



PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU DALAM PENANGANAN AWAL KEJANG DEMAM PADA BALITA

The Effect of Health Education on Mothers' Knowledge in Handling Initial Febrile Seizures in Toddlers

Marwan Riki Ginanjar^{1*}, Haliya Eliyanti², Sri Tirtayanti³

^{1,2,3}Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang

Korespondensi Email : ginanjar.marky@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Balita adalah anak usia kurang dari 5 tahun sehingga anak usia 1 sampai 5 tahun termasuk golongan ini. Kebanyakan balita memiliki resiko lebih besar terkena suatu penyakit yaitu kejang demam. Kejang demam merupakan kejang yang terjadi pada anak mengalami demam tanpa infeksi sistem saraf pusat yang terjadi lebih dari 38°C. Pengetahuan penanganan awal kejang demam sangat diperlukan untuk menangani kejang demam pada balita salah satunya dengan cara pendidikan kesehatan. Pemilihan metode chalk and talk dapat membantu ibu dalam meningkatkan pengetahuan tentang penanganan awal kejang demam pada balita. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan metode chalk and talk terhadap pengetahuan ibu dalam penanganan awal kejang demam pada balita. **Metode:** Jenis penelitian kuantitatif dengan Pre-Eksperimental One Group Pre-Test and post-Test Design, penelitian ini telah dilakukan pada bulan Agustus 2024 dengan jumlah sampel 32 responden di wilayah kerja Puskesmas Mawar Putih Mariana. Pemberian pengetahuan menggunakan metode chalk and talk, hasil pengetahuannya diukur menggunakan kuesioner. Hasil analisis menggunakan uji paired samples t-test. **Hasil:** Didapatkan nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan 9.22 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan 12.81 dengan nilai p-value < 0.05. **Diskusi:** Adanya pengaruh pendidikan kesehatan metode chalk and talk terhadap pengetahuan ibu dalam penanganan awal kejang demam pada balita.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Chalk and Talk, Kejang Demam Pada Balita

ABSTRACT

Background: Toddlers are children under 5 years old so that children aged 1 to 5 years are included in this group. Most toddlers have a greater risk of developing a disease, namely febrile seizures. Febrile seizures are seizures that occur in children who have a fever without a central nervous system infection that occurs more than 38°C. Knowledge of early treatment of febrile seizures is very necessary to treat febrile seizures in toddlers, one of which is through health education. The selection of the chalk and talk method can help mothers increase their knowledge about early treatment of febrile seizures in toddlers. Research objective to determine the effect of health education using the chalk and talk method on mothers' knowledge in early treatment of febrile seizures in toddlers. **Method:** This type of quantitative research with pre-experimental One Group Pre-Test and post-Test Design, this study was conducted in August 2024 with a sample of 32 respondents in the Mawar Putih Mariana Health Center work area. The provision of knowledge using the chalk and talk method, the results of the knowledge were measured using a questionnaire. The results of the analysis used the paired samples t-test. **Results:** The average value of knowledge before health education was 9.22 and after health education was 12.81 with a p-value < 0.05. **Discussion:** There is an effect of chalk and talk method health education on mothers' knowledge in early handling of febrile seizures in toddlers.

Keywords: Health Education, Knowledge, Chalk and Talk, Febrile Seizures in Toddlers

<https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i2.666>

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)



PENDAHULUAN

Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan batita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia pra sekolah. Saat usia balita, anak masih bergantung penuh kepada orangtua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air, dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik (Darwis, 2019). Kebanyakan balita yang mengalami demam lebih dari 38 derajat celsius memiliki resiko lebih besar untuk mengalami suatu penyakit terutama kejang demam. (Maghfirah & Namira, 2022)

Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada anak mengalami demam tanpa infeksi sistem saraf pusat yang terjadi pada suhu lebih dari 38. Jika tidak ditangani dengan benar maka bisa berisiko kematian (Pelealu et al., 2019). Kejang demam dapat dibagi menjadi dua yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam sederhana bedurasi tidak lebih dari 15 menit, bersifat umum, akan berhenti sendiri, dan tidak berulang dalam waktu 24 jam. Sedangkan kejang demam kompleks durasinya lebih dari 15 menit, berulang dan lebih dari satu kali dalam 24 jam. Kejang demam merupakan kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan pertama (Maghfirah & Namira, 2022). Anak yang terkena kejang demam akan memiliki tanda – tanda seperti kaku, matanya memutar, terjadi gangguan pernafasan, dan sianosis disertai tidak responsif untuk beberapa saat. Kejadian lebih dari 15 menit menyebabkan kelumpuhan otak, keterlambatan perkembangan termasuk keterlambatan motorik, keterlambatan bahasa, dan keterlambatan kognitif. Kejang demam sulit dikenali ibu yang dimana ibu merupakan orang yang paling dekat dengan anak dan senantiasa mendampingi anak. (Paizer et al., 2023)

Faktor – Faktor yang menyebabkan terjadinya kejang demam belum diketahui

dengan pasti. Kondisi ini biasanya terjadi ketika anak mengalami demam dengan suhu 38 derajat atau lebih tanpa kondisi lain yang menyebabkan kejang, seperti infeksi otak, cedera kepala, gangguan elektrolit dan epilepsi. Selain itu, anak yang lahir dari keluarga dengan riwayat kejang demam juga lebih berisiko mengalami kejang demam (Dian Agustina, Skep., 2023). Sekitar 15,8% ibu mengetahui cara mengatasi kejang demam dengan benar, yang disebabkan oleh adanya sumber informasi yang baik, sedangkan jika ibu tidak mendapatkan informasi yang baik maka masalah kesehatan tidak akan terkelola dengan baik (Paizer et al., 2023). Menurut penelitian (Margina et al., 2022) kebanyakan ibu kurang pandai dalam mengatasi kejang demam karena kurangnya pengetahuan. Banyak ibu yang pengetahuannya kurang mengenai penanganan awal kejang demam sebesar 57%.

Pengetahuan yang benar serta pembelajaran yang tepat merupakan dasar untuk melakukan penanganan awal kejang demam. Pengetahuan Ibu yang kurang tentang kejadian kejang demam dapat menyebabkan kekhawatiran dan kecemasan yang berlebihan. Demam dianggap sebagian Ibu sebagai penyakit biasa, sehingga Ibu akan merasa kegelisahan dan kekhawatirannya berkurang saat demam sudah berhasil diturunkan. Dari hasil penelitian pengetahuan ibu sebesar 73,5% sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih kurang dalam penanganan awal kejang demam pada balita. (Nurul abidah & Novianti, 2021)

Upaya yang dapat merubah perilaku seseorang salah satunya adalah pendidikan kesehatan. Dengan diberikan pendidikan kesehatan diharapkan dapat menambah informasi sehingga menambah pengetahuan Ibu dalam melakukan penanganan awal kejang demam pada balita. Hasil sebelum dilakukan penyuluhan rata - rata pengetahuan responden tentang kejang demam adalah pada kelompok intervensi 19,50 dan 18,52 pada kelompok kontrol. Setelah dilakukan penyuluhan tingkat pengetahuan tentang kejang demam



mengalami peningkatan secara bermakna yaitu 34,46 pada kelompok intervensi dan 24,98 pada kelompok kontrol ($p < 0,05$). Bisa disimpulkan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan salah satu cara yang dapat dilakukan adalah memberikan pendidikan, yang dimaksud dengan pendidikan tidak hanya pendidikan formal tetapi juga pendidikan non formal seperti penyuluhan, KIE dan yang lainnya. (Nurul abidah & Novianti, 2021)

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dalam berbagai metode, salah satunya adalah metode pembelajaran *chalk and talk*. Kelebihan dari metode ini dapat mengontrol urutan dan keluasaan materi pembelajaran, sangat efektif bila materi yang disampaikan sudah cukup dikuasai oleh masyarakat, masyarakat bisa secara langsung melihat dan mengobservasi, dan bisa digunakan dalam jumlah yang cukup banyak. (Juanita & Manggarwati, 2019). Penggunaan media digital masih sedikit digunakan dalam pendidikan kesehatan yang diberikan dalam metode *chalk and talk*, sehingga diharapkan dapat menjadi alternatif media dalam meningkatkan pengetahuan Ibu khususnya dalam penanganan awal kejang demam.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan metode wawancara singkat yang dilakukan peneliti di Puskesmas Mariana, dengan populasinya adalah ibu yang memiliki anak balita, ibu yang anaknya pernah mengalami kejang demam dan ibu yang anaknya beresiko mengalami kejang demam terdapat populasi ibu berjumlah 27 orang. Hasil wawancara pada 27 orang ibu didapatkan bahwa sebanyak 25 orang tidak mengetahui tentang pengertian kejang demam, penyebab kejang demam, tanda dan gejala kejang demam serta cara penanganan awal kejang demam. Sebelumnya sudah pernah dilakukan pendidikan kesehatan di Puskemas Mariana oleh peneliti sebelumnya namun karena perubahan populasi setiap tahunnya maka populasi baru belum mengetahui tentang pengertian kejang demam, penyebab kejang demam, tanda dan gejala kejang demam serta cara penanganan awal kejang demam sehingga

peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode *Chalk and Talk* Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Awal Kejang Demam Pada Balita”.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan *Pre-Experimental* menggunakan pendekatan *One Group Pre-Test and PostTest* Design yaitu suatu penelitian yang dilakukan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Intrument pada penelitian ini menggunakan Metode *Digitaly Chalk and Talk* yang berisikan materi tentang penanganan pertama kejang demam pada balita. Pengambilan data menggunakan kuesioner pengetahuan ibu dalam penanganan awal kejang demam pada balita.

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita, ibu yang anaknya beresiko mengalami kejang demam dan ibu yang anaknya sudah mengalami kejang demam. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling* yaitu Ibu yang anaknya beresiko mengalami kejang demam yang berjumlah 32 responden.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1.

Variabel	Min	Maks	Mean	Std.Dev
Usia	17	43	30.31	5.421

Berdasarkan tabel 1 didapatkan nilai rata – rata 30.31 tahun dengan usia minimum 17 tahun dan usia maksimum 43 tahun.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan dan Pendidikan

Variabel	Frekuensi	%
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	30	93.8
Pegawai Negeri Sipil	2	6.3
Pendidikan		
SD	1	3.1
SMP	1	3.1
SMA	24	75.0
PT	6	18.8
Total	32	100%



Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa Sebagian besar responden ibu rumah tangga sebanyak 30 responden (93,8%) dan Pegawai Negeri Sipil sebanyak 2 responden (6,3%). Sedangkan pendidikan responden sebagian besar pendidikan terakhir SMA sebanyak 24 responden (3.1%), perguruan tinggi sebanyak 6 responden (18.8%). Pendidikan SD dan SMP masing-masing sebanyak 1 responden (3.1%).

Tabel 3
Nilai Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Edukasi Tentang Penanganan Awal Kejang Demam Pada Balita

Variabel	Mean	Min	Maks	Std.Dev
Pengetahuan sebelum	9.22	6	13	1.827
Pengetahuan sesudah	12.81	10	17	1.731

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa nilai pengetahuan sebelum diberikan edukasi dengan *metode Chalk and Talk* di dapatkan nilai mean 9.22 dengan nilai minimum 6, nilai maksimal 13 dan nilai std. devition 1.827. Sedangkan nilai pengetahuan sesudah diberikan edukasi dengan *metode Chalk and Talk* didapatkan nilai mean 12.81 dengan nilai minimum 10, nilai maximum 17 dan nilai std. devition 1.731.

Analisis Bivariat

Tabel 4
Uji Normalitas

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan sebelum intervensi	0.943	32	0.092
Pengetahuan sesudah intervensi	0.951	32	0.158

Berdasarkan tabel 4 menjelaskan bahwa hasil uji normalitas data dengan *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil pengetahuan sebelum ($Sig=0.092$), hasil

pengetahuan sesudah ($Sig=0.158$) sehingga dapat disimpulkan bahwa data sebelum dan sesudah berdistribusi normal karena nilai $Sig > 0.05$.

Tabel 5
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Chalk and Talk terhadap pengetahuan ibu Dalam Penanganan Awal Kejang Demam Pada Balita

Variabel	Mean	Std.Dev	t	P Value
Pengetahuan	3.594	1.043	19.439	0.001

Berdasarkan tabel 5 menggunakan uji statistik uji *paired t-test* untuk mengetahui selisih dan perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan *metode chalk and talk*. Dikarenakan nilai signifikan didapatkan *p-value* 0.001 maka data tersebut dinyatakan ada pengaruh karena <0.05 . Didapatkan pengetahuan sebelum dengan nilai rata – rata 9.22 dan pengetahuan sesudah dengan nilai rata – rata 12.81 dan didapatkan selisih nilai sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan *metode chalk and talk* yaitu 3.594.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Pendidikan Metode Chalk and Talk Dalam Penanganan Awal Kejang Demam Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa dari 32 responden didapatkan nilai pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui metode chalk and talk yaitu rata – rata 9.22 dengan nilai minimum 6 dan maksimum 13.

Pengetahuan adalah hasil tahu setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan bisa melalui pendengaran, penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, informasi, sosial, lingkungan, pengalaman, usia dan jenis kelamin (Hadi & Ichsan, 2022).

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya dan berpengaruh



terhadap bagaimana ibu berperilaku dalam menangani anak pada saat terjadi kejang demam. Selain itu, hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor lain, dari faktor ekonomi, meskipun pendapatan tidak berpengaruh secara langsung terhadap pengetahuan seseorang, tetapi keluarga dengan status ekonomi tinggi lebih mudah mencukupi kebutuhan primer maupun kebutuhan sekunder dibandingkan dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, dari faktor usia, Semakin cukup usia, seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Memori atau daya ingat dipengaruhi oleh usia. Semakin banyak usia seseorang, maka semakin besar memori dan daya ingat seseorang. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh. (Miguna et al., 2022)

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dalam berbagai metode, salah satunya adalah metode pembelajaran *Chalk and Talk*. Kelebihan dari metode ini dapat mengontrol urutan dan keluasaan materi pembelajaran, sangat efektif bila materi yang disampaikan sudah cukup dikuasai oleh masyarakat, masyarakat bisa secara langsung melihat dan mengobservasi, dan bisa digunakan dalam jumlah yang cukup banyak. (Juanita & Manggarwati, 2019)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Wijaya et al., 2022) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata sebelum dilakukan edukasi tentang penanganan kejang demam dengan menggunakan metode Chalk and Talk adalah 73,79, hal ini karena kurangnya pemahaman tentang penanganan awal kejang demam pada balita sehingga tidak tahu/ kurang tahu tentang penanganan Kejang Demam yang tepat. Pendidikan Kesehatan adalah proses yang di rencanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (literacy) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (life skill) demi kepentingan kesehatannya. Metode Chalk and Talk adalah metode pembelajaran yang digunakan dengan memberikan keterangan pembelajaran

dalam penanganan kedaruratan kejang demam.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan jurnal terkait, maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih belum optimal yang dibuktikan dengan masih banyak ibu yang kurang mengetahui tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya kejang demam, tanda dan gejala kejang demam dan cara penanganan awal kejang demam hal ini terjadi karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, adalah kurangnya pengetahuan responden tentang informasi baik melalui metode, penyuluhan dan media massa. Sehingga hal ini dapat melibatkan peran peneliti dalam memberikan pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penanganan awal kejang demam pada balita.

Pengetahuan Ibu Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Metode *Chalk and Talk* Dalam Penanganan Awal Kejang Demam Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa dari 32 responden didapatkan nilai pengetahuan ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui metode chalk and talk yaitu rata – rata 12,81 dengan nilai minimum 10 dan maksimum 17.

Menurut (Darsini et al., 2019) tingkatan pengetahuan dapat dibagi menjadi 6, yaitu tahu (*know*) yang diartikan sebagai pengingat suatu yang telah dipelajari sebelumnya, memahami (*comprehension*) yang diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek secara tepat serta dapat menginterpretasikan objek secara baik, aplikasi (*application*) yang diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari untuk mengaplikasikan kembali pada situasi tertentu, analisis (*analysis*) yang diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen yang ada kaitannya, sintesis (*synthesis*) yang diartikan sebagai kemampuan untuk merangkum atau mengaitkan keseluruhan dalam bentuk yang baru, evaluasi



(*evaluation*) yang dapat diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Metode *Chalk and talk* merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pemahaman ibu dalam menangani kejang demam. Karena hal penting untuk menghilangkan cemas dan stress ibu ialah dengan memberikan informasi mengenai pencegahan kejang demam pada anak balita mereka. Karena informasi yang mudah ditangkap dapat membantu dalam memperoleh pengetahuan yang belum diketahui sebelumnya (Wijaya et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Widiyanto et al., 2023) tentang penanganan kejang demam pada anak balita dengan banayak responden 28 orang bahwa Pendidikan Kesehatan tentang penanganan kejang demam berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam melakukan penanganan awal kejang demam pada anak yang dibuktikan dengan hasil p -value = 0.000 atau lebih kecil dari 0.05.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan jurnal terkait, maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu sudah banyak yang mengetahui tentang penanganan awal kejang demam pada balita yang dibuktikan dengan pengetahuan yang sudah optimal mengenai faktor penyebab terjadinya kejang demam, tanda dan gejala kejang demam dan cara penanganan awal kejang demam pada balita. Hal ini terjadi karena ketika ibu mendapatkan informasi baru seperti pendidikan kesehatan melalui *metode chalk and talk* ini membantu ibu lebih memahami dan menerapkan informasi mengenai penanganan awal kejang demam pada balita karena metode ini tidak hanya diberikan informasi seperti penyuluhan biasa melalui peneliti tetapi ibu bisa berdiskusi mengenai penanganan awal kejang demam pada balita dan ibu lebih fokus ke materi karena tidak terdistraksi dengan kegiatan lain sehingga ibu mudah mengerti maksud dari pendidikan kesehatan yang diberikan.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Chalk and Talk Terhadap

Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Awal Kejang Demam Pada Balita

Nilai pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pengetahuan seksual dalam penelitian ini memiliki nilai rata – rata 9,22, setelah diberikan pendidikan kesehatan nilai tengah meningkat menjadi 12,81. Didapatkan hasil nilai p -value= 0,001(\leq 0,05) yang artinya ada pengaruh signifikan antara pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang penanganan awal kejang demam pada balita.

Pendidikan kesehatan merupakan sebuah proses belajar mengajar dalam bidang kesehatan sebagai upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat baik individu, kelompok dan masyarakat (Aryawati et al., 2018). Metode pendidikan kesehatan adalah alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan (Purwadi et al, 2019). *Metode chalk and talk* salah satu cara yang dapat digunakan dalam memberikan pengetahuan, karena dengan metode *chalk and talk* ibu mendapatkan informasi dengan melihat dan berdiskusi sehingga ibu lebih memahami tentang apa yang mereka terima (Apriansyah et al., 2020).

Pengalaman dari hasil pembelajaran juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan. Salah satu cara yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya adalah metode pembelajaran Chalk and Talk. Kelebihan dari metode ini adalah bisa mengontrol urutan dan keluasan materi pembelajaran, sangat efektif bila materi yang disampaikan sudah cukup dikuasai oleh masyarakat, masyarakat bisa secara langsung melihat dan mengobservasi, dan bisa digunakan dalam jumlah yang cukup banyak. (Juanita & Manggarwati, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan (Kusuma & Surakarta, 2021) sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu rata – rata 7,44 hal ini



dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai pertolongan pertama kejang demam pada balita sedangkan nilai rata – rata pengetahuan ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 8,47. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan *metode chalk and talk* tentang pertolongan pertama kejang demam dengan nilai p-value didapatkan 0,001 atau < 0,05.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan jurnal terkait maka peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan *metode chalk and talk* terhadap pengetahuan ibu dalam penanganan awal kejang demam pada balita dibuktikan dengan adanya perbedaan yang signifikan pada pre-test sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan post-test sesudah diberikan pendidikan kesehatan sehingga dapat menimbulkan perubahan pengetahuan tentang faktor penyebab terjadinya kejang demam, tanda gejala kejang demam dan cara penanganan awal kejang demam pada balita. Hal ini terjadi karena penelitian ini memberikan pendidikan kesehatan menggunakan *metode chalk and talk* dimana metode ini tidak hanya melihat dan mendengar apa yang disampaikan oleh peneliti namun ibu juga ikut berdiskusi dan bertukar pendapat mengenai penanganan awal kejang demam pada balita sehingga membantu ibu lebih mudah dalam meningkatkan pengetahuan dan memahami apa yang mereka terima.

Peneliti berasumsi juga adanya pengaruh pendidikan kesehatan dari daya serap yang paling tinggi dalam kemampuan menerima informasi yaitu indera penglihatan dan indera pendengaran. Oleh karena itu dalam kaitan dengan proses pendidikan kesehatan, kemampuan daya serap penglihatan ini untuk meningkatkan hasil pengetahuan melalui penggunaan *metode chalk and talk* setelah itu akan masuk ke Memori. Memori adalah kemampuan mental untuk menyimpan dan mengingat kembali sensasi, kesan dan ide-ide. Terdapat beberapa proses yang terjadi sebelum suatu informasi tersimpan sebagai suatu ingatan, yaitu penyandian

informasi (encoding), penyandian informasi merupakan proses memasukkan informasi dengan mengubah informasi tersebut menjadi sinyal yang dapat diproses oleh otak. Penyimpanan merupakan proses mempertahankan informasi dalam suatu jangka waktu. Layaknya sebuah komputer, informasi yang diterima.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Posyandu Mawar Putih Mariana maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Nilai rata – rata pengetahuan penanganan awal kejang demam pada balita sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan *metode chalk and talk* adalah 9.22.
2. Nilai rata – rata pengetahuan penanganan awal kejang demam pada balita sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan *metode chalk and talk* adalah 12.81.
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan *metode chalk and talk* terhadap pengetahuan ibu dalam penanganan awal kejang demam pada balita dengan nilai *p-value* 0,001 < 0.05.

Saran

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pendidikan, pembaca, mahasiswa dan pendidik khususnya untuk meningkatkan pengetahuan dengan menggunakan *metode chalk and talk* khususnya Keperawatan Anak. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi sebagai salah satu alternatif metode Pendidikan Kesehatan menggunakan metode *chalk and talk*. Peneliti berharap peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang penanganan awal kejang demam pada balita dengan menggunakan *metode chalk and talk* serta dapat meneruskan dan mengembangkan kembali penelitian ini menggunakan metode lainnya.

FUNDING

Penelitian ini tidak menerima bantuan pendanaan dari pihak manapun.



KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada potensi konflik kepentingan yang dilaporkan oleh penulis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang terlibat dalam penulisan skripsi ini, terutama kepada pihak institusi, dosen pembimbing, tempat penelitian dan kedua orang tua serta teman-teman yang telah membantu dalam proses penelitian ataupun pembuatan skripsi ini.

KEPUSTAKAAN

- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Darwis, D. Y. (2019). Status Gizi Balita. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2016*, 3–16.
- Dian Agustina, Skep., N. (2023). *Title Jangan Panik Bila Anak Kejang Demam. 2023*.
- Hadi, V., & Ichsan, B. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Apoteker Terhadap Vaksinasi Hepatitis B Di Kota Surakarta. *Jpscr: Journal Of Pharmaceutical Science And Clinical Research*, 7(1), 97. <https://doi.org/10.20961/jpscr.v7i1.57200>
- Juanita, F., & Manggarwati, S. (2019). Peningkatan Self Efficacy Ibu Melalui Metode Chalk And Talk Tentang Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Balita Di Desa Plosowahyu Kabupaten Lamongan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 178–185.
- Kusuma, U., & Surakarta, H. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Chalk And Talk Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Di Posyandu Balita Menur Kentingan*. 34.
- Maghfirah, M., & Namira, I. (2022). Kejang Demam Kompleks. *Averrous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1), 71. <https://doi.org/10.29103/averrous.v8i1.7947>
- Margina, L., Halimuddin, & Aklima. (2022). Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Balita. *Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 6(2), 123.
- Miguna, S., Bintang, M. R., & Rekozar, S. S. L. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Kejadian Kejang Demam Pada Anak Usia 6 Bulan-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>
- Nurul Abidah, S., & 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://doi.org/10.35316/Oksitosin.V8i2.889>
- Paizer, D., Yanti, L., & Sari, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Pada Anak. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(3), 1–6.
- Pelealu, A. A. A., Palendeng, O. E. L., & Kallo, V. (2019). Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Balita Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1–5. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24451>
- Widiyanto Widiyanto, Mariani Mariani, & Marfuah Marfuah. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam Di Desa Blukon Kabupaten Lumajang. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(3), 330–340. <https://doi.org/10.55606/jrik.v3i3.2824>
- Wijaya, J. I., Chalk, P. M., & Kunci, K. (2022). *5. Pengaruh Metode Chalk And Talk Tentang*. 14.

<https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i2.666>