

HUBUNGAN SIKAP IBU DENGAN PENANGANAN KEJANG DEMAM PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI LANGKAI KOTA BATAM TAHUN 2025

Stevani Oktaviany Siagian¹, Dedy Siska², Savitri Gemini³

stevanioktaviany1@gmail.com¹, dedysiska8@gmail.com², savitrigemini79@gmail.com³

Institut Kesehatan Mitra Bunda

ABSTRAK

Kejang demam merupakan salah satu kondisi darurat yang selalu terjadi pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun, yang umumnya disebabkan oleh peningkatan suhu tubuh secara mendadak. Penanganan awal yang tepat oleh orang tua, khususnya ibu. Yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan sikap ibu dengan penanganan kejang demam pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 48 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Non-Probability Sampling dengan teknik “Purposive Sampling”. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji chi-square, diperoleh nilai p-value = 0,000, yang berarti H₀ ditolak. Maka hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan penanganan kejang demam pada anak di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2025. Disarankan tenaga kesehatan dapat meningkatkan edukasi kepada ibu mengenai penanganan kejang demam pada anak agar ibu memiliki sikap yang tepat dalam menghadapi kondisi tersebut. Selain itu, bagi ibu diharapkan dapat mengetahui dan melakukan penanganan awal kejang demam dengan cara tetap tenang, memiringkan posisi tubuh anak, serta segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila kejang berlangsung lebih dari lima menit.

Kata Kunci: Kejang Demam, Sikap Ibu, Anak.

ABSTRACT

Febrile seizures are a common emergency in children aged 6 months to 5 years, generally caused by a sudden increase in body temperature. Appropriate initial treatment by parents, especially mothers, is crucial. This study aimed to determine the relationship between maternal attitudes and the management of febrile seizures in children at the working area of Sei Langkai Public Health Center, Batam City, in 2025. This research is a quantitative study using an analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 48 respondents. The sampling technique used was non-probability sampling with a purposive sampling method. Based on the analysis using the Chi-Square test, the obtained p-value was 0.000, indicating that H₀ was rejected. There is a significant relationship between mothers' attitudes and the management of febrile seizures in children at the working area of Sei Langkai Public Health Center, Batam City, in 2025. Health workers are expected to enhance education for mothers regarding the management of febrile seizures in children so that mothers have the right attitude when facing such conditions. In addition, mothers are expected to be able to recognize and carry out initial treatment for febrile seizures by remaining calm, tilting the child's body position, and immediately taking the child to a health facility if the seizure lasts more than five minutes.

Keywords: Febrile Seizure, Mother's Attitude, Child.

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan merupakan kondisi tidak terduga atau terjadi secara tiba-tiba yang dapat mengancam nyawa, tidak jarang menjadi kejadian yang dapat membahayakan penderita atau pasien. Seseorang yang mengalami cedera akibat kondisi kegawatdaruratan perlu mendapatkan pertolongan cepat, cermat, dan tepat agar terhindar dari hal-hal yang

tidak diinginkan yaitu kecacatan hingga kematian. (Widayati, 2022)

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2023 Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki prevalensi cedera cukup tinggi. Pada tahun 2022, menyatakan proporsi kecelakaan sehingga menyebabkan cedera yang dapat mengganggu kegiatan sehari-hari mengalami peningkatan, yaitu sebesar 9,2% dimana pada tahun 2022 mencapai 8,2% dan ditahun 2021 sebesar 7,5%. Prevalensi menurut karakteristik umur, kelompok rentanlah yang sering mengalami cedera, yaitu pada lansia sebanyak 9,2%.4 dan balita dan anak-anak mencapai angka 20,3% (RISKESDAS, 2023).

Cedera yang disengaja mencakup tindakan yang dilakukan dengan maksud melukai anak, baik secara fisik, emosional, maupun seksual. Termasuk di dalamnya adalah kekerasan fisik, penganiayaan, penelantaran, dan eksploitasi seksual. Sementara itu, cedera yang tidak disengaja merupakan cedera yang bukan disebabkan oleh niat untuk menyakiti, seperti kecelakaan lalu lintas, tenggelam, keracunan, terbakar, jatuh serta kejang akibat demam yang terlalu tinggi ($>41^{\circ}\text{C}$) (Priono et al., 2024).

Kejang pada anak yang disebabkan oleh demam disebut dengan kejang demam, umumnya terjadi 12 jam sesudah mengalami demam tinggi. Kejang demam hanya berlangsung selama beberapa menit dan akan berhenti dengan sendirinya. Sekitar 1/3 anak yang memiliki riwayat kejang demam, akan mengalami setidaknya sekali kejadian kejang demam berulang. Sebanyak 20% anak-anak di dunia dibawa ke ruang gawat darurat karena mengalami demam dan kejang akibat demam. Sementara itu sebanyak 4-10% anak harus dirawat di rumah sakit karena kejang demam yang dialami serta membutuhkan penanganan yang tepat (Priono et al., 2024)

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2023 terdapat lebih dari 18,3 juta kasus kejang demam dengan lebih dari 154 ribu kematian, di Asia, prevalensi kejang demam mencapai 8,3-9,9% pada tahun yang sama, di negara-negara lain, insiden kejang demam bervariasi. (World Health Organization, 2023)

Kementerian Kesehatan RI (2024) melaporkan bahwa di Indonesia, 2.772 kejang demam dilaporkan terjadi pada 832 anak, dengan persentase anak tersebut mengalami kejang berulang dengan batasan usia 6 bulan - 5 tahun (Kemenkes RI., 2024). Berdasarkan data yang disusun oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepri Tahun 2023 prevalensi kejang demam pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun. (Dinkes Provinsi Kepri, 2023)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2024, jumlah anak di Kota Batam sebanyak 196.422 jiwa. (Dinkes Kota Batam, 2024) Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sei Langkai tahun 2024, diketahui bahwa jumlah kunjungan anak dengan kejadian kejang demam sebanyak 173 jiwa. Sementara itu, di Puskesmas Sei Pancur pada tahun yang sama tercatat sebanyak 157 jiwa anak mengalami kejang demam. Adapun di Puskesmas Mentarau, jumlah kunjungan anak dengan kejang demam pada tahun 2024 tercatat sebanyak 78 jiwa.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sei Pancur pada tanggal 17 – 19 September 2025, dengan menggunakan metode wawancara dan observasi pada Orang tua pasien penderita kejang demam yang datang bersama ibunya. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu belum memiliki pemahaman yang tepat mengenai penanganan pertama kejang demam, seperti masih memberikan minum atau memasukkan benda ke mulut anak saat kejang. Namun, sebagian ibu sudah bersikap benar dengan tetap tenang, memiringkan anak, dan segera mencari pertolongan medis. Kondisi ini menunjukkan bahwa sikap ibu berperan penting dalam menentukan keberhasilan penanganan awal kejang demam pada anak, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara sikap ibu dengan penanganan kejang demam.

Penanganan kejang demam pada anak dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal seperti usia, jenis kelamin, status sosial-ekonomi, tingkat pengetahuan dan kesiapan emosional orang tua serta faktor eksternal seperti akses pelayanan kesehatan, ketersediaan edukasi, kemudahan transportasi, dan dukungan lingkungan sosial. Beberapa studi menyebutkan bahwa onset usia dini (< 18 bulan), durasi kejang > 5 menit, dan riwayat keluarga meningkatkan risiko kejang ulang dan mempengaruhi intervensi klinis (misalnya penggunaan benzodiazepin). Selain itu, faktor biologis seperti rendahnya kadar zinc, natrium, dan kalium berkaitan dengan peningkatan risiko kejang kompleks. Di sisi lain, studi lokal menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu berkontribusi signifikan terhadap kecepatan dan ketepatan pertolongan pertama saat kejang demam. (Paizer et al., 2023)

Sikap yang ada pada ibu tentang penyakit pada anak juga merupakan tolak ukur dalam proses mempercepat penyembuhan pada anak. Kondisi kejang demam yang terjadi pada anak harus melibatkan peran penting seorang ibu untuk menghindari terjadinya masalah kesehatan yang lebih buruk (Hastutiningtyas et al., 2022)

Sikap ibu merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi keberhasilan dalam melakukan penanganan pertama pada anak yang mengalami kejang demam. Sikap yang positif dan tepat akan membantu ibu dalam memberikan penanganan awal yang sesuai di rumah, sedangkan sikap yang kurang tepat dapat menyebabkan penanganan yang salah, yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi anak dan meningkatkan risiko terjadinya kejang demam berulang (Nabila, 2022).

Hasil penelitian Iik Ananda, et al Tahun 2023 menyebutkan bahwa adanya Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dan Kecemasan Orang Tua Dalam Penanganan Kejang Demam dengan nilai p value sebesar $0.000 < 0.05$. Sehingga menunjukkan adanya Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap dan Kecemasan Orang Tua dalam Penanganan Kejang Demam di Desa Ngiyono. (Ananda, 2023)

Sejalan dengan penelitian Hastutiningtyas, et al Tahun 2022 dengan judul “Sikap Ibu tentang Kejadian Kejang Demam Pada Anak Di Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan Malang” Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional, dengan menggunakan teknik sampling yaitu simple random sampling. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh hasil p value sebesar $p = 0,014$ ($p < 0,05$) sehingga menunjukkan adanya hubungan antara Sikap Ibu dengan Kejadian Kejang Demam Pada Anak. (Hastutiningtyas et al., 2022)

Berdasarkan temuan dalam penelitian (Siregar & Damanik, 2022) dengan judul “Sikap Orang Tua Tentang Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak Di Kabupaten Simalungun” Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross Sectional, dengan pengambilan sampel atau responden yaitu purposive sampling. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh hasil p -value 0,000 sehingga menunjukkan adanya hubungan sikap orangtua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak.

Dampak kejang demam kemungkinan dapat meningkatkan terjadinya epilepsi yang dapat menyebabkan berbagai macam permasalahan berupa kesulitan dalam belajar, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, serta kualitas hidup yang kurang pada anak di masa depan. (Nuryanti et al., 2024). Penanganan kejang demam di rumah penting untuk diketahui oleh orang tua anak. Respon orang tua apabila terjadi adanya kejang demam sering kali panik dan tentunya. dapat berdampak pada perburukan kondisi pada anak apabila orang tua tidak tahu cara penanganan yang tepat. (Miguna et al., 2022)

Pemerintah Indonesia mengatasi kejang demam pada anak melalui berbagai upaya,

antara lain: edukasi dan promosi kesehatan kepada orang tua, penguatan layanan kesehatan primer seperti Puskesmas dan Posyandu, pemberian imunisasi rutin untuk mencegah infeksi penyebab demam, penyediaan obat antipiretik dan anti-kejang di fasilitas kesehatan, pelatihan tenaga kesehatan dan penerapan protokol penanganan darurat, serta pendataan dan penelitian kasus kejang demam. (Nelli & Ernawati, 2023)

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimen dengan menggunakan rancangan analitik, yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel atau untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan cross sectional, yaitu pendekatan yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel bebas dan terikat hanya satu kali pada satu saat dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan non-probability sampling yaitu purposive sampling.

Untuk menentukan besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus cross sectional dengan jumlah sampel 48 responden. Variabel penelitian meliputi variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen pada penelitian ini adalah sikap ibu, dan variabel dependen yaitu penanganan pada pasien anak yang mengalami kejang demam. Adapun instrumen penelitian ini berupa kuisisioner dengan jawaban item pertanyaan menggunakan skala likert. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan dalam Bentuk ringkasan berupa tabel, statistik, dan grafik yang digunakan untuk masing-masing variabel. Analisa univariat dilakukan untuk variabel yang diteliti yaitu ada 1 variabel independen (sikap ibu) dan 1 variabel dependen (penanganan pada pasien anak yang mengalami kejang demam). Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel. Penelitian ini menggunakan uji statistik yang digunakan untuk menganalisis hubungan sikap ibu dan penanganan pada pasien anak yang mengalami kejang demam menggunakan Uji chi-square. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji squire dengan menggunakan interval kepercayaan 95% ($\alpha < 0,05$) melalui program komputerisasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

a. Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20-26 tahun	29	60,4
27-33 tahun	12	25,0
34-40 tahun	7	14,6
Total	48	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui hampir dari setengahnya ibu pasien berusia 20-26 tahun berjumlah 29 orang (60,4%).

b. Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan Dasar	23	47,9
Pendidikan Menengah	19	39,6
Pendidikan Tinggi	6	12,5

Total	48	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui hampir dari setengahnya pasien berpendidikan terakhir Pendidikan Dasar berjumlah 23 orang (47,9%).

1. Analisis Univariat

a. Sikap Ibu

Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Sikap Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	13	27,1
Buruk	35	72,9
Total	48	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai memiliki sikap ibu buruk sebanyak 35 orang dengan persentase (65,3%).

b. Penanganan Kejang Demam

Distribusi Frekuensi Penanganan Kejang Demam Pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Kejang Demam	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	19	39,6
Buruk	29	60,4
Total	48	100

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar pasien di wilayah kerja puskesmas sei langkai memiliki Penanganan Kejang Demam Buruk sebanyak 29 orang dengan persentase (60,4%)

2. Analisa Bivariat

Hubungan Sikap Ibu dengan Penanganan Kejang Demam Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2025

		Penanganan Kejang Demam						<i>p value</i>
		Baik		Buruk		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Sikap Ibu	Baik	13	100.0%	0	0.0%	13	100.0%	0.000
	Buruk	6	17.1%	29	82.9%	35	100.0%	
Total		19	39.6%	29	60.4%	48	100%	

Berasarkan hasil uji statistic Chi Square didapatkan bahwa nilai corelaction pada Sikap Ibu 0,000 dan Penanganan Kejang Demam 0,000 dengan p-value 0,000. Maka Ha diterima sedangkan Ho ditolak, hal ini berarti ada terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Sikap Ibu dengan Penanganan Kejang Demam pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas sei langkai tahun 2025.

Pembahasan

Telah dilakukan penelitian pada tanggal 22 September – 06 Oktober 2025 kepada 48 responden. Hasil penelitian diperoleh terdapat hubungan sikap ibu dengan penanganan kejang demam pada anak di wilayah kerja Puskesmas sei langkai kota batam. Dari pemaparan diatas diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Hasil Univariat

a. Sikap Ibu

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam menunjukkan bahwa dari 48 responden (ibu), sebagian besar memiliki sikap buruk dalam penanganan kejang demam pada anak, yaitu sebanyak 35 ibu dengan persentase (65,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum memiliki sikap yang positif dalam

menghadapi kondisi kejang demam pada anak. Sikap ibu yang kurang baik kemungkinan besar disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pengalaman terkait penanganan kejang demam, serta masih adanya persepsi atau kepercayaan yang keliru di masyarakat mengenai kondisi tersebut. Sikap ibu terhadap penanganan kejang demam diukur menggunakan kuesioner sikap (skala Likert) yang berisi pernyataan mengenai tindakan yang tepat selama kejang demam, seperti tidak memasukkan benda ke mulut anak, menjaga jalan napas tetap terbuka, serta segera membawa anak ke fasilitas kesehatan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Notoatmodjo (2014), sikap merupakan respon atau reaksi tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan komponen kognitif (keyakinan), afektif (perasaan), dan konatif (tindakan). Sikap tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan terbentuk melalui proses belajar, pengalaman, serta pengaruh lingkungan sosial dan budaya. Dalam konteks ini, sikap ibu terhadap kejang demam sangat dipengaruhi oleh sejauh mana pengetahuan yang dimilikinya tentang penyakit tersebut dan bagaimana pengalaman pribadi ataupun informasi dari orang lain membentuk pandangan ibu terhadap kejadian kejang demam.

Selain itu, faktor pendidikan juga dapat mempengaruhi sikap ibu terhadap penanganan kejang demam. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan, sehingga sikap yang terbentuk pun lebih banyak dipengaruhi oleh mitos dan informasi yang tidak benar (Wawan & Dewi, 2018).

Secara umum, sikap ibu yang baik sangat dibutuhkan agar ibu mampu mengambil keputusan dengan cepat dan tepat ketika anak mengalami kejang. Sikap positif terhadap kejang demam dapat mencerminkan kesiapan, ketenangan, dan keyakinan ibu dalam melakukan pertolongan pertama dengan benar, sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi akibat penanganan yang salah.

b. Penanganan Kejang Demam

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam menunjukkan bahwa dari 48 ibu, sebagian besar memiliki penanganan kejang demam yang buruk, yaitu sebanyak 29 ibu (60,4%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu masih belum mengetahui langkah-langkah pertolongan pertama yang tepat ketika anak mengalami kejang demam. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kurangnya informasi, pengalaman, maupun edukasi mengenai prosedur penanganan kejang demam yang benar di masyarakat.

Dalam praktiknya, masih banyak ibu yang melakukan tindakan keliru saat anak mengalami kejang demam. Beberapa tindakan yang sering dilakukan antara lain memasukkan sendok atau benda keras ke dalam mulut anak untuk mencegah tergigit lidah, memberikan minuman di tengah kejang, mengoleskan minyak ke seluruh tubuh anak, atau bahkan panik dan tidak segera membawa anak ke fasilitas kesehatan. Tindakan-tindakan tersebut justru dapat membahayakan kondisi anak, karena berpotensi menyebabkan aspirasi, trauma pada rongga mulut, atau memperlambat penanganan medis yang seharusnya segera dilakukan.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2019), penanganan kejang demam yang tepat meliputi upaya menjaga agar jalan napas anak tetap terbuka, memiringkan posisi tubuh anak agar air liur atau muntahan tidak masuk ke saluran napas, melonggarkan pakaian anak agar pernapasan tidak terhambat, serta tidak memasukkan benda apapun ke dalam mulut anak. Setelah kejang berhenti, anak perlu segera dibawa ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut. Penanganan yang benar sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi serius seperti henti napas, aspirasi, atau cedera fisik yang dapat memperburuk kondisi anak.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2022) di

Puskesmas Tanjungpinang, yang menemukan bahwa sebagian besar ibu, yaitu sebanyak 61%, belum melakukan penanganan kejang demam dengan benar. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang membutuhkan peningkatan pemahaman mengenai tata cara penanganan kejang demam yang sesuai dengan pedoman kesehatan. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Lestari (2021) yang menyatakan bahwa kurangnya edukasi dan informasi kesehatan menjadi faktor utama rendahnya kemampuan ibu dalam memberikan pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang demam. Kedua penelitian tersebut memperkuat temuan bahwa edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kesiapan ibu menghadapi kejadian kejang demam.

Penanganan kejang demam yang tepat tidak hanya berkaitan dengan aspek keterampilan teknis, tetapi juga mencerminkan kesiapan psikologis dan sikap tenang dari seorang ibu. Ibu yang memahami langkah-langkah penanganan akan lebih mampu mengontrol diri dalam situasi darurat, mengambil tindakan sesuai prosedur medis, serta segera mencari pertolongan profesional. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan edukasi kesehatan dan pelatihan bagi ibu sangat diperlukan, baik melalui penyuluhan di puskesmas, kegiatan posyandu, maupun media informasi digital. Dengan demikian, diharapkan ibu dapat memiliki kemampuan dan kepercayaan diri yang lebih baik dalam menangani kejang demam pada anak, sehingga risiko komplikasi dapat diminimalkan dan keselamatan anak lebih terjamin.

2. Hasil Bivariat

Hubungan Kelelahan dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2024. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Batu Aji Kota Batam, didapatkan kelelahan tinggi dengan kualitas hidup buruk sebanyak 35 orang (76,1%), sedangkan kelelahan tinggi dengan kualitas hidup baik sebanyak 11 orang (23,9%).

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap buruk terhadap penanganan kejang demam, yaitu sebanyak 35 ibu (65,3%), dan penanganan kejang demam yang buruk sebanyak 29 ibu (60,4%). Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji chi-square, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan penanganan kejang demam pada anak di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2025. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap baik terhadap kejang demam cenderung melakukan penanganan yang benar ketika anak mengalami kejang, sedangkan ibu yang memiliki sikap buruk lebih sering melakukan penanganan yang salah atau tidak sesuai dengan prosedur kesehatan.

Temuan ini mendukung teori yang dikemukakan oleh Wawan dan Dewi (2018) bahwa sikap yang terbentuk berdasarkan pengetahuan dan pengalaman akan mempengaruhi perilaku seseorang. Sikap positif yang dimiliki seseorang terhadap suatu masalah kesehatan akan mendorong individu tersebut untuk bertindak sesuai dengan prinsip kesehatan yang benar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2020) yang dilakukan di Puskesmas Padang Bulan, di mana diperoleh hasil nilai $p = 0,001$ yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap ibu dengan tindakan penanganan kejang demam. Ibu yang memiliki sikap positif cenderung lebih tenang dan mampu melakukan langkah penanganan yang sesuai dengan pedoman kesehatan.

Selain itu, penelitian Rahayu (2023) di Puskesmas Sungai Panjang juga menunjukkan hasil serupa, yaitu adanya hubungan signifikan antara sikap ibu dengan tindakan penanganan kejang demam ($p = 0,002$). Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa ibu

dengan sikap positif memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk melakukan tindakan yang benar dibandingkan ibu dengan sikap negatif. Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa sikap ibu berperan penting dalam menentukan ketepatan tindakan penanganan kejang demam pada anak. Sikap positif akan mendorong ibu untuk lebih tenang, berpikir rasional, dan menerapkan pengetahuan yang benar dalam menghadapi situasi darurat. Sebaliknya, sikap negatif seringkali membuat ibu menjadi panik, bingung, dan berisiko melakukan tindakan yang salah. Dengan demikian, peningkatan sikap positif ibu terhadap kejang demam dapat menjadi strategi penting dalam upaya pencegahan komplikasi akibat penanganan yang salah. Petugas kesehatan memiliki peran besar dalam hal ini, yaitu dengan memberikan edukasi berkelanjutan, pelatihan simulasi pertolongan pertama, serta penguatan komunikasi risiko agar ibu lebih siap dalam menghadapi kondisi kejang demam pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terdahulu, peneliti berasumsi bahwa sebagian besar ibu memiliki sikap buruk dan melakukan penanganan kejang demam yang kurang baik mencerminkan masih rendahnya pemahaman dan kesiapan ibu dalam menghadapi kondisi darurat pada anak. Dari 48 responden yang diteliti, diketahui bahwa 35 ibu (65,3%) memiliki sikap yang buruk, sedangkan 29 ibu (60,4%) melakukan penanganan kejang demam yang kurang tepat. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum memiliki sikap positif terhadap penanganan kejang demam dan belum mampu menerapkan tindakan pertolongan pertama sesuai dengan standar kesehatan. Kondisi ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya pengetahuan tentang kejang demam, minimnya pengalaman dalam menghadapi anak yang mengalami kejang, serta keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan. Ibu dengan sikap yang buruk cenderung menunjukkan respon emosional yang negatif seperti panik, takut, atau bingung ketika anak mengalami kejang, sehingga tindakan yang dilakukan tidak rasional dan bahkan dapat memperburuk kondisi anak. Misalnya, sebagian ibu masih melakukan tindakan tradisional yang tidak sesuai dengan anjuran medis seperti memasukkan sendok ke mulut anak, memberikan minuman atau obat secara paksa, atau menunda membawa anak ke fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menganalisis bahwa sikap ibu yang meliputi aspek kognitif, afektif, dan konatif memiliki pengaruh signifikan terhadap penanganan kejang demam yang mencakup pengetahuan, kesiapsiagaan, serta tindakan nyata ibu dalam memberikan pertolongan pertama. Sikap ibu yang kurang positif, terutama pada aspek afektif dan konatif, menunjukkan kecenderungan terhadap penanganan yang tidak tepat, seperti keterlambatan dalam memberikan tindakan awal atau kurangnya pemahaman mengenai langkah pertolongan yang benar. Hal ini memperkuat analisis peneliti bahwa rendahnya sikap positif ibu berkontribusi langsung terhadap buruknya kualitas penanganan kejang demam di rumah. Oleh karena itu, berdasarkan analisis tersebut, peneliti menekankan pentingnya intervensi melalui program penyuluhan, edukasi kesehatan, dan pelatihan pertolongan pertama yang berkesinambungan di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam agar ibu mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehingga dapat memberikan tindakan yang tepat, cepat, dan aman ketika anak mengalami kejang demam.

KESIMPULAN

Setelah dilakukannya penelitian dan telah dilakukan pengolahan data oleh peneliti yang berjudul Hubungan Sikap Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2025 dapat diambil kesimpulan

bahwa :

1. Hasil penelitian didapatkan 48 responden, sebagian besar ibu di Wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai memiliki sikap ibu buruk yaitu 35 ibu (65,3%).
2. Hasil penelitian di dapatkan 48 responden, sebagian besar ibu di Wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai memiliki penanganan kejang demam buruk yaitu 29 ibu (60,4%).
3. Terdapat Hubungan yang signifikan antara hubungan sikap ibu dengan penanganan kejang demam pada anak di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Tahun 2025 dengan hasil uji chi-square diperoleh nilai p value sebesar 0,000 (p-value<0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dan Kecemasan Orang Tua Dalam Penanganan Kejang Demam Di Desa Ngiyono.
- Bourgeois, B. F., MD, Dodson, E., & Pellock, J. M. (2007). *Pediatric Epilepsy*. Demos Medical Publishing.
https://www.google.co.id/books/edition/Pediatric_Epilepsy/47fckyBY2XwC?hl=en&gbpv=0
- Carroll, J., & Klein, N. (2019). *Clinical Manual of Fever in Children* (A. S. El-Radhi (ed.)). Springer International Publishing.
https://www.google.co.id/books/edition/Clinical_Manual_of_Fever_in_Children/-guCDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=0
- Damayanti1, I., Sari, R. S., & Muthoharoh, S. (2024). Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam Dengan Pemberian Edukasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua Dalam Penanganan Kejang Demam Berulang Di Ruang Perawatan Anak RS An-Nisa Tangerang. *Agustus*, 2(2014), 33–45.
- Dinkes Kota Batam. (2022). *PROFIL DINAS KESEHATAN RI*. Dinkes Kota Batam.
- Fitriana, R., & Wanda, D. (2023). Perilaku ibu dalam penanganan kejang demam pada anak. 3, 491–498.
- Han, J. Y., & Han, S. B. (2023). Pathogenetic and etiologic considerations of febrile seizures. *Clinical and Experimental Pediatrics*, 66(2), 46–53. <https://doi.org/10.3345/cep.2021.01039>
- Hastutiningtyas, W. R., Maemunah, N., & Susmini, S. (2022). Pengetahuan dengan Sikap Ibu tentang Kejadian Kejang Demam Pada Anak Di Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan Malang. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(2), 207–215. <https://doi.org/10.33366/jc.v10i2.2757>
- Kurniasih, A., Rokhmiati, E., & Jaya, D. (2025). Gambaran Kejadian Kejang Demam Pada Anak Di RS Unimedika Sepatan Tangerang Periode Awal Januari 2024 Sampai Agustus 2024 Overview of Febrile Seizures in Children at Unimedika Sepatan Hospital Tangerang from Early January 2024 to August 2024. *April*, 6191–6206.
- Laino, D., Mencaroni, E., & Esposito, S. (2018). Management of pediatric febrile seizures. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph15102232>
- Lawren, G., Bacon, S. L., Bernard, P., Brown, H., Desroches, S., Kastner, M., Lavoie, K., Marques, M., McCleary, N., Straus, S., Taljaard, M., Thavorn, K., Tomasone, J. R., & Pousseau, J. (2021). Clustering of unhealthy behaviors: Protocol for a multiple behavior analysis of data from the canadian longitudinal study on aging. *JMIR Research Protocols*, 10(6). <https://doi.org/10.2196/24887>
- Lingga, A. (2018). Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang. 1–111.
- Miguna, S., Bintang, M. R., & Rekozar, S. S. L. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Kejadian Kejang Demam pada Anak Usia 5 Tahun di Puskesmas Tanjung Uncang. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 12(2), 115–120. <https://doi.org/10.37776/zked.v12i2.1024>
- Nelli, S., & Ernawati, F. (2023). 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. *Edidi Health and Nursing Journal (SHNJ)*, 2(1), 1–8.
- Nuryanti, E., Setyowati, T., Kistimbar, S., & Siswanto, J. (2024). Pengelolaan Kejang Demam Dengan Fokus Studi Hipertermi. *Jurnal Studi Keperawatan*, 17–30. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/J-SiKep>
- Paizer, D., Yanti, L., Sari Akademi Keperawatan Kesdam Sriwijaya, F. I., Kuto Besak, B., Sultan Mahmud Badaruddin No, J. I., Kecil, B., & Selatan, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Pada Anak. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(3), 671–676.
- Perdana, S. W. (2022). Penanganan Kejang Demam Pada Anak. *Penanganan Kejang Demam Pada Anak*, 4(2), 699–706. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Priono, A., Nurhayati, S., & DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana Metro, P. (2024). Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Orang Tua Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Anak *Application of Health Education To Parents' Knowledge in Handling Emergency Fefe Seizures in Children*. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), 36–42.
- Rowland, K., & Lambert, C. E. (2022). Evaluation After a First Seizure in Adults. *American Family Physician*, 105(5), 507–513.
- Setyaningrum, N., Handayani, K., Eldawati, E., Anggita, K. diah, Irawan, D., Himawan, F., Mahaling, C. satiawati susana, Selano, M. K., Christina, T. Y., Nurcholis, N., & Muhafilah, I. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat* (E. Efitra & P. I. Daryaswanti (eds.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Keperawatan_Gawat_Darurat/FXozEQAAQBAJ?hl=en&gbpv=0
- 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. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.6450>
- Wahyudi, W. T., Rilyani, & Ellya, R. (2019). Sikap Ibu Dalam Penanganan Kejang Demam Pada Balita Sebelum Diawat Di Rumah Sakit. 1, 69–80.
- Widayati, K. (2022). Kejadian Kegawatdaruratan Berdasarkan Pediatric