



JOURNAL OF Qualitative Health Research  
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



#### INFORMASI ARTIKEL

Received: February, 2, 2025

Revised: February, 3, 2026

Available: February, 3, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

## Edukasi meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pertolongan pertama pada kejang demam

Marzuna, Setiawati, Nirwanto, Rilyani

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Marzuna. \*Email: [marzuna605@gmail.com](mailto:marzuna605@gmail.com)

### Abstract

**Background:** Febrile seizures are a common condition in children, especially those aged 6-5 years. Although febrile seizures are generally harmless, parental knowledge of proper first aid is crucial to reduce anxiety and ensure appropriate action when a child experiences a febrile seizure. Education regarding first aid for children with febrile seizures can improve parental knowledge and assist them in providing appropriate care.

**Purpose:** To determine the effect of education regarding first aid for children with febrile seizures on parental knowledge.

**Method:** This study used a quantitative approach using a pre-experimental one-group pre-test and post-test design. The study was conducted by administering pre-test and post-test educational questionnaires to parents of children with febrile seizures in the Panjang Community Health Center (Puskesmas) work area. The data obtained were analyzed using a paired t-test to determine differences in knowledge before and after education.

**Results:** The statistical analysis showed a significant difference in parental knowledge before and after education, with a p-value <0.05.

**Conclusion:** There is an influence of providing education on the level of parental knowledge.

**Keywords:** Education; Febrile Seizures; First Aid; Parental Knowledge.

**Pendahuluan:** Kejang demam adalah kondisi yang sering terjadi pada anak-anak, terutama pada usia 6-5 tahun. Meskipun umumnya kejang demam tidak berbahaya, pengetahuan orang tua mengenai pertolongan pertama yang tepat sangat penting untuk mengurangi kecemasan, dan memastikan tindakan yang tepat saat anak mengalami kejang demam. Edukasi mengenai pertolongan pertama pada anak kejang demam dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dan membantu mereka dalam memberikan pertolongan yang tepat.

**Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh edukasi mengenai pertolongan pertama pada anak kejang demam terhadap pengetahuan orang tua.

**Metode:** Jenis penelitian dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain pre-experimental *one group pre-test and post-test design*. Penelitian dilakukan dengan memberikan kuesioner pre-test dan post-test edukasi kepada orang tua yang memiliki anak yang mengalami kejang demam di wilayah kerja puskesmas panjang. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji t berpasangan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah edukasi.

**Hasil:** Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan p-value <0.05.

**Simpulan:** Ada pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan orang tua.

**Kata Kunci:** Edukasi; Kejang Demam; Pengetahuan Orang Tua; Pertolongan Pertama.

## PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pemeliharaan kesehatan anak adalah untuk menjaga kesehatan generasi berikutnya. cerdas, berkualitas, dan untuk menurunkan angka kematian anak yang dilakukan sebuah upaya kesehatan anak sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai anak berusia 18 (delapan belas) tahun (Wahyudi, Rilyani, & Ellya, 2019). Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) adalah indikator angka kematian anak (Sartika, 2024).

Faktor yang paling penting dalam terjadinya kejang demam adalah kelainan peredaran darah yang menyebabkan hipoksia. Akibatnya, terjadi peningkatan kebocoran kapiler dan edema otak yang merusak neuron otak. Kondisi kejang berkepanjangan, kerusakan dapat berkembang ke lobus temporal mesial yang kemudian memicu serangan epilepsi di masa mendatang. Sehingga, kejang demam yang berlangsung lama dapat menimbulkan perubahan otomatis pada struktur otak hingga menyebabkan epilepsi (Anggraini & Hasni, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), sudah terdapat  $\geq 21.65$  juta pengidap kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal dunia. Tidak hanya itu di Kuwait dari 400 anak berumur 1 bulan -13 tahun dengan riwayat kejang yang mengidap kejang demam sejumlah 77%. Kejadian kejang demam dipasarkan mencapai 4-5% dari jumlah penduduk di Amerika Serikat, Amerika Selatan, serta Eropa Barat. Selain itu, di Asia angka peristiwa kejang demam lebih besar, di Jepang dilaporkan antara 6- 9% peristiwa kejang demam, di India sebesar 5-10%, serta di Guam sebesar 14% (Margina, Halimuddin, & Aklima, 2022).

*United Nations Children's Fund* (UNICEF), mengatakan bahwa gizi buruk, diare, ISPA, dan stunting adalah penyakit anak yang paling umum di dunia. Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2020, balita lebih sering mengalami penyakit dengan gejala demam yang dapat menyebabkan kejang demam, seperti diare, demam berdarah meningitis, dan pneumonia (Paizer & Yanti, 2022).

Negara Indonesia menunjukkan data bahwa pada tahun 2018 terdapat 68.407 kasus kejang demam pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun (Pelealu, Palendeng, & Kallo, 2019). Jumlah tersebut

meningkat signifikan menjadi 204.171 kasus pada tahun 2019, dan 271.066 kasus pada tahun 2020. Anak-anak yang mengalami kejang demam umumnya menunjukkan gejala seperti kekakuan tubuh, mata memutar, gangguan pernapasan, sianosis, dan terkadang menjadi tidak responsif (Paizer & Yati, 2022).

Angka kejadian kejang demam di Provinsi Lampung pada tahun 2019 diperkirakan berkisar antara 5-8%, terutama pada anak balita (Wahyudi et al., 2019). Selain itu, di Kota Bandar Lampung kejang demam menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup signifikan, khususnya pada balita. Kondisi ini sering dipicu oleh infeksi saluran pernapasan atau infeksi virus yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh (Margina et al., 2022).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2023), jumlah kasus kejang demam pada balita di wilayah tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI (2022), kejang demam menjadi salah satu masalah kesehatan anak yang cukup tinggi di Indonesia dengan prevalensi yang bervariasi di setiap provinsi, termasuk di Lampung. Data menunjukkan bahwa lebih dari 10.000 kasus kejang demam tercatat pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun pada tahun 2022 di Provinsi Lampung dengan sebagian besar kasus ditemukan di daerah perkotaan dan sekitar 30% diantaranya mengalami komplikasi lebih lanjut (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Hal ini menunjukkan pentingnya peningkatan pengetahuan orang tua mengenai penanganan kejang demam yang tepat guna mengurangi angka komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup anak-anak yang terdampak (Sa'diyah & Rochimat, 2024).

Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan pertama kepada pasien yang membutuhkan pertolongan segera oleh medis dengan tindakan perawatan dalam pandangan ilmu kedokteran yang dimiliki oleh individu (Pebrisundari, 2019). Kejang demam dapat dibagi menjadi dua kategori utama yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam sederhana berlangsung kurang dari 15 menit dan tidak berulang dalam 24 jam, sedangkan kejang demam kompleks berlangsung lebih lama dan dapat

**Marzuna, Setiawati, Nirwanto, Rilyani**

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Marzuna. \*Email: marzuna605@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2467>

## Edukasi meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pertolongan pertama pada kejang demam

terjadi lebih dari sekali dalam periode yang sama. Pemahaman yang baik mengenai kedua jenis kejang ini sangat penting agar orang tua dapat mengambil tindakan yang tepat dalam situasi darurat (Maghfirah & Namira, 2022).

Dampak kejang demam dapat dirasakan oleh anak dan orang tua. Dampak pada anak, kejang ini dapat menyebabkan trauma psikologis, ketakutan, dan dampak negatif pada perkembangan sosial serta emosional. Anak-anak yang mengalami kejang demam mungkin lebih rentan terhadap kecemasan dan masalah perilaku di kemudian hari (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Hal ini menunjukkan pentingnya penanganan yang tepat untuk mencegah dampak jangka panjang bagi anak (Nelli & Ernawati, 2024).

Sedangkan bagi orang tua, menyaksikan anak mereka mengalami kejang demam adalah pengalaman yang sangat menegangkan. Rasa cemas dan khawatir tentang kemungkinan terjadinya kejang kembali dapat mengganggu kesehatan mental orang tua. Banyak orang tua merasa bingung dan panik saat anak mereka mengalami kejang yang dapat memperburuk situasi (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2023). Stres yang dialami orang tua seringkali berdampak pada interaksi mereka dengan anak dan kualitas perawatan yang diberikan.

Selain itu, jangka panjang terjadinya kejang demam dapat menyebabkan dampak psikologis yang signifikan bagi anak. Ketakutan akan kejang dapat mengganggu perkembangan sosial anak dan membuat mereka lebih sulit untuk berinteraksi dengan teman sebaya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Selain itu, pengalaman traumatis saat mengalami kejang dapat menyebabkan gangguan kecemasan yang berlanjut hingga masa dewasa. Sehingga, penting untuk mengedukasi orang tua mengenai cara penanganan yang tepat.

Orang tua merupakan orang yang terdekat dengan anak dan dituntut untuk memiliki pengetahuan didefinisikan sebagai pemahaman atau informasi yang dimiliki seseorang tentang suatu topik yang diperoleh melalui pendidikan atau pengalaman. Pemahaman orang tua yang salah atau keliru dapat mengakibatkan kepanikan dan kesalahan dalam melakukan penanganan penyakit khususnya pertolongan pertama kejang demam pada anak (Salsabila, 2022). Pertolongan yang tidak tepat dapat

menyebabkan kondisi kegawatdaruratan tambahan seperti aspirasi atau sumbatan jalan nafas, cedera, atau syok akibat demam (Siregar & Damanik, 2022). Selain itu, kualitas hidup keluarga dan anak dapat menurun jika kesalahpahaman atau tidak tahu tentang kejang demam pada anak dan pertolongannya (Amelia, Lubis, & Akil, 2021). Hal ini didasari orangtua mungkin tidak menyadari atau tidak tahu tentang kejang demam pada anak dan pertolongannya dapat menurunkan kualitas hidup anak dan keluarga (Siregar & Damanik, 2022).

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan cara farmakologis, cara non farmakologis, atau kombinasi keduanya. Tindakan farmakologisnya adalah memberikan obat antipiretik. Sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah pemberian obat antipiretik. Tindakan non farmakologis untuk menurunkan demam diantara lain dengan memberikan banyak cairan pada ruangan bersuhu normal, memakai pakaian longgar, dan memberikan kompres hangat (Dhewa & Haryani, 2024). Apabila anak demam, kompres merupakan cara yang efektif untuk menurunkan suhu tubuhnya. Kompres hangat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh dengan mengoleskan kain atau handuk yang dibasahi air hangat pada area tubuh tertentu, seperti ketiak, dahi, dan lipatan paha (Windawati & Alfiyanti, 2020).

Kompres hangat diberikan pada area pembuluh darah besar sebagai upaya memberikan rangsangan di area preoptik hipotalamus, sehingga dapat menurunkan suhu tubuh. Sinyal hangat yang dibawa oleh darah menuju hipotalamus akan merangsang area preoptik yang dapat menimbulkan pengeluaran sinyal oleh sistem efektor. Sinyal ini akan menimbulkan terjadinya pengeluaran panas tubuh yang lebih banyak dengan dua mekanisme yaitu dilatasi pembuluh darah perifer dan berkeringat. Penelitian sebelumnya melakukan pemberian kompres hangat pada partisipan 1 dan partisipan 2 selama 3 hari yang menunjukkan bahwa suhu partisipan 1 menurun dari 38.5°C menjadi 36.3°C dan partisipan 2 juga menurun dari 38.2°C menjadi 37.0°C (Pangesti & Atmojo, 2020). Pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam menangani kejang demam sangat mempengaruhi hasil perawatan anak. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki

**Marzuna, Setiawati, Nirwanto, Rilyani**

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Marzuna. \*Email: marzuna605@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2467>

## Edukasi meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pertolongan pertama pada kejang demam

pemahaman yang baik tentang kejang demam lebih mampu mengatasi situasi dengan tenang dan efektif (Anggraini & Hasni, 2022). Melalui pengetahuan yang cukup, orang tua dapat melakukan tindakan yang tepat saat anak mereka mengalami kejang, yang dapat meminimalkan risiko komplikasi.

Kurangnya pengetahuan sering kali menjadi penyebab utama ketidakberdayaan orang tua dalam menghadapi kejang demam. Banyak orang tua merasa bingung dan panik ketika anak mereka mengalami kejang yang dapat memperburuk situasi. Sehingga, peningkatan pengetahuan dan keterampilan orang tua sangat diperlukan untuk memastikan mereka dapat memberikan perawatan yang optimal bagi anak.

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan edukasi kepada orang tua mengenai penanganan kejang demam. Edukasi dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti penyuluhan langsung, distribusi materi edukasi, dan pelatihan praktik. Penyuluhan langsung memungkinkan perawat untuk menjelaskan secara rinci tentang kejang demam, penyebabnya, dan langkah-langkah penanganannya. Hal ini memberi kesempatan bagi orang tua untuk bertanya dan mendapatkan informasi yang akurat. Sehingga perawat dapat berpartisipasi secara aktif dalam mengatasi masalah dalam situasi seperti ini (Widyastuti, Rofiqoh, & Rejeki, 2023).

Distribusi materi edukasi dalam bentuk leaflet, pamflet, poster, atau video edukasi juga sangat efektif. Materi ini harus dirancang dengan bahasa yang mudah dipahami dan dilengkapi dengan ilustrasi yang jelas agar orang tua dapat dengan mudah mempelajari cara menangani kejang demam. Pelatihan praktik juga dapat dilakukan untuk memberikan pengalaman langsung kepada orang tua tentang penanganan kejang demam secara efektif dan aman.

Perawat dapat menggunakan berbagai metode yang sesuai dengan kebutuhan orang tua dalam memberikan edukasi. Metode edukasi dapat mencakup diskusi kelompok, demonstrasi langsung, serta penggunaan media digital. Diskusi kelompok memungkinkan orang tua untuk berbagi pengalaman dan bertanya tentang kejang demam, sedangkan demonstrasi langsung memberikan contoh praktis tentang cara menangani kejang (Sharma & Gupta, 2020). Penggunaan media digital seperti video

edukasi juga dapat meningkatkan pemahaman orang tua.

Media sosial juga merupakan platform yang efektif untuk menyebarkan informasi tentang kejang demam. Melalui platform seperti Facebook dan Instagram, informasi dapat disebarluaskan secara luas sehingga lebih banyak orang tua yang mendapatkan pengetahuan yang diperlukan. Penyuluhan komunitas juga dapat dilakukan untuk memberikan informasi langsung dan menjawab pertanyaan orang tua secara efektif.

Pemilihan media yang tepat dalam edukasi sangat penting untuk memastikan informasi dapat diterima dengan baik oleh orang tua. Media yang efektif dapat berupa presentasi, video edukasi, dan modul pelatihan interaktif. Penggunaan video yang menunjukkan langkah-langkah penanganan kejang demam dapat membantu orang tua memahami tindakan yang harus dilakukan. Aplikasi mobile juga dapat menjadi sarana inovatif dalam menyebarkan informasi kesehatan kepada orang tua. Memanfaatkan berbagai media, diharapkan edukasi tentang kejang demam dapat menjangkau lebih banyak orang tua dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan mereka dalam menangani kondisi ini. Hal ini akan berdampak positif pada kesehatan dan kesejahteraan anak-anak yang mengalami kejang demam.

## METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain pre-experimental one group pre-test and post-test. Penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas panjang. Penelitian dilakukan dengan memberikan kuesioner pre-test dan post-test edukasi kepada orang tua yang memiliki anak yang mengalami kejang demam. Sampel berjumlah 30 responden yang ditentukan dengan teknik purposive sampling. Instrumen berupa kuesioner pengetahuan kejang demam. Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 30 orang tua yang memenuhi kriteria inklusi.

Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan orang tua. Sedangkan variabel dependen adalah edukasi pertolongan pertama. Intervensi diberikan kepada orang tua berupa "Edukasi Tentang Pertolongan Pertama Kejang". Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis

**Marzuna, Setiawati, Nirwanto, Rilyani**

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Marzuna. \*Email: marzuna605@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2467>

Edukasi meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pertolongan pertama pada kejang demam

univariat dilakukan untuk menemukan karakteristik partisipan berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, dan status ekonomi. Selain itu analisis bivariat juga dilakukan dengan uji t berpasangan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah edukasi.

## HASIL

**Tabel 1 Karakteristik Demografi Partisipan (N=30)**

| Variabel                              | Hasil                 |
|---------------------------------------|-----------------------|
| <b>Umur (Mean±SD)(Rentang)</b>        | (30.33±7.792)( 20–57) |
| <b>Jenis Kelamin (n/%)</b>            |                       |
| Perempuan                             | 30/100.0              |
| Laki-Laki                             | 0/0.0                 |
| <b>Pendidikan (n/%)</b>               |                       |
| SD                                    | 8/26.7                |
| SMP                                   | 4/13.3                |
| SMA/SMK                               | 17/56.7               |
| D3                                    | 1/3.3                 |
| <b>Pekerjaan (n/%)</b>                |                       |
| IRT                                   | 30/100.0              |
| <b>Jumlah Anak (Mean±SD)(Rentang)</b> | (2.17±0.791)(1-4)     |
| 1                                     | 6/20.0                |
| 2                                     | 14/46.7               |
| 3                                     | 9/30.0                |
| 4                                     | 1/3.3                 |
| <b>Status Ekonomi (n/%)</b>           |                       |
| Miskin                                | 15/50.0               |
| Menengah                              | 13/43.3               |
| Kaya                                  | 2/6.7                 |

Berdasarkan Tabel 1. rata-rata usia responden adalah 30.33 tahun dengan standar deviasi 7.792 pada rentang usia 20–57 tahun. Seluruh partisipan berjenis kelamin perempuan dengan tingkat pendidikan mayoritas adalah SMA/SMK sebanyak 17 partisipan (56.7%). Semua partisipan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Rata-rata jumlah anak adalah 2.17 dengan standar deviasi 0.791. Status ekonomi menunjukkan bahwa mayoritas partisipan memiliki status ekonomi yang miskin sebanyak 15 partisipan (50%).

**Tabel 2. Rata-Rata Pengetahuan Orang Tua Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam Di Puskesmas Panjang Bandar Lampung 2025 N = 30**

| Variabel  | Mean  | SD    | Minimal-Maksimal | 95%CI       |
|-----------|-------|-------|------------------|-------------|
| Pre-Test  | 20.07 | 2.132 | 16-24            | 19.27-20.86 |
| Post-Test | 21.13 | 1.871 | 17-25            | 20.43-21.83 |

Berdasarkan Tabel 2. diperoleh bahwa nilai rata-rata pengetahuan orang tua sebelum diberikan edukasi tentang pertolongan pertama kejang demam adalah 20.07 dengan nilai standar deviasi sebesar 2.132. Nilai terendah yang dicapai orang tua adalah 16, sedangkan nilai tertinggi adalah 24. Berdasarkan hasil estimasi

**Marzuna, Setiawati, Nirwanto, Rilyani**

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Marzuna. \*Email: marzuna605@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2467>

## Edukasi meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pertolongan pertama pada kejang demam

interval dapat dipahami bahwa 95% rata-rata pengetahuan orang tua mengenai pertolongan pertama kejang demam sebelum diberikan edukasi berada pada rentang nilai 19.27 hingga 20.86.

Selain itu, berdasarkan Tabel 2. juga didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan orang tua setelah diberikan edukasi tentang pertolongan pertama kejang demam adalah 21.13 dengan nilai standar deviasi sebesar 1.871. Nilai dengan terendah pengetahuan orang tua adalah 17 sedangkan nilai tertinggi adalah 25. Hasil estimasi interval dapat dipahami bahwa 95% rata-rata pengetahuan orang setelah diberikan edukasi berada pada rentang nilai 20.43 hingga 21.83.

**Tabel 3. Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Orang Tua dalam Pertolongan Pertama pada Anak Kejang Demam**

| Variabel  | SD    | SE    | Mean  | Beda Mean | Uji T  | p-Value |
|-----------|-------|-------|-------|-----------|--------|---------|
| Pret-Test | 2.132 | 0.389 | 20.07 |           | -5.960 | 0.000   |
| Post-Test | 1.871 | 0.342 | 21.13 | -1.067    |        |         |

Tabel 3. menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan orang tua mengenai pertolongan pertama pada anak kejang demam sebelum edukasi (pretest) adalah 20.07 dengan SD 2.132 dan SE 0.389. Setelah edukasi (posttest), rata-rata meningkat menjadi 21.13 dengan SD 1.871 dan SE 0.342. Selisih rata-rata (beda mean) antara pretest dan posttest adalah -1.067. Hasil uji *Paired Samples T-Test* menunjukkan T-Hitung -5.960 dengan p-value 0.000 < 0.05 yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Sehingga, edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai pertolongan pertama pada anak kejang demam.

## PEMBAHASAN

Hasil statistik pada penelitian ini menggunakan *Paired Samples T-Test*, didapatkan nilai p-value sebesar 0.000 < 0.05 yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor rata-rata pengetahuan orang tua sebelum (pre-test = 20.07) dan sesudah (post-test = 21.13) diberikan edukasi. Peningkatan rerata sebesar 1.06 poin atau beda mean sebesar -1.067 menandakan bahwa intervensi edukasi telah berhasil meningkatkan pemahaman orang tua mengenai langkah pertolongan pertama pada kejang demam.

Selain itu, ditemukan pula hasil konsisten dalam penelitian lain yang menggunakan rancangan one group pre-post test dengan melaporkan peningkatan signifikan dalam sikap dan pengetahuan orang tua terhadap penanganan kejang demam balita (p = 0.000). (Abidah, & Novianti, 2021). Selain itu, kajian lainnya melalui media flip sheet menunjukkan adanya peningkatan signifikan (p = 0.005) dalam pengetahuan orang tua mengenai perkembangan dan penanganan kejang demam anak (Maharani, 2025). Kesamaan desain penelitian dan konteks edukasi ini mempertegas validitas implikasi temuan dalam penelitian ini.

Selain itu penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi menggunakan kuesioner dapat meningkatkan pengetahuan sekaligus keterampilan ibu dalam menangani kejang demam (Dani, Zainaro, & Isnainy, 2025). Hal ini memperkuat bukti bahwa penggunaan media edukasi (baik visual maupun cetak) telah terbukti efektif meningkatkan pemahaman orang tua. Peningkatan rata-rata post-test ini sangat mungkin dipengaruhi oleh metode edukasi ceramah interaktif, demonstrasi, dan leaflet pendukung yang serupa dalam penerapan media edukasi interaktif dalam literatur di Puskesmas Panjang.

Peningkatan skor pengetahuan orang tua setelah diberikan edukasi dalam penelitian ini tidak lepas dari karakteristik responden yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan menengah (setara SMA). Hal ini memungkinkan mereka lebih mudah menerima dan memahami materi edukasi yang disampaikan, terutama yang disajikan dalam bentuk visual dan lisan secara langsung.

Selain itu, rata-rata skor post-test yang mencapai 21.13 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mampu menyerap informasi dengan baik. Sebelumnya, rata-rata pre-test sebesar 20.07 menandakan bahwa mereka telah memiliki sedikit pengetahuan dasar, dan edukasi yang diberikan berhasil memperkuat serta menambah pemahaman tersebut. Nilai beda rerata sebesar -1.067 mendukung adanya peningkatan ini.

**Marzuna, Setiawati, Nirwanto, Rilyani**

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Marzuna. \*Email: marzuna605@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2467>

## Edukasi meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pertolongan pertama pada kejang demam

Keberhasilan peningkatan pengetahuan juga sangat mungkin dipengaruhi oleh durasi dan metode penyampaian edukasi. Materi diberikan secara sistematis, jelas, dan disesuaikan dengan kebutuhan orang tua, serta didukung dengan leaflet yang memperkuat pemahaman. Penyampaian edukasi dilakukan secara interaktif, memungkinkan peserta untuk bertanya dan berdiskusi langsung dengan edukator, sehingga materi lebih mudah diterima.

Selain itu, sebagian besar responden tergolong dalam usia produktif dan memiliki motivasi belajar yang cukup tinggi. Faktor ini dapat mempengaruhi daya tangkap dan keseriusan mereka dalam mengikuti kegiatan edukasi, sehingga berdampak positif terhadap pemahaman materi yang diberikan. Hal ini ditunjukkan oleh nilai rata-rata post-test yang lebih tinggi dibandingkan pre-test.

Efektivitas edukasi juga sangat mungkin dipengaruhi oleh pendekatan yang digunakan, yaitu edukasi ceramah interaktif dan disertai leaflet pendukung. Penyampaian materi secara langsung memungkinkan adanya interaksi dua arah antara penyuluh dan peserta. Interaksi ini membuka ruang tanya jawab yang membantu responden memahami topik secara lebih menyeluruh.

Melalui metode dan waktu pelaksanaan edukasi yang cukup, serta karakteristik peserta yang mendukung, maka peningkatan skor post-test menjadi wajar terjadi. Hal ini mencerminkan bahwa intervensi edukasi yang dilaksanakan tidak hanya tepat sasaran, tetapi juga diterima dengan baik oleh responden. Sehingga, keberhasilan ini dapat dijadikan dasar bahwa edukasi semacam ini efektif untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dalam menangani kejadian kejang demam pada anak.

Berdasarkan hal tersebut dapat dipahami peningkatan pengetahuan orang tua setelah diberikannya edukasi tentang pertolongan pertama pada anak kejang demam disebabkan oleh metode edukasi yang digunakan, yaitu penyampaian materi secara jelas, relevan, dan disertai contoh langsung. Asumsi ini juga diperkuat dengan tingkat motivasi dan kesiediaan orang tua yang tinggi dalam mengikuti edukasi, mengingat pengalaman pribadi atau kekhawatiran terkait risiko kejang demam yang dapat dialami oleh anak mereka. Melalui peningkatan pengetahuan ini, diharapkan orang tua dapat lebih siap dan sigap dalam memberikan pertolongan pertama yang sesuai, sehingga dapat mencegah komplikasi yang lebih berat dan memberikan efek positif bagi tumbuh kembang anak di masa mendatang

**Marzuna, Setiawati, Nirwanto, Rilyani**

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Marzuna. \*Email: marzuna605@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2467>

## SIMPULAN

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan  $p\text{-value} < 0.05$ . Rata-rata skor pengetahuan meningkat setelah intervensi edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman orang tua dalam menangani kejang demam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, S. N., & Novianti, H. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Orangtua Dalam Penanganan Awal Kejang Demam Pada Balita. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 108-115.
- Anggraini, D., & Hasni, D. (2022). Kejang Demam. *Scientific Journal*, 1(4), 327-333.
- Amelia, P., Lubis, B., & Akil, M. (2021). A Promotive and Preventive Program for Febrile Seizures in Medan Barat District. *ABDIMAS TALENTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 248-252.
- Dhewa, A. P., & Haryani, S. (2024). Pengelolaan Hipertermi pada Anak dengan Kejang Demam di Ruang Dadap Serep RSUD Pandanarang Boyolali. In *Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo* (Vol. 3, No. 1, pp. 118-129).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Penanganan kejang demam pada anak di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari: [https://keslan.kemkes.go.id/view\\_artikel/3630/kejang-demam-pada-anak-gejala-tipe-dan-cara-tepat-mengatasinya](https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3630/kejang-demam-pada-anak-gejala-tipe-dan-cara-tepat-mengatasinya)
- Dani, K. W., Zainaro, M. A., & Isnainy, U. C. (2025). Pengaruh pemberian edukasi menggunakan media video terhadap pengetahuan keluarga dalam penanganan kegawatdaruratan kejang demam. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 5(6), 923-931.

Edukasi meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pertolongan pertama pada kejang demam

- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2023). Dampak psikologis kejang demam pada anak dan orang tua. *Journal of Pediatric Neurology*, 11(1), 45-52.
- Maghfirah, M., & Namira, I. (2022). Kejang Demam Kompleks. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1), 71-80.
- Maharani, N. P. D. A. (2025). *Asuhan Keperawatan Pada Anak R Dengan Kejang Demam Akibat Hipertermia Di Ruang Bakas Rsud Klungkung Tahun 2025* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2025).
- Margina, L., Halimuudin, H., & Aklima, A. (2022). Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 6(2).
- Nelli, S., & Ernawati, F. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Kejang Demam Dengan Kejadian Kejang Demam Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di UPTD Puskesmas Penerokan Kecamatan Bajubang Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi. *Sedidi Health and Nursing Journal*, 2(1), 1-8.
- Paizer, D., & Yanti, L. (2022). Pengetahuan dan Tindakan Ibu tentang Penatalaksanaan Kejang Demam pada Anak. *Jurnal Gawat Darurat*, 4(2), 155-160.
- Pangesti, N. A., & Atmojo, B. S. R. (2020). Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana. *Nursing science journal (NSJ)*, 1(1), 29-35.
- Pebisundari, A. (2019). *Pertolongan pertama pada kejang demam: Panduan praktis*. Jakarta: Pustaka Medika.
- 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.
- Sa'diyah, R. H., & Rochimat, I. (2024). Gambaran Penggunaan Obat Kegawatdaruratan Demam Kejang pada Pasien Anak di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Media Informasi*, 20(1), 67-75.
- Salsabila, F. N. A. (2022). *HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN PEMBERIAN PERTOLONGAN PERTAMA KEJANG DEMAM PADA BALITA* (Doctoral dissertation, Universitas dr. SOEBANDI).
- Sartika, M. (2024). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan penanganan pada anak kejang demam di wilayah kerja puskesmas kemalaraja tahun 2023. *Jurnal kesehatan abdurrahman*, 13(2), 86-92.
- Sharma, S., & Gupta, R. (2020). Febrile seizures: Clinical management and prevention strategies. *Pediatric Neurology*, 104, 62-68.
- Siregar, N., & Damanik, D. W. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap orang tua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak di Kabupaten Simalungun. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 396-403.
- Wahyudi, W. T., Rilyani, R., & Ellya, R. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan penanganan kejang demam pada balita sebelum dirawat di Rumah Sakit Ahmad Yani Metro. *Malahayati Nursing Journal*, 1(1), 69–80.
- Widyastuti, W., Rofiqoh, S., & Rejeki, H. (2023). Promosi Kesehatan Kejang Demam pada Kelompok Ibu Balita Di Desa Rowocacing Kedungwuni Pekalongan. *Panrita Abdi-Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 7(2), 333-342.
- Windawati, W., & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat. *Ners Muda*, 1(1), 59.

**Marzuna, Setiawati, Nirwanto, Rilyani**

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Marzuna. \*Email: marzuna605@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2467>