

NASKAH PUBLIKASI (MANUSCRIPT)

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN KECEMASAN
IBU TENTANG KEJANG DEMAM DENGAN PELAKSANAAN
KOMPRES HANGAT *TEPID SPONGE* DI RUMAH
PADA BALITA YANG DIRAWAT DI RUMAH
SAKIT IBU DAN ANAK AISIYAH
SAMARINDA**

***THE ASSOCIATION BETWEEN KNOWLEDGE AND MOTHER'S ANXIETY
TOWARDS FEBRILE CONVULSION AND THE APPLICATION OF
TEPID SPONGE AT HOME TO THE CHILDREN UNDER
FIVE YEARS OLD HOSPITALIZED AISIYAH
MOTHER AND CHILDREN HOSPITAL,
SAMARINDA***

Dian Fatimah, Tri Wahyuni, Jumberi



Dian Fatimah

NIM: 10.113082.3.0120

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2015

Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Tentang Kejang Demam dengan Pelaksanaan Kompres Hangat *Tepid Sponge* di Rumah pada Balita yang di Rawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda

Dian Fatimah¹, Tri Wahyuni², Jumberi³

INTISARI

Latar Belakang: Suhu yang terlalu tinggi bisa menyebabkan kejang yang disebut kejang demam. orang tua menjadi cemas ketika anak mereka mengalami demam, hal ini dikarenakan pengetahuan mereka tentang demam dan cara mengatasi demam tidak memadai, sehingga sikap dan perilaku mereka cenderung berlebihan (Lumbantobing, 2002). Kejang demam dilaporkan di Indonesia mencapai 2%-4%. Salah satu teknik untuk menurunkan suhu tubuh adalah dengan *Tepid Sponge* dengan cara yang benar.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu tentang kejang demam dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* di rumah pada balita yang dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda.

Metode: Rancangan penelitian ini menggunakan deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 51 responden. Tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu diukur menggunakan kuesioner. Pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* diukur menggunakan kuesioner. Analisis statistik yang digunakan adalah uji *Person Product Moment*.

Hasil: Skor tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam nilai rata-rata adalah 10.55, nilai tengah adalah 10.00, nilai terbanyak adalah 10, nilai terendah adalah 8 dan nilai tertinggi adalah 14. Skor tingkat kecemasan ibu dengan nilai rata-rata adalah 35.12, nilai tengah adalah 37.00, nilai terbanyak adalah 22, nilai terendah adalah 22 dan nilai tertinggi adalah 49. Skor pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* nilai rata-rata adalah 23.63, nilai tengah adalah 25.00, nilai terbanyak adalah 28, nilai terendah adalah 9 dan nilai tertinggi adalah 32. Dari hasil uji statistik menggunakan *Person product Moment* didapatkan hasil $p\text{ value}=0,000 < \alpha=0,05$ sehingga secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kejang demam dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge*. Dari hasil uji statistik menggunakan *Person product Moment* didapatkan hasil $p=0,206 > \alpha =0,05$ sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan ibu dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge*.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kejang demam dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* dan Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan ibu dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge*.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Tingkat Kecemasan, Pelaksanaan Kompres Hangat *Tepid Sponge*.

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

³ RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

**Towards Febrile Convulsion and the Application of
Tepid Sponge at Home to the Children Under
Five Years Old Hospitalized Aisiyah
Mother and Children Hospital,
Samarinda**

Dian Fatimah¹, Tri Wahyuni², Jumberi³

Abstract

Background: Extremely high temperature may result in convulsion, which is called febrile convulsion. Parents usually become anxious when their children had fever. This is caused by the insufficient knowledge about fever and how to treat it so that they sometimes show excessive attitudes and behaviors (Lumbantobing, 2002). Indonesia, it is reported that febrile convulsion reach 2%-4%. Once technique to reduce body temperature is by applying Tepid Sponge correctly.

Objectives: To find out the correlation between knowledge and mother's anxiety towards febrile convulsion by applying tepid sponge at home to the children under five years old hospitalized in Aisiyah Mother and Children Hospital, Samarinda.

Methods: the design of this research was descriptive correlational design with cross sectional approach. The sample was taken by using purposive sampling with the total sample of 51 respondents. The level of mother's knowledge and anxiety was measured by using questionnaire. The application of tepid sponge was measured by using questionnaire. The statistics analysis used in this research was Person Product Moment.

Research Findings: Score level of mother's knowledge about febrile convulsion the value mean is 10,55, the median is 10,00, the mode is 10, the minimum is 8, and the maximum is 14. Score level of mother's anxiety the value mean is 35,12, median is 37,00, mode is 22, minimum is 22 maximum is 49. Score of tepid sponge was applied the value mean is 23,63, the median is 25,00, the mode is 28 the minimum is 9 and the maximum is 32. The result of statistical test using Person Product Moment showed that p value =0.000 <0,05 so that statistically there was a significant correlation between the level of knowledge about febrile convulsion and the application of tepid sponge. The result of statistical test using Person Product Moment showed that p value =0.026 <0,05 so that statistically there was no significant correlation between the level of mother's anxiety and the application of tepid sponge.

Conclusion: There was a significant correlation between the level of knowledge about febrile convulsion and the application of tepid sponge and there was no significant correlation between the level of mother's anxiety and the application of tepid sponge.

Keywords: Level of knowledge, Level of anxiety, Application of tepid sponge warm compress

¹Bachelor in Nursing Student STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Lecturer Nursing Science Program of STIKES Muhammadiyah Samarinda

³Abdul Wahab Sjahrani Public Hospital

PENDAHULUAN

Anak merupakan sumber daya manusia suatu bangsa. Anak harus hidup sejahtera agar tumbuh dan berkembang dengan optimal untuk melaksanakan tugas-tugas pembangunan dimasa yang akan datang. Sebaliknya penurunan kualitas hidup anak akan memiliki efek jangka panjang terhadap kehidupan pribadinya sebagai individu maupun sebagai bagian dari kehidupan sosialnya. Anak yang status kesehatannya sering terganggu kelak akan tumbuh menjadi pribadi yang lemah dan tidak siap untuk mengemban tugas sebagai agen penerus bangsa.

Salah satu faktor yang mempengaruhi seringnya anak mengalami sakit adalah wilayah tropis, dimana wilayah tropis seperti Indonesia memang baik bagi kuman untuk berkembang biak. Berbagai penyakit itu biasanya semakin mewabah pada musim peralihan. Terjadinya perubahan cuaca tersebut mempengaruhi perubahan kondisi kesehatan anak. Kondisi anak dari sehat menjadi sakit mengakibatkan tubuh bereaksi untuk meningkatkan suhu tubuh yang disebut sebagai demam (Damayanti, 2008 dalam Ali, 2011).

Panas tinggi atau demam pada dasarnya memang bukan penyakit tapi gejala suatu penyakit. Demam merupakan proses alamiah yang timbul akibat perlawanan tubuh terhadap masuknya bibit penyakit. Namun, demam pada bayi dan anak balita merupakan salah satu kasus yang tidak dapat diabaikan begitu saja. Dibutuhkan perlakuan dan penanganan tersendiri yang sangat jauh berbeda bila dibandingkan dengan orang dewasa. Perlakuan yang salah, lambat dan tidak tepat akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita, bahkan dapat membahayakan keselamatan jiwanya (Widjaja, 2002).

Demam adalah sebab tersering bagi orang tua untuk membawa anak ke pelayanan kesehatan seperti rumah sakit atau dokter dan merupakan suatu hal

yang darurat memerlukan respon sesegera mungkin dan benar. Pengatur suhu tubuh terletak di hipotalamus yang mencegah akibat buruk terhadap tubuh oleh suhu yang terlampau tinggi. Suhu yang terlalu tinggi bisa menyebabkan kejang yang disebut kejang demam. Pada umumnya suhu 41° C masih dapat diterima oleh tubuh kecuali oleh anak yang mempunyai dasar kejang demam (*Febrile Convulsion*) (Purnawati, 2008). Kejang demam merupakan gangguan kejang yang paling lazim pada masa anak dengan prognosis yang sangat baik.

Kejang demam ialah kejang yang terjadi waktu demam (suhu badan meninggi) dan demam ini disebabkan oleh radang atau infeksi di luar rongga tengkorak (Lumbantobing, 2002). Kejadian kejang demam banyak terjadi pada bayi dan anak yang berumur antara 6 bulan sampai 5 tahun, waktu terjadinya tidak lebih dari 30 menit. Kejang demam ini terbagi menjadi Kejang Demam Sederhana (KDS) dan Kejang Demam Kompleks (KDK).

Kejang demam kompleks (KDK) adalah kejang demam fokal, lebih dari 15 menit atau berulang dalam 24 jam. Sedangkan kejang demam sederhana (KDS) adalah kejang yang bersifat umum, singkat dan hanya sekali dalam 24 jam (Wahab, 2000).

Insiden kejang demam di Amerika Serikat dan Eropa berkisar 2-5%. Insiden kejang demam di Asia meningkat dua kali lipat bila dibandingkan di Eropa dan Amerika Serikat. Di Jepang berkisar 8,3%-9,9%, India 10,1% bahkan di Guam insiden kejang demam mencapai 14%. Kejang demam dilaporkan di Indonesia mencapai 2%-4% dari tahun 2005-2006. Dewanti,dkk pada tahun 2008-2010 di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita mendapatkan 86 pasien kejang demam, 41 diantaranya mengalami kejang demam berulang. Sebagian besar penderita kejang demam sembuh tanpa cacat, sebagian kecil berkembang menjadi epilepsi sebanyak 2-7% dan jarang akan meninggalkan gejala sisa

berupa cacat neurologis atau gangguan perkembangan mental.

Para peneliti melaporkan 80% orang tua menjadi cemas ketika anak mereka mengalami demam, hal ini dikarenakan pengetahuan mereka tentang demam dan cara mengatasi demam tidak memadai, sehingga sikap dan perilaku mereka cenderung berlebihan (Lumbantobing, 2002).

Saat menghadapi anak yang sedang kejang demam bersifat tenang sangat dianjurkan. Sikap panik hanya akan membuat ibu tidak tahu harus berbuat apa yang mungkin saja akan membuat penderitaan anak tambah parah, kesalahan orang tua adalah kurang tepat dalam menangani kejang demam itu sendiri yang kemungkinan terbesar adalah disebabkan karena kurang pengetahuan orang tua (Setunggal, 2013). Terdapat pula penelitian yang dilakukan oleh Riandita (2012) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam anak.

Salah satu teknik untuk menurunkan suhu tubuh adalah dengan *Tepid Sponge* dengan cara yang benar (Thomas, 2008 dalam Ali, 2011). *Tepid Sponge* dengan cara benar menurunkan demam lebih cepat 15 menit dari pada hanya dengan obat antipiretik. *Tepid Sponge* merupakan alternatif teknik kompres hangat yang marak diteliti di negara maju maupun di negara berkembang. Tujuan utama teknik kompres ini adalah menurunkan suhu tubuh febris. *Tepid Sponge* juga sangat bermanfaat pada anak yang memiliki riwayat kejang demam dan penyakit liver.

Berdasarkan data yang diperoleh dari kepala ruang Anak Rumah sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda pada bulan Oktober tahun 2013 s/d bulan Mei tahun 2014 terdapat 59 kasus kejang demam dan sebagian besar merupakan kejang demam berulang. Peneliti kemudian melakukan wawancara singkat dengan 8 ibu pada tanggal 6 Juni 2014 di Rumah sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda. 5

ibu diantaranya mengatakan anak dalam keadaan panas tinggi dan kejang, ibu tidak melakukan tindakan apapun sebelum dibawa ke rumah sakit, mereka langsung mengantar anaknya ke rumah sakit karena cemas dan panik, ibu juga mengatakan bahwa sebelumnya belum pernah mendapat pendidikan kesehatan tentang kejang demam, sedangkan 2 ibu mengatakan bahwa kejang demam terjadi karena panas tinggi dan menggunakan kompres hangat lalu membawa balita ke rumah sakit, dan seorang ibu juga mengatakan bahwa kejang demam disebabkan oleh panas tinggi, sebelum membawa anak ke Rumah Sakit ibu mengompres dan menyeka tubuh anak. Peneliti juga mengamati ruangan anak di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah, terdapat termos air hangat yang dibawa dari rumah.

Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan antara tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu tentang kejang demam dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* di rumah pada balita yang dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan analitik *cross sectional* yaitu merupakan rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada waktu yang sama (Hidayat, 2008). Penelitian ini menggambarkan tentang variabel yang diteliti yaitu variabel independen adalah pengetahuan dan kecemasan ibu tentang kejang demam dan variabel dependen adalah pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* pada balita.

Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah ibu dari balita dengan riwayat kejang demam di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda yang terhitung dari bulan Oktober tahun 2013 s/d bulan Mei 2014 sebanyak 59 orang. Peneliti mengambil sampel dengan teknik

nonprobability sampling menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 51 diperoleh dari rumus slovin. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner tingkat pengetahuan, tingkat kecemasan yang dimodifikasi dari *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*, dan kuesioner pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge*.

Penelitian ini menggunakan uji korelasi *Person Product Moment* untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara ketiga variabel serta melihat kekuatan dan arah hubungan tersebut.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1: Analisa univariat frekuensi berdasarkan karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Usia		
	20-35 Th	49	96,1
	>35 Th	2	3,9
2	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	7	13,7
	SD	7	13,7
	SMP	6	11,8
	SMA	20	39,2
	PT	11	21,6
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	28	54,9
	PNS	11	21,6
	Swasta	12	23,5
4	Usia Balita		

<12 Bln	3	5,9
12-36 Bln	43	84,3
37-48 Bln	5	9,8

5	Urutan Balita		
	1	25	49,0
	2	16	31,4
	3	10	19,6

6	Riwayat Kejang Demam		
	1X	28	54,9
	2X	20	39,2
	3X	3	5,9

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 1 menunjukkan bahwa dalam penelitian ini mayoritas responden berumur antara 20-35 tahun sebanyak 96.1%, berpendidikan SMA sebanyak 39.2%, responden tidak bekerja sebanyak 54.9%, usia balita antara 12-36 bulan sebanyak 84.3%, merupakan balita pertama dalam keluarga sebanyak 49.0%, dan merupakan kejang demam pertama kali pada balita sebanyak 54.9%.

Tabel 2: Analisa univariat variabel penelitian

Variabel	N	Mean	Median	Modus	Min	Max
Tingkat pengetahuan	51	10.55	10.00	10	8	14
Tingkat kecemasan	51	35.12	37	22	22	49
Pelaksanaan kompres	51	23.63	25	28	9	32

Sumber: Data Primer 2014

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 51 ibu terdapat skor tingkat pengetahuan ibu nilai yang paling sering muncul ialah nilai 10 dengan nilai tengah adalah 10.00.

kemudian nilai rata-rata yang muncul ialah 10.55 yang mana nilai terendah dari pengetahuan ibu adalah nilai 8 dan nilai tertinggi ialah nilai 14.

Skor tingkat kecemasan ibu nilai yang paling sering muncul ialah nilai 22 dengan nilai tengah adalah 37 kemudian nilai rata-rata yang muncul ialah 35,12 yang mana nilai terendah dari kecemasan ibu adalah nilai 22 dan nilai tertinggi ialah nilai 27.

Skor pelaksanaan kompres nilai yang paling sering muncul ialah nilai 28 dengan nilai tengah adalah 25.00 kemudian nilai rata-rata yang muncul ialah 23.63 yang mana nilai terendah dari pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* adalah nilai 9 dan nilai tertinggi ialah nilai 32.

Tabel 3: Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* di rumah pada balita yang dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda

Variabel	Kategori Tendensi Sentral			Korelasi <i>Person Product Moment</i>			
	Mean	Modus	SD	CI 95%		R	P Value
				Lower	Upper		
Tingkat Pengetahuan tentang kejang demam	10.55	10	1.759	10.05	11.04	0,781	0,000
Pelaksanaan Kompres hangat <i>tepid sponge</i>	23.63	28	5.699	22.02	25.23		

Sumber: Data Primer 2014

Analisa bivariat pada tabel 3 menggunakan teknik analisa Korelasi *Person Product Moment*. Hasil estimasi interval tingkat pengetahuan diyakini bahwa 95% dari nilai rata-rata yaitu 10.55 berada pada rentang 10.05-11.04 dengan skor yang paling banyak adalah 10. Sedangkan hasil dari estimasi interval pada pelaksanaan kompres hangat diyakini bahwa 95% dari nilai rata-rata 23.63 berada pada rentang 22.02-25.23 dengan nilai pelaksanaan kompres hangat yang paling banyak adalah 28. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak

dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* dirumah pada balita yang dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda. Berdasarkan hasil analisa menggunakan Korelasi *Person Product Moment* terdapat nilai bermakna $r=0,781$ yang memiliki korelasi positif yang berarti semakin baik pengetahuan ibu maka semakin tinggi pula nilai pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* di rumah pada balita yang dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda memiliki korelasi kuat.

Tabel 4: Hubungan antara tingkat kecemasanibu dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* di rumah pada balita yang dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda

Variabel	Kategori Tendensi Sentral			Korelasi <i>Person Product Moment</i>			
	Mean	Modus	SD	CI 95%		r	P Value
				Lower	Upper		
Tingkat kecemasan ibu	35.12	22	8.160	32.82	37.41	-0.067	0.643
Pelaksanaan kompres hangat <i>tepid sponge</i>	23.63	28	5.699	22.02	25.23		

Analisa bivariat pada tabel 4 menggunakan teknik analisa Korelasi *Person Product Moment*. Hasil estimasi interval tingkat kecemasan diyakini bahwa 95% dari nilai rata-rata yaitu 35.12 berada pada rentang 32.82-37.41 dengan skor yang paling banyak adalah 22. Sedangkan hasil dari estimasi interval pada pelaksanaan kompres hangat diyakini bahwa 95% dari nilai rata-rata 23.63 berada pada rentang 22.02-25.23 dengan nilai pelaksanaan kompres hangat yang paling banyak adalah 28. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,643 > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* dirumah pada balita yang dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyah Samarinda. Berdasarkan hasil analisa menggunakan Korelasi *Person Product Moment* terdapat nilai bermakna $r = -0,067$ yang memiliki korelasi negatif yang berarti semakin tinggi tingkat kecemasan ibu maka kompres hangat *tepid sponge* pada balita semakin tidak dilaksanakan.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat (Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Usia balita, Urutan balita dalam keluarga, Riwayat kejang demam, Tingkat pengetahuan, Tingkat kecemasan, Pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge*)

Berdasarkan hasil analisa karakteristik umur responden, di peroleh hasil bahwa proporsi tertinggi adalah responden yang berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 49 responden (96,1). Faktor umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi tentang sesuatu yang dipersepsikan oleh seseorang. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik

dalam berfikir dan bekerja (Nursalam, 2008). Selain itu semakin tinggi umur seseorang pengalaman dan informasi yang diterima lebih banyak dibandingkan umur yang masih muda.

Umur juga mempengaruhi kecemasan, seseorang yang berumur lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan akibat stress dari pada yang lebih tua (Videbeck, 2008). Umur responden diatas sudah tergolong kategori dewasa dalam membina suatu hubungan atau berkeluarga. Menurut Hurlock (2002) yang menyatakan dewasa awal dimulai dari umur 18 tahun sampai kira-kira usia 40 tahun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hardiyanti (2013) bahwa sebagian besar responden adalah orang tua yang masih muda dimana pada umur tersebut tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik dalam berfikir dan bekerja.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa terbesar responden adalah ibu yang masih muda dimana pada umur tersebut daya tangkap ibu terhadap segala bentuk informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan akan memperluas pengetahuan ibu tentang kejang demam sehingga ibu dapat mengontrol cemasnya dan melakukan penanganan dini pada anak kejang demam dengan cara mengompres.

Maka dari itu, perlunya pendidikan kesehatan sejak dini kepada para calon ibu yang segera memiliki anak agar memperhatikan umur yang ideal dalam mempersiapkan kehamilan, mengasuh, dan merawat anak dengan berbagai masalah kesehatan yang mungkin akan dialami oleh anak.

Berdasarkan hasil analisa

karakteristik pendidikan responden, di peroleh hasil bahwa proporsi tertinggi adalah responden dengan pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 20 responden (39,2%). Hal ini menunjukkan bahwa erat kaitannya pendidikan dan kecemasan ibu balita kejang demam di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyah Samarinda dengan tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dimana skor tingkat pengetahuan ibu paling banyak adalah 10.00 dan skor tingkat kecemasan paling banyak adalah 22.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa responden dengan pendidikan tinggi cenderung mempunyai koping lebih baik sehingga mudah beradaptasi dengan stressor. Sedangkan responden dengan pendidikan rendah belum tentu mengalami pengetahuan dan kecemasan berat ketika anaknya mengalami kejang demam dikarenakan sebelumnya telah mendapatkan informasi terlebih dahulu dari luar atau dari pengalaman sebelumnya untuk mengompres anak ketika anak mengalami kejang demam.

Maka dari itu peneliti

menyarankan kepada para responden agar menyadari pentingnya informasi untuk meningkatkan pengetahuan, mengingat di masyarakat saat ini sudah banyak teknologi yang semakin maju dan mudah untuk diperoleh para ibu sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuannya.

Berdasarkan hasil analisa karakteristik pekerjaan responden, diperoleh hasil bahwa proporsi tertinggi adalah responden tidak bekerja, yang mana dimaksud dalam kategori tidak bekerja ini adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 28 responden (54,9%).

Ibu rumah tangga tidak terikat jam kerja, ibu yang tidak bekerja memiliki kesempatan lebih besar untuk memelihara, mengasuh dan memberikan perhatian kepada anaknya. Ibu yang bekerja tidak memiliki banyak waktu karena terikat oleh jam kerja sehingga tidak adanya kesempatan untuk memelihara, mengasuh dan memberikan perhatian kepada anaknya. Ibu rumah tangga yang tidak bekerja memiliki waktu yang cukup bisa melakukan hal-hal yang berguna di waktu senggang seperti membaca dan mengetahui berbagai hal. Pekerjaan sangat menentukan terhadap seseorang untuk berbuat sesuatu kegiatan. Dengan adanya pekerjaan, seseorang akan memerlukan banyak waktu dan banyak memerlukan perhatian (Notoatmodjo, 2007). Pelaksanaan kompres pada balita saat mengalami kejang demam tidak hanya ditentukan oleh banyaknya waktu yang dimiliki oleh ibu, namun juga pengetahuan tentang kompres hangat yang dimiliki oleh ibu sehingga dapat menumbuhkan kesadaran untuk melaksanakan kompres hangat ketika balita mengalami kejang demam.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hardiyanti (2013) bahwa keberadaan orang tua di rumah tidak terikat waktu kerja, orang tua tidak memiliki kesempatan yang lebih besar untuk memelihara, mengasuh dan memberikan perhatian kepada anaknya.

Fenomena yang ditemukan dilapangan dari beberapa responden yang ditemukan sebagian besar adalah ibu-ibu yang menjaga anaknya dan pekerjaannya adalah sebagai ibu rumah tangga. Berdasarkan hasil penelitian ibu rumah tangga lebih mendominasi pekerjaan ibu yang berada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah Samarinda.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa jenis pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang akan mempengaruhi status sosial ekonomi, tersedianya fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu akan mempengaruhi terhadap pengetahuan ibu, misalnya dengan media internet. Selain itu di tempat kerja juga merupakan salah satu media bertukar pengalaman dengan teman kerja dimana ibu bisa berbagi pengalaman guna mendapatkan informasi dalam menggali pengetahuan terutama tentang kejang demam dengan tindakan mengompres anak saat kejang demam.

Maka dari itu peneliti menyarankan agar ibu selalu meningkatkan pengetahuan ibu tentang kejang demam, baik dari teman kerja bagi ibu bekerja ataupun dari media lainnya. Meskipun ekonomi mencukupi untuk segera membawa anak ke pelayanan kesehatan, ibu diharapkan dapat melakukan pertolongan saat anak mengalami demam tinggi, salah satunya dengan mengompres.

Berdasarkan hasil analisa karakteristik umur balita, diperoleh hasil bahwa proporsi tertinggi adalah balita dalam rentang umur 12-36 bln/ 1-3 th yaitu sebanyak 43 balita (84,3%). Balita adalah individu atau sekelompok individu dari suatu penduduk yang berada dalam rentang usia tertentu. Sumber lain menyatakan bahwa usia balita adalah 1-5 tahun (Adriana & Wirjatmadi, 2002 dalam Hardiyanti, 2013). Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering dijumpai pada anak, terutama pada golongan anak umur 6 bulan sampai 4 tahun.

Usia balita adalah usia dimana anak mengalami perkembangan neurologi dan tingkat perkembangan anak meningkat. Kejang akan berpengaruh terhadap kecerdasan anak sebab otak dalam masa tumbuh kembang. Jika terlambat mengatasi kejang demam pada anak, ada kemungkinan penyakit epilepsi, atau bahkan keterlambatan mental. Keterbelakangan mental dikemudian hari merupakan kondisi yang bisa berlangsung seumur hidupnya (Papersi, 2004).

Berdasarkan uraian diatas dan berdasarkan teori yang ada, peneliti berasumsi bahwa usia tersebut memang rentan terkena kejang demam karena pada usia kurang dari 12 bulan, keadaan otak belum matang. *Corticotropin releasing hormone* (CRH) merupakan neuropeptid eksitator, berpotensi sebagai prokonvulsan. Pada otak yang belum matang kadar CRH di hipokampus tinggi, berpotensi terjadi bangkitan kejang apabila terpicu oleh demam. Tiap anak mempunyai ambang kejang yang berbeda, pada anak pada ambang kejang rendah, kejang terjadi pada suhu 38° C sedang anak dengan ambang kejang tinggi baru terjadi

pada suhu 40° C atau lebih

Maka dari itu peneliti menyarankan sebaiknya setiap ibu memiliki alat pengukur suhu tubuh seperti termometer dan untuk menurunkan suhu tubuh anak yang bisa dilakukan oleh ibu dirumah adalah salah satunya dengan mengompres/menyeka anak dengan air hangat.

Dari data jumlah urutan anak dalam keluarga paling banyak balita mengalami kejang demam ditemukan pada anak pertama yaitu sebanyak 25 balita (49,0%), dikarenakan pada anak pertama ini orang tua khususnya ibu belum cukup memahami tentang penyebab kejang demam hingga penanganannya. Selain itu pengalaman juga mempengaruhi pengetahuan tentang kejang demam termasuk apa itu kejang demam, tanda dan gejala dan bagaimana untuk menangani kejang demam yang bisa ibu lakukan dirumah. Mereka masih dalam proses untuk belajar dan mencari informasi.

Pengetahuan yang lebih menekankan pengamatan dan pengalaman inderawi dikenal sebagai pengetahuan empiris atau pengetahuan. Pengetahuan ini bisa didapatkan dengan melakukan pengamatan dan observasi yang dilakukan secara empiris dan rasional. Pengetahuan empiris tersebut juga dapat berkembang menjadi pengetahuan deskriptif bila seseorang dapat melukiskan atau menggambarkan segala ciri, sifat dan gejala yang ada pada objek empiris tersebut. Pengetahuan empiris tersebut juga dapat berkembang menjadi pengetahuan deskriptif bila seseorang dapat melukiskan dan menggambarkan segala ciri, sifat dan gejala yang ada pada obyek empiris tersebut.

Pengetahuan empiris juga bisa

didapatkan melalui pengalaman pribadi manusia yang terjadi berulang kali. Selain pengetahuan empiris, adapula pengetahuan yang didapatkan melalui akal budi yang kemudian dikenal sebagai rasionalisme. Rasionalisme lebih menekankan pengetahuan yang bersifat apriori, tidak menekankan pada pengalaman (Notoatmodjo, 2012).

Dari hasil penelitian ini, anak pertama mendominasi kejadian paling banyak mengalami kejang demam. Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa sesungguhnya pengetahuan sangatlah penting untuk dimiliki oleh setiap ibu apalagi bagi yang baru memiliki anak pertama. Biasanya mereka bingung dengan informasi dari luar yang belum tentu benar mengenai kejang demam yang bisa menyebabkan ibu cemas dan tidak melakukan kompres pada anaknya.

Maka dari itu peneliti menyarankan agar ibu mencari informasi yang jelas, selain dari teman atau keluarga yang sebelumnya pernah menghadapi balita kejang demam, ibu juga bisa mencari informasi dari tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan terdekat.

Berdasarkan hasil analisa karakteristik riwayat kejang demam diperoleh hasil bahwa proporsi tertinggi adalah balita yang mengalami kejang demam pertama kali yaitu sebanyak 28 responden (54,9%), dikarenakan balita yang mengalami kejang demam pertama kali merupakan anak pertama, yang mana ibu dihadapkan pertama kali pada keadaan anak yang mengalami kejang demam. Sedangkan balita yang mengalami kejang demam yang kedua kali sebanyak 20 balita (39,2%) dan yang ketiga kali sebanyak 3 balita (5,9%), yang mana ibu sebelumnya

sudah menghadapi balitanya mengalami kejang demam, sehingga memungkinkan ibu memberi pertolongan sesegera mungkin untuk mencegah terjadinya kejang pada balita.

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Notoatmodjo, 2007)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa anak pertama yang pertama kali merupakan sumber pengetahuan ibu yang berasal dari pengalaman ibu menghadapi anak yang mengalami kejang demam, dan dari pengalaman ibu mendampingi anaknya yang mengalami kejang demam dapat menambah pengetahuan ibu tentang kejang demam juga mengurangi rasa cemas ibu sehingga ibu melakukan kompres terlebih dahulu dirumah.

Maka dari itu penting bagi ibu memahami kondisi anak, dan segera berikan kompres ketika balita mengalami panas tinggi agar tidak terjadi kejang demam berulang pada balita.

Pengetahuan responden adalah segala sesuatu yang diketahui ibu mengenai kejang demam, dari pengertian, tanda dan gejala, penyebab, klasifikasi dan apa saja yang dapat dilakukan ibu

untuk menangani. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa skor tingkat pengetahuan nilai terbanyak adalah 10, nilai terendah adalah 8, nilai tertinggi adalah 14 dan nilai tengah adalah 10.00, hasil tersebut dapat dikatakan bahwa responden memiliki pengetahuan cukup hingga baik.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, media/informasi, sosial budaya, lingkungan, dan pengalaman. Notoatmodjo (2007) mengemukakan bahwa suatu pesan yang diterima oleh individu akan melalui empat tahapan, antara lain: *Awareness* (kesadaran), *Interest* (menarik), *Evaluation* (menimbang-nimbang), *trial* (mencoba).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riandita (2012) di Semarang mengenai pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam pada anak. Diperoleh hasil responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 52%, responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 25%, dan responden yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 23%. Dalam penelitian tersebut bahwa responden berpengetahuan rendah erat kaitannya dengan faktor pendidikan, sedangkan dalam penelitian ini responden memiliki tingkat pengetahuan cukup hingga baik..

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada responden terbanyak yang memiliki skor terbanyak adalah 10 dan berdasarkan pada teori yang ada, pengetahuan yang baik dan cukup dari responden tersebut dipengaruhi oleh informasi. Ibu-ibu yang berada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiah Samarinda rata-rata mengetahui pengertian, tanda dan

gejala, penyebab, klasifikasi dan penanganan secara mandiri. Dalam tingkatan pengetahuan, responden telah mencapai 3 tingkat yaitu tahu, memahami dan aplikasi.

Maka dari itu, sangat penting bagi ibu untuk memperluas pengetahuan tentang kejang demam yang dapat diperoleh dari manapun dan siapapun, sehingga ibu mampu melakukan penanganan mandiri saat balita mengalami kejang demam.

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya yang dialami oleh ibu saat balita mengalami kejang demam. Hasil penelitian didapatkan bahwa skor tingkat kecemasan ibu nilai terbanyak adalah 22, nilai tertinggi adalah 49, skor terendah adalah 22 dan nilai tengah adalah 37 hasil tersebut dapat dikatakan bahwa ibu merasakan cemas berat menghadapi balita kejang demam.

Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk memusatkan pada suatu area lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur, sering kencing, diare, palpitasi, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri, perasaan tidak berdaya, bingung dan disorientasi (Hawari, 2011).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori diatas, karena pada penelitian ini dari 51 responden skor pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* nilai rata-rata adalah 23.63 nilai terbanyak adalah 28, nilai terendah adalah 9, nilai tertinggi adalah 32 dan nilai tengah adalah

25 yang mana dapat diartikan bahwa rata-rata kompres hangat *tepid sponge* ini dilakukan oleh ibu.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 51 responden yang memiliki skor tingkat kecemasan nilai terbanyak adalah 22 dan berdasarkan teori yang ada, ibu dengan tingkat kecemasan berat menghadapi balita kejang demam rata-rata merasakan takut, sedih, bingung, perut melilit saat menghadapi anaknya mengalami kejang demam.

Maka dari itu, sangat penting bagi ibu mengetahui kejang demam pada anak, sehingga ibu mampu menghindari rasa cemas, bersikap tenang dan tepat saat balita mengalami kejang demam.

Kompres hangat *tepid sponge* adalah upaya yang dilakukan ibu pada anak yang mengalami kejang yang disebabkan oleh demam tinggi untuk menurunkan suhu tubuh pada anak di rumah dengan cara mengompres di daerah dahi, ketiak, selangkangan dan menyeka di daerah punggung dan ekstremitas menggunakan sapu tangan/handuk dan air hangat 28-32°C selama 5-10 menit. Hasil penelitian didapatkan bahwa skor pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* terbanyak adalah 28, dengan nilai terendah adalah 9, nilai tertinggi adalah 32 dan nilai tengah adalah 25. Hasil tersebut dapat dikatakan bahwa kompres hangat dilakukan oleh ibu pada balita kejang demam di rumah.

Menurut Ismoedijanto (2000), tindakan umum penurunan demam adalah diusahakan agar anak tidur atau istirahat agar metabolismenya menurun. Cukupi cairan agar kadar elektrolit tidak meningkat saat evaporasi terjadi. Aliran udara yang baik misalnya dengan kipas, memaksa tubuh berkeringat,

mengalirkan hawa panas ke tempat lain sehingga demam turun. Jangan menggunakan aliran yang terlalu kuat, karena suhu kulit dapat turun mendadak. Ventilasi/regulasi aliran udara penting di daerah tropik. Buka pakaian/selimut yang tebal agar terjadi radiasi dan evaporasi. Lebarkan pembuluh darah perifer dengan cara menyeka kulit dengan air hangat (*tepid-sponging*).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hardiyanti (2013) di Samarinda tentang pengetahuan orang tua tentang kejang demam dengan penanganan kejang demam di rumah pada balita. Diperoleh hasil dari 30 responden terdapat 24 responden melakukan penanganan dan 6 responden tidak melakukan penanganan. Begitu pula dalam penelitian ini dari 51 responden terdapat skor pelaksanaan kompres terbanyak adalah 28.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas bahwa pada suatu kondisi tertentu klien dengan demam membutuhkan pertolongan terapi yang salah satunya bisa menggunakan terapi non farmakologi berupa kompres hangat *tepid sponge*.

Maka dari itu penting bagi ibu mengetahui dan memahami manfaat dari kompres hangat untuk balita yang mengalami kenaikan suhu tubuh, serta ibu mampu melakukan kompres hangat *tepid sponge* dengan baik.

2. Analisa bivariat (Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam dengan pelaksanaan kompres *hangat tepid sponge* di rumah pada balita yang dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda)

Analisa bivariat pada tabel 3 menggunakan teknik analisa Korelasi *Person Product Moment*. Hasil estimasi interval tingkat

pengetahuan diyakini bahwa 95% dari nilai rata-rata yaitu 10.55 berada pada rentang 10.05-11.04 dengan skor yang paling banyak adalah 10. Sedangkan hasil dari estimasi interval pada pelaksanaan kompres hangat diyakini bahwa 95% dari nilai rata-rata 23,63 berada pada rentang 22.02-25.23 dengan nilai pelaksanaan kompres hangat yang paling banyak adalah 28.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000<0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* dirumah pada balita yang dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda. Berdasarkan hasil analisa menggunakan Korelasi *Person Product Moment* terdapat nilai bermakna $r=0,781$ yang memiliki korelasi positif yang berarti semakin baik pengetahuan ibu maka semakin tinggi pula nilai pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* di rumah pada balita yang dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda memiliki korelasi kuat.

Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia didapat atau diperoleh melalui mata dan telinga. Seperti halnya pengetahuan ibu tentang kejang demam, ibu memperoleh pengetahuan dari kerabat atau orang tua yang sebelumnya pernah menghadapi balita mengalami kejang demam.

Pengetahuan dapat dikatakan sebagai pengalaman yang mengarah pada kecerdasan serta akan meningkatkan minat dan

perhatian. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Semakin baik pengetahuan individu tentang kejang demam akan sangat membantu ibu untuk melaksanakan kompres hangat ketika balita mengalami kejang demam.

Berdasarkan perolehan data, diketahui skor tingkat pengetahuan terbanyak adalah 10. Sedangkan skor pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* terbanyak adalah 28. Maka peneliti dapat mengartikan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu tentang kejang demam maka ibu akan melakukan kompres hangat *tepid sponge*.

Pendapat peneliti tersebut didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2009) yaitu bila pengetahuan dapat dipahami seseorang dengan baik, maka akan timbul suatu sikap dan perilaku seseorang untuk berpartisipasi, selain itu pengetahuan juga mempengaruhi perilaku individu yang mana makin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kesadaran untuk berperan serta.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riandita (2012) dengan judul "Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam pada anak. Diperoleh hasil responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 52%, responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 25%, dan responden yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 23%, pengelolaan demam baik sebanyak 50% dan pengelolaan demam buruk 50%.

Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam anak ($P=0,002$). Hal ini dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar untuk melakukan sesuatu.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 51 responden (100%) dan berdasarkan teori yang ada bahwa pengetahuan ibu tentang kejang demam sangat mempengaruhi pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* oleh ibu dari balita yang mengalami kejang demam.

Maka dari itu, hendaknya ibu melakukan pertolongan ketika anak demam dengan pengetahuan yang dimiliki dan senantiasa mencari informasi untuk menambah pengetahuan.

3. Analisa bivariat (Hubungan antara tingkat kecemasan ibu dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* di rumah pada balita yang dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyah Samarinda)

Analisa bivariat pada tabel 4 menggunakan teknik analisa Korelasi *Person Product Moment*. Hasil estimasi interval tingkat kecemasan diyakini bahwa 95% dari nilai rata-rata yaitu 35.12 berada pada rentang 32.82-37.41 dengan skor yang paling banyak adalah 22. Sedangkan hasil dari estimasi interval pada pelaksanaan kompres hangat diyakini bahwa 95% dari nilai rata-rata 23.63 berada pada rentang 22.02-25.23 dengan nilai pelaksanaan kompres hangat yang paling banyak adalah 28.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,643>0,05$ yang berarti H_0 diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan pelaksanaan

kompres hangat *tepid sponge* dirumah pada balita yang dirawat di Rumah sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda.

Berdasarkan hasil analisa menggunakan Korelasi *Person Product Moment* terdapat nilai bermakna $r = -0,067$ yang memiliki korelasi negatif yang berarti semakin tinggi tingkat kecemasan ibu maka kompres hangat *tepid sponge* pada balita semakin tidak dilakukan oleh ibu dan memiliki korelasi sangat lemah. Berarti dalam hal ini ada yang menyebabkan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* di rumah pada balita yang dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda selain tingkat kecemasan misalnya pengalaman ibu menghadapi balita kejang demam, budaya dan informasi.

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan (Hawari, 2011). Kecemasan merupakan perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Videbeck, 2008).

Menurut Nursalam (2003), ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan seseorang yaitu umur, status perkawinan, pendidikan, pendapatan. Dimana pendidikan yaitu makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang

diperkenalkan. Sedangkan umur semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang berpikir dan bekerja. Semakin tua umur seseorang, makin konstruktif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi.

Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk memusatkan pada suatu area lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur, sering kencing, diare, palpitasi, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri, perasaan tidak berdaya, bingung dan disorientasi.

Cemas merupakan suatu keadaan yang wajar, karena seseorang pasti menginginkan segala sesuatu dalam kehidupannya dapat berjalan dengan lancar dan terhindar dari segala marabahaya atau kegagalan serta sesuai dengan harapannya. Banyak hal yang harus dicemaskan, salah satunya adalah kesehatan, yaitu pada saat dirawat di rumah sakit. Misalnya pada saat anak sakit dan harus dirawat di Rumah Sakit akan menimbulkan dampak bagi orang tua maupun anak tersebut. Hal yang paling umum yang dirasakan orang tua adalah kecemasan. Suatu hal yang normal, bahkan adaptif untuk sedikit cemas mengenai aspek-aspek ancaman, tetapi kecemasan dapat menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman (Nevid, et al., 2005 dalam Hardiyanti, 2013).

Berdasarkan teori hasil penelitian dan teori diatas, peneliti berasumsi bahwa saat anak

mengalami sakit seorang ibu lah yang pasti merasakan cemas dan tingkat kecemasan ibu tidak sama, pada penelitian ini banyak responden mengalami cemas berat saat balita mengalami kejang demam karena kejang demam ini terjadi pada anak pertama mereka dan merupakan pengalaman bagi ibu dihadapkan pada kondisi tersebut.

Maka dari itu, meskipun kecemasan ibu tidak berhubungan dengan pelaksanaan kompres hangat pada balita kejang demam, namun penting bagi ibu agar tetap tenang saat balita mengalami kejang demam, ibu dapat memahami keadaan anak dan ibu dapat mengurangi cemas dengan relaksasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan umur dengan proporsi tertinggi adalah responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 49 orang (96,1%), berdasarkan status pendidikan dengan proporsi tertinggi adalah pendidikan SMA sebanyak 20 responden (39,2%), berdasarkan status pekerjaan responden yang paling banyak adalah tidak bekerja sebanyak 28 responden (54,9%), berdasarkan jumlah umur anak yang paling banyak terkena kejang demam adalah anak umur 12-36 bulan sebanyak 43 balita (84,3%), berdasarkan data jumlah urutan anak dalam keluarga paling banyak terkena kejang demam ditemukan anak pertama yaitu sebanyak 25 balita (49%), berdasarkan data riwayat kejang demam didapatkan anak yang mengalami kejang demam pertama kali paling banyak yaitu sebanyak 28 balita (54,9%).

2. Skor tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam nilai rata-rata adalah 10.55, nilai tengah adalah 10.00, nilai terbanyak adalah 10, nilai terendah adalah 8 dan nilai tertinggi adalah 14.
3. Skor tingkat kecemasan ibu yang dirasakan ibu dengan nilai rata-rata adalah 35.12, nilai tengah adalah 37.00, nilai terbanyak adalah 22, nilai terendah adalah 22 dan nilai tertinggi adalah 49.
4. Skor pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* nilai rata-rata adalah 23.63, nilai tengah adalah 25.00, nilai terbanyak adalah 28, nilai terendah adalah 9 dan nilai tertinggi adalah 32.
5. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kejang demam dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* dengan $p\text{ value}=0,000 < \alpha=0,05$.
6. Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan ibu dengan pelaksanaan kompres hangat *tepid sponge* dengan $p=0,206 > \alpha =0,05$.

Berdasarkan kesimpulan yang telah diambil dalam penelitian ini, beberapa saran yang bisa disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas
Hasil penelitian ini diharapkan agar pelayanan kesehatan terdekat /Puskesmas agar memberikan edukasi pada orang tua tentang anak demam menggunakan kompres hangat di lingkup rumah sakit maupun di lingkup komunitas. Penjelasan mengenai kejang demam, perlunya termometer pada setiap ibu yang memiliki balita dan kompres hangat *tepid sponge* untuk diberikan pada orang tua terutama ibu hingga cara pemberiannya.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Bagi tenaga kesehatan terutama perawat agar dapat memfasilitasi ibu untuk memperoleh dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang kejang demam, perawat dapat memberikan edukasi melalui pendidikan kesehatan tentang kejang demam

- meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala, penanganan juga sikap yang tepat saat balita mengalami kejang demam karena seringkali ibu merasa cemas berlebih, maka dari itu perawat juga harus mengurangi kecemasan ibu dengan intervensi keperawatan yaitu (*Anxiety Reduction*): gunakan pendekatan yang menenangkan, temani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut, anjurkan ibu untuk menggunakan teknik relaksasi, dengarkan dengan penuh perhatian, berikan informasi yang benar.
3. Bagi Ibu
Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan pada ibu agar bisa aktif meningkatkan pengetahuan tentang kejang demam balita melalui buku, media massa, penyuluhan, maupun media lainnya. Ibu juga diharapkan tetap tenang ketika balita mengalami kejang demam.
 4. Bagi peneliti selanjutnya
Penelitian ini diharapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar dan mengikutsertakan variabel-variabel lain yang belum diteliti untuk memperoleh hasil yang lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ali, H.M. (2011). Keefektifan kompres tepid sponge yang dilakukan ibu dalam menurunkan demam pada anak di Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember. Tesis, Dipublikasikan, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia.
2. Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
3. Hardiyanti, S. (2013). "Hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang kejang demam dengan penanganan kejang demam di rumah pada balita yang rawat di ruang melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda". Skripsi. Tidak dipublikasikan
4. Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
5. Hidayat, A.A.A. (2008). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi Kedua. Jakarta: Salemba Medika
6. Hurlock, E B. (2002). *Psikologi Perkembangan*. Ed 5. Jakarta: EGC
7. _____ (2010). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi Kedua. Jakarta: Salemba Medika
8. Iskandar, J. (2011). *Pedoman Pertolongan Pertama yang Harus Dilakukan Saat Gawat dan Darurat Medis*. Yogyakarta: ANDI
9. Lumbantobing. (2002). *Epilepsi (ayan)*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
10. Mansjoer, A. Dkk. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran. Jilid 1, Edisi 3*. Jakarta: Media Aesculapius
11. Ngastiyah.(2005). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC
12. Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
13. _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
14. _____. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
15. Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrument penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba medika
16. Papersi, _____ 2004. <http://siapasajabisa.blogspot.com/2013/03/kejang-demam-anak-jangan-diremehkan.html>. (diperoleh pada tanggal 23 Agustus 2014)
17. Prasetyo & Jannah. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers

18. Purnawati.(2008). *Si Kecil Demam? Jangan Buru-buru Panik.* www.wordpress.com, diperoleh tanggal 1 Juni 2014
19. Pusponegoro, dkk. (2006). *Konsensus Penatalaksanaan Kejang Demam.* <http://idai.or.id/wp-content/uploads/2013/02/Kejang-Demam-Neurology-2012.pdf>, diperoleh pada tanggal 23 April 2014
20. Riandita, A. (2012). Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam pada anak. Karya Tulis Ilmiah, Dipublikasikan, Universitas Diponegoro. Semarang, Indonesia
21. Rianto, (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta. Nuha Medika
22. Riwidikdo. (2013). *Statistik Kesehatan dengan Aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian.* Yogyakarta: Rohima Press
23. Riyadi & Sukarmin, 2009. *Askep Pada Anak.* Jakarta: Graha Ilmu
24. Roy. M. (2002). *Lecture Notes Pediatrika. Edisi ketujuh.* Jakarta: Erlangga
25. Setunggal. O. (2013). *KTI Febril Confulsion.* www.scribd.com, diperoleh tanggal 1 Juni 2014
26. Soetjiningsih. (1995). *Tumbuh Kembang Anak.* Jakarta: EGC
27. Sopiudin, D. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS.* Jakarta: Salemba Medika
28. Stuart W. Gail, 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa ed 5.* Jakarta: EGC
29. Sugiyono, (2011). *Statistik Untuk Penelitian.* Jakarta: Alfabeta
30. Supartini Y.(2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak.* Jakarta : EGC
31. Sunyoto, D. (2012). *Statistik untuk Paramedis.* Bandung: Alfabetha
32. Urip. (2004). *Menu Sehat Untuk Balita.* Jakarta: Puspa Swara
33. Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa.* Jakarta: EGC
34. Wahab. S. (2000). *Ilmu Keperawatan Anak Nelson Vol. 3 Ed. 15.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC
35. Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Keperawatan.* Jakarta: EGC
36. Widjaja. (2002). <http://coass.blogspot.com/2012/05/kejang-demam.html>. Diperoleh tanggal 5 April 2014