

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Penelitian

4.1.1.1 Karakteristik Responden Pertama

Responden pertama adalah An. I usia 10 tahun, pasien datang kontrol ke poli tumbuh kembang RS Jiwa Menur Surabaya pada tanggal 14 Februari 2018 jam 09.00 diantar oleh ibu. Klien kejang pada tanggal 12 Februari 2018 jam 16.00, setelah asyik bermain sepeda dengan teman temannya. Klien kejang selama 15 menit sebelum kejang klien muntah-muntah yang makin lama muntah makin banyak saat kejang mulut klien mengeluarkan busa, klien ngiler, bibir pucat, mata melirik keatas dan BAK, klien kejang pada anggota tubuh sebelah kanan. Oleh keluarga mulut klien dimasuki sendok nasi dengan tangan dan kaki klien di tahan .Pasca kejang klien menjerit dan marah marah. Selama ini klien mendapatkan terapi Arinia 2 mg, B12 ¼ tab, Asam folat 0,4 mg Capsul 0-0-1 serta Depakote ER 250 mg 1-0-0.

4.1.1.2 Karakteristik Responden Kedua

Responden kedua adalah An. M usia 9 tahun, pasien datang kontrol ke poli tumbuh kembang RS Jiwa Menur Surabaya pada tanggal 15 Februari 2018 jam 11.00 diantar oleh ibu dan ayah. Dalam 1 bulan ini klien kejang sebanyak 5 x kejang terakhir tgl 12 februari 2018 , karena klien tidak minum obat mulai bulan desember 2017. Klien kejang selama ±3 menit, kadang klien tidur langsung kejang. sebelum

kejang klien mata klien gerak gerak dan berwarna merah. Setiap kali kejang lamanya bervariasi tergantung pada saat kejang klien ada dimana. Bila pada saat duduk atau berdiri klien dielus saja tidak jadi kejang. Akan tetapi bila klien kejang pada saat tidur klien bisa kejang sampai 5 menit. Dan kejang pada seluruh anggota tubuh. Oleh keluarga mulut klien dimasuki jari dengan tangan dan kaki di tahan. Pasca kejang klien tertidur kemudian klien keluar rumah dan berjalan tanpa arah. Jika ditegur klien marah. Selama ini klien mendapatkan terapi Depakote 2x250 mg, Vit B1 ½ tab, Vit B6 ½ tab, Vit B12 ½ tab, asam folat 0,5 mg dalam kapsul 2x1 serta mersitrophil sirup 2x1 cth.

4.1.2 Kemampuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang merawat anak dengan *epilepsi*

Tabel 4.2 Penilaian kemampuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang merawat anak dengan epilepsi

RESPONDEN	PENGETAHUAN	SIKAP	TINDAKAN
1	KURANG	NEGATIF	KURANG
2	KURANG	NEGATIF	KURANG

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden 1 memiliki pengetahuan kurang, sikap negatif, tindakan yang kurang. Sedangkan responden 2 memiliki pengetahuan kurang, sikap negatif, tindakan yang kurang.

4.1.3 Respon orang tua saat diberikan pendidikan kesehatan tentang cara merawat anak dengan *epilepsi*

Responden ke 1 pada saat pemberian pendidikan kesehatan sangat kooperatif, memperhatikan semua yang dijelaskan dengan antusias, serta aktif bertanya. menanyakan kapan anaknya bisa berhenri kejang dan sampai kapan anaknya mengkonsumsi obat. Demikian juga pada. Responden ke 2 pada saat pemberian pendidikan kesehatan sangat kooperatif, memperhatikan yang dijelaskan, serta aktif bertanya responden kedua bertanya tentang penanganan terhadap anaknya. Meskipun anaknya kurang begitu kooperatif.

4.1.4 Kemampuan orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang merawat anak dengan *epilepsi*

Tabel 4.2 Penilaian kemampuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang merawat anak dengan epilepsi

RESPONDEN	PENGETAHUAN	SIKAP	TINDAKAN
1	BAIK	POSITIF	BAIK
2	BAIK	POSITIF	BAIK

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden 1 memiliki pengetahuan baik, sikap positif, tindakan yang baik. Sedangkan responden 2 memiliki pengetahuan baik, sikap positif, tindakan yang baik.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Kemampuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang merawat anak dengan *epilepsi*

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, didapatkan responden 1 memiliki pengetahuan kurang, sikap negatif, tindakan yang kurang. Sedangkan responden 2 memiliki pengetahuan kurang, sikap negatif, tindakan yang kurang.

Responden yang aktif dalam menerima informasi, dan pada akhirnya makin tinggi pengetahuan yang dimilikinya. Semakin aktif seseorang semakin mudah mereka akan menerima informasi yang telah diberikan dan pada akhirnya semakin tinggi pengetahuan yang dimilikinya, sedangkan jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan rendah, akan menghambat perkembangan seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Soekidjo, 2007).

Menurut Notoatmojo (2010) Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Menurut Mubarak, dkk (2007) menyatakan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu: Pendidikan, Pekerjaan, Umur, Minat, pengalaman, Kebudayaan dan informasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan kemampuan ibu An. I sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media leaflet untuk kategori pengetahuan masih dalam kriteria kurang. Sedangkan untuk kategori sikap masih negatif dan untuk kategori tindakan dikategorikan kurang.. Hal ini dikarenakan masih kurangnya informasi tentang pengertian, penyebab dan cara merawat anak dengan epilepsi.

Sedangkan kemampuan ibu An. M sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media leaflet pengetahuan ibu An. M dalam kriteria cukup. Sedangkan untuk sikap dikategorikan negatif. Serta kategori tindakan dalam kriteria kurang. Hal ini dikarenakan masih kurangnya informasi tentang pengertian, penyebab dan cara merawat anak dengan epilepsi.

Responden ibu An. I dan Ibu An.M sebagian besar mendapatkan informasi dari kerabat terdekat serta media sosial sehingga tata laksana yang benar tentang cara merawat anak dengan epilepsi masih banyak yang kurang tepat. Tidak setiap anak dengan epilepsi akan mengalami kejang berulang, namun kejadian kejang akan dapat ditekan bila keluarga memahami tata laksana cara merawat anak dengan epilepsi. Untuk itulah keluarga harus memiliki pengetahuan cara merawat anak dengan epilepsi. Serta keluarga membutuhkan ketelatenan dan keaktifan keluarga dalam memahami kondisi klinis anaknya.

4.2.2 Respon orang tua saat diberikan pendidikan kesehatan tentang cara merawat anak dengan *epilepsi*

Responden ke 1 pada saat pemberian pendidikan kesehatan sangat kooperatif, memperhatikan semua yang dijelaskan dengan antusias, serta aktif bertanya. menanyakan kapan anaknya bisa berhenri kejang dan sampai kapan anaknya mengkonsumsi obat. Demikian juga pada. Responden ke 2 pada saat pemberian pendidikan kesehatan sangat kooperatif, memperhatikan yang dijelaskan, serta aktif bertanya responden kedua bertanya tentang penanganan terhadap anaknya. Meskipun anaknya kurang begitu kooperatif.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2005) yang mengatakan bahwa metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan dipilih berdasarkan tujuan pendidikan kesehatan, kemampuan perawat sebagai tenaga pengajar, kemampuan individu, kelompok, masyarakat, besarnya kelompok, waktu pelaksanaan pendidikan kesehatan, dan ketersediaan fasilitas pendukung. Untuk mencapai tujuan yang diinginkan tersebut perlu dilakukan suatu proses pendidikan kesehatan dengan menggunakan media karena keberhasilan proses pendidikan kesehatan yang dilakukan tergantung dari beberapa faktor, diantaranya: kurikulum, sumber bahan ajar, termasuk sarana dan prasarana (Notoatmodjo, 2005).

Media leaflet ini cukup menarik karena klien dapat menyesuaikan dari belajar mandiri, pengguna dapat melihat isinya pada saat santai, informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah

disesuaikan, awet dan dapat dibaca kapan saja, sewaktu-waktu sesuai keinginan pembaca.

Dari Hasil analisa peneliti, bahwa respon masing- masing responden berbeda. Ini terlihat dari pengamatan dan observasi yang dilakukan, ibu An I sangat memperhatikan saat diberikan pendidikan kesehatan. Ketersediaan fasilitas pendukung memegang peran penting dalam keberhasilan tujuan yang akan dicapai peneliti, disamping pula ketersediaan waktu khusus oleh Ibu An. I dalam masalah yang muncul saat anaknya kejang. Evaluasi oleh peneliti terus dilakukan dalam mencapai tingkat pengetahuan yang optimal. Sedangkan respon Ibu A.n M sedikit berbeda, responden ini lebih aktif dan lebih banyak mendominasi pertanyaan saat peneliti melakukan pendidikan kesehatan. Hal ini akan mampu meningkatkan pengetahuan karena responden sangat ingin mendapatkan informasi lebih dari apa yang disampaikan peneliti.

4.2.3 Kemampuan orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang merawat anak dengan *epilepsi*

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden 1 memiliki pengetahuan baik, sikap positif, tindakan yang baik. Sedangkan responden 2 memiliki pengetahuan baik, sikap positif, tindakan yang baik.

Manusia mengembangkan pengetahuannya untuk mengatasi kebutuhan kelangsungan hidupnya. Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2003). Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor

yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang sebab dari pengetahuan dan perilaku yang di dasari oleh pengetahuan yang benar akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan.

Nanda (2011) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang terkait dengan kurang pengetahuan (*deficient knowledge*) terdiri dari kurang terpapar informasi, kurang daya ingat/hapalan, salah menafsirkan informasi, keterbatasan kognitif, kurang minat untuk belajar dan tidak familiar terhadap sumber informasi.

Menurut Notoatmodjo (2012), tujuan utama dari pendidikan kesehatan adalah agar masyarakat dapat mempraktikkan hidup sehat bagi dirinya sendiri dan bagi masyarakat, atau masyarakat dapat berpengetahuan dan sikap hidup sehat (*healthy life style*).

Dari data diatas diketahui bahwa sejumlah pengalaman mempunyai pengaruh yang menguntungkan secara pengetahuan, sikap dan tindakan yang ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan, masyarakat dan bangsa kesemuanya ini, disiapkan dalam rangka mempermudah diterima secara sukarela perilaku yang akan meningkatkan dan memelihara kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Dengan demikian pelaksanaan pendidikan kesehatan sangat diperlukan dalam mengatasi masalah kurang pengetahuan, keluarga tentang cara mengatasi dan mencegah terjadinya epilepsi pada anak.

Dari data diatas dipatkan perubahan pengetahuan ibu An. I yang semula untuk criteria pengetahuan Kurang menjadi baik, untuk criteria sikap yang semula negatif menjadi positif dan tindakan yang semula kurang menjadi baik. Demikian juga ibu

An. M yang untuk pengetahuan kurang menjadi baik, untuk criteria sikap ibu An. M yang semula negatif menjadi positif dan tindakan yang semula kurang menjadi baik.

Pendidikan kesehatan dapat mengubah pengetahuan atau pengertian pendapat dan konsep-konsep, mengubah sikap dan persepsi, menanamkan tingkah laku atau kebiasaan yang baru. Dengan adanya leaflet tentang cara pencegahan dan penanganan epilepsi dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan merawat anak dengan epilepsi.

Dalam penelitian, keterbatasan yang dihadapi peneliti adalah Kurangnya waktu yang disediakan oleh peneliti dan jumlah responden. Dalam penelitian ini, Peneliti hanya melakukan penelitian selama 1 kali pertemuan sehingga kurang efektif untuk mengetahui kemampuan responden diwaktu yang akan datang. Jumlah responden yang berjumlah 2 orang sehingga data yang diperoleh belum menggambarkan sample yang luas.