

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERTOLONGAN PERTAMA KEJANG
DEMAM DENGAN METODE *ROLE PLAYING* TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN IBU DI PAUD HOLISTIC INTEGRATIF MATAHARI
DESA LOPANG KECAMATAN KEMBANGBAHU
KABUPATEN LAMONGAN**

*Nindi Wahyu Rahmawati**, *Suratmi***, *Henny Ekawati****

ABSTRACT

Introduction : Seizures in children can interfere with family life and social life of parents, especially mothers, many mothers are wrong in handling cases of febrile seizures, one of the mistakes made by mothers is due to lack of knowledge in handling febrile seizure problems. The aim of this study is to find out the effect of health education on first aid for febrile seizures by using role playing methods on the level of mother's knowledge in handling cases of febrile seizures in Integrative Matahari PAUD Lopang Village, Kembangbahu District, Lamongan Regency. **Method** : This study used the One group Pre test Post test design using the Accidental Sampling method obtained by 45 respondents. **Results** : By using the SPSS 16.0 for Windows program using the Wilcoxon Sign Rank Test with a value $\alpha = 0.05$, the value of $p = 0,000$ means **Analysis** : that there is an influence of health education in the first aid of febrile seizures with the role playing method on the level of maternal knowledge in Holistic Integrative PAUD Matahari Lopang Village, Kembangbahu District, Lamongan Regency. **Discussion** : Based on the results of the study, it is expected that the level of knowledge of the mother is good so that in handling febrile seizures there is no mistake.

Keywords: *health education, Febrile seizures, role playing, knowledge of mothers*

ABSTRAK

Latar Belakang : Kejang pada anak dapat mengganggu kehidupan keluarga dan kehidupan sosial orang tua khususnya ibu, banyak ibu yang salah dalam menangani kasus kejang demam, kesalahan yang dilakukan ibu salah satunya disebabkan karena kurang pengetahuan dalam menangani masalah kejang demam. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kejang demam dengan menggunakan metode *role playing* terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam menangani kasus kejang demam di PAUD Holistic Integratif Matahari Desa Lopang Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan. **Metode** : Penelitian ini menggunakan desain *One group Pre test Post test* dengan menggunakan metode *Accidental Sampling* diperoleh 45 responden. **Hasil** : Dengan menggunakan program *SPSS 16.0 for Windows* menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Tes* dengan nilai $\alpha=0,05$ diperoleh nilai $p = 0,000$ yang artinya **Analisa** :ada pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kejang demam dengan metode *role playing* terhadap tingkat pengetahuan ibu di PAUD Holistic Integratif Matahari Desa Lopang Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan. **Kesimpulan** : Berdasarkan hasil Penelitian diharapkan tingkat pengetahuan ibu baik sehingga dalam menangani kejang demam tidak terjadi kesalahan.

Kata kunci : pendidikan kesehatan, Kejang demam, role playing, pengetahuan ibu

1. Pendahuluan

Kelang pada anak dapat mengganggu kehidupan keluarga dan kehidupan sosial orang tua khususnya ibu, karena ibu dibuat

stress dan rasa cemas yang luar biasa. Bahkan, ada yang mengira anaknya bisa meninggal karena kejang. Beberapa ibu panik ketika anak mereka demam dan

melakukan kesalahan dalam mengatasi demam dan komplikasinya. Kesalahan yang dilakukan ibu salah satunya disebabkan karena kurang pengetahuan dalam menangani masalah kejang demam. Kejang merupakan kelainan neurologis akut yang sering dijumpai apada anak, kejang demam terjadi kbiasanya disebabkan karena adanya proses ekstra cranium, biasanya kejang berlangsung kurang lebih 15 menit, lokal maupun multiple yaitu lebih dari satu kali kejang dalam waktu 24 jam. Penanganan kejang demam harus dilaukan dengan tepat sekitar 16% anak akan mengalami kekambuhan atau frekuensi dalam 24 jam pertama walaupun ada kalanya belum bisa dipastikan akan terjadinya kejang (Hazaveh, 2011).

Angka kejadian demam di Indonesia dalam jumlah presentase cukup seimbang dengan negara lain. Pada Provinsi Jawa Tengah tahun 2012-2013 diperkirakan mencapai 2% sampai 3%. Berdasarkan fenomena yang banyak terjadi di Indonesia sering terjadi saat demam tidak ditangani dengan baik oleh orang tua, seperti tidak segera memberikan kompres pada anak ketika anak kejang demam, tidak memberikan obat penurun demam, bahkan sebagian orang tua membawa anaknya ke dukun sehingga sering terjadi keterlambatan dalam petugas kesehatan menangani yang berlanjut kejang demam (Dewanti, 2016)

Menurut penelitian Puji Purwanto di Surabaya pada tahun 2016, hampir setengahnya atau 48,3% pengetahuan ibu mengenai pertolongan kejang demam berpengetahuan kurang, dan sebagian kecil atau 24,1% ibu berpengetahuan baik, banyaknya ibu berpengetahuan kurang dapat disebabkan usia masih muda. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin bagus. Biasanya sebgaiian ibu melakukan sesuatu hal yang salah untuk menangani kasus kejang demam seperti memasukkan sendok ke mulut anak untuk menangani kejang demam, memberikan kopi ketika anak sedang

mengalam kejang demam, memasuikkan gula kedalam mulut anak, mengoleskan bawang ke tubuh anak. Perilaku tersebut menurut data Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tercatat terjadi 35% dari kasus kejang demam yang ditangani dan hal itu dapat lebih besar pada kasus-kasus yang tridak tercatat (Wulansari, 2019).

Pengetahuan ibu sangat penting karena dengan pengetahuan yang dimiliki maka ibu dapat memilih tindakan yang tepat untuk memberikan pertolongan pada anaknya. Apabila tindakan yang dipilih ibu tidak tepat maka akan menimbulkan masalah kesehatan yang serius dan berujung kematian pada anak. Bila kasus yang cenderung ringan hingga sedang umumnya bisa diatasi sendiri oleh ibu maka peran penting yaitu pemberian tindakan pertolongan pada anak kejang demam. Bila kasusnya parah dan mungkin bisa mengancam nyawa, maka harus mendapatkan pertolongan medis dan segera dibawa ke rumah sakit (Arief, 2015).

Menurut Taslim (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam penanganan kejang demam diantaranya adalah pengetahuan, kemampuan ibu dalam penanganan kejang demam harus didasari pengetahuan yang benar tentang kejang demam. Pengetahuan tersebut memerlukan pembelajaran melalui pendidikan kesehatan baik formal maupun nonformal, melalui pengalaman berinteraksi dengan anak yang kejang maupun pengalaman yang di dapatkan dari orang lain. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperbaiki dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah seperti penanganan kejang demam pada anak. Hal yang tidak kalah penting dalam menangani kasus kejang demam adalah kematangan atau sifat kedewasaan ibu sehingga ibu dapat berperilaku positif (Marwan, 2017).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan tersebut , masyarakat kelompok ataupun individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang baik. Sehingga pada akhirnya

pengetahuannya tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dimana tujuan pendidikan kesehatan ini adalah agar masyarakat, kelompok individu dapat berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan (Rahayu, 2009).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada bulan oktober 2019, banyak ibu yang belum mengetahui tentang pertolongan pertama kejang demam dengan prosentase 85% ibu yang berpengetahuan kurang tentang penanganan kejang demam dan 15% ibu berpengetahuan cukup. Berdasarkan data tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa masih banyak perilaku ibu yang salah dalam melakukan pertolongan pertama kejang demam sehingga perlunya pendidikan kesehatan pertolongan pertama kejang demam pada anak, salah satunya dengan menggunakan metode *role playing*. Metode *Role Playing* merupakan salah satu metode pembelajaran dengan bermain peran menjelaskan bagaimana tingkah laku seseorang yang harus dilakukan dalam menghadapi suatu kasus atau masalah. Metode ini merupakan metode yang efektif, karena dengan bermain peran seseorang yang melihat akan lebih mengerti dan jelas tindakan apa yang harus dilakukan dalam menangani anak yang sedang mengalami kejang demam, agar ibu tau bagaimana cara menangani kasus kejang demam pada anak ataupun dapat mengajarkan pengalaman pertolongan pertama kejang demam kepada orang lain, agar orang lain tahu dan tidak salah dalam mengambil keputusan dalam memberikan pertolongan pertama penanganan kejang demam pada anak-anaknya.

2. Metode

Desain penelitian adalah hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana penelitian bisa diterapkan. Desain sangat erat dengan kerangka konsep sebagai petunjuk perencanaan pelaksanaan suatu penelitian (Nursalam, 2009).

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian *One-Group Pra test post-test Design* yaitu diobservasi sebelum dilakukan intervensi kemudian di

observasi lagi setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2009). Dalam penelitian ini sebelum memberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kejang demam pada anak, langkah awal yang dilakukan adalah mengumpulkan data dan mengobservasi perilaku ibu. Kemudian memberikan pendidikan kesehatan dan mengobservasi tingkat pengetahuan ibu terhadap pertolongan pertama kejang demam pada anak.

3. Hasil Penelitian

Data Umum

(1) Karakteristik responden berdasarkan umur
Table 1 Distribusi respondent berdasarkan umur ibu yang anaknya bersekolah di PAUD Holistic Integratif Matahari Desa Lopang Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan tahun 2020.

No	Umur	Responden	(%)
1	18-24 tahun	7	15,6
2	25-35 tahun	38	84,4
Jumlah		45	100,0

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 45 respondent didapatkan bahwa sebagian besar respondent berumur 25-35 tahun yaitu sebanyak (84,4%), dan sebagian respondent berumur 18-24 tahun yaitu sebanyak (15,6%).

(2) Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Table 2 Distribusi respondent berdasarkan pendidikan ibu yang anaknya bersekolah di PAUD Holistic Integratif Matahari Desa Lopang Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan tahun 2020.

No	Pendidikan	Responden	(%)
1	SD	0	0,0
2	SMP	6	13,3
3	SMA	39	87,7
4	PT	0	0,0
Jumlah		45	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 45 respondent terdapat sabagian besar respondent sebanyak (87,7%) memiliki pendidikan terakhir SMA dan sebagian respondent sebanyak (13,3%) pendidikan terakhir SMP.

(3) Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 3 Distribusi respondent berdasarkan pekerjaan ibu yang anaknya bersekolah di PAUD Holistic Integratif Matahari Desa Lopang Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan tahun 2020.

No	Pekerjaan	Responden	(%)
1	Pelajar/	0	0,0
2	Mahasiswa	0	0,0
3	PNS	37	82,2
4	Ibu Rumah Tangga	3	6,7
5	Petani Wiraswasta	5	11,1
Jumlah		45	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa dari 45 respondent sebagian respondent sebanyak (82,2%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan sebagian dari respondent berjumlah (6,7%) bekerja sebagai petani dan sebagaian dari respondent sebanyak (11,1%) bekerja sebagai wiraswasta.

Data Khusus

1) Tingkat pengetahuan ibu sebelum dilakukan pendidikan kesehatan

Tabel 4 Distribusi tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *role palying* di PAUD HI Matahari Desa Lopang kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan tahun 2020.

No.	Pengetahuan	Frekuensi	(%)
1.	Kurang	20	44,6%
2.	Cukup	25	55,4%
3.	Baik	0	0%
Total		45	100,0

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa dari 45 respondent sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *role playing* sebagian besar didapatkan (54,4%) respondent berpengetahuan kurang dan sebagian respondent lainnya (44,6%) berpengetahuan cukup.

2) Tingkat pengetahuan ibu setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode *role playing*.

Tabel 5 Distribusi tingkat pengetahuan ibu sesudah diberikannya pendidikan kesehatan dengan metode *role palying* di PAUD HI Matahari Desa Lopang kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan tahun 2020.

No.	Pengetahuan	Frekuensi	(%)
1.	Kurang	0	0%
2.	Cukup	9	20,0%
3.	Baik	36	80,0%
Total		45	100,0

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa dari 45 respondent sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *role playing* sebagian besar didapatkan (80,0%) berpengetahuan baik dan sebagian respondent lainnya sebanyak (20,0%) respondent berpengetahuan cukup.

3) Pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *role playing*.

Tabel 6 Tabel distribusi tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode *role palying* di PAUD HI Matahari Desa Lopang kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan tahun 2020.

Nilai	Pre Test		Post Test	
	N	%	N	%
Baik	0	0,00 %	36	80,0 %
Cukup	20	44,4 %	9	20,0 %
Kurang	25	55,6 %	0	0,00 %
Asymp.Sig (-tailed) p=0,000				

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *role playing* sebagian besar respondent (55,6%) memiliki pengetahuan kurang dan terdapat perubahan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *role playing* sebagian besar respondent sebanyak (80,%) berpengetahuan baik.

Tabel 6 menunjukkan hasil penelitian dengan uji Wilcoxon Sign Rank Test dengan menggunakan SPSS for windows versi 16.00

diperoleh hasil yaitu nilai signifikan 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, sehingga H1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kejang demam dengan metode *role playing* terhadap tingkat pengetahuan ibu di PAUD Holistic Integratif Matahari Desa Lopang Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.

Tabel 7 Tabulasi silang sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *role playing* di PAUD HI Matahari Desa Lopang Kecamatan kembangbahu Kabupaten Lamongan.

Pre Post / Post Test	Baik	Cukup	Kurang	Jumlah
Baik	36 (80,0%)	9 (20,0%)	0 (0,0%)	100,0 %
Cukup	19 (95,0%)	1 (5,0%)	0 (0,0%)	100,0 %
Kurang	17 (68,0%)	8 (32,0%)	0 (0,0%)	100,0 %

Berdasarkan tabel 7 tabulasi silang pre post dan post test respondent berpengetahuan baik baik sebanyak (80,0%) respondent dan baik cukup sebanyak (20,0%) respondent, sedangkan respondent dengan pengetahuan cukup baik sebanyak (95,0%) dan cukup cukup sebanyak (5,0%), dan respondent bepengetahuan kurang baik sebanyak (68,0) dan kurang cukup sebanyak (32,0%) respondent.

4. Pembahasan

1) Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode *Role Playing*

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa dari 45 respondent didapatkan sebagian besar respondent sebanyak 25 (55,6%) artinya pengetahuan ibu kurang dalam memberikan pertolongan pertama kejang demam pada anak sebelum diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kejang demam dengan metode *role playing*, faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama

kejang demam salah satunya adalah kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki ibu untuk memberikan pertolongan yang tepat pada anak yang mengalami kejang demam, karena kurangnya informasi tentang pertolongan pertama kejang demam pada hasil kuisioner banyak ibu yang melakukan tindakan yang salah dalam memberikan pertolongan pertama kejang demam seperti memasukkan sendok kedalam mulut anak saat mengalami kejang demam, membangunkan anak saat terjadi kejang demam, dan memberikan ramuan herbal saat anak mengalami kejang demam.

Pengetahuan adalah informasi yang didapat untuk menambah wawasan yang sebelumnya belum tahu akan informasi tersebut akan menjadi tahu dan dapat juga menerapkan pengetahuan yang telah didapat (Wawan, 2010). Pengetahuan merupakan informasi yang ditemui dan diperoleh oleh manusia melalui pengamatan akal untuk mengenali suatu benda atau kejadian yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.

Menurut Nuniek (2015) pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, semakin tinggi pendidikan semakin banyak pula informasi yang didapatkan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Nuniek ini respondent memiliki pengetahuan yang cukup dengan pendidikan sebagian besar SMP, pendidikan SMP merupakan pendidikan dasar sehingga informasi yang didapatkan tidak terlalu banyak dan juga tidak terlalu sedikit. Hal ini sesuai dengan yang peneliti dapatkan, pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar respondent (86,6 %) berpendidikan SMA. Meskipun pendidikan SMA merupakan pendidikan menengah namun informasi dan pengetahuan yang didapat masih tergolong kurang.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa usia dan pendidikan ibu menentukan bagaimana ibu dapat memberikan pertolongan dengan baik dan benar. Bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan, semakin tinggi pendidikan

maka semakin banyak informasi yang didapat dan usia semakin tua maka pengalaman dan informasi lebih banyak didapatkan. Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan alat ukur kuisioner terdapat kurangnya pengetahuan yang di dasari oleh faktor pendidikan dan Usia. Pada hasil yang didapat sebelum diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kejang demam dengan metode *role playing* pengetahuan respondent masih sangat kurang, sebagian kecil dari respondent 6 (15,6%) berumur 18 – 24 dan sebagian besar respondent 38 (84,4%) berumur 24-35 tahun. hal itu karena faktor Usia dan Pendidikan yang mempengaruhi. Pendidikan yang tinggi dan usia yang lebih tua maka akan membuat pengetahuan itu menjadi lebih baik. Sedangkan jika pendidikan tinggi dan usia yang masih muda maka akan berpengaruh terhadap pengetahuan yang cukup ataupun kurang.

2) Tingkat Pengetahuan Ibu Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kelang Demam Dengan Metode *Role Playing*

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa dari 45 respondent didapatkan lebih dari sebagian respondent sebanyak 36 (80,0%) artinya ibu sudah mampu memahami apa yang sudah diberikan dan dijelaskan dalam pendidikan kesehatan oleh peneliti yakni ada peningkatan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode *role playing*. Dari hasil kuisioner yang didapatkan ibu sudah memahami pertolongan yang tepat pada anak yang sedang mengalami kejang seperti melonggarkan pakaian anak saat terjadi kejang, kemudian tidak memebangunkan dan menyadarkan anak untuk diberikan ramuan herbal agar kejang terhenti, dara hasil tersebut dapat dibandingkan dengan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu masih sangat kurang. Hal ini berdampak positif bagi pengetahuan ibu dan masyarakat. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *role playing* memiliki pengetahuan baik tentang pertolongan pertma kejang demam pada anak. Faktor yang memiliki pengaruh

terhadap pengetahuan respondent tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak ini karena mendapatkan informasi melalui pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode *role playing*.

Menurut Buduman (2014), beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya : 1) Pendidikan. Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah. 2) Informasi. Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. 3) Usia. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang.

Faktor lainnya yang berperan dalam pengetahuan respondent adalah umur dan pendidikan. Tabel 1 menunjukkan distribusi umur pada masyarakat yang sebagian besar (84,4 %) berumur 24-35 tahun. Responden yang berumur 24-35 tahun dapat memproses informasi dengan cepat sehingga terjadi peningkatan pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kejang demam dengan metode *role playing*. Teori menurut Elisabeth (2010), yang menjelaskan bahwa semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin membaik.

Hal ini juga sejalan dengan Indiantoro (2009), bahwa umur adalah usia yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang di perolehnya semakin baik.

Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa respondent yang berumur 18-35 tahun pada penelitian ini memiliki daya ingat yang baik dan bisa menanggapi informasi dengan cepat pada saat proses pemberian pendidikan kesehatan dengan metode *role playing* setelah diberikan pendidikan di PAUD Holistic Integratif Matahari Desa Lopang Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan. Ibu lebih mengerti dan memahami bagaimana

cara yang tepat memberikan pertolongan pertama pada anak yang sedang mengalami kejang demam sehingga tidak terjadi kesalahan.

3) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kelang Demam Dengan Metode Role Playing Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu di PAUD Holistic Integratif Matahari Desa Lopang Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.

Tabel 6 menunjukkan pengetahuan respondent tentang pertolongan pertama kejang demam hasil *pretest* diketahui bahwa sebagian besar 25 (55,6%) pengetahuan ibu kurang. Sesudah diberikan demonstrasi dilakukan *posttest* bahwa sebagian besar 37 (82,0%) pengetahuan ibu baik.

Hal tersebut menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *role playing*. Hal ini dapat diperkuat dengan hasil uji statistik Wicolxon Sign Rank Test dengan menggunakan *SPSS for Windows versi 16.00* diperoleh hasil yaitu nilai signifikan 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, sehingga H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kejang demam dengan metode *role playing* terhadap tingkat pengetahuan ibu di PAUD Holistic Integratif Matahari Desa Lopang Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.

Bermain peran (*role play*) adalah cara penguasaan bahan-bahan pelajaran melalui pengembangan imajinasi dan penghayatan siswa. Pengembangan dan penghayatan imajinasi tersebut dilakukan oleh siswa dengan memerankan sebagai tokoh hidup atau benda mati. Metode ini banyak melibatkan siswa dan membuat mereka senang belajar. Metode pembelajaran ini juga memiliki nilai tambah, yaitu dapat menjamin partisipasi seluruh siswa dan memberi kesempatan dalam bekerja sama hingga berhasil, sehingga akan menimbulkan kesan (Wina Sanjaya, 2010)

Model pembelajaran *role playing* atau bermain peran ini merupakan pembelajaran yang lebih menekankan pada permainan

gerak dan siswa biasanya di latih untuk memahami, memperagakan setiap peran-peran yang di perankan nya untuk selanjutnya biasanya siswa di tugaskan untuk memberikan penilaian baik kekurangan atau kelebihan dari peran yang dimainkan ataupun juga jalan cerita yang di perankannya. Selain penialaian terhadap peran, penilaian terhadap jalan cerita dalam *role playing* tersebut biasanya di jadikan bahan refleksi dalam model pembelajaran *role playing* misalnya menentukan apa isi dari cerita tersebut, hikmah yang di dapat dalam ceritanya dan lain- lain (Wina sanjaya,2010).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode *role playing* merupakan salah satu cara yang efektif, karena dengan bermain peran ibu akan lebih mengerti dan memahami saat pemateri memberikan penjelasan melalui metode bermain peran, saat bermain peran ibu akan lebih jelas, tahu bagaimana sikap yang harus dilakukan saat anaknya mengalami kejang demam, sehingga saat dijelaskan ibu lebih mengerti dan memahami tentang bagaimana memeberikan pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang demam dengan cara yang tepat dan benar. Dari hasil kuisisioner sebelum diberikan pendidikan ksehatan banyak ibu yang memeberikan pertolongan yang salah seperti memberikan ramuan herbal untuk mengurangi kejang demam, kemudian memasukkan sendok kedalam mulut anak saat terjadi kejang demam. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kejang demam dengan metode *role playing* dapat dilihat hasil kuisisioner ibu sudah mengerti dan memberikan jawaban yang benar yang dilakukan saat anak mengalami kejang demam.

5. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

- 1) Sebagian besar responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki pengetahuan kurang tentang pertolongan pertama kejang demam di PAUD Holistic Integratif Matahari Desa Lopang

- Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.
- 2) Sebagian besar responden setelah diberikan pendidikan kesehatan memiliki pengetahuan baik tentang pertolongan pertama kejang demam di PAUD Holistic Integratif Matahari Desa Lopang Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.
 - 3) Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kejang Demam dengan Metode *Role Playing* Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu di PAUD Holistic Integratif Matahari Desa Lopang Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.

Saran

- 1). Bagi Masyarakat
Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan pertolongan pertama kejang demam.
- 2) Bagi Profesi Keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi tambahan tentang kemampuan ibu dalam memberikan pertolongan pertama kejang demam.
- 3) Bagi Peneliti
Menambah pengetahuan dan informasi dalam upaya menerapkan teori metodologi penelitian secara nyata.
- 4) Bagi Peneliti Selanjutnya
Sebagai bahan atau sumber data bagi peneliti selanjutnya dan bahan pembandingan bagi yang berkepentingan untuk melanjutkan penelitian sejenis.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief. (2015). *Penatalaksanaan Kejang Demam*. Cdk-232. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1097/DCR.0b013e31828d97c9>
- Dewanti, A., Widjaja, J. A., Tjandrajani, A., & Burhany, A. A. (2016). *Kejang Demam dan Faktor yang Mempengaruhi Rekurensi*. *Sari Pediatri*, 14(1), 57. <https://doi.org/10.14238/sp14.1.2012.57-61>
- Marwan, R. (2017). *Faktor yang Berhubungan dengan Penanganan*

Pertama Kejadian Kejang Demam pada Anak Usia 6 Bulan-5 Tahun di Puskesmas. *Caring Nursing Journal*, 1(1), 32–40. Retrieved from <http://www.journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/view/5/5>

- Nuniek, Nizma dkk. (2016) *Pengetahuan Ibu. STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*
- Nursalam. (2010). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwanto, P., & Hasanah, N. (2015). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Tindakan Pertolongan Pertama Kejang*. VIII(3), 111–116.
- Rahayu, S. (2009). *Pengetahuan Tentang Pengelolaan Kejang Demam*. (1999), 47–51.
- Wawan,A.(2010) *Pengetahuan Sikap & Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wina Sanjaya, Putra, dkk. (2010). *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Universitas Terbuka