunakan kata kunci “Pengetahuan” AND “Perilaku Keluarga” AND “Penanganan Kejang Demam Pada Anak”, yang kemudian diidentifikasi, di screening serta diuji kelayakannya dan diperoleh 6 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi.

HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian dari 6 artikel yang dilakukan dengan metode *literature review* yang didapatkan yaitu responden penelitian yang ditemukan adalah anggota keluarga yang anaknya mengalami kejang demam berada di dalam lingkungan Rumah Sakit, Puskesmas. Jumlah responden dalam artikel bervariasi, jumlah responden terbanyak yaitu 94 responden dan paling sedikit sebanyak 35 responden. Rata-rata usia responden yaitu 20 – 40 tahun, dengan jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan dengan tingkat pengetahuan terbanyak Sekolah Menengah Atas (SMA) dan pekerjaan responden didominasi Ibu Rumah Tangga. Didapatkan hasil dari 6 artikel terkait bahwa pengetahuan dominan dalam kategori baik dan perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak dominan dalam kategori baik. Hasil analisis penelitian semua menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak dengan *p-value* <0,05.

Tabel 1. Rangkuman Analisis *Literature Review*

No.	Nama Peneliti Dan Tahun	Tempat Penelitian	Design Penelitian	Responden Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Untung Turanaji, Fithriyani (2018)	RSUD Raden Mattaher Jambi	<i>Cross Sectional</i>	Sebanyak 35 responden di Ruang Anak RSUD Raden Mattaher Jambi	1. Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 35 responden, didapatkan 19 responden memiliki pengetahuan rendah (54,3%), dan 16 responden memiliki

					<p>pengetahuan baik (45,7%).</p> <p>2. Sebanyak 18 responden (51,4%) ibu memiliki perilaku kurang baik, sebanyak 17 responden (48,6%) ibu memiliki perilaku baik.</p> <p>3. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai <i>p-value</i> 0,000 (<0,05). Sehingga hasil analisis bivariat ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan kejang demam berulang <i>p-value</i> (0,000).</p>
2.	Nuryani, Ririn Nasriati, Metti Verawati (2020)	RSU Muhammadiyah Ponorogo	<i>Cross Sectional</i>	Sebanyak 40 responden di RSU Muhammadiyah Ponorogo	<p>1. Berdasarkan hasil penelitian dengan 40 responden didapatkan sebanyak 20 responden (50%) keluarga memiliki pengetahuan baik, sebanyak 10 responden (25%) keluarga memiliki pengetahuan cukup, dan sebanyak 10 responden (25%) keluarga memiliki pengetahuan kurang.</p> <p>2. Sebanyak 27 responden (67,5%) keluarga memiliki perilaku yang positif, dan sebanyak 13 responden (32,5%) keluarga memiliki perilaku yang negatif.</p> <p>3. Berdasarkan hasil uji <i>chi square</i> diperoleh nilai $\alpha = 0,05$. Sehingga H_a diterima maka dapat diartikan ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang kejang demam dengan perilaku penanganan kejang demam sebelum dibawa ke</p>

					rumah sakit ruang anak RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
3.	Evis Ritawani Hasibuan, Maizatuz Zahroh (2018)	Puskesmas Rawat Inap Tenayan Raya Kota Pekanbaru	<i>Cross Sectional</i>	94 responden	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan hasil penelitian dengan 94 responden, sebanyak 58 responden (61,7%) memiliki pengetahuan baik, sebanyak 32 responden (34,05%) memiliki pengetahuan cukup, dan sebanyak 4 responden (4,25%) memiliki pengetahuan kurang. 2. Sebanyak 62 responden (66%) orang tua dengan penanganan benar, dan sebanyak 32 responden (34%) dengan penanganan salah. 3. Hasil penelitian menunjukkan <i>chi square</i> dengan tingkat <i>p-value</i> < 0,02. Maka <i>H₀</i> ditolak, yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penanganan pertama pada balita kejang demam.
4.	Andrianus Langging, Tavip Dwi Wahyuni, Ani Sutriningsih (2018)	Posyandu Anggrek Tlogomas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang	<i>Cross Sectional</i>	45 responden	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan hasil penelitian dengan 45 responden, sebanyak 27 responden (60,0%) ibu memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 13 responden (28,9%) ibu memiliki pengetahuan baik, sebanyak 5 responden (11,1%) ibu memiliki pengetahuan kurang. 2. Sebanyak 28 responden (62,2%) ibu dengan penanganan cukup, sebanyak 11 responden (24,4%)

					ibu dengan penanganan baik. Dan sebanyak 6 responden (13,4%) ibu dengan penanganan kurang.
					3. Hasil analisis uji korelasi dengan signifikansi <i>p-value</i> 0,001, maka hipotesis H_a diterima yaitu terdapat korelasi atau hubungan antara pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan kejang demam.
5.	Ilham Setyo Budi, Siti Munzaemah, Anita Dyah Listyarini (2021)	Ruang Anak RSI Sunan Kudus	<i>Cross Sectional</i>	50 responden	<p>1. Berdasarkan hasil penelitian dengan 50 responden, sebanyak 34 responden (68,0%) ibu memiliki pengetahuan kurang, dan sebanyak 16 responden (32,0%) ibu memiliki pengetahuan baik.</p> <p>2. Sebanyak 27 responden (54,0%) ibu dengan penanganan baik, sebanyak 23 responden (46,0%) ibu dengan penanganan kurang.</p> <p>3. Berdasarkan hasil uji <i>chi square</i> diperoleh nilai <i>p-value</i> = 0,041 yang lebih kecil dari nilai α 0,05. Dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan penanganan kejang demam berulang di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus</p>

6.	Ami Oetamiati Wiharjo (2019)	Ruang Aster RSUD Kota Bogor	Cross Sectional	35 responden	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan hasil penelitian pada 35 responden, sebanyak 21 responden (60,0%) orang tua memiliki pengetahuan baik, sebanyak 8 responden (22,9%) orang tua memiliki pengetahuan cukup, dan sebanyak 6 responden (17,1%) orang tua memiliki pengetahuan kurang. 2. Sebanyak 22 responden (62,9%) orang tua dengan penanganan positif, dan sebanyak 13 responden (37,1%) orang tua dengan penanganan negatif. 3. Hasil analisa bivariat menggunakan uji analisis <i>chi square</i> diperoleh nilai <i>p-value</i> $0,002 < 0,05$ (<i>alpha</i>), artinya H_a diterima dan H_o ditolak. Sehingga menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pertolongan pertama kejang demam pada anak usia balita di ruang Aster RSUD kota bogor.
----	------------------------------	-----------------------------	-----------------	--------------	---

PEMBAHASAN

1. Identifikasi Pengetahuan Keluarga Dalam Penanganan Kejang Demam Pada Anak.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari 6 artikel penelitian terdahulu yang berhasil didapatkan dan dianalisis oleh peneliti maka peneliti menemukan hubungan dari setiap artikel yang ada. Berdasarkan hasil penelitian Tarunaji, & Fithriyani, (2018) didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 35 responden memiliki pengetahuan kurang tepat dalam penanganan kejang demam pada anak di RSUD Mattaheer Jambi. Adapun responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori rendah sebanyak 19 responden (54,3%), responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 16 responden (45,7%). Didukung dengan penelitian Budi, Munzaemah & Listyarini, (2021) dengan jumlah 50 responden ada yang memiliki pengetahuan dalam kategori yang kurang baik sebanyak 34 orang (68,0%), responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 16 orang (32,0%). Berdasarkan hasil penelitian Nuryani, Nasriati & Verawati, (2020) dari 40 responden penelitian didapatkan tingkat

pengetahuan keluarga dalam kategori baik sebanyak 20 responden (50%), pengetahuan keluarga cukup sebanyak 10 responden (25%), dan pengetahuan keluarga kurang sebanyak 10 responden (25%). Didukung dengan penelitian Hasibuan & Zahroh, (2018) dengan 94 responden dalam penelitian ini didapatkan keluarga yang memiliki pengetahuan dalam kategori yang baik sebanyak 58 responden (61,7%), keluarga yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 32 responden (34,05%), dan keluarga yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (4,25%). Sejalan dengan penelitian Wiharjo, (2019) dengan total responden 35 orang, dengan hasil keluarga yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 21 orang (60,0%), keluarga yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 8 orang (22,9%), dan keluarga yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (17,1%). Dari penelitian Langging, Wahyuni & Sutriningsih., (2018) dengan 45 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori yang cukup sebanyak 27 orang (60,0%), responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 13 orang (28,9%) dan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 5 orang (11,1%).

Pengetahuan menurut Budiman dan Riyanto, (2013) adalah sesuatu hal yang diketahui/dimengerti berkaitan dengan proses pembelajaran. Pengetahuan sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman – pemahaman baru. Pengetahuan menurut Notoatmodjo, (2012) adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan berjalan melalui sistem indra manusia, mulai dari indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui sistem penglihatan dan pendengaran. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui oleh seseorang berdasarkan pengalaman dan penelitian atau terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek yang proses pembentukannya secara terus menerus karedna adanya pemahaman – pemahaman baru. Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan secara umum adalah faktor internal yang didalamnya terdapat pendidikan, pekerjaan, dan umur. Dari artikel Wiharjo, (2019) menyebutkan faktor pengetahuan juga mempengaruhi kemampuan ibu dalam penanganan kejang demam. Pengetahuan tersebut memerlukan pembelajaran melalui pendidikan baik formal maupun non formal, melalui pengalaman dalam berinteraksi dengan anak yang kejang demam un pengalaman yang didapat dari orang lain. Pendidikan suatu proses belajar yang terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah lebih dewasa, lebih baik, serta lebih matang pada individu, kelompok atau masyarakat. Jadi semakin tinggi seseorang mendapat pendidikan semakin baik pengetahuan seseorang, semakin mudah untuk memahami suatu hal yang baru, dan begitu juga sebaliknya bahwa pendidikan yang rendah atau tidak pernah menempuh pendidikan mempengaruhi seseorang untuk menerima informasi.

Berdasarkan fakta dan teori diatas terdapat kesamaan hasil bahwa yang mempengaruhi pengetahuan itu adalah pendidikan dan umur dimana rata-rata pendidikan responden yang didapat adalah dengan tingkat pendidikan SMA sehingga tingkat pengetahuan mereka lebih baik dan yang berkaitan juga yaitu umur, rata – rata umur yang didapat yaitu 20 – 40 tahun dimana umur responden sudah termasuk dalam kategori matang. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam mengetahui masalah termasuk penanganan kejang demam pada anak ini dan juga umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan tetapi dengan semakin tinggi pengetahuan keluarga maka semakin paham dan mengerti ketika dalam penanganan kejang demam pada anak. Dengan adanya pengetahuan baik dari keluarga tentang penanganan kejang demam pada anak maka dapat dipastikan bahwa kemungkinan terjadinya resiko kejang demam pada anak lebih kecil ketika anak mengalami demam.

2. Identifikasi Perilaku Keluarga Dalam Penanganan Kejang Demam Pada Anak.

Berdasarkan hasil penelitian Tarunaji, & Fithriyani, (2018), dengan 35 responden didapatkan ibu yang memiliki perilaku kurang tepat mengenai pencegahan kejang demam yaitu sebanyak 18 responden (51,4%), ibu yang memiliki perilaku baik sebanyak 17 responden (48,6%). Berdasarkan hasil penelitian Langging, Wahyuni & Sutriningsih., (2018) pada 45 responden, sebanyak 28 responden (62,2%) ibu dengan penanganan cukup pada anak kejang demam, sebanyak 11 responden (24,4%) ibu dengan penanganan baik pada anak kejang demam, dan sebanyak 6 responden (13,4%) ibu dengan penanganan kurang pada anak kejang demam. Sejalan dengan penelitian Nuryani, Nasriati & Verawati, (2020) dengan 40 responden didapatkan perilaku keluarga yang positif sebanyak 27 responden (67,5%), perilaku keluarga yang negatif sebanyak 13 responden (32,5%). Sejalan dengan penelitian Zahroh, (2018) dengan 94 responden, sebanyak 62 responden (66%) orang tua dengan penanganan benar pada kejang demam, sebanyak 32 responden (34%) orang tua dengan penanganan salah pada kejang demam. Sejalan dengan penelitian Budi, Munzaemah & Listyarini, (2021) pada 50 responden, sebanyak 27 responden (54,0%) ibu dengan penanganan baik pada kejang demam, dan sebanyak 23 responden (46,0%) ibu dengan penanganan kurang pada anak kejang demam. Didukung dengan penelitian Wiharjo, (2019) pada 35 responden, sebanyak 22 responden (62,9%) orang tua dengan penanganan baik pada anak kejang demam, dan sebanyak 13 responden (37,1%) orang tuang dengan penanganan kurang tepat pada anak kejang demam.

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmodjo, 2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai. Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Perilaku manusia selalu berubah sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial, budaya dan ekonomi maka anggota masyarakat didalamnya yang akan mengalami perubahan.

Berdasarkan fakta dan teori diatas terdapat kesamaan bahwa yang mempengaruhi perilaku yaitu salah satunya adalah umur, didapatkan hasil bahwa perilaku dalam kategori baik lebih banyak dibandingkan dengan perilaku yang kurang baik. Dengan umur responden rata – rata yaitu 20 – 40 tahun dimana umur tersebut sudah masuk dalam kategori matang. Perilaku ialah suatu bentuk tindakan yang dilakukan oleh seseorang dimana perilaku tersebut sangat dipengaruhi oleh suatu faktor yang mendasar yaitu umur. Semakin tinggi umur seseorang maka akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam penanganan kejang demam pada anak maka akan semakin baik perilaku karena sudah mendapatkan berbagai pengalaman dalam penanganan kejang demam pada anak seiring bertambahnya usia.

3. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Keluarga Dalam Penanganan Kejang Demam Pada Anak.

Berdasarkan hasil penelitian Tarunaji, & Fithriyani, (2018), dengan uji statistic didapatkan *p-value* 0,000 (<0,05), Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan/bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan kejang demam berulang pada balita usia 1-5 tahun di ruang anak RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2017. Sejalan dengan penelitian Nuryani, Nasriati & Verawati, (2020) perhitungan penelitian ini menggunakan uji *chi square* diperoleh *p-*

$value = 0,05$. Dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang kejang demam dengan perilaku penanganan kejang demam sebelum dibawa ke rumah sakit di ruang anak RSUD Muhammadiyah Ponorogo. Sejalan penelitian Hasibuan & Zahroh, (2018) dengan uji statistik diperoleh nilai hasil uji statistik *chi kuadrat* $p-value = 0,02$. Maka berdasarkan nilai p menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penanganan pertama pada balita yang mengalami kejang demam. Sejalan dengan hasil penelitian Langging, Wahyuni & Sutriningsih, (2018) didapatkan nilai dengan signifikansi sebesar 0,001. Nilai signifikan lebih kecil dari alpha ($0,001 < 0,050$), maka hipotesis H_a diterima yaitu terdapat korelasi atau hubungan antara pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan kejang demam pada balita di posyandu anggrak tlogomas wilayah kerja puskesmas diyono kota malang. Sejalan dengan penelitian Wiharjo, (2019) didapatkan adanya hubungan signifiat dengan menggunakan komputersasi didapatkan $p value 0,002 \leq 0,05$ (*alpha*), artinya H_a diterima dan H_o ditolak. Dari nilai tersebut maka hasil analisis menyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pertolongan pertama kejang demam pada anak usia balita di ruang Astr RSUD Kota Bogor. Didukung berdasarkan hasil penelitian Budi, Munzaemah & Listyarini, (2021) dengan uji *chi square* didapatkan $p-value = 0,041$ yang lebih kecil dari nilai alpa (0,05) dapat disimpulkan bahwa H_o ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penanganan kejang demam berulang di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus.

Perubahan perilaku seseorang terjadi didahului oleh pengalaman, sedangkan pengalaman itu sendiri adalah pengertian belajar dapat berupa pengalaman fisik, psikis, dan sosial. Emosi adalah suatu proses berkaitan dengan makna perasaan seseorang, dan otak manusia menyimpan aspek - aspek yang berbeda di bagian-bagian yang berbeda pula beragam pengalaman manusia sendiri. Emosi seseorang muncul bisa dari pengalaman seseorang dan salah satu jenis emosi yaitu rasa takut yang meliputi cemas, bingung, gugup, rasa khawatir, merasa takut, dan panik. Jadi dari proses pengalaman seseorang bisa berperilaku positif dikarenakan pengalaman itu sendiri adalah proses belajar yang alami yang akan mudah diingat. Berdasarkan penelitian Tarunaji, & Fithriyani, (2018), menyatakan adanya hubungan yang signifikan/bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan kejang demam berulang pada balita usia 1-5 tahun di ruang anak RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2017, dengan uji statistic didapatkan $p-value 0,000 (<0,05)$, didukung dengan penelitian Nuryani, Nasriati & Verawati, (2020) menyatakan ada nya hubungan antara pengetahun keluarga tentang kejang demam dengan perilaku penanganan kejang demam sebelum dibawa ke rumah sakit di ruang anak RSUD Muhammadiyah Ponorogo, perhitungan penelitian ini menggunakan uji *chi square* diperoleh $p-value = 0,05$.

Berdasarkan fakta dan teori terdapat kesamaan karena hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak. Berdasarkan hasil analisis *literature review* 6 artikel. Bahwa yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan dan umur, sedangkan perilaku dipengaruhi oleh faktor pengetahuan itu. Pengetahuan sangat menentukan setiap individu sehingga akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga maka semakin paham tentang penanganan kejang demam pada anak. Perilaku iyalah suatu bentuk tindakan yang dilakukan oleh seseorang dimana perilaku tersebut sangat dipengaruhi oleh suatu faktor yang mendasar yaitu umur, maka pengetahuan yang baik mempengaruhi perilaku keluarga itu sendiri dalam penanganan kejang demam pada anak. Upaya yang dapat dilakukan supaya pengetahuan dan perilaku keluarga tentang penanganan kejang demam pada anak menjadi lebih baik yaitu diperlukan peran perawat dalam hal preventif dan promotif yaitu dengan memberikan

penyuluhan kesehatan terkait penanganan kejang demam pada anak, sehingga apa yang belum diketahui oleh keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak dapat tersampaikan dengan adanya penyuluhan yang dilakukan, diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan dampak positif bagi keluarga agar meningkatkan pengetahuan dalam penanganan kejang demam pada anak sehingga tidak terjadi gangguan perkembangan pada otak anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari ke 6 artikel diatas terdapat berbagai macam presentasi hasil dari pengetahuan dan perilaku. Adapun presentasi dari 6 artikel rata-rata dengan pengetahuan baik, dan perilaku baik. Berdasarkan fakta dan teori terdapat kesamaan karena hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak yang dibuktikan dengan p-value 0,000 ($< 0,05$). Berdasarkan hasil analisis literature review 6 artikel, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan sangat menentukan setiap individu sehingga akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam penanganan kejang demam pada anak. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin paham tentang suatu hal termasuk penyakit kejang demam ini. Sama halnya dengan perilaku yang dapat menjadi suatu faktor pencetus cara bagaimana seseorang itu melakukan pekerjaannya, maka pengetahuan yang baik mempengaruhi perilaku keluarga itu sendiri dalam penanganan kejang demam pada anak.

REFERENSI

- Budi, I. S., Munzaemah, S., & Listyarini, A. D. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Berulang Di Ruang Anak Rumah Sakit Islam Sunan Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, 8(1), 1–10. Available on: <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id/index.php/jpk/article/view/87>
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hasibuan, E. R., & Zahroh, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Pertama Pada Balita Kejang Demam. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 7(2), 7-11.
- 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), 643–652. Available on: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/836>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuryani, N., Nasriati, R., & Verawati, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Kejang Demam Dengan Perilaku Penanganan Kejang Demam Sebelum Dibawa Ke Rumah Sakit. *Health Sciences Journal*, 4(1), 44-59. doi: 10.24269/hsj.v4i1.403
- Susanti, Y. E., & Wahyudi, T. (2020). Karakteristik Klinis Pasien Kejang Demam Yang Dirawat Di Rumah Sakit Baptis Batu. *Damianus Journal of Medicine*, 19(2), 91-98. doi: 10.25170/djm.v19i2.1265
- Tarunaji, U., & Fithriyani, F. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Kejang Demam Berulang Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Rsd Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 165-171. doi: 10.36565/jab.v7i2.79
- Wiharjo, A. A. O. (2019). The Relationship Between the Knowledge of Parents on Evening Fever in Toddler at RSUD Kota Bogor: Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang tua Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Anak Usia Balita Di Ruang Aster RSUD Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 11(2), 59-70. doi: 10.46508/jiw.v11i2.57