

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, USIA, LAMA BEKERJA DAN
PENGALAMAN DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN GURU
TK TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA KEJANG
PADA ANAK DI KOTA PADANG**



Skripsi

**Diajukan ke Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan
Gelar Sarjana Kedokteran**

Oleh:

**PUTRI NAJWA AZZAHRA
NIM : 2010313024**

Dosen Pembimbing

**dr. Rahmi Lestari, Sp. A(K)
Dr. dr. Fitratul Ilahi, Sp. M(K)**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG**

2024

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, USIA, LAMA BEKERJA DAN
PENGALAMAN DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN GURU
TK TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA KEJANG
PADA ANAK DI KOTA PADANG**



Skripsi

**Diajukan ke Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan
Gelar Sarjana Kedokteran**

Oleh:

**PUTRI NAJWA AZZAHRA
NIM : 2010313024**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS**

PADANG

2024

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya mahasiswa/dosen/tenaga kependidikan* Universitas Andalas yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama lengkap : Putri Najwa Azzahra
No. BP/NIM/NIDN : 2010313024
Program Studi : Profesi Dokter
Fakultas : Kedokteran
Jenis Tugas Akhir : ~~TA-D3~~/Skripsi/Tesis/Disertasi/.....**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Andalas hak atas publikasi *online* Tugas Akhir saya yang berjudul:

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, USIA, LAMA BEKERJA DAN
PENGALAMAN DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN GURU
TK TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA KEJANG
PADA ANAK DI KOTA PADANG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Universitas Andalas juga berhak untuk menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola, merawat, dan mempublikasikan karya saya tersebut di atas selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Padang,
Pada tanggal 22 Januari 2024
Yang menyatakan,



(Putri Najwa Azzahra)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar dan bukan merupakan plagiat.

Nama : Putri Najwa Azzahra
NIM : 2010313024

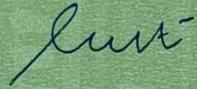
Tandatangan :
Tanggal : 22 Januari 2024



HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah disetujui oleh:

Pembimbing I



dr. Rahmi Lestari, Sp. A(K)
NIP. 197803182006042002

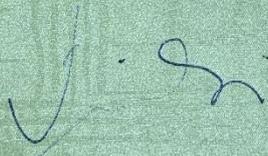
Pembimbing II



Dr. dr. Fitratul Ilahi, Sp. M(K)
NIP. 197409192008122001

Disahkan oleh:

Ketua Program Studi Kedokteran,
Fakultas Kedokteran Universitas Andalas



dr. Firdawati, M.Kes, Ph.D
NIP. 197207031999032002

Diketahui oleh:

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan
Fakultas Kedokteran Universitas Andalas



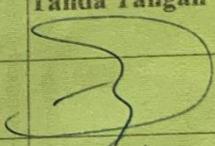
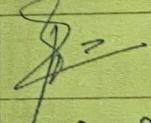
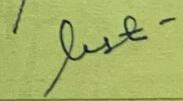
Dr. dr. Effrida, Sp. PK(K), M.Kes
NIP. 197010021999032002

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi ini telah diuji dan dinilai oleh Tim Penguji skripsi Pendidikan Sarjana
Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Padang, 22 Januari 2024

Tim Penguji

Nama	Jabatan	Tanda Tangan
dr. Amirah Zatil Izzah, M.Biomed, Sp.A(K)	Ketua Penguji	
Dr.dr. Rima Semiarty, MARS, FISPH, FISCM, Sp. KKLP	Sekretaris	
Dr. Hasmiwati, M.Kes	Anggota 1	
dr. Rahmi Lestari, Sp A(K)	Anggota 2	

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'amin, puji syukur kehadiran Allah S.W.T dan Shalawat beserta salam untuk Nabi Muhammad S.A.W berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, USIA, LAMA BEKERJA DAN PENGALAMAN DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN GURU TK TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA KEJANG PADA ANAK DI KOTA PADANG”** Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Keberhasilan dalam penyusunan penelitian ini telah banyak dibantu oleh berbagai pihak. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. dr. Afriwardi, SH, Sp. KO, MA selaku Dekan beserta Wakil Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
2. dr. Rahmi Lestari, Sp A (K) dan Dr. dr. Fitratul Ilahi, SpM (K) selaku dosen pembimbing skripsi yang bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, dan arahan dalam penyusunan proposal penelitian ini
3. Dr. dr. Syamel Muhammad, SpOG (K) selaku pembimbing akademik yang selalu memberikan semangat kepada penulis untuk selalu memperbaiki dirike arah yang lebih baik.
4. dr. Amirah Zatil Izzah, M.Biomed, Sp.A(K), Dr.dr. Rima Semiarty, MARS, FISPH, FISCM,Sp. KKLK dan Dr. Hasmiwati, M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran untuk kesempurnaan dari skripsi
5. Seluruh dosen pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.
6. Orang tua dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan doa untuk kesuksesan penulis.

Penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat terutama untuk kesehatan manusia dan bagi perkembangan ilmu pengetahuan. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada semua pihak yang telah banyak membantu.

Padang, 22 Januari 2024



(Putri Najwa Azzahra)

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN AGE, EDUCATIONAL LEVEL, LENGHT OF WORK, AND EXPERIENCE WITH THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF SEIZURE FIRST AID AMONG KINDERGARTEN TEACHERS IN PADANG.

By

**Putri Najwa Azzahra, Rahmi Lestari, Fitriatul Ilahi,
Amirah Zatil Izzah, Rima Semiarty, Hasmiwati**

Seizures are one of the most common neurological emergencies encountered on a daily basis. Children in general will have time that requires them to be outside the home such as during school. Teachers have an important role in providing early treatment of seizures. Knowledge can be influenced by several factors such as age, education level, length of work, and experience. This study aims to determine how the relationship between the level of knowledge of kindergarten teachers with factors that influence the level of knowledge.

This research is an analytical observational type research with a cross sectional approach. using data from the results of questionnaire collection. The sample obtained amounted to 107 kindergarten teachers throughout Padang City.

The results showed that the knowledge of teachers about first aid for seizures in children in the category of less, namely 55 teachers (51.4%). The sample in this study was dominated by age > 40 years (49.5%), the final educational history was higher education such as diploma or bachelor's degree (83.2%), length of work > 6 years (43.9%), and never had experience witnessing seizures (53.3%), or handling seizures (78.5%).

This study concluded that length of work, experience of witnessing and handling seizures had a significant relationship with the level of knowledge of kindergarten teachers in Padang City, while age and education level did not have a significant relationship.

Keywords : *First Aid, Seizure, teacher's knowledge level*

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, USIA, LAMA BEKERJA DAN PENGALAMAN DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN GURU TK TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA KEJANG PADA ANAK DI KOTA PADANG

Oleh

Putri Najwa Azzahra, Rahmi Lestari, Fitratul Ilahi, Amirah Zatil Izzah, Rima Semiarty, Hasmiwati

Kejang merupakan salah satu kedaruratan dibidang neurologis yang banyak dijumpai sehari-hari. Anak-anak pada umumnya akan memiliki waktu yang mengharuskannya untuk berada diluar rumah seperti saat sekolah. Guru memiliki peran penting dalam memberikan penanganan awal dari kejang. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, tingkat pendidikan, lama bekerja, dan pengalaman. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan guru TK dengan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Penelitian ini merupakan penelitian berjenis observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. dengan menggunakan data dari hasil pengumpulan kuesioner. Sampel yang didapat berjumlah 107 guru Tk yang ada di seluruh Kota Padang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan guru tentang pertolongan pertama kejang pada anak pada kategori kurang yakni sebanyak 55 guru (51,4 %). Sampel pada penelitian ini di dominasi oleh usia >40 tahun (49,5%), riwayat pendidikan akhir yakni pendidikan tinggi seperti diploma atau sarjana (83,2%), lama bekerja > 6 tahun (43,9%) ,dan tidak pernah memiliki pengalaman menyaksikan kejang (53,3%), maupun menangani kejang (78,5%).

Penelitian ini menyimpulkan bahwa lama bekerja, pengalaman menyaksikan dan menangani kejadian kejang memiliki hubungan signifikan terhadap tingkat pengetahuan guru TK di Kota Padang, sedangkan usia dan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan signifikan.

Kata kunci ; Pertolongan Pertama, Kejang, Pengetahuan Guru

DAFTAR ISI

PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PENGESAHAN PENGUJI.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRCT.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Sekolah.....	4
1.4.2 Guru.....	4
1.4.3 Peneliti.....	4
1.4.4 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Kejang.....	5
2.1.1 Pengertian Kejang.....	5
2.1.2 Klasifikasi Kejang.....	6
2.1.3 Etiologi Kejang.....	7
2.1.4 Patofisiologi Kejang.....	7
2.1.5 Tanda dan Gejala Kejang.....	7
2.1.6 Tatalaksana Kejang.....	8

2.2 Pengetahuan	10
2.2.1 Pengertian Pengetahuan	10
2.2.2 Tingkat pengetahuan	10
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	11
2.2.4 Cara mengukur pengetahuan	12
2.2.5 Kerangka Teori.....	13
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	14
3.1 Kerangka Konsep	14
3.2 Hipotesis.....	14
BAB 4 METODE PENELITIAN	15
4.1 Jenis Penelitian	15
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	15
4.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel	15
4.4 Variabel Penelitian	18
4.5 Definisi Operasional.....	18
4.6 Instrumen Penelitian.....	20
4.7 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	23
4.8 Cara Pengolahan dan Analisis Data	23
4.9 Alur Penelitian	25
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	26
5.1 Deskripsi Hasil Penelitian	26
5.2 Karakteristik Sampel Penelitian.....	27
5.3 Uji Bivariat.....	28
5.3.1 Hubungan Usia dengan Tingkat Pengetahuan	28
5.3.2 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan	29
5.3.3 Hubungan Lama Bekerja dengan Tingkat Pengetahuan	30
5.3.4 Hubungan Pengalaman Menyaksikan dengan Pengetahuan	31
5.3.5 Hubungan Pengalaman Menangani dengan Pengetahuan.....	31
5.5 Hasil Jawaban Sampel Penelitian	32
BAB 6 PEMBAHASAN.....	33
6.1 Hubungan Usia dengan Tingkat Pengetahuan	33
6.2 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan	34

6.3 Hubungan Lama Bekerja dengan Tingkat Pengetahuan	34
6.4 Hubungan Pengalaman Menyaksikan dengan Pengetahuan	35
6.5 Hubungan Pengalaman Menangani dengan Pengetahuan	36
6.6 Keterbatasan Peneleitian	37
BAB 7 PENUTUP	38
7.1 Kesimpulan	38
7.2 Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	45



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Klasifikasi Kejang menurut ILAE 2017

5

Gambar 2 Kerangka Teori

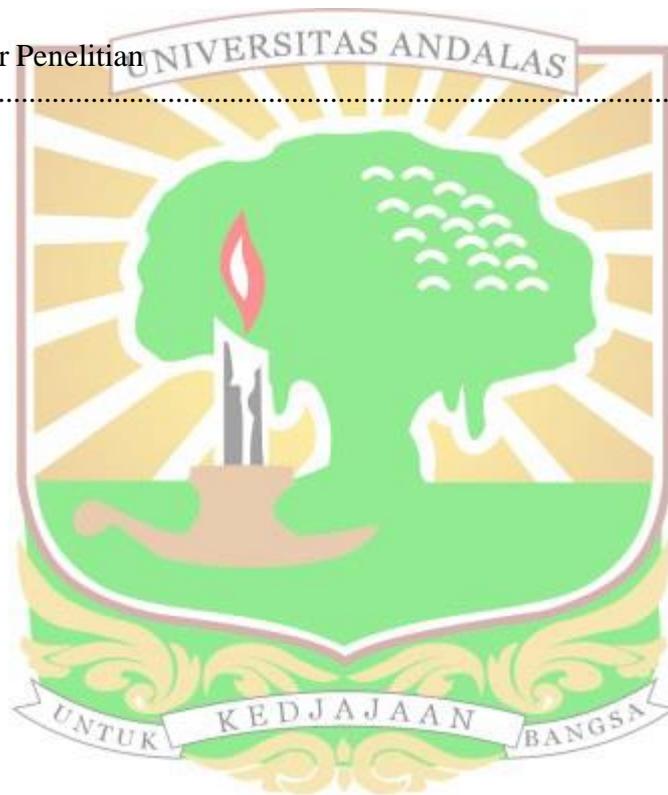
13

Gambar 3 Kerangka Konsep

14

Gambar 4 Alur Penelitian

25



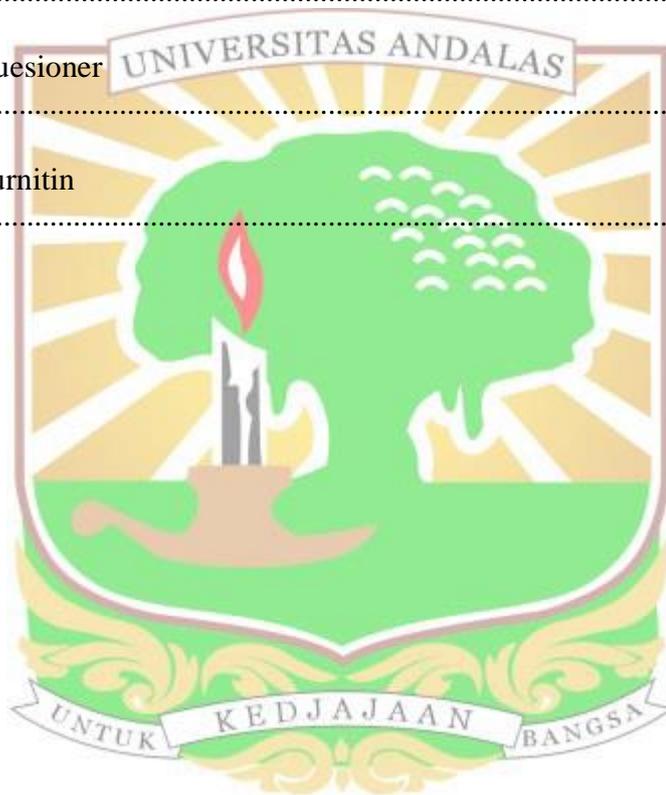
DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penyebab Kejang	6
Tabel 4.1 Jumlah guru berdasarkan kecamatan.....	15
Tabel 4.2 Rincian jumlah sampel berdasarkan kecamatan.....	18
Tabel 5.1 Hasil pengumpulan kuesioner.....	26
Tabel 5.2 Karakteristik sampel penelitian	28
Tabel 5.3 Hasil analisis bivariat usia dengan tingkat pengetahuan.....	29
Tabel 5.4 Hasil analisis bivariat tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan	30
Tabel 5.5 Hasil analisis bivariat lama bekerja dengan tingkat pengetahuan	30
Tabel 5.6 Hasil analisis bivariat pengalaman menyaksikan dengan pengetahuan	31
Tabel 5.7 Hasil analisis bivariat pengalaman menangani dengan pengetahuan.....	32



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Keterangan Lolos Kaji Etik
45	
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian
46	
Lampiran 3 Persetujuan mengikuti penelitian
47	
Lampiran 4 Kuesioner
48	
Lampiran 5 Turnitin
50	



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejang merupakan salah satu kedaruratan dibidang neurologis yang banyak dijumpai sehari-hari. insiden kejang paling banyak terjadi pada anak usia dibawah 5 tahun. Sekitar 21% kejang terjadi pada anak dibawah satu tahun dan 64% kejang terjadi pada anak dibawah 5 tahun. Gejala klinis dari kejang muncul disebabkan karena lepasnya muatan listrik berlebihan di neuron. Terdapat berbagai kondisi yang dapat menyebabkan timbulnya kejang, seperti kejang yang disebabkan demam, epilepsi, infeksi intrakranial, tumor pada otak, gangguan metabolik dan trauma kepala.¹ Pada tahun 2019, sebanyak 760.000 pasien atau sekitar 0,5% dari seluruh pasien yang datang ke instalasi gawat darurat dengan keadaan kejang (IGD) di Amerika. Kejadian status epileptikus pada anak dilaporkan sebanyak 20 per 100.000 jiwa pertahun dan menyebabkan 3% kematian dari seluruh kasus.

Kejadian kejang yang paling banyak ditemui pada anak dibawah 5 tahun adalah kejang demam, sekitar 2-5% dari jumlah anak pernah mengalami kejang demam.² Prevalensi penderita kejang demam di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 17,4% anak pernah mengalami kejang demam dan meningkat pada tahun 2018 sebesar 22,2%.³ Sedangkan epilepsi merupakan salah satu penyakit kronik dari saraf dan menjadi salah satu penyebab kematian terbanyak pada anak di bidang saraf yang ditandai dengan gejala khas yaitu kejang berulang.^{2,4,5} *World Health Organization* (WHO) memperkirakan pada tahun 2022 secara global penderita epilepsi sebanyak 5 juta orang pertahun. Diperkirakan pada negara berkembang ada 139 per 100.000 orang didiagnosis epilepsi setiap tahun. ⁶ Di Indonesia, terdapat 700.000-1.400.000 kasus baru penderita epilepsi dengan 40-50% diantaranya merupakan anak-anak.^{2,4}

Anak-anak pada umumnya akan memiliki waktu yang mengharuskannya untuk berada diluar rumah seperti saat sekolah, salah satunya di Taman kanak kanak (TK) atau PAUD. Taman kanak kanak

seperti yang tertera dalam UU RI Nomor 20 tahun 2003 merupakan Pendidikan Anak Usia Dini yang berfungsi untuk membantu anak untuk mempersiapkan pengembangan potensi baik psikis maupun fisik untuk memasuki sekolah dasar.⁹ Jika kejang terjadi pada anak saat anak berada di sekolah maka guru akan menjadi orang yang pertama untuk memberikan penanganan awal pada anak. Guru memiliki peran penting dalam memberikan penanganan awal dari kejang, sehingga diperlukan pengetahuan yang cukup dari guru terhadap pertolongan pertama kejang pada anak. Pengetahuan guru tentang pertolongan pertama kejang dapat berdampak kuat pada kesehatan anak selanjutnya dan mencegah timbulnya resiko trauma akibat kejang¹⁰⁻¹². Pengetahuan merupakan hasil dari melakukan penginderaan kepada suatu objek yang dilakukan seseorang. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, tingkat pendidikan, lama bekerja, dan pengalaman.

Sekolah merupakan salah satu lokasi penting yang harus di fokuskan mengenai pengetahuan tentang penanganan awal dari kejang¹⁴. Prevalensi kejadian kejang di sekolah dilaporkan terjadi sekitar 4,4-9,9 dari 1000 anak di sekolah pernah mengalami kejang. Di india, pada kota kashmir didapatkan angka sekitar 3,3 per 1000 anak di sekolah pernah mengalami kejang saat di sekolah Pada beberapa studi terdahulu yang dilakukan di beberapa wilayah di Saudi Arabia didapatkan bahwa pengetahuan guru tentang epilepsi dan pertolongan pertama tentang kejang termasuk rendah¹⁹⁻²¹. Di Indonesia, salah satu penelitian mengenai pengetahuan guru terhadap pertolongan pertama serangan epilepsi pernah dilakukan di Kota Tasikmalaya dan menunjukkan hasil sebanyak 68% responden berada pada kategori cukup sehingga tetap memungkinkan masih adanya kesalahpahaman terkait pemberian pertolongan pertama kejang²². Untuk itu diperlukan suatu penelitian terkait ini di Sumatera Barat, salah satunya di Kota Padang.

Hasil dari penilaian pengetahuan terhadap pertolongan pertama kejang di kalangan guru TK diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman bagi manajemen kesehatan untuk dapat membuat perencanaan dan program

yang tepat kedepannya. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dengan tingkat pengetahuan Guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang?
2. Bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan Guru TK dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti tingkat pendidikan, usia, lama bekerja serta pengalaman menyaksikan dan menangani kejang di Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dengan pengetahuan Guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang
- 2) Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang
- 3) Untuk mengetahui hubungan usia dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang
- 4) Untuk mengetahui hubungan lama bekerja dengan tingkat

pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang Untuk mengetahui hubungan pengalaman menyaksikan kejang dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang

- 5) Untuk mengetahui hubungan pengalaman menangani kejang dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran, data tentang pengetahuan guru tentang pertolongan pertama pada anak, sehingga dapat menjadi bahan bagi institusi dalam menentukan rencana selanjutnya.

1.4.2 Guru

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi guru agar dapat mengetahui bagaimana pertolongan pertama kejang pada anak.

1.4.3 Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi penulis khususnya tentang tingkat pengetahuan guru dengan pertolongan pertama kejang pada anak

1.4.4 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi, bahan acuan, dan sebagai data tambahan bagi penulis selanjutnya sehingga dapat diteliti lebih lanjut.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

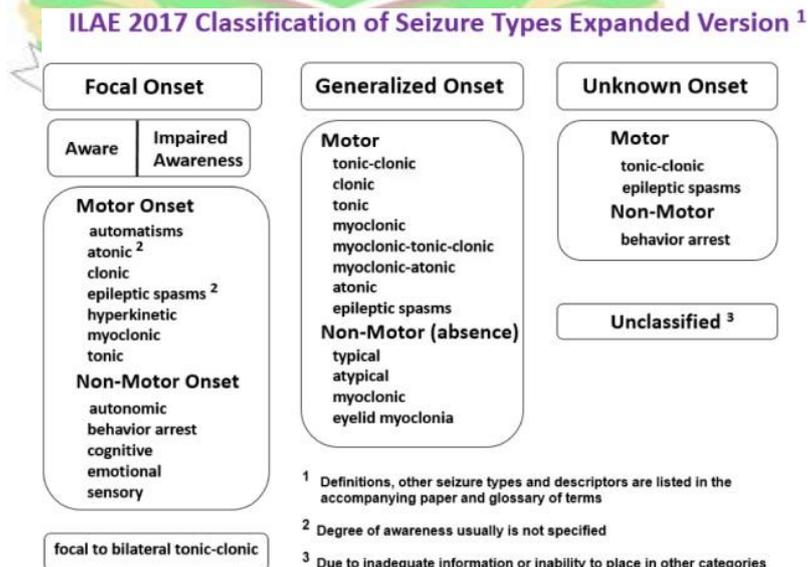
2.1 Kejang

2.1.1 Pengertian Kejang

Kejang merupakan perubahan fungsi neurologis yang disebabkan oleh pelepasan muatan neuron yang berlebihan di otak. Kejang menyebabkan aktivitas listrik di otak tidak terkendali dan abnormal sehingga dapat menimbulkan perubahan dari tingkat kesadaran, tingkah laku, emosi serta ingatan.²³⁻²⁵ Aktivitas yang abnormal ini dapat bersifat parsial berasal dari daerah yang spesifik pada korteks serebri, atau melibatkan baik dari kedua hemisfer otak.²⁶ Kejang tidak termasuk dalam suatu jenis penyakit tetapi melainkan gejala dari proses lain yang memengaruhi otak dan umumnya memiliki klinis akhir berupa kejang²⁷.

2.1.2 Klasifikasi Kejang

Klasifikasi kejang berdasarkan oleh International League Against Epilepsy of Epileptic Seizure (ILAE) tahun 2017, secara umum dibagi menjadi 3 kelompok besar yakni kejang fokal, kejang umum, dan kejang tidak terklasifikasikan.²⁸



Gambar 1 Klasifikasi Kejang menurut ILAE 2017

2.1.3 Etiologi Kejang

Kejang dapat disebabkan oleh beberapa etiologi, penentuan dari faktor penyebab ini sangat penting untuk memberikan tatalaksana lanjutan.

Tabel 2 . 1 Penyebab Kejang ²⁹

Usia	Penyebab Kejang
Neonatus (<1bulan)	<ul style="list-style-type: none"> • Hipoksia • Perdarahan intracranial dan trauma • Infeksi akut SSP • Gangguan metabolisme • Putus penggunaan obat obatan • Gangguan perkembangan • Kelainan genetik
Bayi dan anak anak (>1 bulan dan <12 tahun)	<ul style="list-style-type: none"> • Kejang demam • Infeksi SSP • Gangguan metabolik • Trauma • Keracunan • putus penggunaan obat- obatan • Kelainan genetik
Remaja (12-18 tahun)	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma • Kelainan genetik • Infeksi • Tumor otak • Penggunaan narkoba
Dewasa Muda (18-35 tahun)	<ul style="list-style-type: none"> • trauma • putus penggunaan alkohol • penggunaan narkoba • tumor otak • idiopatik
Orang tua (>35 tahun)	<ul style="list-style-type: none"> • penyakit serebrovaskuler • tumor otak • putus penggunaan alkohol • gangguan metabolik • idiopatik

2.1.4 Patofisiologi Kejang

Mekanisme dasar terjadinya kejang disebabkan karena aktivitas listrik yang meningkat di saraf otak sehingga menyebabkan rangsangan kepada sel saraf lain untuk melepaskan muatan listriknya. Adapun beberapa penyebab yang menyebabkan kejadian tersebut yakni:

1. Membran sel yang berfungsi sebagai *pacemaker* saraf untuk melepaskan muatan listrik bekerja secara berlebihan
2. Kemampuan penghambatan yang dilakukan oleh neurotransmitter yang bertanggung jawab dalam proses inhibisi yakni asam gamma amino butirat (GABA) berkurang.
3. Peningkatan kerja dari transmitter asam glutamat dan aspartat melalui jalur eksitasi berulang menyebabkan meningkatnya eksitasi sinaptik.³⁰

Apabila terjadi ketidakseimbangan terus menerus antara proses eksitasi dan inhibisi akan menginisiasi keabnormalan pada aktifitas listrik di otak. Peningkatan aktivasi dan penurunan inhibisi dari muatan listrik yang terjadi dalam otak inilah yang akan menyebabkan timbulnya kejang.²⁴

Bila hal ini terjadi secara terus menerus atau berulang maka akan timbul suatu keadaan yang disebut sebagai status epileptikus. Seseorang dengan status epileptikus dapat mengalami gangguan pada beberapa sistem, seperti gangguan pernapasan, hipoksia otak, edema atau bahkan terjadi kerusakan menetap di otak.

2.1.5 Tanda dan Gejala Kejang

Tanda dan gejala kejang berbeda beda pada setiap anak tergantung dari jenis kejang yang dialami. Pada kejang

umum, saat anak kejang akan terjadi penurunan kesadaran, tangan dan kaki bisaterlihat kaku atau bahkan menyentak. Sedangkan pada kejang fokalatau parsial, kejang akan terjadi pada salah satu sisi atau salah satu bagian tubuh saja, dan biasanya kesadaran dari anak pada umumnya masih baik.

2.1.6 Tatalaksana Kejang

1. Pertolongan Pertama Kejang

Pertolongan pertama atau *first aid* merupakan pemberian bantuan sementara terhadap korban sebelum mendapatkan pengobatan dari seseorang yang lebih ahli³¹. Tujuan dari pemberian pertolongan pertama ini adalah mencegah kondisi agak tidak memburuk, membantu penyembuhan, mengurangi rasa sakit, atau bahkan menyelamatkan nyawa.³²

Pemberian pertolongan pertama kejang berfungsi untuk menjaga agar penderita tetap aman sampai kejang berhenti sendiri. Menurut panduan yang dikeluarkan oleh *Centers For Disease Control and Prevention* (CDC) pertolongan pertama pada kejang dapat dilakukan sebagai berikut:

- a. Pindahkan ke lantai, atau jauhkan benda-benda yang tajam dan keras dari penderita untuk mencegah terjadi cedera
- b. Meletakkan benda yang lembut dan datar seperti jaket, atau kumpulan kain dibawah kepala
- c. Pastikan jalan napas dengan cara mengendurkan ikatan atau bagian pakaian yang berada di leher yang dapat menyulitkan untuk bernapas.
- d. Miringkan badan penderita ke salah satu sisi untuk memudahkan bernapas
- e. Selalu tetap di samping pasien sampai kejang berhenti dan tidak meninggalkannya

- f. Jangan menahan gerakan untuk menghentikan kejang
- g. Jangan memasukkan benda apapun ke dalam mulut karena dapat menyebabkan cedera pada gigi dan rahang.
- h. Jangan memberikan bantuan nafas dari mulut ke mulut atau bantuan resusitasi jantung paru
- i. Jangan memberikan minum atau makanan apapun sampai penderita sadar sepenuhnya.
- j. Segera ke rumah sakit apabila:



- Kejang pertama kali atau belum pernah kejang sebelumnya
- Kesulitan bernafas atau berjalan ketika kejang berhenti
- Kejang berlangsung lebih dari lima menit
- kejang berulang
- cedera sewaktu kejang
- kejadian kejang di air
- penderita memiliki penyakit lain seperti diabetes, penyakit jantung, atau sedang dalam kondisi hamil.¹⁷

2. Tatalaksana medikamentosa kejang

Penatalaksanaan definitif terhadap kejang bergantung dengan etiologi dari kejang itu sendiri. Akan tetapi secara umum, apabila datang dalam keadaan kejang obat yang paling pertamakali diberikan adalah obat antikonvulsan yakni diazepam secara rektal. Obat ini dapat diberikan oleh seseorang yang berada di dekat penderita yang sedang kejang dengan dosis diazepam rektal 5 mg pada anak dengan berat badan kurang dari 10 kg dan 10 mg untuk berat badan lebih dari 10 kg. Atau dengan dosis 5 mg untuk anak dibawah 3 tahun dan 7,5 mg pada anak di

atas usia 3 tahun³³

Jika pada pemberian pertama kejang belum berhenti, dapat dilakukan pemberian diazepam rektal kedua dengan dosis yang sama dengan jarak waktu 5 menit. Jika setelah dilakukan dua kali pemberian diazepam rektal kejang masih belum berhenti,segera bawa anak ke rumah sakit. Di rumah sakit dapat dilakukan pemberian diazepam secara intravena dengan dosis 0,3-0,5mg/kg dengan kecepatan 1-2mg/menit dengan dosis maksimal 20 mg.³³

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil yang didapat oleh manusia akibat dari penginderaan yang dilakukan oleh manusia kepada suatu fenomenamelalui indra yang dimiliki baik itu mata, hidung, telinga, dan indra lainnya.³⁴ Pengetahuan didapat dari suatu hasil keingintahuan seseorang yang secara sadar untuk mengembangkan ilmu nya.³⁵ Jadi pengetahuan adalah hasil yang didapat dari rasa keingintahuan seseorang untuk mendapatkan ilmu dengan menggunakan panca indra yang dimiliki.

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Anderson dan Karthworl, tingkatan pengetahuan terdiri dari *Remembering* (mengingat), *understanding* (memahami), *Applying*(menganalisis), *Evaluating* (menilai), dan *Creating* (mencipta).³⁶

1. *Remembering*

Kemampuan seseorang dalam mengutarakan kembali informasi yang tersimpan dalam ingatan.

2. *Understanding*

Kemampuan dalam menafsirkan sebuah informasi yang telah didapatkan baik itu dalam bentuk ucapan,

tulisan maupun grafik.

3. *Applying*

Kemampuan seseorang dapat melaksanakan sebuah informasi dalam situasi tertentu.

4. *Analyzing*

Keahlian seseorang membagi beberapa informasi yang sesuai dan menghubungkan antar informasi sehingga mendapatkan pemahaman yang utuh.

5. *Evaluating*

Tingkatan pengetahuan dimana seseorang memiliki kemampuan untuk menentukan derajat berdasarkan norma atau kriteria yang dijadikan patokan.

6. *Creating*

Keahlian seorang untuk menggabungkan beberapa unsur menjadi sebuah unsur yang baru dan orisinal.

Sedangkan menurut Notoatmodjo, pengetahuan memiliki enam tingkatan, yakni Pengetahuan (*knowledge*), pemahaman (*comprehension*), penerapan (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), penilaian (*evaluation*).³⁴ Secara umum, tingkatan pengetahuan menurut Notoadmodjo memiliki kesamaan dan makna yang sama dengan tingkat pengetahuan yang dikeluarkan oleh Anderson dan Karthworl.

2.2.3 Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni:

1. Pendidikan

Proses memahami seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, seseorang akan semakin mudah menangkap informasi sejalan dengan tingginya tingkat pendidikan.^{34,37,38}

2. Usia

Usia dapat memengaruhi seseorang karena semakin bertambah usia, maka akan semakin mudah memahami suatu informasi sehingga lebih mudah menerima pengetahuan yang baik^{34,27}

3. Pengalaman

Salah satu cara untuk memperoleh pengetahuan adalah berdasarkan pengalaman. Pengalaman adalah sebuah kejadian yang pernah dialami oleh seseorang ketika berinteraksi dengan sekitarnya.^{34,38} Seseorang yang memiliki pengalaman sebelumnya biasanya akan membuat seorang lebih sadar untuk mendapatkan lebih banyak informasi, sehingga akan membuat pengaruh yang positif untuk meningkatkan pengetahuan.⁵¹

4. Lama Bekerja

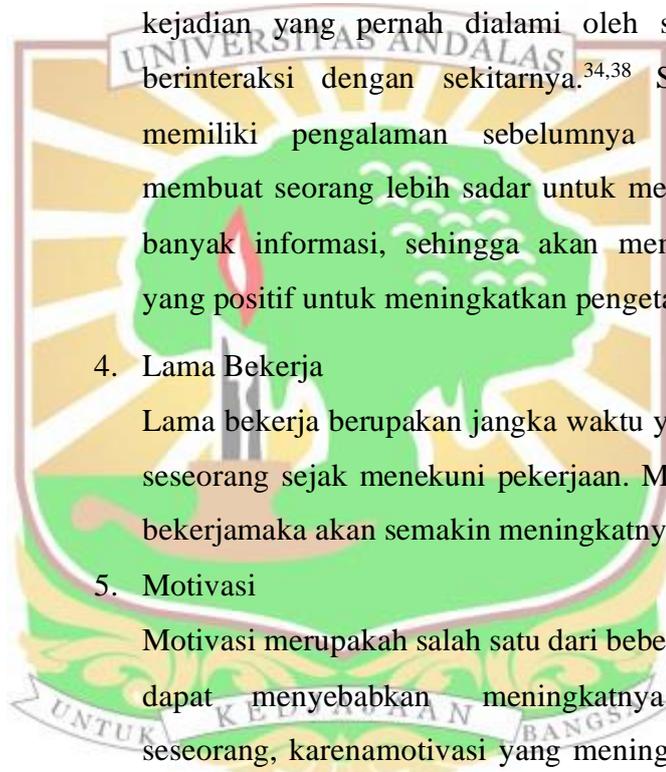
Lama bekerja merupakan jangka waktu yang telah dilalui seseorang sejak menekuni pekerjaan. Makin lama masa bekerjamaka akan semakin meningkatnya pengetahuan.

5. Motivasi

Motivasi merupakan salah satu dari beberapa faktor yang dapat menyebabkan meningkatnya pengetahuan seseorang, karena motivasi yang meningkat secara tidak langsung dapat menumbuhkan kemauan belajar sehingga akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

6. Media Massa

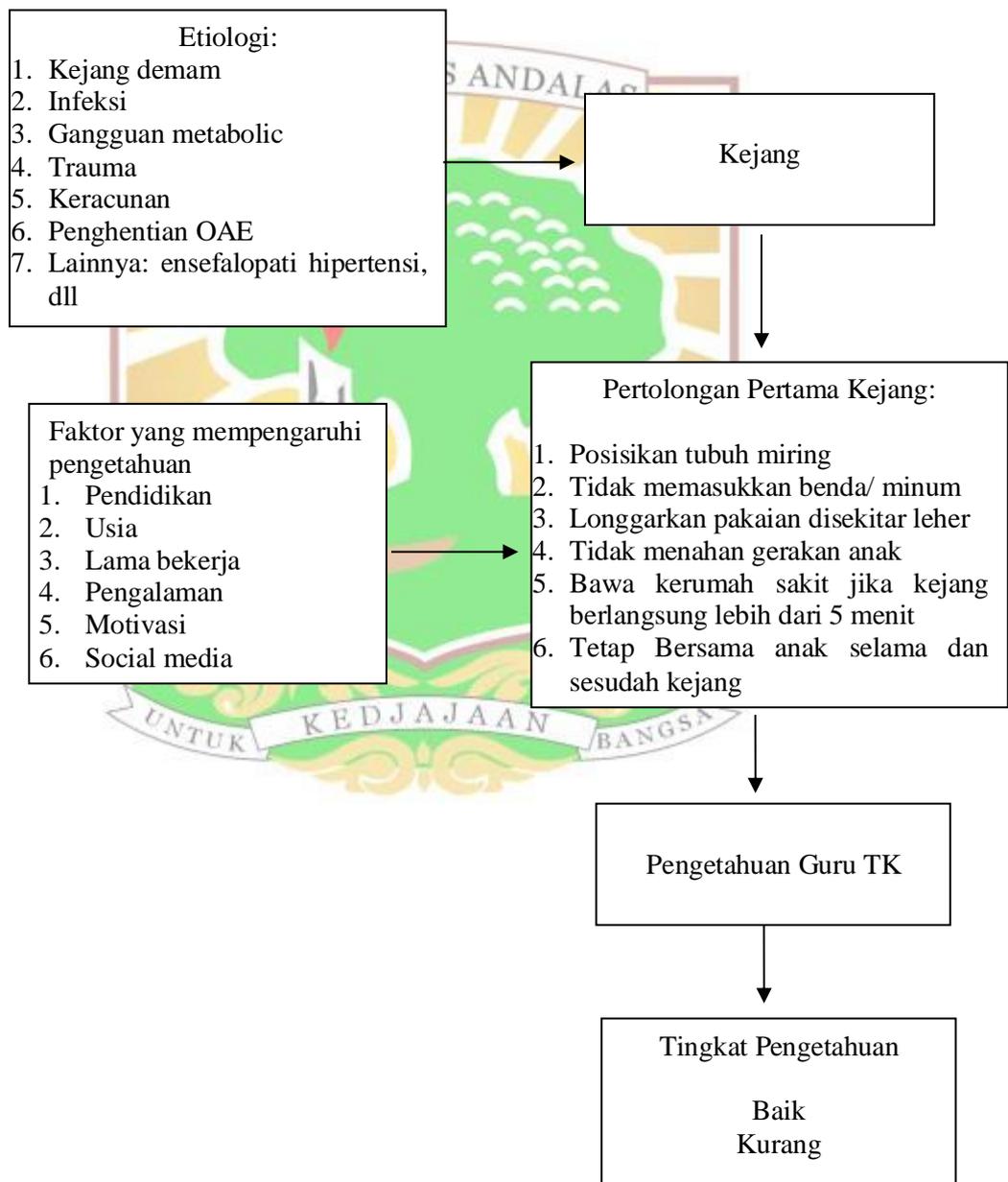
Pengetahuan seseorang semakin meningkat seiring dengan berkembangnya teknologi yang membuat berbagai media massa sebagai sumber yang dapat memberikan sebuah wawasan yang baru.^{34,37,38}



2.2.4 Cara Mengukur Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara ataupun pengisian kuisioner mengenai topik yang ingin diukur dari responden³⁴. Tingkat pengetahuan seseorang akan diukur berdasarkan skala ukur Budiman dan Riyanto tahun 2013. Hasil ukur pengetahuan dibagi menjadi 2 kategori yaitu kategori baik >50%, dan kategori kurang yakni <50³⁷

2.3 Kerangka Teori

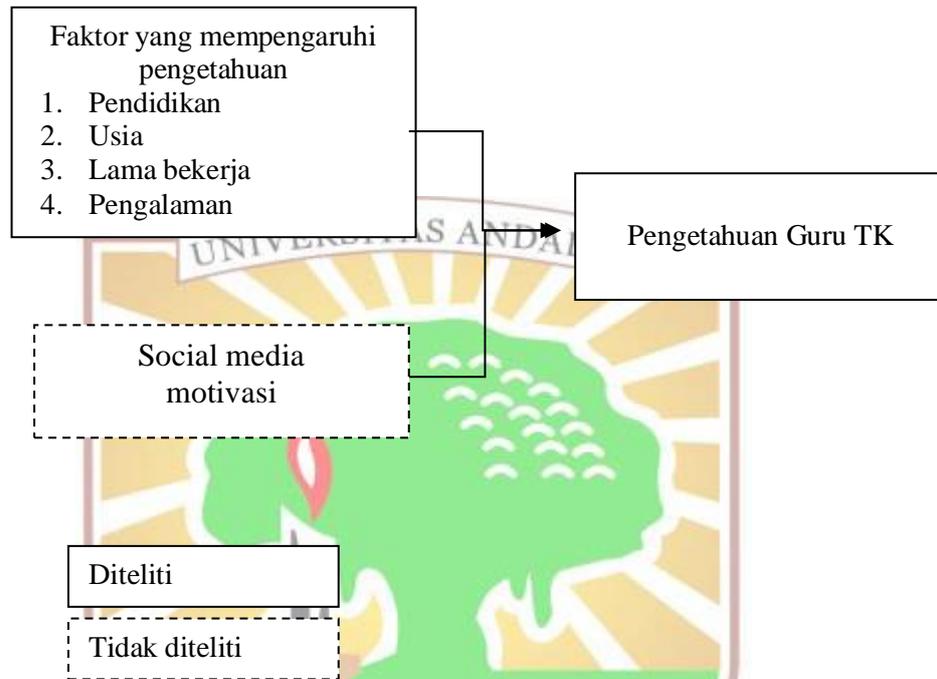


Gambar 2 Kerangka Teori

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3 Kerangka Konsep

3.2 Hipotesis

Ada hubungan antara tingkat pendidikan, usia, lama bekerja dan pengalaman dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian berjenis observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian observasional analitik adalah salah satu metode penelitian untuk mengkaji suatu hubungan antara dua variabel atau lebih dan peneliti hanya melakukan pengamatan tanpa melakukan intervensi pada objek penelitian. Peneliti berusaha untuk mencari hubungan variabel tingkat pendidikan, usia, lama bekerja, dan pengalaman dengan pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Taman Kanak Kanak di Kota Padang pada bulan September 2023 sampai November 2023

4.3 Populasi, sampel, besar dan Teknik pengambilan sampel.

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh guru yang mengajar di TK di Kota Padang tahun 2023. Berdasarkan Data Pokok Pendidikan dari Kemdikbud jumlah guru TK di kota padang pada tahun ajar 2022/2023 berjumlah 837 guru TK.

Tabel 4.1 Jumlah guru berdasarkan kecamatan.

Nama Kecamatan	Jumlah Guru
Kec. Koto Tangah	203
Kec. Kuranji	119
Kec. Padang Timur	99
Kec. Padang Barat	60
Kec. Padang Utara	65
Kec. Lubuk Begalung	106
Kec. Nanggelo	48
Kec. Pauh	42
Kec. Padang Selatan	28
Kec. Lubuk Kilangan	58
Kec. Bungus Teluk Kabung	9
Jumlah	837

4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel dari penelitian ini adalah semua Guru TK di Kota Padang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

- a) Kriteria inklusi
 - 1) Bersedia untuk menjadi responden dan menandatangani formulir persetujuan
- b) Kriteria eksklusi
 - 1) Responden yang tidak mengisi lengkap kuesioner

4.3.3 Besar Sampel

Untuk menentukan besar sampel pada penelitian ini, peneliti menggunakan rumus slovin untuk populasi yang diketahui, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

- n = Jumlah sampel
- N = Jumlah populasi (837)
- e = toleransi ketidakteelitian (10%)

$$n = \frac{837}{1 + 837(0,1^2)}$$

$n = 89,37$ dibulatkan menjadi 90

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus tersebut ditetapkan besar sampel minimal pada penelitian ini sebesar 90 sampel.

4.3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini sampel diambil dengan cara menggunakan teknik *stratified cluster sampling*, yakni penggabungan dari teknik *propotional stratified sampling* dan *cluster sampling*. Teknik *propotional stratified sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan mengambil wakil dari tiap kelompok didalam populasi yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah anggota yang ada didalam masing-masing kelompok. Kemudian dilakukan teknik *cluster sampling* yakni pengambilan sampel yang diambil dianggap mempresentasikan karakteristik dari populasi yang diambil.

Dalam penelitian ini sampel dibagi berdasarkan kecamatan yang ada di Kota Padang. Dalam menentukan besarnya sampel di setiap kecamatan perlu dilakukan alokasi proporsional sehingga sampel diambil secara profesional dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{N_i}{N} \times X$$

keterangan

n = jumlah sampel yang diinginkan dari setiap wilayah

N_i = jumlah anggota dalam sub populasi

N = jumlah seluruh populasi

X = jumlah sampel

Adapun rincian jumlah sampel dapat dilihat dalam tabel berikut: Tabel 4.2 Rincian jumlah sampel berdasarkan kecamatan

Tabel 4.2 Rincian Jumlah Sampel Berdasarkan Kecamatan

Nama Kecamatan	Jumlah Guru	Jumlah Sampel
Kec. Koto Tengah	203	22
Kec. Kuranji	119	13
Kec. Padang Timur	99	11
Kec. Padang Barat	60	6
Kec. Padang Utara	65	7
Kec. Lubuk Begalung	106	11
Kec. Nanggelo	48	5
Kec. Pauh	42	5
Kec. Padang Selatan	28	3
Kec. Lubuk Kilangan	58	6
Kec. Bungus Teluk Kabung	9	1
Jumlah	837	90

4.4 Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Variabel independen :Tingkat pendidikan, usia, lama bekerja Pengalaman menangani dan menyaksikan kejang.
- b. Variabel dependen :Tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak.

4.5 Definisi Operasional

a. Pengetahuan

Definisi :Semua pemahaman yang diketahui oleh respondententang pertolongan pertama kejang

Alat Ukur : Kuesioner

Cara Ukur : Pengisian Kuesioner

Hasil Ukur : 1. Baik = >50%
2. Kurang = ≤ 50 %³⁷

Skala Ukur : Skala Ordinal

- b. Usia**
- Definisi : Lama hidup responden yang dihitung dari tahun kelahiran sesuai KTP sampai saat tahun penelitian.
- Alat Ukur : Kuesioner
- Cara Ukur : Pengisian Kuesioner
- Hasil Ukur : 1. < 30 tahun
2. 30- 40 tahun
3. >40 tahun³⁹

- c. Lama Bekerja**
- Definisi : Jangka waktu yang telah dilalui responden sejak menjadi guru di TK.
- Alat Ukur : Kuesioner
- Cara Ukur : Pengisian Kuesioner
- Hasil Ukur : 1. ≤ 6 Tahun
2. > 6 Tahun⁴⁰
- Skala Ukur : Skala Ordinal

- d. Tingkat Pendidikan**
- Definisi : Tingkat pendidikan formal yang telah diselesaikan sesuai dengan ijazah terakhir.
- Alat Ukur : Kuesioner
- Cara Ukur : Pengisian Kuesioner
- Hasil Ukur : 1. Pendidikan Menengah (SMA/MA/SMK/MAK)
2. Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, dst)
- Skala Ukur : Skala Ordinal

e. Pengalaman Menyaksikan Kejang

- Definisi : Pengalaman yang pernah dialami oleh responden ketika menyaksikan kejadian

kejang.
Alat Ukur :Kuesioner
Cara Ukur :Pengisian Kuesioner
Hasil Ukur :1. Tidak pernah
2. Pernah
Skala Ukur : Skala Ordinal

f. Pengalaman Menangani Kejang

Definisi :Pengalaman yang pernah dialami oleh respondendalam menangani kejadian kejang.

Alat Ukur :Kuesioner
Cara Ukur :Pengisian Kuesioner
Hasil Ukur :1. Tidak pernah
2.Pernah
Skala Ukur : Skala Ordinal

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Responden dilakukan penilaian secara kuantitatif untuk mengetahui tingkatpengetahuan tentang pertolongan pertama kejang dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari teori tentang pertolongan pertama kejang Centers for Disease Control (CDC). Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan dan responden diminta untuk menjawab pertanyaan menggunakan jawaban“benar” atau “salah”

Jawaban pengetahuan tentang pertolongan pertama dihitung berdasarkan skor. Instrumen ini menggunakan skala *guttman* dimana jika jawaban responden benar akan diberi nilai “1” dan jika jawaban salah akandiberi nilai “0”. Kriteria hasil ukur tingkat pengetahuan akan diukur menurut skala ukur Budiman dan Riyanto tahun 2013. Hasil ukur pengetahuan dibagi menjadi 2 kategori yaitu kategori baik $>50\%$ dan kurang $\leq 50\%$ ³⁷. Untuk interpretasi hasil menggunakan rumus:

$$P = \frac{x}{y} - 100\%$$

Keterangan:

P : persentase

X : hasil yang didapat

Y : hasil yang diharapkan

Kuesioner yang digunakan sebagai instrumen penelitian pada penelitian ini di uji validitas dan reliabilitasnya menggunakan bantuan perangkat lunak program statistik dengan menggunakan Teknik *Pearson Correlation* dan Teknik *Cronbach (Cronbach Alpha)*. Dalam penelitian ini uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan pada 30 guru TK yang mengajar di Taman Kanak-Kanak yang berada di Kota Padang.

1. Uji Validitas

Kuesioner dinyatakan valid apabila pernyataan dalam kuesioner dapat mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Kuesioner dinyatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel. Untuk melihat r tabel dapat dilihat pada r tabel dengan taraf signifikansi 0,05 dan df (28) maka didapat r tabel pada penelitian ini sebesar 0,361

- Jika nilai r hitung $<$ 0,361 atau nilai Sig. $>$ 0,05 maka disimpulkan bahwa data adalah tidak valid
- Jika nilai r hitung $>$ 0,361 atau nilai Sig. $<$ 0,05 maka disimpulkan bahwa data adalah valid

Berikut rekapitulasi hasil uji validitas akan terlampir pada lampiran 8.

Dari tabel yang terdapat dilampiran didapat bahwa 20 butir pertanyaan yang digunakan dalam kuesioner adalah valid karena nilai r hitung $> 0,361$ dan nilai Sig. $< 0,05$.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan tingkat konsistensi dan akurasi dari instrumen yang digunakan. Dikatakan reliabel apabila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda. Kuesioner akan dinyatakan reliabel apabila nilai *alpha cronbach* $> 0,60$. Berikut adalah hasil uji reliabilitas pada penelitian ini akan terlampir pada lampiran 8

Dari hasil uji reliabilitas didapatkan bahwa nilai nilai *alpha cronbach* sebesar 0,781 sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh butir pernyataan yang digunakan pada penelitian ini adalah reliabel.

4.7 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer dapat diperoleh dari langsung dari sumber data atau melalui pengisian kuesioner kepada responden. Sedangkan data sekunder diperoleh dari berbagai sumber data penelitian berupa data jumlah guru yang mengajar di Taman Kanak-Kanak..

Proses dalam pengambilan dan pengumpulan data untuk penelitian ini memerlukan beberapa tahap yaitu,

1. Meminta surat pengantar pada Fakultas Kedokteran Universitas Andalas untuk melakukan penelitian setelah proposal disetujui oleh pembimbing dan penguji
2. meminta surat izin penelitian kepada dinas pendidikan untuk melakukan penelitian di masing-masing TK.
3. Meminta izin kepada pihak sekolah pada masing-masing TK untuk melakukan penelitian.

4. Menemui dan meminta izin kepada Guru untuk mengisi lembar persetujuan kesediaan dan kuesioner yang telah disediakan
5. Melakukan pengumpulan kuesioner yang sudah diisi lengkap
6. Melakukan pengolahan dan evaluasi data

4.8 Cara Pengolahan dan Analisis Data

4.8.1 Pengolahan Data

Adapun 4 langkah pengolahan data yang dilakukan pada penelitian ini, yaitu:

1. Data Editing

Pada langkah ini, seluruh kuesioner yang telah diisi di periksa kelengkapan data dan isinya

2. Data Coding

Pada langkah ini, setiap kuesioner diberi kode untuk mempermudah proses analisis data

3. Data Entry

Pada langkah ini, data yang diperoleh dari kuesioner dimasukkan dalam program komputer (aplikasi SPSS)

4. Data Cleaning

Pada langkah ini, data yang telah dimasukkan dalam aplikasi diperiksa kembali untuk mengetahui adanya kesalahan dalam proses sebelumnya

4.8.2 Analisis Data

Teknik Analisis yang digunakan dalam penelitian adalah:

A. Analisis univariat

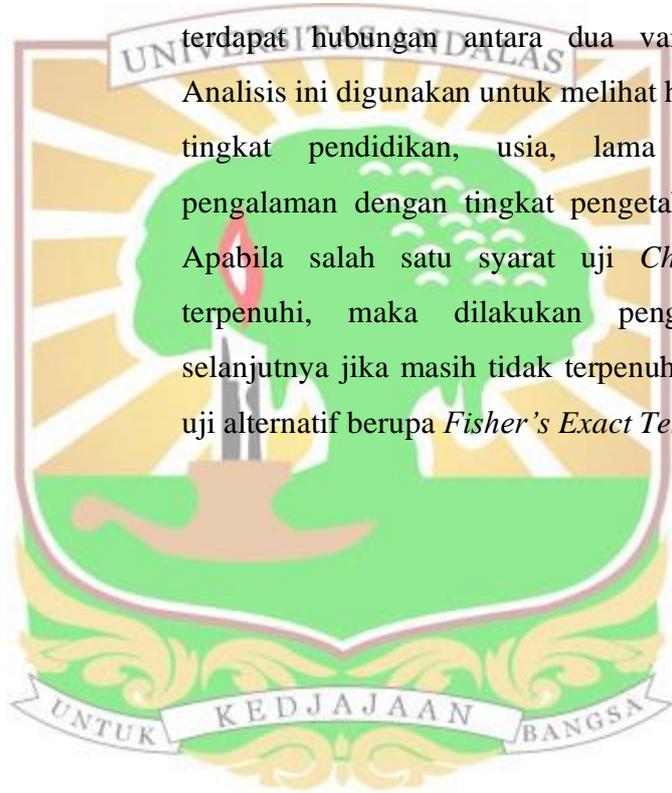
Analisis univariat ini dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik demografi responden antara lain, tingkat pendidikan, usia, lama bekerja, dan pengalaman. Selain itu, analisis ini dilakukan untuk mengetahui skor pengetahuan tiap responden menurut

hasil pengisian kuesioner berupa distribusi frekuensi dan persentase variabel yang diteliti

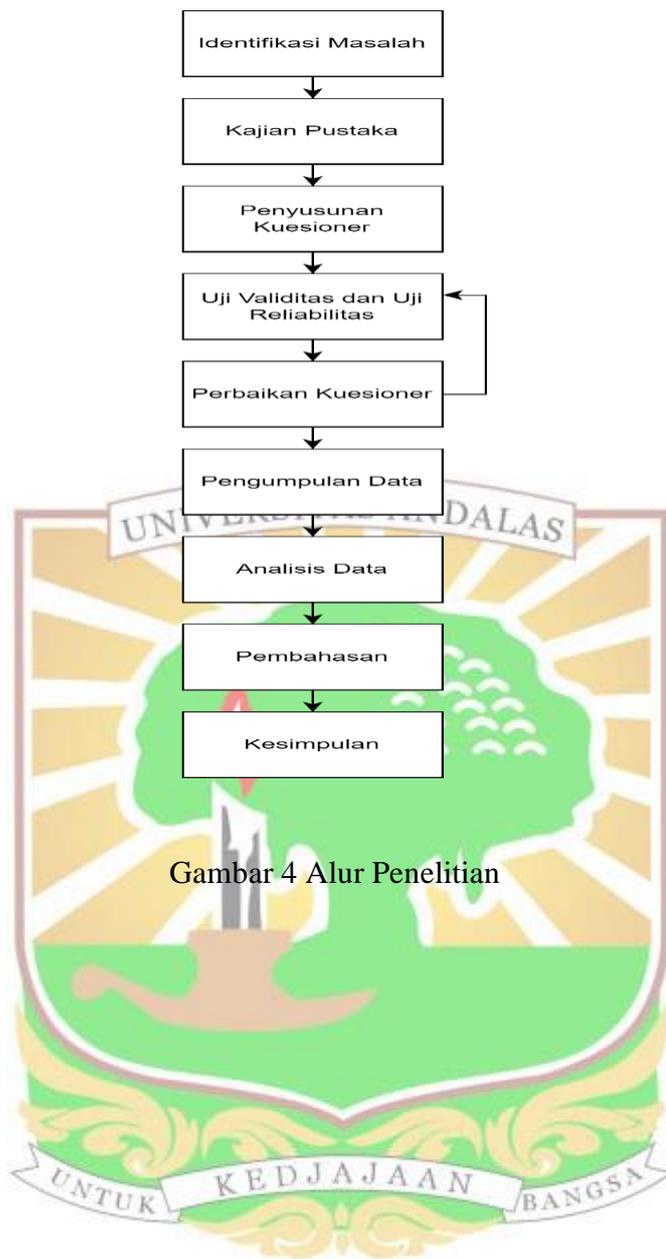
B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel dependen dan variabel independen. Analisis ini menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan program SPSS yaitu dengan mencari nilai p, kemudian dibandingkan dengan nilai $\alpha=0,05$. Apabila nilai p value $<0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dua variabel tersebut.

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara tingkat pendidikan, usia, lama bekerja, dan pengalaman dengan tingkat pengetahuan guru TK. Apabila salah satu syarat uji *Chi-Square* tidak terpenuhi, maka dilakukan penggabungan sel selanjutnya jika masih tidak terpenuhi menggunakan uji alternatif berupa *Fisher's Exact Test*



4.9 Alur Penelitian



Gambar 4 Alur Penelitian

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Deskripsi Sampel Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama bulan September hingga November 2023 pada populasi guru yang mengajar di Taman Kanak-Kanak (TK) di kota Padang: Sampel yang diperoleh merupakan cerminan dari populasi guru TK seluruh kecamatan di Kota Padang dengan sistem *Stratified Cluster Sampling* dengan rincian sebagai berikut: 22 guru dari Kecamatan Koto Tengah, 13 guru dari Kecamatan Kuranji, 11 guru dari Kecamatan Padang Timur, 6 guru dari Kecamatan Padang Barat, 7 guru dari Kecamatan Padang Utara, 11 guru dari Kecamatan Lubuk Begalung, 5 guru dari Kecamatan Nanggelo, 5 guru dari Kecamatan Pauh, 3 guru dari Kecamatan Padang Selatan, 6 guru dari Kecamatan Lubuk Kilangan, dan 1 guru dari Kecamatan Bungus Teluk Kabung.

Pada penelitian ini, data diperoleh melalui menghampiri sampel secara langsung untuk melakukan pengisian data sekaligus mengumpulkan data. Sampel pada penelitian ini memiliki minimal sampel berjumlah 90 guru TK, dan melakukan penyebaran berjumlah 130 eksemplar kepada guru TK. Dari 130 eksemplar yang telah disebar didapatkan sejumlah 12 eksemplar tidak kembali. Dikarenakan adanya pengisian data serta jawaban yang tidak lengkap menyebabkan 11 sampel data dari data yang sudah diperoleh dari pengumpulan kuesioner tidak dapat diolah, sehingga didapatkan jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 107 sampel. Hasil Pengumpulan kuesioner tercantum pada tabel 5.1

Tabel 5.1 Hasil Pengumpulan Kuesioner

Keterangan	Jumlah
Kuesioner yang disebar	130
Kuesioner yang kembali	118
Kuesioner yang dapat diolah	107

5.2 Karakteristik Sampel Penelitian

Hasil karakterisasi sampel penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar guru TK di Kota Padang berusia >40 tahun dengan jumlah 53 sampel (49,5%), diikuti kelompok usia 30-40 tahun berjumlah 28 sampel (26,3%), dan kelompok usia <30 tahun sebanyak 26 sampel (24,3%) dengan usia tertinggi 57 tahun dan terendah 22 tahun. Tingkat pendidikan guru TK di Kota Padang didominasi oleh guru dengan riwayat pendidikan tinggi (diploma, sarjana, dan magister), yaitu 89 sampel (83,2%) dan 18 sampel (16,8%) lainnya memiliki riwayat pendidikan menengah (SMA/MA/SMK/MAK). Sebanyak 60 (56,1%) guru TK di Kota Padang sudah bekerja selama >6 tahun, sementara itu 47 (43,9%) guru lainnya bekerja kurang dari atau sama dengan 6 tahun.

Berdasarkan pengalaman menyaksikan kejang pada anak, mayoritas guru TK di Kota Padang, yaitu sebanyak 57 guru (53,3%), tidak pernah menyaksikan kejang pada anak. Sebanyak 50 guru lainnya (46,7%) pernah menyaksikan kejang pada anak. Sama halnya dengan variabel sebelumnya, berdasarkan pengalaman menangani kejang pada anak, mayoritas guru TK di Kota Padang, yaitu sebanyak 84 guru (78,5%), tidak pernah menangani kejang pada anak sedangkan 33 guru lainnya (21,5%) pernah menangani kasus kejang anak.

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama kejang anak pada guru TK di Kota Padang menunjukkan bahwa sebanyak 55 guru memiliki pengetahuan yang kurang tentang pertolongan pertama kejang anak. Sementara itu, 52 guru lainnya (48,6%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang pertolongan pertama kejang anak. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok tersebut. Pengategorian tingkat pengetahuan sendiri didasarkan pada jumlah jawaban benar kuesioner yang telah diisi. Kategori baik diberikan pada responden yang berhasil menjawab benar > 50% jumlah soal dan sebaliknya pada kategori buruk.

Tabel 5.2 Karakteristik Usia, Tingkat Pendidikan, Lama Bekerja, Pengalaman Menyaksikan, Pengalaman Menangani dan Tingkat Pengetahuan

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
1. <30 tahun	26	24,3
2. 30-40 tahun	28	26,2
3. >40 tahun	53	48,9
Tingkat Pendidikan		
1. Pendidikan Menengah	18	16,8
2. Pendidikan Tinggi	89	83,2
Lama Bekerja		
1. ≤6 tahun	47	43,9
2. >6 tahun	60	56,1
Pengalaman Menyaksikan		
1. Tidak pernah	57	53,3
2. Pernah	50	46,7
Pengalaman Menangani		
1. Tidak pernah	84	78,5
2. Pernah	23	21,5
Pengetahuan		
1. Baik	52	48,6
2. Kurang	55	51,4

5.3 Uji Bivariat

5.3.1 Hubungan Usia Terhadap Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan Tabel 5.3, sebagian besar guru TK di Padang berusia >40 tahun, yaitu 53 guru (49,5%). Hasil analisis bivariat dengan aplikasi SPSS menemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia guru terhadap tingkat pengetahuan guru terhadap pertolongan pertama kejang anak ($p\text{-value} = 0,249$). Hasil uji bivariat dapat diperhatikan pada tabel di bawah (Tabel 5.3).

Tabel 5.3 Hasil analisis bivariat antara variabel usia dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di kota Padang

Usia	Frekuensi (n)					Total	Analisis Statistik <i>P-value</i>
	Kurang		Baik				
	N	%	N	%			
<30 tahun	13	50%	13	50%	26	100%	
30-40 tahun	18	64,3%	10	35%	28	100%	0,262
>40 tahun	24	43,6%	29	54,7%	53	100%	

5.3.2 Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan

Mayoritas guru TK di Kota Padang memiliki riwayat pendidikan tinggi, yaitu berjumlah 89 guru (83,2%). Analisis bivariat yang telah dilakukan mendapatkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan guru TK mengenai pertolongan pertama kejang anak. Hasil ini diperoleh dari *Fisher's Exact* yang mendapati nilai *p-value* hubungan kedua variabel tersebut bernilai 1,0000 ($p\text{-value} > 0,05$).

Hasil analisis bivariat antara variabel tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan guru TK mengenai pertolongan pertama kejang anak dapat dilihat pada tabel berikut (Tabel 5.4).

Tabel 5.4 Hasil analisis bivariat antara variabel tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di kota Padang.

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)						Analisis Statistik <i>P-value</i>
	Kurang		Baik		Total		
	N	%	N	%			
Pendidikan Menengah	9	50%	9	50%	18	100%	1,0000
Pendidikan Tinggi	46	51,7%	43	48,3%	89	100%	

5.3.3 Hubungan Lama Bekerja Terhadap Tingkat Pengetahuan

Sebanyak 56,1% (60) guru TK di Kota Padang telah bekerja lebih dari 6 tahun. Dari hasil analisis bivariat yang dilakukan di aplikasi SPSS, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut, yaitu lama bekerja dengan tingkat pengetahuan guru TK di Kota Padang mengenai pertolongan pertama pada kejang anak. Hal ini didapat dari uji *Fisher's Exact* yang menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,002$ ($p\text{-value} < 0,05$). Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel di bawah ini (Table 5.5)

Tabel 5.5 Hasil analisis bivariat antara variabel lama bekerja dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di kota Padang

Lama Bekerja	Frekuensi (n)						Analisis Statistik <i>P value</i>
	Kurang		Baik		Total		
	N	%	N	%			
≤6 tahun	16	34%	31	66%	47	100%	0,002
>6 tahun	39	65%	21	35%	60	100%	

5.3.4 Hubungan Pengalaman Menyaksikan Terhadap Tingkat Pengetahuan

Sebanyak 53,3% (57 guru) guru di Kota Padang tidak pernah menyaksikan kejang pada anak, sementara itu 46,7% lainnya (50 guru) pernah menyaksikan kejang pada anak. Hasil analisis *Fisher's Exact* menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan $p\text{-value}=0,004$ ($p\text{-value} < 0,05$) antara pengalaman menyaksikan terhadap tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kejang anak. Hasil analisis bivariat kedua variabel ditunjukkan pada Tabel 5.6.

Tabel 5.6 Hasil analisis bivariat antara variabel pengalaman menyaksikan dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di kota Padang

Pengalaman Menyaksikan	Frekuensi (n)				Total	Analisis Statistik <i>P value</i>
	Kurang		Baik			
	N	%	N	%		
Tidak pernah	37	64,9%	20	35,1%	57	100%
Pernah	18	36%	32	64%	50	100%

5.3.5 Hubungan Pengalaman Menangani Terhadap Tingkat Pengetahuan

Mayoritas guru TK 84 guru (78,5%) di Kota Padang tidak pernah menangani kasus kejang pada anak. Hasil analisis *Fisher's Exact* menemukan adanya hubungan yang bermakna antara pengalaman menangani kasus kejang pada anak terhadap tingkat pengetahuan tentang kejang pada anak $p\text{-value} = 0,033$ ($p\text{-value} < 0,05$). Hasil analisis bivariat kedua variabel ditunjukkan pada Tabel 5.7.

Tabel 5.7 Hasil analisis bivariat antara variabel pengalaman menangani dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di kota Padang

Pengalaman Menangani	Frekuensi (n)						Analisis Statistik <i>P value</i>
	Kurang		Baik		Total		
	N	%	N	%			
Tidak pernah	48	57,1%	36	42,9%	84	100%	0,033
Pernah	7	30,4%	16	69,6%	23	100%	

5.4 Hasil Jawaban Sampel Penelitian

Berdasarkan hasil dari penyebaran kuesioner dalam penelitian ini, didapatkan tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama kejang anak pada guru TK di Kota Padang menunjukkan bahwa sebanyak 55 guru (51,4 %) memiliki pengetahuan yang kurang tentang pertolongan pertama kejang anak. Sementara itu, 52 guru lainnya (48,6%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang pertolongan pertama kejang anak. Dalam penelitian ini menunjukkan masih banyak kesalahpahaman dari guru TK tentang pertolongan pertama saat serangan kejang. Pemberian minum ketika anak kejang dapat mempercepat kejang berhenti merupakan kesalahan yang paling banyak dijawab oleh responden, yakni menunjukkan sebanyak 94 guru (87,9%) masih menjawab salah terkait pernyataan ini. Selain itu pernyataan terkait menahan gerakan ketika anak ketika kejang dapat mempercepat kejang berhenti dan membaringkan anak terlentang saat kejang untuk membantu pernapasan anak juga merupakan kesalahpahaman yang masih banyak disalahpahami oleh para guru TK, yang masing masing mempunyai hasil sebesar 93 guru (86,9%) dan 85 guru (79,4%) masih menunjukkan kesalahan.

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Hubungan Usia Terhadap Tingkat Pengetahuan

Hasil analisis bivariat dengan *chi-square* menemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia guru terhadap tingkat pengetahuan guru terhadap pertolongan pertama kejang pada anak. Simpulan dari hasil tersebut adalah bahwa hipotesis ditolak. Hasil karakterisasi usia menunjukkan hasil yang serupa dengan penelitian Ariyani tahun 2018 di Sekolah Luar Biasa Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya, yaitu sebagian besar guru berusia >40 tahun.²² Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian AlMuslim *et al.* tahun 2023 yang menunjukkan tidak ditemukannya hubungan signifikan antara usia guru dengan tingkat pengetahuan guru terhadap pertolongan pertama kejang pada¹⁹ Penelitian tersebut dilakukan di Provinsi Timur, Arab Saudi pada guru seluruh jenjang pendidikan.

Berbeda dengan hasil penelitian Almalki *et al.* tahun 2023 yang menunjukkan adanya hubungan antara usia guru di Kota Al-Kharj, Arab Saudi dengan tingkat pengetahuan guru terhadap pertolongan pertama kejang pada anak.⁴² Usia guru dapat dikorelasikan dengan tahun lama kerja, sehingga semakin banyak pengalaman mengajar, maka semakin banyak pula pengetahuan terkait kejang anak.

Semakin meningkatnya usia individu, kemampuan dalam menangkap informasi serta mengolah informasi juga akan meningkat, sehingga akan semakin mudah untuk memperoleh informasi. Semakin meningkatnya usia individu juga semakin banyak pengalaman dalam kehidupan sosial, sehingga akan mempengaruhi tingkat pengetahuan individu juga. Akan tetapi, melalui media massa yang semarak saat ini, seseorang akan semakin mudah memperoleh informasi dan tidak dipengaruhi oleh usia individu.³⁸

6.2 Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan

Hasil univariat penelitian ini sejalan dengan karakteristik sampel pada penelitian Ariyani tahun 2018 yang menunjukkan 95% guru memiliki riwayat pendidikan tinggi.²² Hasil analisis bivariat penelitian ini sejalan dengan Almalki *et al.* pada tahun 2023 yang juga menemukan tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan⁴²

Sebaliknya, pada penelitian Kanjo *et al.* tahun 2021 menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan, masing-masing^{19,43} Hal ini bisa terjadi mengingat semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditempuh, semakin banyak dan luas pula pengetahuan akan dunia kesehatan. Meningkatnya pendidikan seseorang seiring dengan meningkatnya hubungan sosial dengan orang lain, sehingga akan semakin mudah memperoleh pengetahuan melalui informasi yang didapat dari banyak orang. Namun, dengan perkembangan teknologi yang signifikan, semua orang akan memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan informasi seputar dunia kesehatan dikarenakan semakin mudah untuk memperoleh informasi dan pengetahuan melalui media massa ataupun situs internet.⁴⁷

Orang dengan pendidikan tinggi biasanya akan memberikan tanggapan yang lebih rasional jika berhadapan dengan informasi yang diterima. Dimana mereka harus berpikir tentang keuntungan yang diberikan seseorang terhadap informasi tersebut⁵⁴

6.3 Hubungan Lama Bekerja Terhadap Tingkat Pengetahuan

Pada penelitian ini, terdapat adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel penelitian, yaitu lama bekerja dengan tingkat pengetahuan guru TK di Kota Padang mengenai pertolongan pertama pada kejang anak. Hasil analisis bivariat penelitian ini selaras dengan Yam *et al.* tahun 2019 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara lama bekerja dengan tingkat pengetahuan.⁴⁴

Penelitian terdahulu yang dilakukan Al-Dosary A,*et.al* tahun

2022 tidak menunjukkan hasil analisis bivariat yang sama, yaitu tidak adanya hubungan yang signifikan antara lama bekerja dengan tingkat pengetahuan guru.¹³ dalam penelitiannya menyebutkan bahwa adanya rasa tanggung jawab pada guru terhadap siswa sehingga hal ini akan mendorong para guru untuk mengumpulkan informasi terkait pertolongan pertama pada kasus epilepsi pada anak.⁴³

Lama bekerja secara tidak langsung pada umumnya akan menyebabkan peningkatan pengetahuan dikarenakan pengetahuan yang baik umumnya sejalan dan memerlukan waktu, pengalaman, dan usaha yang konsisten. Pada umumnya semakin lama seorang bekerja akan menyebabkan semakin banyak juga pengalaman seorang, sehingga terjadi peningkatan akan pengetahuan seorang.⁵³

Lama bekerja juga akan berpengaruh terhadap produktivitas seorang. Singkat masa bekerja juga akan menyebabkan produktivitas seorang masih tergolong tinggi. Produktivitas yang tinggi pada seorang juga akan menyebabkan seorang memiliki rasa tanggung jawab dan keinginan yang tinggi untuk memperoleh berbagai pengetahuan.⁴⁹ Kemampuan utama yang termasuk kedalam pengalaman seperti fleksibilitas, kreativitas, kekuatan untuk berubah serta dorongan untuk terus belajar merupakan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang.⁵⁰ Oleh karena itu, secara tidak langsung akan ikut juga peningkatan dari pengetahuan

6.4 Hubungan Pengalaman Menyaksikan Terhadap Tingkat Pengetahuan

Lima puluh tujuh guru (53,3%) di Kota Padang tidak pernah menyaksikan kejang pada anak, sementara itu 46,7% lainnya (50 guru) pernah menyaksikan kejang pada anak. Hasil analisis *Fisher's Exact* yang telah dilakukan menemukan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengalaman menyaksikan terhadap tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kejang anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan Bokhari AY *et al.* tahun 2021.⁵⁵

Penelitian Alkhotani AM *et al.* tahun 2022 tidak menunjukkan

hasil yang serupa, di mana tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengalaman menyaksikan dengan tingkat pengetahuan guru. Pengalaman sendiri dianggap sebagai peluang untuk mendapatkan kesempatan belajar, seiring dengan bertambahnya kesempatan belajar maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang. Akan terjadi proses penambahan pengetahuan seorang dengan adanya pengalaman.

Pengalaman seseorang menyaksikan kejadian kejang sebelumnya akan membuat seorang lebih sadar untuk mendapatkan lebih banyak informasi, sehingga akan membuat pengaruh yang positif untuk meningkatkan pengetahuan terhadap pertolongan pertama kejang.⁵¹ Pentingnya akan pengalaman seorang terhadap pengetahuan tentang pertolongan pertama kejang juga telah ditekankan dalam beberapa penelitian terdahulu.

Pemberian pertolongan pertama kejang merupakan salah satu hal berpengaruh terhadap kesehatan seorang, Akan tetapi, pada penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, masih terdapat banyak sekali seseorang tidak tahu mengenai pemberian pertolongan pertama yang benar dikarenakan masih banyaknya kesalahpahaman dan juga mitos yang beredar terkait pemberian pertolongan terhadap kejang.⁵² Selain itu, kesalahpahaman akan pertolongan pertama terhadap kejang menyebabkan informasi yang didapat juga akan ikut salah. Kesalahan informasi akan menyebabkan pengetahuan seorang akan berkurang.

6.5 Hubungan Pengalaman Menangani Terhadap Tingkat Pengetahuan

Sebagian besar guru TK (84 guru) di Kota Padang tidak pernah menangani kasus kejang pada anak. Hasil analisis bivariat yang dilakukan menemukan adanya hubungan yang bermakna antara pengalaman menangani kasus kejang pada anak terhadap tingkat pengetahuan tentang kejang pada anak. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Al-Hashemi *et al.* 2016 di Kuwait yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengalaman menangani kasus kejang pada anak terhadap tingkat pengetahuan tentang kejang pada

anak.⁴⁵ Pada penelitian tersebut, median skor pengetahuan secara signifikan lebih tinggi pada responden yang pernah berhubungan dengan penderita epilepsi dibandingkan dengan responden yang tidak pernah berhubungan dengan penderita epilepsi.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian lainnya, seperti Brabcova *et al.* melaporkan bahwa guru dengan pengalaman pribadi dengan epilepsi mendapatkan hasil yang lebih baik pada sebagian besar pertanyaan terkait pengetahuan tentang epilepsi. Pada penelitiannya, dengan menyaksikan kejang dan kehadiran lebih banyak siswa penderita epilepsi di kelas menyebabkan kemampuan seorang guru untuk menghadapi situasi kejang pada anak akan jauh lebih baik.⁴⁶

Seseorang yang merasa kurang memiliki pengetahuan cukup akan pertolongan pertama kejang cenderung ragu dan tidak melakukan pertolongan yang tepat pada saat menyaksikan kejadian kejang sebelumnya. Keyakinan tentang memiliki pengetahuan yang cukup akan menentukan seorang untuk melakukan tindakan yang tepat saat menyaksikan kejang. Oleh karena itu, sangat penting untuk merancang program edukasi terkait bagaimana meningkatkan pengetahuan masyarakat terkhusus guru terhadap pertolongan pertama kejang.⁵¹

6.6. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memiliki beberapa keterbatasan yang mungkin membuat penelitian ini kurang sempurna, yakni Penelitian ini hanya meneliti beberapa faktor yang mempengaruhi dari tingkat pengetahuan, seperti usia, lama bekerja, Tingkat pendidikan serta pengalaman. Sedangkan faktor yang lain yang juga ikut berpengaruh seperti social media dan motivasi tidak dilakukan penelitian oleh peneliti

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian dari guru TK di Kota Padang memiliki pengetahuan yang kurang terkait dengan pertolongan pertama kejang pada anak
2. Tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang
3. Usia tidak memiliki hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang
4. Lama bekerja memiliki hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang
5. Pengalaman menyaksikan kejadian kejang memiliki hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang
6. Pengalaman menangani kejadian kejang memiliki hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan guru TK tentang pertolongan pertama kejang pada anak di Kota Padang

7.2 Saran

Penelitian ini menyarankan:

1. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti terkait faktor faktor dari tingkat pengetahuan lain, seperti faktor sosial media dan motivasi dari guru.
2. Diharapkan fasilitas pelayanan kesehatan dapat memberikan penyuluhan dan edukasi terkait bagaimana pertolongan pertama kejang pada anak kepada seluruh guru TK di Kota Padang. terkhusus seperti pemberian minum ketika anak kejang dan menahan gerakan

ketika anak ketika kejang dapat mempercepat kejang berhenti serta membaringkan anak terlentang saat kejang dapat membantu pernapasan anak, sehingga

3. Diharapkan kepada pemerintah atau instansi terkait untuk memberikan pelatihan dan edukasi tentang pertolongan pertama kejang pada anak kepada calon guru sebelum melakukan kegiatan belajarmengajar.



DAFTAR PUSTAKA

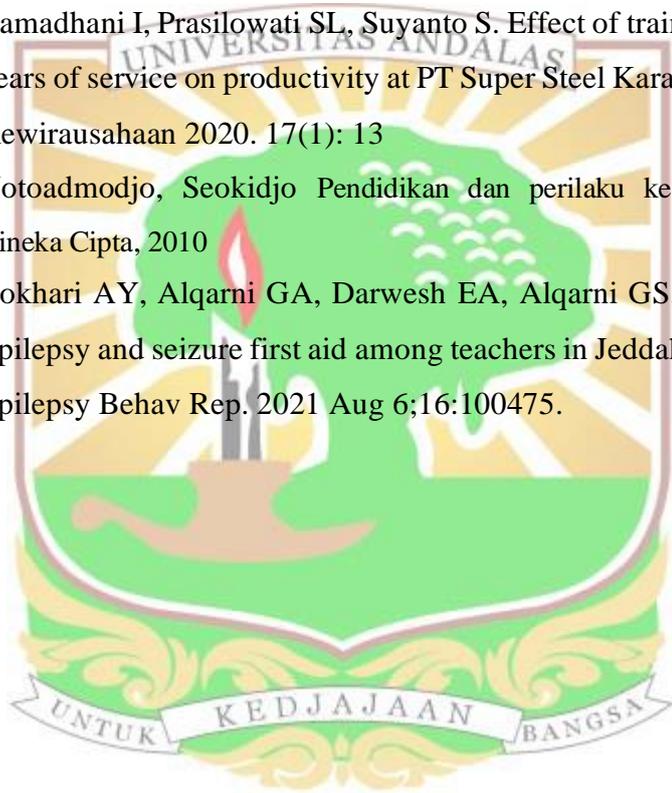
1. Pudjiadi AH, latief A, Budiwardhana N. Buku Ajar Pediatri Gawat Darurat. 2011. P.29–36
2. Budiman M, Salendu PM, Rompis JL. Pengaruh Riwayat Kejang Demam terhadap Kejadian Epilepsi pada Anak. *e-CliniC*. 2022 Oct 10;11(1):19–26.
3. Angelia A, Pelealu A, Palendeng L, Kallo V. Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Balita Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu. 2019;7(2):1-5
4. Suwarba IGNM. Insidens dan Karakteristik Klinis Epilepsi pada Anak. *Sari Pediatri*. 2011;13(2):123
5. Gusta N, Yolanda A, Sareharto P, Istiadi H, Nuh G, Ady Y, *et al*. Faktor Faktor Yang Berpengaruh Pada Kejadian Epilepsi Intrakabel Anak Di Rsup Dr Kariadi Semarang. 2019;8(1):378–89.
6. epilepsy [Internet]. who. 2022 [cited 2023 Jan 26]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>
7. Fisher RS, Cross JH, French JA, Higurashi N, Hirsch E, Jansen FE, *et al*. Operational classification of seizure types by the International League Against Epilepsy: Position Paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia*. 2017 Apr 1;58(4):522–30.
8. Chamidah AN. Manajemen Epilepsi Di Sekolah. Vol 13(2). *Jurnal Pendidikan Khusus*. 2017. [cited 2023 Feb 2]. <https://doi.org/10.21831/jpk.v13i2.19132>.
9. Putri LA. Taman Kanak-Kanak Di Kota Pontianak. Vol 6 (2). *Jurnal Mosaik Arsitektur*. 2018. [cited 2023 Feb 2]. <http://dx.doi.org/10.26418/jmars.v6i2.31467>
10. Chen Z, Pekmezovic T, Carrizosa J, Asnakew S. Epileptic seizure first aid practices of publics in Northwest Ethiopia 2021: Unsafe practices of nearly three-fourths of the community. *Frontiers in Neurology*. 2022 Nov:7.
11. Papathanasopoulos PG, Tsibri ES, Gourzoulidou E, Konstantinou D. Near-deadly resuscitation during a grand mal seizure [2]. Vol. 45, *Epilepsia*. 2004. p. 1164.
12. Kolahi AA, Abbasi-Kangevari M, Bakhshaei P, Mahvelati-Shamsabadi F, Tonekaboni SH, Farsar AR. Knowledge, attitudes, and practices among mothers of children with epilepsy: A study in a teaching hospital. *Epilepsy & Behavior*. 2017 Apr;69:147–52.

13. Al-Dosary AS, AlGhamdi FM, Almutairi BF, Alquwaiz IAI, Alsomali AM, Algarni SA, *et al.* Public awareness of first-aid management of seizures in Saudi Arabia. *Epilepsy & Behavior*. 2022 Apr;129:108.
14. Qiu L, Shen L, Wang J, Ren F, Xu M, Jiang F, *et al.* Knowledge and attitudes among preschools staff in Shanghai, China, regarding epilepsy. *BMC Pediatr*. 2020 Dec 13;20(1):477.
15. Alkhotani AM, Almalki WM, Alkhotani AM, Turkistani MA. Makkah female teachers' knowledge of seizure first aid. *Epilepsy and Behavior*. 2019 Sep 1;98:10–3.
16. Alkhotani AM, Alkhotani AM. Effect of health education on female primary school teachers' knowledge of seizure first aid: An interventional study. *Epilepsy & Behavior*. 2022 Feb;127:108523.
17. Seizure first Aid [Internet]. CDC. 2022 [cited 2023 Jan 27]. Available from: <https://www.cdc.gov/epilepsy/about/first-aid.htm>
18. seizure first aid [Internet]. Epilepsy Foundation. [cited 2023 Jan 27]. Available from: <https://www.epilepsyfoundationmn.org/about-epilepsy/seizure-first-aid/>
19. AlMuslim N, Aldawood M, Almulhim I, Alhaddad R, AlQahtani A, Almubarak A. Knowledge of Epilepsy and Seizure First Aid Among Teachers in Eastern Province, Saudi Arabia. *Cureus*. 2023 Jan 5;15(1):33418.
20. Al-Harbi A, Alsaid L, Parameaswari P. Primary school female teachers' knowledge, attitude, and practice toward students with epilepsy in Riyadh, Saudi Arabia. *J Family Med Prim Care*. 2018;7(2):331.
21. Alqahtani J. Knowledge and practice of schoolteachers towards students with epilepsy in Khamis Mushate, Southern Saudi Arabia. *J Family Community Med*. 2015;22(3):163.
22. Ariyani H. Gambaran Pengetahuan Guru Tentang Pertolongan Pertama Kejang Epilepsi Di Sekolah Luar Biasa Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya. *STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya*. 2018 Apr. p 41-43.
23. Stafstrom CE, Carmant L. Seizures and Epilepsy: An Overview for Neuroscientists. *Cold Spring Harb Perspect Med*. 2015 Jun 1;5(6):a022426–a022426.
24. Huff JS, Murr N. Seizure. 2021 Sep 13. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan.
25. Smith DF, Appleton RE, MacKenzie JM, Chadwick DW. *An Atlas of epilepsy*. 1sted. New York: The Parthenon Publishing Group; 1998. 15–23 p.

26. Betz CL, Sowden LA. Buku Saku Keperawatan Pediatri. 5th ed. Jakarta: EGC; 2009.P 289-91.
27. Brashers VL. Aplikasi Klinis Patofisiologi. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2008. P 333-35.
28. Fisher RS, Cross JH, French JA, Higurashi N, Hirsch E, Jansen FE, *et al.* Operational classification of seizure types by the International League Against Epilepsy: Position Paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia*. 2017 Apr 8;58(4):522–30.
29. Dichter, M.A., 2000. Epilepsi dan Gangguan Kejang. Dalam : Harrison Prinsip- Prinsip Ilmu Penyakit Dalam, vol.5, ed 13., Jakarta : EGC., hal : 2453.
30. Schweich PJ, Zempsky WT. *Oski's pediatrics: Principles and practice*. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1999
31. Suputra PA, Luh N, Arsani KA, Made N, Lestari SD. Pendampingan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Pada Siswa Sma Wisata Darma Di Desa Lembongan. Vol. 8, *Jurnal Widya Laksana*. 2019.
32. Ana Anggraini N, Mufidah A, Suroño Putro D, Sartika Permatasari I, Nur Ardhanata Putra I, Arif Hidayat M, *et al.* Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan pada Masyarakat di Kelurahan Dandangan. *Journal of Community Engagement in Health [Internet]*. 2018;1(2):21–4. Available from: <http://jurnal.strada.ac.id/jceh>
33. Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia. *Konsensus Penatalaksanaan Kejang Demam*. Badan Penerbit IDAI; 2006. hal 7-13.
35. Prijono OS, Pranarka AMW. *Pemberdayaan: Konsep, Kebijakan dan Implementasi*. Jakarta: CSIS; 2002. hal 61-62.
36. Anderson LW, Krathwohl DR. *A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assessing: A Revision of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives. A Bridged Edition*. New York: Addison Wesley Longman inc; 2001. hal 38-62.
37. Mubarak W. *Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika; 2011. Hal.13-16.
38. Budiman, Riyanto A. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2013. hal. 4-11.
39. Rahida Aini MI, Rozita A, Zakaria A. Can Teachers' Age and Experience influence Teacher Effectiveness in HOTS? *International Journal of Advanced Studies in Social Science & Innovation*. 2018 Apr;2(1):144–58.

40. Mutalib K, Hashim B, Yahya A. Science Process Skills Knowledge and Attitude Among Primary School Science Teachers in Manjung Perak: A Pilot Study. *Jurnal Penyelidikan Dedikasi*. 2010;2.
41. Arikunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2013. Hal 97.
42. Almalki DM, Koth MA, Saqyan TMB, Alkahtani SM, Alshaikhi AM, Alanazi LF. Knowledge and attitude toward epilepsy and seizure first aid among schoolteachers in Al-Kharj City, Saudi Arabia. *World Family Medicine/Middle East Journal of Family Medicine*. 2023;21(1):80-7.
43. Kanjo M, Najjar A, Bokhari AY, Alqarni GA, Darwesh EA, Alqarni GS. Knowledge of Epilepsy and seizure first aid among teachers in Jeddah, Saudi Arabia. *Epilepsy Behav Rep*. 2021 Aug 6;16:100475.
44. Yam L, Daifallah W, Asery SA, Mostafa. Saudi Teachers' Knowledge and Practices Related to Management of Students with Epilepsy. *Med J Cairo Univ*. 2019;87:763–8.
45. Al-Hashemi E, Ashkanani A, Al-Qattan H, Mahmoud A, Al-Kabbani M, Al-Juhaidli A, Jaafar A, Al-Hashemi Z. Knowledge about Epilepsy and Attitudes toward Students with Epilepsy among Middle and High School Teachers in Kuwait. *Int J Pediatr*. 2016;2016:5138952
46. Brabcova D., Lovasova V., Kohout J., Zarubova J. Familiarity with and attitudes towards epilepsy among teachers at Czech elementary schools—the effect of personal experience and subspecialization. *Seizure*. 2012;21(6):461–465.
47. Musfikar, Rahmat. The Best Factors for Influence Knowledge Sharing Among Teachers Through Website Technology. *Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi*. 2017;1(2):101-110.
48. Siregar Z, Sembiring M, Simanungkalit E. Hubungan Masa Kerja dengan Tingkat Kompetensi Profesional guru di SD Negeri Se-Kelurahan Kisaran Kota. *School Education Journal*. 2021(11);193-198
49. Dharmawati A, Wirata N. Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, dan Masa Bekerja dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Guru Penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Glanyar. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2016;1(4);1-5.

50. Simanjuntak P. Manajemen dan Evaluasi Kinerja. Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI. 2005
51. Mohsen A, Kolahi A. Public Awareness, Attitudes, and First-Aid Measures on Epilepsy in Tehran. *Iran J Child Neurol.* 2019 Winter; 13(1): 91–106
52. Hakami F, Hakami KM, Zaalah SA, Alamer AA, Alharbi GH, Awaf M, *et al.* Awareness of Seizure First Aid among the population in Jazan, Saudi Arabia: A survey Study. *Heliyon.* 2023 Nov;9(11):e22197
53. Ramadhani I, Prasilowati SL, Suyanto S. Effect of training, wages and years of service on productivity at PT Super Steel Karawang. *J. Manaj. Kewirausahaan* 2020. 17(1): 13
54. Notoadmodjo, Seokidjo Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2010
55. Bokhari AY, Alqarni GA, Darwesh EA, Alqarni GS. Knowledge of Epilepsy and seizure first aid among teachers in Jeddah, Saudi Arabia. *Epilepsy Behav Rep.* 2021 Aug 6;16:100475.



LAMPIRAN

Lampiran 1 Keterangan Lolos Kaji Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMISI ETIK PENELITIAN

Alamat : Kampus Universitas Andalas, Limau Manis Padang Kode Pos 25163
Telepon : 0751-31746, Faksimile : 0751-32838, Dekan : 0751-39844
Laman : <http://fk.unand.ac.id> e-mail : dekanat@med.unand.ac.id

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK ***DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL***

No : 55 /UN.16.2/KEP-FK/2023

Tim Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, dalam upaya melindungi Hak Azasi dan Kesejahteraan Subjek Penelitian kedokteran/kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol penelitian dengan judul :
(*The Research Ethics Committee Faculty of Medicine Universitas Andalas, in order to protect human rights and welfare of medical/health research subject, has carefully reviewed the research protocol entitled*) :

Hubungan Tingkat Pendidikan, Usia, Lama Bekerja dan Pengalaman dengan Tingkat Pengetahuan Guru Tk Tentang Pertolongan Pertama Kejang Pada Anak di Kota Padang

Nama Peneliti Utama : Putri Najwa Azzahra
Principal Researcher

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
Institution

**Protokol Penelitian tersebut dapat disetujui pelaksanaannya
and approved the research protocol.**

Padang, 20 Oktober 2023

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
Dean of Faculty of Medicine Universitas Andalas

Prof. Dr. dr. Afriwardi, SH, Sp.KO, MA
NIP 196704211997021001

Ketua
Chairman

Prof. Dr. dr. Yuliarni Syafrita, Sp.N (K)
NIP 196407081991032001

Keterangan/notes:

Keterangan lolos kaji etik ini berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan.

This ethical approval is effective for one year from the due date.

Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian.

If there are Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Research Ethics Committee.

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS KEDOKTERAN
Kampus Universitas Andalas Limau Manis Padang, Sumatera Barat 25163
Telepon : +62 751-31746, Faksimile : +62 0751-32838, Dekan : +61 751-39844
Laman ; <http://fk.unand.ac.id> e-mail : dekanat@fk.Unand.ac.id

Nomor : B- 6199/UN16.02.WD1/PP/Prodi.Kedokteran/2023
Lamp :-
Hal : Izin Pelaksanaan Penelitian

1 November 2023

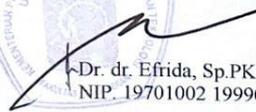
Yth.
Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang
Di
Padang

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian untuk pembuatan Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dengan Judul "Hubungan Tingkat Pendidikan, Usia, Lama Bekerja, dan Pengalaman dengan Tingkat Pengetahuan Guru TK tentang Pertolongan Pertama Kejang pada Anak di Kota Padang" oleh :

Nama : Putri Najwa Azzahra
BP : 2010313024
Alamat : Jl. K.H. Azhari, No. 511 A, RT 09, RW 03
No.HP/E-mail : 081383322757 / najwaazzahra03@gmail.com
Pembimbing : 1. dr. Rahmi Lestari, Sp.A(K)
2. Dr. dr. Fitratul Illahi, Sp.M(K)

Maka dimohonkan kesediaan Bapak untuk dapat mengizinkan dan memfasilitasi mahasiswa tersebut dalam pelaksanaan penelitian di TK se-Kota Padang dengan memperhatikan protokol kesehatan.

Demikianlah Kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Dekan Bidang Akademik
dan Kemahasiswaan,

Dr. dr. Efrida, Sp.PK(K), M.Kes
NIP. 19701002 199903 2 002

Tembusan :

1. Kepala Sekolah TK Negeri Pembina Padang
2. Kepala Sekolah TK Aisyiyah Kota Padang
3. Kepala Sekolah TK Adzkiya Kota Padang
4. Kepala Sekolah TK Pertiwi Kota Padang
5. Kepala Sekolah TK Negeri 1 Kota Padang
6. Kepala Sekolah TK Negeri 2 Kota Padang
7. Kepala Sekolah TK Kemala Bhayangkari Kota Padang
8. Kepala Sekolah TK Sabbihisma Kota Padang
9. Kepala Sekolah TK Fadhilah Amal Kota Padang
10. Kepala Sekolah Khaira Ula Kota Padang
11. Kepala Sekolah TK Al Hidayah Kota Padang
12. Kepala Sekolah TK Mekar Melati Kota Padang
13. Kepala Sekolah TK Seroja Kota Padang

Lampiran 3 Persetujuan Mengikuti Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Putri Najwa Azzahra dengan judul **Hubungan Tingkat Pendidikan, Usia, Lama Bekerja Dan Pengalaman Dengan Tingkat Pengetahuan Guru Tk Tentang Pertolongan Pertama Kejang Pada Anak Di Kota Padang**

Nama :

Alamat :

No Telepon/HP :

Saya memutuskan untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Padang.....

Mengetahui

Menyetujui

.....

.....

Lampiran 4 Kuesioner

No Responden:

Tanggal Pengisian:.....

KUISIONER DAN LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

Nama :
Umur :
Lama Bekerja :
Pendidikan terakhir :

Pengalaman pernah menyaksikan kejadian kejang:

a. Tidak pernah b. Pernah

Pengalaman pernah menangani kejadian kejang:

a. Tidak pernah b. Pernah

Petunjuk Pengisian

- 1) Bacalah dengan seksama setiap pertanyaan dibawah ini
- 2) Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (v) pada pilihanjawaban yang anda anggap benar.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Anak yang pertama kali kejang harus segera dibawa kerumah sakit		
2.	Pemberian kopi pada anak ketika kejang dapat menghentikan kejang		
3.	Sebaiknya memasukkan sendok kedalam mulut anak ketika kejang untuk mencegah lidah tergigit		
4.	Pemberikan minum ketika anak kejang dapat mempercepat kejang berhenti		
5.	Menyiram tubuh anak dengan air yang dingin tidak dapat menghentikan kejang		
6.	Pertolongan pertama kejang pada anak diberikan sampai kejang berhenti sendiri		
7.	Jika kejang pada anak tidak berhenti selama 5 menit anak harus segera dibawa kerumah sakit		
8.	Memasukkan sesuatu ke mulut anak saat kejang tidak berbahaya		
9.	Melonggarkan pakaian anak saat kejang bertujuan agar anak mendapat pernafasan yang adekuat		

10.	Meletakkan bantalan tebal atau kain dibawah kepala anak saat anak mengalami kejang dapat mencegah terjadinya cedera di kepala		
11.	Boleh meninggalkan anak ketika kejang berlangsung karena kejang dapat berhenti sendiri		
12.	Pemberian bantuan nafas dari mulut ke mulut dapat membantu anak bernafas ketika kejang		
13.	Menahan gerakan ketika anak ketika kejang dapat mempercepat kejang berhenti		
14.	Menggendong anak saat kejang dapat menghindari anak dari cedera		
15.	Sebaiknya membaringkan anak terlentang saat kejang untuk membantu pemapasan anak.		
16.	Segera bawa anak kerumah sakit jika terjadi kejang berulang		
17.	Memindahkan anak ke tempat yang aman dapat mencegah terjadinya cedera		
18.	Tidak perlu melakukan resusitasi jantung paru pada anak saat anak kejang karena anak akan bernafas secara normal ketika sadar		
19.	Pemberian obat anti kejang melalui anus diberikan langsung saat anak mulai kejang		
20.	Kejang pada anak selalu akan berhenti sendiri sehingga tidak perlu diberikan pertolongan pertama pada anak ketika kejang		



LAMPIRAN 5 TURNITIN

