

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP SIKAP IBU
DALAM PENCEGAHAN KEJANG DEMAM PADA BALITA
USIA 1-5 TAHUN DI RUANG SERUNI
RSUD JOMBANG**

Herdayanti ¹, Hany Puspita Aryani ², Yusiana Vidhiastutik ³
¹²³ STIKes Husada Jombang
Email : herdayanti44@gmail.com

Abstrak

Kejang Demam atau Step (Stuip) banyak dialami anak balita, kurangnya sikap ibu tentang gejala dan proses kejang demam mengakibatkan kurang pula sikap ibu dalam penanganan kejang demam pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada balita usia 1-5 tahun di Ruang Seruni RSUD Jombang.

Desain penelitian ini adalah pra eksperimen *one group pre test post test design*. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu balita di Ruang Seruni RSUD Jombang berjumlah 55 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sejumlah 35 ibu balita. Pemilihan sampel dilakukan secara *quota sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data di analisis menggunakan uji statistik uji *wilcoxon*.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar dari responden yaitu 28 ibu balita mempunyai sikap dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sebelum penyuluhan kesehatan adalah negatif (80%), sebagian besar responden yaitu 30 ibu balita mempunyai sikap dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sesudah penyuluhan kesehatan adalah positif (85,7%). Hasil uji statistik uji *wilcoxon* didapatkan hasil signifikansi 0,000, berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada balita usia 1-5 tahun di Ruang Seruni RSUD Jombang.

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dan pemberian informasi berulang terhadap ibu balita dengan di tambahkan metode visual sehingga ibu dengan mudah memahami dan bisa melakukan pencegahan kejang demam pada balita.

Kata kunci : Penyuluhan kesehatan, sikap, kejang demam, ibu, balita

PENDAHULUAN

Kejang Demam atau Step (Stuip) banyak dialami anak balita yang memiliki sifat bawaan mudah mendapatkan gangguan kesehatan tersebut, dan biasanya terjadi pada awal demam, anak akan terlihat aneh untuk beberapa saat, kemudian kaku, kelojotan dan memutar matanya. Anak akan responsif untuk beberapa waktu nafas akan terganggu, dan kulit akan tampak lebih gelap dari biasanya. Setelah kejang anak akan segera normal kembali. Bila kejang demam terjadi, diharapkan tenang. Namun bila serangan itu berlanjut lebih dari lima menit, segeralah mencari bantuan dokter. Keluarga khususnya ibu yang pengetahuannya kurang biasanya menunjukkan sikap panik atau menganggap anaknya kesurupan (Suharsono, 2013). kurangnya sikap ibu tentang gejala dan proses kejang demam mengakibatkan kurang pula sikap ibu dalam penanganan kejang demam pada balita. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa kurangnya sikap ibu di pengaruhi oleh pendidikan, dan kurang mendapat informasi tentang cara mengasuh anak yang baik (Ayu, 2014)

WHO memperkirakan pada tahun 2016 terdapat lebih dari 21,65 juta penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu di antaranya meninggal dunia di akibatkan kejang terus berulang serta kurangnya pengetahuan orang tua dalam penanganan yang tepat dan tidak segera dibawa ke dokter . Angka kejadian kejang demam bervariasi diberbagai Negara, Di Daerah Eropa Barat dan Amerika tercatat 2-4% angka kejadian kejang demam per

tahunnya. Sedangkan di India sebesar 5-10% dan di Jepang 8,8%. Hampir 80% kasus kejang demam sederhana (kejang <15 menit, umum, tonik atau klonik, akan berhenti sendiri, tanpa gerakan vokal atau berulang dalam waktu 24 jam) sedangkan 20% kasus merupakan kejang demam kompleks (kejang >15 menit, vokal atau kejang umum didahului kejang parsial, berulang atau lebih dari satu kali dalam 24 jam) (Nurhayati, 2016). Sedangkan Di Indonesia daerah Provinsi Jawa Timur terdapat 2-3% dari 100 balita pada tahun 2016-2017 anak yang mengalami kejang demam (Khomisatun, 2017). Berdasarkan data Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tercatat terjadi 35% dari kasus kejang demam yang di tangani dan hal itu dapat lebih besar pada kasus - kasus yang tidak tercatat (IDAI, 2017). Berdasarkan data yang di peroleh dari rekam medik RSUD Jombang di ruang seruni menunjukkan bahwa pada tahun 2017 ibu balita sebanyak 194 balita dan pada tanggal 21-24 Mei 2018 ibu balita sejumlah 55 balita.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah sesuatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan memaksimalkan suatu kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi validiti suatu hasil. Desain riset sebagai petunjuk peneliti dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan (Nursalam, 2013).

Jenis penelitian pra eksperimen yaitu suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari

hubungan sebab akibat dengan adanya keterlibatan penelitian dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas (Nursalam, 2013).

Rancangan penelitian yang digunakan adalah pra eksperimen *one group pre test post test design* yang merupakan rancangan eksperimen dengan cara dilakukan pre test terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi kemudian setelah diberi intervensi dilakukan post test (Hidayat, 2011).

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum.

- 1) Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 20 tahun	4	11.4
2	20-35 tahun	22	62.9
3	> 35 tahun	9	25.7
	Total	35	100.0

Sumber: Data Umum 2018

Gambar 5.2 Diagram Pie Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur di Ruang Seruni RSUD Jombang 21-24 Mei 2018

Berdasarkan gambar 5.2 menunjukkan sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sejumlah 22 orang (63%), dan sebagian kecil responden berumur >20 tahun sejumlah 4 orang (11%)

- 2) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	4	11.4
2	SMP	8	22.9
3	SMA	21	60.0
4	PT	2	5.7
	Total	35	100.0

Sumber : Data Umum 2018

Gambar 5.3 Diagram Pie Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Ruang Seruni RSUD Jombang 21-24 Mei 2018

Berdasarkan gambar 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sejumlah 21 orang (60%) dan sebagian kecil responden berpendidikan SD sejumlah 2 orang (6%).

- 3) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	bekerja	11	31.4
2	tidak bekerja	24	68.6
	Total	35	100.0

Sumber : Data umum 2018

Gambar 5.4 Diagram Pie Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Ruang Seruni RSUD Jombang 21-24 Mei 2018

Berdasarkan gambar 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sejumlah 24 orang (68,6%) dan hampir setengah responden berkerja sejumlah 11 orang (31%).

- 4) Karakteristik responden berdasarkan informasi

No	Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	pernah	30	85.7
2	tidak pernah	5	14.3
Total		35	100.0

Sumber : Data Umum 2018

Gambar 5.5 Diagram Pie Distribusi Frekuensi responden berdasarkan informasi di Ruang Seruni RSUD Jombang 21-24 Mei 2018

Berdasarkan gambar 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi sejumlah 30 orang (85,7%) dan sebagian kecil responden tidak pernah mendapatkan informasi sejumlah 5 orang (14%)

- 5) Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi.

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	petugas kesehatan	27	77.1
2	radio/TV	1	2.9
3	internet	2	5.7
4	Tidak berkerja	5	14
total		35	100.0

Sumber : Data Umum 2018

Gambar 5.6 Diagram Pie Distribusi Frekuensi responden berdasarkan sumber informasi di Ruang Seruni RSUD Jombang 21-24 Mei 2018

Berdasarkan gambar 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan sejumlah 27 orang (90%) dan

sebagian kecil responden mendapatkan informasi dari radio/TV sejumlah 1 orang (3%)

2. Data Khusus

1. Sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sebelum penyuluhan kesehatan

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sebelum penyuluhan kesehatan di Ruang Seruni RSUD Jombang 21-24 Mei 2018

No	Pre test	Frekuensi	Persentase (%)
1	negatif	28	80.0
2	positif	7	20.0
Total		35	100.0

Sumber : Data khusus 2018

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden sejumlah 28 orang sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sebelum penyuluhan kesehatan adalah negatif (80%) dan sebagian kecil responden sejumlah 7 orang (20%) positif.

2. Sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sesudah penyuluhan kesehatan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sesudah penyuluhan kesehatan di Ruang Seruni RSUD Jombang 21-24 Mei 2018

No	Post test	Frekuensi	Persentase (%)
1	negatif	5	14.3
2	positif	30	85.7
	Total	35	100.0

Sumber : Data khusus 2018

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden sejumlah 30 orang sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sesudah penyuluhan kesehatan adalah positif (85,7%) Dan sebagian kecil responden sejumlah 5 orang (14,3%) negatif.

- Sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan

Tabel 5.3 Tabulasi silang sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan di Ruang Seruni RSUD Jombang tanggal 21-23 Mei 2018

penyuluhan kesehatan				
Sikap ibu	Pre test		Post test	
	Σ	%	Σ	%
negatif	28	80.0	5	14.3
positif	7	20.0	30	85.7
Total	35	100.	35	100.
		0	0	0

Sumber : Data khusus 2018

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun, sebelum penyuluhan kesehatan positif sejumlah 7 responden (20%) dan meningkat sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun

positif sejumlah 30 responden (85,7%).

Tabel 5.4 Hasil analisa spss uji *wilcoxon* pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada balita usia 1-5 tahun di Ruang Seruni RSUD Jombang

Test Statistics^b

		post test - pre test
Z		-4.796 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	Sig.	.000

a. Based on negative ranks.

b. *Wilcoxon Signed Ranks Test*

Hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh angka signifikan atau nilai *probabilitas* (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($p < \alpha$), maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun di Ruang Seruni RSUD Jombang .

PEMBAHASAN

1. Sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sebelum penyuluhan kesehatan

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden sejumlah 28 orang sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sebelum penyuluhan kesehatan adalah negatif (80%) dan sebagian kecil responden sejumlah 7 orang positif (20%)

Berdasarkan hasil penelitian gambar 5.3 menunjukkan bahwa sebagian kecil responden berpendidikan SD sejumlah 4 orang (11,4%) dan berpendidikan SMP sejumlah 8 orang (22,9%) dan SMA sejumlah 21 orang (60%) serta pendidikan perguruan tinggi sejumlah 2 orang sejumlah (5,7%).

Pendidikan merupakan sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan bahwa sebuah visi pendidikan yaitu untuk mencerdaskan manusia, (Rahayu, 2010).

Pendidikan dasar adalah pendidikan umum yang lamanya sembilan tahun. Diselenggarakan selama enam tahun di sekolah dasar dan tiga tahun di sekolah menengah lanjutan tingkat pertama atau satuan pendidikan yang sederajat. Tujuan pendidikan dasar adalah untuk memberikan bekal kemampuan dasar kepada peserta didik untuk mengembangkan kehidupan sebagai pribadi anggota masyarakat, warga Negara dan anggota umat manusia serta mempersiapkan peserta didik untuk mengikuti pendidikan menengah, (PP No. 28 tahun 1990 dalam Kunaryo, 2010).

Menurut peneliti seseorang yang hanya mendapatkan pendidikan dasar hanya memiliki kemampuan dasar untuk tahu saja tentang kejang demam sehingga ibu kurang bisa memahami atau menanggapi informasi yang pernah diberikan oleh petugas kesehatan dan menurut saya faktor pekerjaan juga berpengaruh untuk pemahaman ibu tentang pencegahan kejang demam pada balita, dimana dipenelitian saya ini

menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pekerjaan, dengan ibu yang memiliki pekerjaan membuat berkurangnya waktu ibu bersama anak balitanya dan membuat ibu kurang fokus terhadap anak balitanya karena harus memikirkan pekerjaannya sehingga saat diberikan informasi oleh tenaga kesehatan tentang kejang demam pada anak balita, ibu kurang bisa memahaminya dan kebanyakan saat di berikan penyuluhan kesehatan tentang kejang demam oleh tenaga kesehatan yang hadir malah asisten rumah tangga disebabkan ibu sibuk bekerja.

Solusi yang harus dilakukan oleh ibu saat diberikan informasi tentang pencegahan kejang demam pada balita upayakan ibu harus fokus, harus bertanya bila ada yang tidak bisa di mengerti oleh ibu. Siapkan termometer dirumah untukantisipasi bila terjadinya demam pada balita dan jangan panik jika anak balita ibu mengalami kejang demam, tetap fokus sehingga bisa mengaplikasikan pada balita tentang cara penalaksanaan kejang demam yang pernah diberikan oleh tenaga kesehatan.

Solusi yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah menambahkan atau mengaplikasikan informasi melalui metode visual sehingga membuat ibu lebih mudah mengingat dan memahami penatalaksanaan tentang kejang demam dan cara pencegahan kejang demam pada balita.

2. Sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sesudah penyuluhan kesehatan

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden yaitu 30 orang sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sesudah penyuluhan kesehatan adalah positif (85,7%).

Faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sesudah penyuluhan kesehatan adalah faktor umur. Berdasarkan gambar 5.2 menunjukkan sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sejumlah 22 orang (62,9%).

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, (Hurlock, 2014). Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa, (Wawan, 2011). mengungkapkan bahwa Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang berfikir logis dan bekerja sehingga motivasi seseorang kuat dalam melakukan sesuatu hal, (Rusmi, 2012).

Menurut peneliti pada usia 20-35 tahun merupakan usia dewasa. Pada usia tersebut responden lebih bisa mengerti dan memahami materi penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dengan ditambahkan metode visual ibu lebih bisa cepat memahami materi penyuluhan kesehatan tentang cara

pencegahan kejang demam pada balita, dengan bersikap positif dalam pencegahan kejang demam sehingga membuat balita tidak sampai terkena kejang demam.

Solusi yang harus dilakukan oleh ibu adalah harus mencari wawasan yang mudah dipahami oleh ibu tentang kejang demam sehingga ibu dengan mudah bisa memahami cara pencegahan tentang kejang demam pada balita dan bisa melakukan penatalaksanaan dengan benar tentang kejang demam saat terjadi kejang demam pada anak balita.

Solusi yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah memberikan informasi pada ibu melalui metode yang mudah dipahami oleh ibu sehingga ibu dengan mudah bisa memahami materi tentang pencegahan kejang demam dan bisa melakukan penatalaksanaannya.

Faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sesudah penyuluhan kesehatan adalah faktor pendidikan. Berdasarkan gambar 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sejumlah 21 orang (60%).

Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya akan lebih termotivasi karena sudah mempunyai wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang lebih rendah tingkat pendidikannya, demikian juga sebaiknya jika tingkat pendidikan yang dimilikinya tidak digunakan secara maksimal maka seseorang tersebut mempunyai motivasi yang rendah, (Wawan, 2010).

Menurut peneliti responden yang berpendidikan SMA akan

mempunyai cara berfikir atau tingkat pemahaman yang lebih baik ketika diberi penyuluhan kesehatan tentang cara pencegahan kejang demam pada balita sehingga ibu lebih mudah menerima atau memahami informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang pencegahan kejang demam pada balita. Dengan adanya cara pemahaman yang lebih tinggi atau berfikir yang baik tentang pencegahan kejang demam maka ibu akan dengan mudah bisa melakukan pencegahan tentang kejang demam pada balita dan mengaplikasikan penatalaksanaannya dengan baik ketika terjadinya kejang demam pada anak balita.

Solusi yang harus dilakukan ibu adalah dengan meningkatkan pola pikir yang positif, tetap fokus dan harus tenang dalam menghadapi balita yang demam tinggi sehingga kejadian kejang demam pada balita bisa dicegah sejak dini dan apabila sampai terjadi kejang demam ibu segera melakukan penatalaksanaan dengan baik dan benar.

Solusi yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah memberikan informasi kepada ibu balita dengan menambahkan metode visual agar ibu dengan mudah memahami pencegahan kejang demam pada balita dan bisa mengaplikasikan penatalaksanaan dengan benar saat terjadinya kejang demam pada balita.

Faktor yang mempengaruhi sikap ibu adalah sumber informasi. Berdasarkan gambar 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan sejumlah 27 orang (90%).

Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-

pesan yang berisi informasi khususnya teman, tetangga dan keluarga biasanya cenderung memberikan sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang, (Azwar, 2011).

Menurut peneliti informasi yang didapatkan dari petugas kesehatan sebelumnya masih kurang bisa dipahami oleh ibu balita, disebabkan ibu yang memiliki pekerjaan saat diberikan informasi oleh tenaga kesehatan akan kurang memperhatikan dikarenakan ibu tidak bisa fokus sebab memikirkan pekerjaannya. Selain itu lingkungan yang ramai dan ribut bisa membuat ibu kurang fokus dalam menanggapi informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga membuat ibu kurang bisa memahami cara pencegahan tentang kejang demam pada balita dan tentunya ibu juga kurang bisa mengaplikasikan penatalaksanaannya. Pendidikan yang rendah bisa membuat ibu memiliki pengetahuan yang kurang dan agak sulit memahami materi penyuluhan tentang pencegahan kejang demam pada anak balita.

Solusi yang harus dilakukan oleh ibu adalah harus lebih fokus, tenang serta memperhatikan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan bertanya jika ada yang tidak dipahami dan mencari wawasan yang lebih, bukan hanya dari tenaga kesehatan tetapi juga bisa dari internet televisi dll sehingga membuat ibu dengan mudah bisa memahami atau melakukan pencegahan kejang demam pada balita dan bisa mengaplikasikan penatalaksanaannya.

Solusi yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah memberikan informasi dengan menambahkan metode visual agar

lebih mudah dipahami oleh ibu sehingga ibu dengan mudah bisa melakukan pencegahan kejang demam pada balita dan bisa mengaplikasikan penatalaksanaannya.

3. Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sebelum penyuluhan kesehatan negatif akan meningkatkan sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sesudah penyuluhan kesehatan positif sebanyak 30 responden (85,7%).

Hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh angka signifikan atau nilai *probabilitas* (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($p < \alpha$), maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun di Ruang Seruni RSUD Jombang.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan, (Azrul Anwar dalam Effendy, 2012). penyuluhan kesehatan adalah sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang ada hubungannya

dengan kesehatan perseorangan, masyarakat dan bangsa. Kesemuanya ini dipersiapkan dalam rangka mempermudah diterimanya secara sukarela perilaku yang akan meningkatkan atau memelihara kesehatan, (Wood dalam Effendy, 2012).

Menurut peneliti penyuluhan kesehatan yang diberikan kepada ibu dengan melalui metode visual yang mudah dipahami oleh ibu balita, lebih cepat dipahami oleh ibu, sehingga ibu bisa memahami dan melakukan pencegahan kejang demam pada balita, baik tanda dan gejala kejang demam, penyebab kejang demam, resiko kejang demam, penatalaksanaan kejang demam. Dengan adanya penyuluhan kesehatan tentang pencegahan kejang demam dengan menambahkan metode visual maka ibu akan bersikap positif dalam pencegahan kejang demam pada balita.

Solusi yang harus dilakukan oleh ibu adalah lebih fokus, tenang dan lebih memperhatikan apa yang disampaikan tentang pencegahan kejang demam pada balita oleh tenaga kesehatan dan harus mencari wawasan yang lebih bukan hanya dari tenaga kesehatan tetapi bisa dari media lain seperti, internet, televisi dll serta lebih luangkan waktu untuk memperhatikan balita, siapkan termometer di rumah dan bersikap tenang saat terjadi kejang demam pada balita sehingga ibu bisa fokus dalam mencegah dan bisa mengaplikasikan penatalaksanaan tentang kejang demam saat terjadinya kejang demam pada balita.

Solusi yang harus dilakukan oleh petugas kesehatan adalah memberikan informasi dengan menambahkan metode visual yang lebih mudah dipahami oleh ibu,

sehingga informasi yang diberikan mudah diterima atau dipahami oleh ibu dan ibu bisa melakukan pencegahan kejang demam pada balita serta ibu juga bisa mengaplikasikan pentalaksanaan tentang kejang demam pada anak balita.

KESIMPULAN

1. Sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan Di Ruang Seruni RSUD Jombang adalah negatif (80%).
2. Sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan Di Ruang Seruni RSUD Jombang adalah positif (85,7%).
3. Ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada anak balita usia 1-5 tahun di Ruang Seruni RSUD Jombang, (signifikansi $0,000 < 0,05$)

SARAN

1. Bagi responden
Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan 78 bagi responden agar bisa meningkatkan sikap ibu dalam pencegahan kejang demam pada balita usia 1-5 tahun.
2. Bagi peneliti
Menambah wawasan mengenai pencegahan kejang demam pada balita usia 1-5 tahun dan diharapkan hasil penelitian dapat menjadi sumber data dasar bagi peneliti yang berkaitan dengan pencegahan kejang demam pada balita usia 1-5 tahun.

3. Bagi rumah sakit
Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi referensi atau bisa menambah wawasan bagi rumah sakit.
4. Bagi Institusi pendidikan
Diharapkan hasil penelitian dapat menambah kemampuan dalam menerapkan pencegahan kejang demam pada balita usia 1-5 tahun dan dapat dijadikan untuk mempermudah dalam mengkaji permasalahan tentang kejang demam pada anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, 2010. *Pengertian balita*. Universitas Muhammadiyah Semarang. <http://digilib.unimus.ac.id>. Diakses 10/03/2018.
- Arikunto, Suharsimi 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. Salemba Medika.
- Ayu, 2014. Sikap ibu tentang penanganan kejang demam. <http://eprints.undip.ac.id/pdf>. 11/03/2018.
- Azwar, Saifudin, 2013. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta Pustaka Pelajar.
- Departemen Kesehatan RI, 2012. *Pedoman Pelaksana Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang anak tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Effendy, Nasrul. 2012. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. EGC.
- Erwin, 2016. *Promosi Kesehatan tentang kejang demam*.

- <https://ejournal.unsrat.ac.id/in dex.php/eclinic>. Diakses 11/03/2018.
- Hidayat, Alimul, Aziz 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Ikatan Dokter Indonesia. 2017. Jumlah Kasus Kejang Demam. <http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/pdf>. Diakses 09/03/2018.
- Khomisatun, 2017. Data Kejang demam di Indonesia. <http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/621/1.pdf> Diakses 09/03/2018.
- Mansjoer, Arif. 2012. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: FKUI.
- Ngastiyah, 2012. *Perawatan Anak Sakit Edisi 2, Buku Kedokteran*. Jakarta. ECG.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, Soekidjo, 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, 2016. Profil Kejang Demam Di Bagian Ilmu Kesehatan Anak. <https://ejournal.unsrat.ac.id/in dex.php/eclinic>. Diakses 12/03/2018
- Nursalam, 2013. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis, Edisi 3*. Jakarta. Salemba Medika.
- Septiari, 2012. *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang tua*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Suharsono, 2013. *Masalah kejang demam pada balita*. <http://ejournal.akperpamenan.g.ac.id/index>. Diakses 12/03/2018
- Soetomenggologo, 2012. *Kejang Demam*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://etd.eprints.ums.ac.id>. Diakses 07/03/2018.
- Sukarmin dan Sujono Riyadi. 2012. *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Supartini, 2012. *Klasifikasi pertumbuhan dan perkembangan balita*. Universitas Muhammadiyah Semarang. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1>. Diakses 11/03/2018.
- Rusmi. 2012. *Pengertian Umur*. <http://eprints.ums.ac.id/27179>.pdf. Diakses 21/03/2018
- Wawan dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta. Nuha Medika.