

# Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Pertama Pada Balita Kejang Demam Di Igd Rsud Pariaman

Yesi Maifita<sup>1</sup> dan Miftakhul Zanah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> STIKes Piala Sakti Pariaman  
Jl. Diponegoro, Kp. Pd., Pariaman Tengah, Kota Pariaman,  
Sumatera Barat 25512 HP: 081268133532

## ABSTRACT

*Febrile seizures are included in the top 3 diseases that are complained about in toddlers. Febrile seizures are seizure awakenings that occur in a rise in body temperature, temperatures above 38°C. Febrile seizures are emergency conditions that require first treatment. Early treatment of febrile seizures depends largely on parents, especially the mother. So that it can provide help to children and not to aggravate the child's condition. This research was conducted on October 4 – October 20, 2023. This study aims to determine the knowledge of mothers with the first treatment of febrile seizure toddlers in the emergency room of Pariaman Hospital in 2023. This type of research is quantitative with Cross Sectional Study approach. The sampling technique used is Accidental Sampling, which involves as many as 34 respondents. Statistical tests using Chi-Square found that most mothers had a less knowledge level on toddler febrile seizures as many as 15(44,1 %) Respondents, and most mothers did less handling on toddler febrile seizures as many as 14 (41,2 %) Respondents. There is a significant relationship between maternal knowledge and the first treatment of febrile seizures with p value = 0.07 where p value < a = 0.05. Based on this study shows that parental knowledge affects the first treatment of febrile seizures. It is recommended to parents to increase knowledge of febrile seizures well, so that they can do the first treatment of febrile seizures.*

**Keywords:** Knowledge and Handling

## ABSTRAK

Kejang demam termasuk kedalam 3 besar penyakit yang banyak dikeluhkan pada balita. Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh, suhu diatas 38°C. Kejang demam merupakan kondisi kegawat daruratan yang memerlukan penanganan pertama. Penanganan awal kejang demam sangat tergantung pada orang tua, terutama ibu. Sehingga dapat memberikan pertolongan pada anak dan bukan untuk memperparah kondisi anak. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 04 Oktober – 20 Oktober 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu dengan penanganan pertama pada balita kejang demam di IGD RSUD Pariaman pada Tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Teknik sampling yang digunakan adalah *Accidental Sampling* yakni dengan melibatkan sebanyak 34 Responden. Uji statistik menggunakan *Chi-Square* hasil penelitian yang didapatkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang tidak baik pada kejang demam balita sebanyak 15 (44,1%) Responden, dan sebagian besar ibu melakukan penanganan yang tidak baik pada kejang demam balita sebanyak 14 (41,2%) Responden. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan penanganan pertama kejang demam dengan nilai *p value* = 0,07 dimana nilai *p value* < *a* = 0,05. Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua berpengaruh dengan penanganan pertama pada kejang demam. Disarankan kepada orang tua untuk menambah pengetahuan kejang demam dengan baik, sehingga dapat melakukan penanganan pertama kejang demam.

**Kata kunci :** Pengetahuan dan Penanganan

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2017 menyatakan bahwa 2-5% anak dengan umur 6 bulan – 5 tahun di Eropa Barat mengalami kejang demam, serta anak yang meninggal ada lebih dari 216 ribu. Perkiraan

kejang demam di Amerika Serikat mengalami peningkatan sebanyak 4-5%, sedangkan di Asia yang mengalami kejang demam paling banyak yaitu di Guam sebanyak 14% (Souhuwat, 2022).

Di Asia angka kejadian kejang demam tertinggi berada di Guam yaitu 14%, India 5-

10%, dan jepang 6-9%. Dan dari hasil presentase sebanyak 3-4 % menyerang anak usia di bawah 4 tahun dan sekitar 6- 15 % terjadi setelah usia 4 tahun (Wahid, 2019).

Prevalensi Pasien kejang demam di Indonesia terdapat 5 (6,5%) dan diantara 83 pasien kejang demam menjadi epilepsi. Penanganan kejang demam harus tepat dan cepat, dan sekitar 16% anak akan mengalami kekambuhan, Kejang Demam termasuk ke dalam 3 besar penyakit yang banyak dikeluhkan. Kelompok usia anak yang rentan mengalami kejang demam pada umur 0-5 bulan 36-47 bulan, dan 48-59 bulan (Kemenkes RI, 2017).

Prevelensi kejang demam di Indonesia pada tahun 2009-2010 mencapai 16% dan prevelensi tertinggi berada di provinsi Jawa Timur yaitu 2-3%. pada tahun 2012-2013 didapatkan sebanyak 3-4% dari usia 6 bulan sampai 5 tahun. (Wibisino, 2015). data kejang demam dari Riskesdes Provinsi balj tahun 2013 tercatat bahwa kejang demam masuk dalam 3 besar penyakit yang banyak banyak di keluhkan pada balita. Kelompok usia anak yang mengalami rentan kejang demam adalah 0-5 bulan 36-47 bulan, dan 48-59 bulan (Depkes, 2014).

Kejang demam atau *febrile convulsion* merupakan salah satu kelainan saraf yang paling sering dijumpai pada bayi dan anak. Masalah ini merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh lebih dari 38°C dan disebabkan oleh proses ekstrakranium. Kejang demam biasanya terjadi pada anak usia 3-5 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut otak anak sangat rentan terhadap peningkatan suhu tubuh mendadak. Insiden puncak penyakit berada pada usia 18 bulan dan dapat hilang pada saat anak berusia 8 tahun (Paudel, 2018).

Kejang Demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal diatas 38°C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium, kejang demam ini merupakan kelainan neorologis yang sering ditemui pada anak yang berumur 6 bulan sampai 4 tahun (Wulandari & Erawati, 2016).

Kejang demam merupakan salah satu gangguan kesehatan yang sering dialami anak usia balita. Kejang demam 2 - 4% terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun (Ismet, 2017). Kejang demam merupakan kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan pertama, diikuti kondisi kegawatdaruratan lain yang terjadi pada anak yaitu sesak nafas, kenaikan suhu yang terus menerus, dan cedera fisik. Kejang demam menjadi masalah kesehatan

bagi balita apabila tidak mendapatkan penanganan awal yang tepat. Masalah yang timbul karena penanganan awal kejang demam yang tidak tepat yaitu perburukan prognosis dari kejang demam. Hal ini karena anak yang berusia dibawah 5 tahun sangat rentan terhadap berbagai macam penyakit karena sistem kebalan tubuh belum terbangun secara sempurna (Windawati & Alfiyanti, 2020).

Penyebab kejang demam yaitu faktor genetik, penyakit infeksi, demam, gangguan metabolisme, trauma, neoplasma, gangguan sirkulasi, dan penyakit degeneratif susunan saraf (Ridha, 2014). Kejang demam terjadi disebabkan oleh peningkatan suhu tubuh yang tidak diobati dengan segera akan menyebabkan timbulnya kejang. Sebelum anak mengalami kejang, biasanya anak menunjukkan perilaku yang aneh seperti anak kurang respon, kedua bola mata mengarah ke atas, terjadi kekakuan pada leher dan ekstremitas, sesak nafas serta kehilangan kesadaran. Biasanya gejala ini akan hilang setelah 2 menit (Khusnal, dalam Sirait, 2021).

Kejang demam yang tidak ditangani segera dan berlangsung lama (lebih dari 15 menit) biasanya disertai dengan apnea dan resiko tersedak yang tinggi. Pada kondisi ini terjadi peningkatan kebutuhan oksigen dalam tubuh dan peningkatan energi yang digunakan untuk kontraksi otot saat kejang berlangsung yang kemudian dapat menimbulkan hipoksemia, hiperkapnia, hipotensi arterial yang disertai nadi tidak teratur dan suhu tubuh yang terus meningkat. Akibatnya terjadi peningkatan metabolisme pada otak sehingga dapat memicu kerusakan neuron di dalam otak jika kejang demam yang berlangsung terlalu lama. Karena itulah peran orang tua sangat penting dalam mencegah terjadinya resiko dan komplikasi akibat kejang demam (Silviyani, 2020).

Serangan kejang demam sangat sulit diidentifikasi kapan munculnya, maka ibu yang merupakan orang yang terdekat dengan anak dan bersama dengan anak setiap hari perlu diberikan pengetahuan tentang kejang demam dan penanganan awal penatalaksanaan kejang demam dirumah (Laino, 2018).

Kejadian kejang demam dapat menyebabkan perasaan ketakutan berlebihan, trauma secara emosi dan kecemasan pada orang tua. Penanganan kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua, terutama ibu. Ibu adalah bagian integral dari 4 penyelenggaraan rumah tangga yang dengan kelembutannya dibutuhkan untuk merawat anak

secara terampil agar tumbuh dengan sehat. Ibu yang tahu tentang kejang demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan, dapat menentukan penanganan kejang demam yang terbaik bagi anaknya (Wardani,2012).

Langkah awal yang dapat dilakukan dalam melakukan pertolongan pertama untuk mencegah kejang adalah segera memberi obat penurun panas, kompres air biasa, beri anak banyak minum, dan jangan selimuti anak dengan selimut tebal (Candra,2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Labir K,2010), bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan penanganan pertama balita kejang demam. Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki resiko 7 kali lebih besar untuk melakukan penanganan kejang demam yang buruk dari pada ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi.

Tingginya angka kejadian kejang demam pada balita, Di sebabkan oleh faktor Pendidikan, usia ibu, pengalaman pribadi dan pengetahuan ibu terhadap penanganan kejang demam pada anak. Faktor pengetahuan ibu sangat penting pada penanganan kejang demam karena semakin baik pengetahuan ibu tentang penyakit atau masalah Kesehatan maka semakin baik juga dalam penanganannya begitupun sebaliknya jika pengetahuan ibu kurang maka dalam pelaksanaan terhadap masalah Kesehatan akan kurang baik (Langging, 2018).

Pengetahuan penanganan awal kejang demam sangat tergantung pada orang tua, terutama ibu. Ibu yang tahu tentang kejang demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan, dapat menentukan penanganan kejang demam yang terbaik bagi anaknya (Evis dan Zahroh, 2018).

Pengetahuan ibu diperlukan agar tindakan yang diberikannya pada anaknya yang mengalami kejang demam dapat sesuai. Sehingga dapat memberi pertolongan pada anak dan bukan untuk memperparah kondisi anak. Seperti bagaimana ibu menentukan tindakan pada saat anak demam dengan menurunkan suhu tubuh anak, serta kapan ibu membawa ke petugas kesehatan (Kristianingsih, 2019).

Penanganan kejang demam harus didasari dengan pengetahuan yang benar tentang kejang demam dan memerlukan pembelajaran yang tepat melalui Pendidikan formal maupun informal (Purnama Dewi, 2019). Penanganan pada anak balita saat kejang demam yaitu dengan melonggarkan pakaian anak ketat terutama leher, bila anak tidak sadarkan diri posisikan anak

dengan posisi miring, jangan memasukkan sesuatu kedalam mulut anak agar lidah anak tidak tergigit, selalu pantau suhu tubuh anak.

Hasil pengambilan data awal yang peneliti lakukan di RSUD Pariaman khususnya ruang *Medical Record* didapatkan bahwa kejadian kejang demam pada balita di IGD RSUD Pariaman tahun 2021 adalah sebanyak 286 pasien yang mengalami kejang demam. Sedangkan tahun 2022 sebanyak 271 pasien, sehingga terlihat jelas ketidak seimbangan kejadian kejang demam dari tahun ke tahun (*Medica Record RSUD Pariaman*).

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 Juni 2023 terhadap 5 orang ibu yang anaknya mengalami kejang demam yang berkunjung ke IGD RSUD Pariaman didapatkan bahwa 3 orang ibu tidak tahu bagaimana cara penanganan pertama pada anak yang mengalami kejang demam, padahal kejang demam dapat mengakibatkan kelumpuhan dan kematian pada anak jika tidak segera ditangani. 2 orang diantaranya sudah mengetahui dengan baik tentang kejang demam dan Upaya pencegahan kejang demam pada balita. Dari 5 orang anak yang mengalami kejang demam tersebut pada umumnya memiliki ciri-ciri seperti anak terlihat aneh untuk beberapa saat, kaku dan memutar matanya.

Dari latar belakang inilah maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih jauh tentang “Hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan pertama pada balita kejang demam di IGD RSUD Pariaman Tahun 2023”.

## **METODOLOGI**

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* studi dimana variabel independen dan dependen dikumpulkan pada periode yang sama dan dampak diukur menurut keadaan pada saat penelitian. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengumpulan data dan pengukuran terhadap variabel dependen dan independen (Notoatmodjo, 2018).

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Metode yang digunakan untuk pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisa Univariat**

#### **Pengetahuan Responden**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden di IGD RSUD Pariaman Tahun 2023**

Pengetahuan	F	%
Tidak baik	15	44.1
Baik	19	55.9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik pada balita kejang demam sebanyak 19 (55,9%) responden.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 34 responden, Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik pada balita kejang demam sebanyak 19 (55,9%) responden. Sedangkan pengetahuan responden yang tidak baik 15 (44,1) responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini, 2022) yang berjudul hubungan pengetahuan ibu dengan penanganana pada balita kejang demam sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 30 (75,0) responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lindiana,2019) diketahui tingkat pengetahuan ibu tentang kejang demam balita menunjukkan bahwa ampir seluruhnya (80,9%) responden memiliki pengetahuan kurang tentang penanganan kejang demam.

**Penanganan Kejang Demam**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penanganan Kejang Demam di IGD RSUD Pariaman Tahun 2023**

Pengetahuan	F	%
Tidak baik	14	41.2
Baik	20	58.8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa Sebagian besar ibu melakukan penanganan yang baik pada balita kejang demam sebanyak 20 (58,8%) responden.

Penelitian ini diketahui bahwa dari 34 responden, Sebagian besar ibu memiliki penanganan yang baik terhadap kejang demam balita sebanyak 20 (58,8%) responden. Sedangkan yang mempunyai penanganan yang tidak baik sebanyak 14 (41,2%) responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Budi,2021) yang berjudul hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan pada balita kejang demam sebagian besar responden memiliki cara penanganan

kejang demam yang kurang sebanyak 23 responden (46.0%).

**AnalisaBivariat**

**Hubungan Pengetahuan Dengan Penanganan Kejang Demam**

**Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Dengan Penanganan Kejang Demam Di IGD RSUD Pariaman Tahun 2023**

Pengetahuan	Penanganan Kejang Demam		Jumlah	p Value	
	Tidak baik	Baik			
	f	f	n	%	
Tidak baik	10	5	15	44.1	0,07
Baik	4	15	19	55.9	
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>20</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>	

Tabel 3 diketahui bahwa dari 34 responden terdapat sebanyak 10 (29.4%) responden memiliki pengetahuan yang tidak baik dalam penanganan kejang demam, sedangkan pengetahuan yang baik dalam penanganan kejang demam yang tidak baik sebanyak 5 (14.7) responden. Sebanyak 4 (11.8%) responden memiliki pengetahuan yang tidak baik dalam penanganan kejang demam. Sedangkan yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 15 (44.1%) responden dalam penanganan kejang demam.

Hasil uji statistik Chi-Square antara variabel Pengetahuan ibu dengan penanganan pertama kejang demam pada balita nilai p value 0,07 dimana nilai p value <  $\alpha = 0,05$  ( $H_a$ ) diterima, artinya ada Hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan pertama pada balita kejang demam di IGD RSUD Pariaman Tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fazryanti, 2020) yang berjudul Hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan pertama pada balita kejang demam, memiliki pengetahuan yang cukup terdapat 2 responden, dengan penanganan kejang demam yang cukup dan 2 responden dengan penanganan kejang demam yang baik. Dari 26 responden dengan pengetahuan yang baik, mayoritas responden melakukan penanganan yang baik dalam mengatasi kejang deman yakni sebanyak 25 responden, dan hanya 1 responden yang memiliki penanganan yang cukup. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p = 0,039, yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penanganan kejang demam pada anak di desa Tengah Kecamatan Pancur Batu Tahun 2020.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian dengan total responden sebanyak 34 responden tentang hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan kejang demam pada balita di IGD RSUD Pariaman Tahun 2023.

1. Pengetahuan ibu pada balita kejang demam di IGD RSUD Pariaman sebagian besar Pengetahuan baik 19 (55,9%)
2. Penanganan pertama pada balita kejang demam di IGD RSUD Pariaman sebagian besar Penanganan baik 20 (58,8%)
3. Terdapat hubungan bermakna antara hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan pertama pada balita kejang demam di igd rsud pariaman tahun 2023, Hasil uji statistik *Chi-Square* terdapat nilai p value 0,07

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifuddin, (2016). Analisis Faktor Resiko Kejadian Kejang Demam Di Ruang Perawatan Anak RSU Anutapura Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*. Vol 2. No 2: 1-72.
- Anggraini, V. D. (2022). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Rentang Usia 1-5 Tahun Di Posyandu Dahlia 30 Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat* (Doctoral dissertation, Universitas dr. Soebandi).
- Budi, (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Berulang Di Ruang Anak Rumah Sakit Islam Sunan Kudus. *Jurnal Profesi*, 8(1), 1-10 <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id/index.php/jpk/article/view/87>
- Candra, (2015). Kejang Demam. Available: <http://www.scrib.com/doc/156894>, 07. 08 Agustus 2017
- Depkes, (2014). Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2013. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. <https://www.scribd.com/document/362343930/17->
- Djamaludin, (2010). Panduan Pintar Merawat Bayi & Balita. Jakarta: WahyuMedia.
- Evis dan Zahroh, (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Ibu dengan penanganan Pertama pada Balita Kejang Demam. *Jurnal Stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/64*
- Fatimah, (2015). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Tentang Kejang Demam Dengan Penatalaksanaan Kompres Hangat Tepid Sponge Di Rumah Pada Balita Yang di Rawat Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisiyah Samarinda. *Jurnal Kesehatan*.
- Fayan, (2019). Hubungan Pengetahaun Ibu dengan Pelaksanaan Kejang Demam pada Anak. *Ayan*, 8(5),55.
- Fitriana, L. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Delf Management Demam pada Anak Usia 1-4 Tahun di PAUD Desa Rejosari Kecamatan Sawahan Kabupate Madiun.
- Hartini, S., & Pertiwi. (2015). Efektifitas kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia 1 – 3 tahun di SMC RS Telogorejo Semarang. [ejournal.siktestelogorejo.ac.id](http://ejournal.siktestelogorejo.ac.id)
- Hasibuan, E. R, & Zahroh, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Pertama pada Balita Kejang Demam. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 7(2),7-11.
- IDAI, (2016). *Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1109/JQE.2014.2330255>
- Ismet, (2017). Kejang Demam. *Jurnal Kesehatan Melayu*,1(1),41-44.
- Kristianingsih, A., & Sagita, Y. D. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam dengan Penanganan Demam pada Bayi 0-12 Bulan di Desa Datarajan Wilayah Kerja Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus Tahun 2018. *Midwifery Journal*, 4(1), 26-31.
- Kemenkes RI, (2017). *Profil Data Kesehatan Tahun 2016*.
- Khusnal, dalam Sirait, (2021). *Gambaran Perilaku Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Di Desa Seren Kecamatan Gebang Purworejo*. *Journal Of Clinical Medicine*, 2(2), 1–

17.  
[Http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/549/](http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/549/)
- Laino, (2018). Management of Pediatric Febrile Seizures, *Enveronmental Research and Public Health*.
- Langging, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Balita di Posyandu Anggrek Tlogomas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).
- Labir, K. (2010). *Pertolongan Pertama dengan kejadian kejang demam pada anak*. *Journal Nursing*, 1-7. Available At: [Http://Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/Files/Jurnal Gema Keperawatan/Desember 2014/ARTIKEL Ketut Labir dkk\\_.pdf](http://Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/Files/Jurnal_Gema_Keperawatan/Desember_2014/ARTIKEL_Ketut_Labir_dkk_.pdf).
- Lindiana, (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Kejang Demam pada Balita Di Rt 07 Rw 04 Kelurahan Banyu Urip Surabaya.
- Maiti & Bidinger. (2018). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9),1689-1699
- Nafisah, (2017). Asuhan Keperawatan Pada Balita Resiko Kejang Demam Berulang Dengan Peningkatan Suhu Tubuh. *Hospital Majapahit*.
- Nayiro, (2017). *ASUHAN KEBIDANAN KEGAWAT DARURATAN*, Dengan Kejang Demam Di RS Roemani Semarang.
- Notoatmodjo, (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta
- Nuryani (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Kejang Demam dengan Perilaku Penanganan Kejang Demam Sebelum Dibawa Ke Rumah Sakit, *Health Sciences Journal*, vol, no. 1, pp. 44-59.
- Nursalam, (2017). No Title. In *metode penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Paudel, B., Rana, G., & Lopchan, M. (2018). Mother's knowledge and attitude regarding febrile convulsion in children. *Journal of Chitwan Medical College*, 8(2), 16-22.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Principles and methods*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Purnama Dewi, (2019). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Sikap Orang Tua Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Anak Di Banjar Binoh Kelod Desa Ubung Kaja*. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional* 3 (1): 75. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i1.142>.
- Paudel, (2018). Mother's knowledge and attitude regarding febrile convulsion in children. *Journal of Chitwan Medical College*, 8(2)(24),2299-2305. [www.jcmc.cmc.edu.np](http://www.jcmc.cmc.edu.np)
- Riyadi, (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta: Gaha Ilmu.
- Ridha, N. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Anak* (p. 440). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ronald, (2015). *Pertolongan Pertama Kesehatan*, 1-24. Retrieved from [http://file.upi.edu/Direktori/PEND.K ESEHATAN & REKREASI/PRODI KEPERAWATAN/pertolongan pertama .pdf](http://file.upi.edu/Direktori/PEND.K_ESEHATAN_&_REKREASI/PRODI_KEPERAWATAN/pertolongan_pertama_.pdf). Diakses tanggal 5 Januari 2019.
- Rudolph, (2014). Gangguan Kejang Demam pada Bayi dan Anak. In: Rudolph AM. *Buku Ajar Pediatri Rudolph Volume 3*. Jakarta: EGC:2007
- Riyanto, (2013). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiany, (2013).
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi dan R&D). In *Metodologi Penelitian*.
- Souhuwat, (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Upaya Penanganan Kejang Demam Pada Anak Di Desa Hulumuri. UNIVERSITAS BINAWAN.
- Soebadi, (2015). *Kejang Demam*. IDAI.Yogyakarta.
- Sofyan, (2016). *Penatalaksanaan Kejang Demam*. 25.
- Skinner, (2013). *Ilmu Pengetahuan dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Wahid, (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Pada Balita Sebelum Dirawat Di Rumah Sakit Ahmad Yani Metro*.

Concept And Communication, Null  
(23), 301–316.  
<https://doi.org/10.15797/Concom.2019..23.009>

Wulandari & Erawati, (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Pustaka Pelajar.

Windawati & Alfiyanti, (2020). 'Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat', *Ners Muda*, (1), p.59. doi:10.26714/nm.v1i1.5499.

Wardani, (2012). *Faktor-faktor yang mempengaruhi risiko kejang demam berulang pada anak di RSUD Banyumas*.

Wawan, A. & M. Dewi (2018). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Medical Book*. Yogyakarta