

JURNAL SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP ORANG TUA DALAM MEMBERIKAN PERTOLONGAN
PERTAMA KEJANG DEMAM PADA ANAK DI KLINIK PRATAMA
NUSA MEDIKA GEMPOLKREP MOJOKERTO**



**WAHYU WIDYAWATI
2434201091**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
ORANG TUA DALAM MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA KEJANG
DEMAM PADA ANAK DI KLINIK PRATAMA NUSA MEDIKA GEMPOLKREP
MOJOKERTO



WAHYU WIDYAWATI

2434201091

Pembimbing 1

Mujiadi, S.Kep. Ns.,M,KKK
NIK.220250150

Pembimbing 2

Atikah Fatmawati, S. Kep. Ns.,M. Kep.
NIK.220250155

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Wahyu Widyawati

Nim : 2434201091

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author.

Mojokerto, 24 Desember 2025



Wahyu Widyawati
Nim. 2434201091

Mengetahui

Pembimbing 1



Mujiadi, S.Kep. Ns.,M,KKK
NIK.220250150

Pembimbing 2



Atikah Fatmawati, S. Kep. Ns.,M. Kep.
NIK.220250155

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
ORANG TUA DALAM MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA KEJANG
DEMAM PADA ANAK DI KLINIK PRATAMA NUSA MEDIKA GEMPOLKREP
MOJOKERTO**

Wahyu Widyawati

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
Wahyu.widyawati1996@gmail.com

Atikah Fatmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
tikaners@gmail.com

Mujiadi, S.Kep., Ns., M.KKK.

Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
mujiadi.k3@gmail.com

ABSTRAK

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada suhu diatas 38° C yang terjadi pada anak berumur 6 bulan sampai 5 tahun, Penyebab terbanyak karena infeksi saluran pernafasan, saluran pencernaan, dan saluran kemih. Kasus yang terjadi Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep sebanyak 250 anak di tahun 2023.

Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimen (*quasi experiment*) dengan rancangan one group *pretest-posttest design*, sampel penelitian ini dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Uji statistic yang digunakan *Uji T-Test* dengan bantuan SPSS.

Hasil penelitian dengan menggunakan analisis *Uji T-Test* menunjukkan pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ($p=0,000$). Terdapat pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap Orang Tua dalam memberikan pertolongan pertama kejang demam.

Pengetahuan Orang Tua yang baik tentang penyakit kejang demam akan meningkatkan ketepatan dalam tindakan pertolongan pertama. Perlunya peningkatan pengetahuan tentang perawatan penyakit kejang demam bagi orang tua yang memiliki anak 6 bulan sampai 5 tahun, agar mampu memberikan tindakan pertolongan pertama kejang demam secara aman dan benar.

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, Tindakan Pertolongan, Kejang Demam

ABSTRACT

Febrile Convulsion is seizure attack that occurs at temperatures above 38° C, which occurs in children aged 6 months to 5 years, the most causes because respiratory tract infections, digestive tract, and urinary tract. Cases that occurred in Nusa Medika Primary Clinic Gempolkrep were 250 children in 2023.

This research method used quasi-experimental design with a one group pretest-posttest design, the sample of this study with 30 respondents. The data collection is done by questionnaire. Statistical test used by Uji T-Test with the help of SPSS.

The result of the study using Uji T-Test analysis showed the effect of health education in knowledge and attitudes ($p = 0,000$). There is the effect of health education on parents' knowledge and attitudes in providing first aid for Febrile Convulsion.

Good parental knowledge about Febrile Convulsion will increase accuracy in first aid measures. The need for increased knowledge about the treatment of Febrile Convulsion for parents who have children 6 months to 5 years, in order to be able to provide first aid measures for safe and correct Febrile Convulsion

Keywords: Health Education, Relief Measures, Febrile Convulsion

PENDAHULUAN

Nyeri dapat dialami dalam waktu singkat, misalnya otot kram, atau berlanjut sampai beberapa hari, bahkan beberapa bulan atau menahun dapat mengganggu penderita karena intensitas yang berfluktuasi. Penyakit ini tidak mengancam aktivitas hidup penderita, namun bila timbul terus-menerus dapat menyebabkan penderita menjadi frustrasi karena bisa saja menjadi hambatan dalam hal bekerja maupun aktivitas harian lainnya yang ada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup penderita. Tindakan Bekam merupakan alternatif pengobatan pilihan yang bisa digunakan untuk mengatasi nyeri. Beberapa kalangan masyarakat melakukan pengobatan bekam atau biasa disebut dengan pengobatan cupping yang merupakan pengobatan peninggalan Nabi Muhammad SAW. Selain digunakan sebagai pengobatan, Tindakan bekam juga dapat digunakan untuk mencegah timbulnya suatu penyakit. Pada dasarnya tindakan bekam merupakan pengobatan dengan cara membuang darah kotor (racun yang berbahaya) dari dalam tubuh melalui permukaan kulit. Hal ini berisiko efek samping obat jika dikonsumsi berlebihan atau tidak menurut anjuran dokter, misalnya dapat menyebabkan hambatan pembentukan sel darah merah, terjadi sakit maag (gastroitis), ataupun keropos tulang (Sumardiyono, dkk., 2017)

Nyeri yang sering terjadi pada pasien di klinik Asyifa lawang adalah nyeri cervical. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal rabu 10 November 2021 didapatkan bahwa dari 10 responden yang datang dengan keluhan nyeri 6 (60%) pasien mengalami nyeri pada daerah tengkuk leher dan 3 (30%) pasien nyeri pada bagian lutut dan 1(1%) pasien mengalami nyeri pada daerah tangan. nyeri cervical mempunyai tanda dan gejala, yaitu rasa tegang pada leher, nyeri leher dan bahu, keterbatasan gerak sendi leher, rasa pusing dan tidak nyaman sehingga mengganggu aktifitas sehari-hari. Tanda dan gejala tersebut bisa ditanggulangi dengan tindakan fisioterapi. Fisioterapi berperan serta dalam menangani kasus nyeri cervical. Sebuah studi menunjukkan prevalensi nyeri muskuloskeletal pada leher di masyarakat selama 1 tahun besarnya 40% dan prevalensi ini lebih tinggi pada wanita. Selama 1 tahun, prevalensi nyeri muskuloskeletal di daerah leher pada pekerja besarnya berkisar antara 60-76% dan wanita ternyata juga lebih tinggi dibandingkan pria (Huldani, 2013).

Nyeri dapat merupakan faktor utama yang menyebabkan seseorang merasakan ketidak

nyamanan dan menghambat kemampuan serta keinginan individu untuk beraktivitas. Maka dari itu individu yang mengalami nyeri akan mencari upaya untuk menghilangkan nyeri dan mengembalikan rasa nyaman tersebut dengan mencari pengobatan dan perawatan kesehatan (Potter & Perry, 2006). dewasa akhir sampai lansia ini akan mengalami suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. Proses menua mengakibatkan terjadinya penurunan fungsi dari organ- organ lansia, diantaranya penurunan penglihatan, kemunduran sel saraf, penurunan fungsi muskuloskeletal, dan penurunan massa otot yang dapat menyebabkan gangguan salah satunya adalah nyeri otot setelah melakukan aktifitas (Sumardiyono, dkk, 2017).

Ada banyak metode pengobatan yang berkembang di dunia. Secara garis besar dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu pengobatan modern (kedokteran konvensional) dan pengobatan alamiah. Pengobatan modern kini semakin berkembang yang ditunjukkan dengan semakin majunya ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran modern. Akan tetapi, pengobatan modern menimbulkan beberapa efek samping. Misalnya sakit kepala ringan, mulut kering, dan mengantuk. Sementara itu, pengobatan alamiah juga mengalami trend peningkatan, tidak hanya di Indonesia namun juga di negara-negara lain. Pengobatan modern untuk nyeri leher biasanya diberikan obat analgesik untuk meredakan nyeri. Sedangkan pengobatan alamiah saat ini adalah tindakan bekam, akupunktur, herbal, dan lain-lain. (Pusponegoro, 2009 dalam Widada, 2011)

Menurut Widada (2011) tindakan bekam adalah cara pengobatan dengan cara mengeluarkan darah dari dalam tubuh melalui permukaan kulit. Tindakan bekam yang sedang berkembang di Indonesia saat ini adalah membekam pada titik-titik meridian akupunktur dan titik-titik bekam Nabi (*Prophet Potent Point*). Jadi, proses penyembuhan terjadi apabila tindakan bekam dilakukan pada titik-titik tadi, dimana titik ini akan bekerja langsung pada sistem endokrin, metabolisme dan peningkatan sistem imunitas. Selain itu, apabila seseorang membekam titik ini, maka akan terjadi sekresi zat neurokimia seperti endorphen yang bisa mengurangi nyeri. Bekam meningkatkan oksigenasi pada mikrovaskuler sehingga aliran darah pada area yang sakit menjadi membaik. Pebekaman akan merangsang syaraf di permukaan kulit yang akan di lanjutkan pada cornu posterior medulla spinalis melalui syaraf A-delta dan C, serta traktusspinothalamus ke arah thalamus yang akan menghasilkan endhorpin. Dengan menggunakan tindakan bekam akan menurunkan skala nyeri. Sehingga tindakan bekam sangat efektif dalam meredakan nyeri (Widada, 2010).

Berdasarkan beberapa hal tersebut di atas, untuk dapat mengetahui efektifitas tindakan bekam terhadap nyeri otot leher di klinik Asyifa Lawang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah desain kuasi-eksperimen (*quasi experiment*) dengan rancangan one group *pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang mempunyai anak untuk perpanjangan surat rujukan dan program rujuk balik di klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep dengan target populasi 32 orang. Penelitian dilaksanakan mulai bulan Agustus 2025 sampai dengan September 2025. Perhitungan uji statistik menggunakan uji *T-Test*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1. Karakteristik Umur Orang Tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto

Karakteristik Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20-24	1	3,3
25-35	20	66,7
36-45	9	30,0
Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berumur 25-35 tahun sebanyak 20 (66,7%) responden.

Tabel 4.2. Karakteristik Pendidikan Orang Tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto

Karakteristik Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dasar	2	6,7
Menengah	19	63,3
Tinggi	9	30,0
Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan tingkat menengah sebanyak 19 (63,3%) responden.

Tabel 4.3. Karakteristik Pekerjaan Orang Tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto

Karakteristik Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	14	46,7
Karyawan Swasta	9	30,0
PNS	7	23,3
Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini terbanyak bekerja hanya sebagai IRT sebanyak 14 (46,7%) responden

b. Pengetahuan Orang Tua

Analisis univariat dalam penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan orang tua.

Tabel 4.4. Pengetahuan Orang Tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto

No.	Pengetahuan Orang Tua	Frekuensi (n)	
		Sebelum n (%)	Sesudah n (%)
1	Baik	19 (63,3)	27 (90,0)
2	Cukup	7 (23,3)	3 (10,0)
3	Kurang	4 (13,3)	0 (0,0)
<i>Mean</i>		72,67	89,33
Jumlah		30 (100)	30 (100,0)

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui sebagian besar responden dengan pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang

pertolongan pertama kejang demam baik sebanyak 19 (63,3%) responden dan sebagian besar responden dengan pengetahuan orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik sebanyak 27 (90,0%) responden.

c. Sikap Orang Tua

Analisis univariat dalam penelitian ini untuk mengetahui sikap orang tua.

Tabel 4.5. Sikap Orang Tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto

No.	Sikap Orang Tua	Frekuensi (n)	
		Sebelum n (%)	Sesudah n (%)
1	Baik (Positif)	15 (50,0)	21 (70,0)
2	Cukup	12 (40,0)	9 (30,0)
3	Kurang (Negatif)	3 (10,0)	0 (0,0)
<i>Mean</i>		77,33	92,67
Jumlah		30 (100)	30 (100,0)

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui terbanyak responden dengan sikap orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik (positif) sebanyak 15 (50,0%) responden dan sebagian besar responden dengan sikap orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik (positif) sebanyak 21 (70,0%) responden.

3. Analisis Bivariat

Berikut ini hasil olah data pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam terhadap pengetahuan dan sikap orang tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto.

Tabel 4.6. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam terhadap Pengetahuan Orang Tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto

Variabel	Pengetahuan Orang Tua		t-hitung (<i>p-value</i>)
	<i>Mean</i> Sebelum	<i>Mean</i> Sesudah	
Pengetahuan Orang Tua	72,67	89,33	-5,473 (0,000)
	<i>Mean Difference = -16,667</i>		

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui rata-rata pengetahuan orang tua responden sebelum pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam sebesar 72,67 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam rata-rata pengetahuan orang tua responden menjadi sebesar 89,33. Berdasarkan hasil perhitungan *Paired Sample t Test* diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ (nilai $p\text{-value}$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$). Hal ini berarti terdapat perbedaan pengetahuan orang tua responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam. Lebih lanjut dapat diartikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan orang tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto.

Tabel 4.7. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam terhadap Sikap Orang Tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto

Variabel	Sikap Orang Tua		t-hitung (<i>p-value</i>)
	<i>Mean</i> Sebelum	<i>Mean</i> Sesudah	
Sikap Orang Tua	77,33	92,67	-4,678 (0,000)
	<i>Mean Difference = -15,333</i>		

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui rata-rata sikap orang tua responden sebelum pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam sebesar 77,33 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam rata-rata sikap orang tua responden menjadi sebesar 92,67. Berdasarkan hasil perhitungan *Paired Sample t Test* diperoleh *p-value* = 0,000 < α = 0,05 (nilai *p-value* lebih kecil dari α = 0,05). Hal ini berarti terdapat perbedaan sikap orang tua responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam. Lebih lanjut dapat diartikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam berpengaruh signifikan terhadap sikap orang tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Orang Tua

Sebagian besar responden dengan pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik sebanyak 19 (63,3%) responden dan sebagian besar responden dengan pengetahuan orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik sebanyak 27 (90,0%) responden. Tingginya pengetahuan responden ini karena didukung oleh usia dimana sebagian besar responden berumur 25-35 tahun atau masuk usia orang tua dewasa pertengahan. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Ginanjar *et al.*, (2024); Suriyani *et al.*, (2023); Tiyana, *et al.*, (2025) yang menyatakan bahwa pengetahuan orang tua sesudah diberikan pendidikan

kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam adalah tinggi. Selain dampak dari pemberian pendidikan tentang pertolongan pertama kejang demam, yaitu tingginya pengetahuan orang tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto ini juga dikarenakan orang tua pada umumnya belajar tentang pertolongan pertama kejang demam dari media massa atau media sosial.

Tingginya pengetahuan responden ini karena didukung oleh usia dimana sebagian besar responden berpendidikan tingkat menengah sebanyak 19 (63,3%) responden dan juga sebagian besar bekerja sebagai karyawan swasta dan PNS sebanyak 16 (53,3%) responden. Pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam diperlukan agar orang tua memiliki pengetahuan yang memadai dan sikap yang positif terhadap pertolongan pertama kejang demam dan pada akhirnya dapat berperilaku positif saat pertolongan pertama kejang demam dan terhadap penatalaksanaan pertolongan pertama kejang demam. Metode pendidikan kesehatan yang sering digunakan adalah metode ceramah, diskusi, dan media presentasi, karena metode ini relatif mudah dilaksanakan. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu metode yang tepat untuk memberikan informasi kepada orang tua. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan, lebih tahan lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari hak orang tua untuk memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kesehatan pertolongan pertama kejang demam yang menyeluruh.

Perilaku kesehatan pertolongan pertama kejang demam yang baik dapat diperoleh melalui pendidikan tentang kesehatan pertolongan pertama kejang demam. Pendidikan tentang kesehatan pertolongan pertama kejang demam perlu mendapatkan perhatian terutama tenaga kesehatan. Tidak tersedianya informasi yang akurat dan benar tentang kesehatan pertolongan pertama kejang demam memaksa orang tua untuk mencari akses dan melakukan eksplorasi sendiri. Hal ini dapat menyebabkan orang tua mencari informasi yang belum tentu benar keakuratannya, akhirnya orang tua dapat terjerumus pada kesehatan pertolongan pertama kejang demam yang tidak sehat. Orang tua perlu pendampingan agar tidak menerima informasi yang kurang tepat, sehingga berdampak pada kesehatan anak dan pertolongan pertama kejang demamnya. Informasi yang kurang tepat tentang pertolongan pertama kejang demam dapat pula mempengaruhi perilaku kesehatan pertolongan pertama kejang demam dan hal ini dapat juga mempengaruhi perilaku kesehatan pertolongan pertama kejang demam orang tua.

2. Sikap Orang Tua

Terbanyak responden dengan sikap orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik (positif) sebanyak 15 (50,0%) responden dan sebagian besar responden dengan sikap orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik (positif) sebanyak 21 (70,0%) responden. Tingginya sikap responden ini karena didukung oleh usia dimana sebagian besar responden berumur 25-35 tahun atau masuk usia orang tua dewasa

pertengahan. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Abidah & Novianti (2021); Tiyana, *et al.*, (2025) yang menyatakan bahwa sikap orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam adalah tinggi. Kejang demam merupakan salah satu gangguan neurologis yang paling sering terjadi pada anak, terutama pada kelompok usia 6 bulan hingga 5 tahun. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia, keadaan ini ditandai dengan terjadinya kejang yang dipicu oleh kenaikan suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$ tanpa adanya infeksi sistem saraf pusat atau gangguan metabolik akut (Rominah, 2017). Meskipun sebagian besar kejang demam bersifat jinak dan dapat sembuh tanpa menimbulkan kerusakan permanen, kejadian ini sering menimbulkan kekhawatiran dan kepanikan pada orang tua, yang berpotensi menyebabkan penanganan awal yang tidak tepat. Sikap adalah perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang bersifat relatif menetap terhadap suatu objek atau stimulus (Mubarak, 2011). Komponen sikap tentang pertolongan pertama kejang demam meliputi menerima (*receiving*), menanggapi (*responding*), menghargai (*valuing*), hingga bertanggung jawab terhadap keyakinan yang dimiliki dalam hal ini pengetahuan tentang pertolongan pertama kejang demam. Pendidikan kesehatan tidak hanya memengaruhi aspek kognitif (pengetahuan), tetapi juga memengaruhi aspek afektif (sikap). Melalui pendidikan kesehatan, individu (orang tua) tidak hanya menerima informasi, tetapi juga terdorong untuk merespon, menghargai, dan akhirnya bertanggung jawab terhadap perilaku kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam yang diyakininya benar. Proses

ini terjadi karena pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam memberikan pemahaman, menumbuhkan kesadaran, serta menguatkan nilai-nilai positif yang mendukung terbentuknya sikap orang tua yang baik dalam praktik kesehatan.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam terhadap Pengetahuan Orang Tua

Hasil perhitungan *Paired Sample t Test* diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ (nilai $p\text{-value}$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$). Hal ini berarti terdapat perbedaan pengetahuan orang tua responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam. Lebih lanjut dapat diartikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan orang tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto. Signifikannya pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam terhadap pengetahuan orang tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto dikarenakan sebagian besar responden dengan pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik sebanyak 63,3% responden dan sebagian besar responden dengan pengetahuan orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik sebanyak 90,0% responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Ginanjar *et al.*, (2024); Suriyani *et al.*, (2023); Tiyana, *et al.*, (2025) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam berpengaruh signifikan

terhadap pengetahuan orang tua. Perilaku kesehatan pertolongan pertama kejang demam yang sehat saat pertolongan pertama kejang demam sangat penting dilakukan dalam upaya mencegah terjadinya hal-hal yang buruk pada saat pertolongan pertama kejang demam. Pengetahuan orang tua tentang pertolongan pertama kejang demam adalah tindakan yang dilakukan selama pertolongan pertama kejang demam berlangsung. Pengetahuan orang tua tentang pertolongan pertama kejang demam memegang peranan penting dalam keberhasilan penanganan awal kejang demam di rumah. Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua belum memiliki pemahaman yang memadai tentang langkah-langkah pertolongan pertama, seperti menjaga jalan napas, mengatur posisi anak, dan menghindari tindakan yang tidak direkomendasikan seperti memasukkan benda ke dalam mulut anak saat kejang (Rominah, 2017). Pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam merupakan salah satu strategi promotif dan preventif yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mengarahkan perilaku orang tua dalam penanganan kejang demam. Melalui pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam yang terencana, terstruktur, dan berbasis bukti, orang tua dapat dibekali keterampilan praktis yang dapat diaplikasikan segera ketika kejadian kejang demam terjadi di rumah (Aji *et al.*, 2023). Pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam juga merupakan proses yang berfungsi sebagai penghubung antara pengetahuan tentang kesehatan dengan penerapan perilaku sehat. Proses ini mendorong individu untuk mencari dan

memahami informasi kesehatan dalam hal ini tentang pertolongan pertama kejang demam, sekaligus membangun kesadaran untuk menjaga kondisi tubuh tetap sehat (Millenia *et al.*, 2022). Pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam diarahkan untuk memberikan informasi, meningkatkan pengetahuan, serta mengubah perilaku individu, kelompok, atau masyarakat agar sesuai dengan prinsip kesehatan (Aji *et al.*, 2023).

4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam terhadap Sikap Orang Tua

Hasil perhitungan *Paired Sample t Test* diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ (nilai $p\text{-value}$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$). Hal ini berarti terdapat perbedaan sikap orang tua responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam. Lebih lanjut dapat diartikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam berpengaruh signifikan terhadap sikap orang tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto. Signifikannya pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam terhadap sikap orang tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto dikarenakan terbanyak responden dengan sikap orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik (positif) sebanyak 50,0% responden dan sebagian besar responden dengan sikap orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik (positif) sebanyak 70,0% responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Abidah & Novianti (2021); Tiyana, *et al.*, (2025) yang

menyatakan bahwa pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam berpengaruh signifikan terhadap sikap orang tua. Sikap orang tua memegang peranan penting dalam keberhasilan penanganan awal kejang demam di rumah. Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua belum memiliki pemahaman yang memadai tentang langkah-langkah pertolongan pertama, seperti menjaga jalan napas, mengatur posisi anak, dan menghindari tindakan yang tidak direkomendasikan seperti memasukkan benda ke dalam mulut anak saat kejang. Pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang berfungsi sebagai penghubung antara pengetahuan tentang kesehatan dengan penerapan perilaku sehat. Proses ini mendorong individu untuk mencari dan memahami informasi kesehatan, sekaligus membangun kesadaran untuk menjaga kondisi tubuh tetap sehat. Hal tersebut dilakukan dengan menghindari perilaku yang merugikan kesehatan serta membiasakan diri dengan pola hidup yang memberikan manfaat bagi kesehatan (Millenia *et al.*, 2022). Pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam berperan sebagai stimulus yang memberikan informasi baru atau memperkuat informasi yang sudah dimiliki seseorang, sehingga dapat meningkatkan tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama kejang demam dari tahap yang rendah ke tahap yang lebih tinggi. Semakin baik pendidikan kesehatan dalam hal ini tentang pertolongan pertama kejang demam yang diberikan, maka semakin besar peluang peningkatan pengetahuan seseorang terkait materi yang disampaikan.

PENUTUP

A. Simpulan

1. Sebagian besar pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik (63,3%) dan sebagian besar pengetahuan orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam juga baik (90,0%).
2. Terbanyak sikap orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik (positif) (50,0%) dan sebagian besar sikap orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam baik (positif) (70,0%).
3. Pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan orang tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto ($p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ (nilai $p\text{-value}$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$)).
4. Pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam berpengaruh signifikan terhadap sikap orang tua di Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto ($p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ (nilai $p\text{-value}$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$)).

B. Saran

1. Bagi Prodi-Prodi di STIKES Majapahit Mojokerto
Dosen atau tenaga pengajar Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto dapat menjadikan bahan pengetahuan ilmu keperawatan maupun kesehatan masyarakat.
2. Bagi Responden (Orang Tua)

Responden (orang tua) dapat menerapkan pengetahuan maupun sikapnya dalam kehidupan sehari-hari terhadap penatalaksanaan pertolongan pertama kejang demam.

3. Bagi Tenaga Kesehatan Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto

Tenaga kesehatan Klinik Pratama Nusa Medika Gempolkrep Mojokerto dapat melakukan pemberian penyuluhan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, diskusi, dan media presentasi tentang pertolongan pertama kejang demam kepada orang tua dan masyarakat setempat Kabupaten Mojokerto.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai dasar referensi tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kejang demam terhadap pengetahuan dan sikap orang tua dengan menambah faktor-faktor (usia, pendidikan, pekerjaan) lain atau masalah lain yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, S. N., & Novianti, H. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Orangtua Dalam Penanganan Awal Kejang Demam pada Balita. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan* 8(2), 108–115. <https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/889>.
- Aji, S. P., Nugroho, F. S., & Rahardjo, B. (2023). Promosi dan Pendidikan Kesehatan di Masyarakat (Strategi dan Tahapannya). In *PT. Global Eksekutif Teknologi*.
- Ginanjari, M., Ellyanti, H., & Tirtayanti, S. (2024). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dalam penanganan awal kejang demam pada balita. *Maskermedika* 12(2):324-31. <https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/666>.

Kemenkes. (2020). *Jurnal Kesehatan*. 91–98.

Lestari, S. I. (2021). Asuhan Keperawatan Anak Pada Anak Dengan Diagnosa Kejang Demam di Ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. In *Universitas Islam Sultan Agung UNISSULA*. http://repository.unissula.ac.id/23757/2/40901800092_fullpdf.

Millenia, M. E., Ningsih, Fitriani, & Tambunan, L. N. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Pernikahan Dini. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 57–61. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3204>

Octaviana, D. R., & Ramadhani, R. A. (2021). Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 5(2), 143–159.