

KEMAMPUAN IBU DALAM PENANGANAN PERTAMA KEJANG DEMAM**Antik Wijayanti¹, Agus Khoirul Anam², Andi Hayyun Abiddin^{3*}**¹⁻³Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Malang

Email Korespondensi: andi_hayyun@poltekkes-malang.ac.id

Disubmit: 05 Agustus 2024

Diterima: 28 Desember 2024

Diterbitkan: 01 Januari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i1.16769>**ABSTRACT**

Improper and rapid handling of febrile seizures can cause complications and can lead to death. The mother's ability in first aid for febrile seizures is essential so that if a child has a febrile seizure, the parents can cope. The purpose of this study was to identify the mother's ability regarding first aid for febrile seizures in children before being taken to the hospital. This study used a quantitative method with a quasi-experimental design through a one-group pre-test post-test design approach with a sample of 30 respondents, taken using a purposive sampling technique from the toddler posyandu in Gondang Village, Nganjuk. Data collection used questionnaires and observations of the mother's ability—the data analysis technique in descriptive statistics by calculating the percentage. The results of the study obtained 43% of respondents' knowledge in the poor category, and 30% of respondents' abilities in the sufficient category. Based on the study above, it can be concluded that the mother's knowledge in the poor category was 13 respondents (43%) based on the lack of exposure to information. Lack of knowledge can result in errors in implementation and can endanger children. The mother's ability in the good category was 13 respondents (43%), sufficient as many as 10 respondents (33%), and lacking as many as 7 respondents (23%). This is based on the level of knowledge and age factors that influence the mother's ability to provide initial treatment for febrile seizures.

Keywords: Febrile Seizures, Mother, First Handling Of Febrile Seizures**ABSTRAK**

Penanganan kejang demam yang tidak tepat dan cepat dapat menimbulkan komplikasi dan dapat menyebabkan kematian. Kemampuan ibu dalam penanganan pertama kejang demam sangat penting sehingga apabila terjadi kejang demam pada anak, orang tua mampu mengatasi. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi kemampuan ibu mengenai penanganan pertama kejang demam pada anak sebelum dibawa ke rumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan design quasi experimental melalui pendekatan one grup pre-test post-test design dengan sampel sebanyak 30 responden, diambil dengan teknik purposive sampling dari posyandu balita desa gondang, Nganjuk. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan observasi kemampuan ibu. Teknik Analisa data dalam statistik deskriptif dengan melakukan perhitungan presentase. Hasil penelitian diperoleh 43% pengetahuan responden kategori kurang, dan 30% kemampuan responden kategori cukup. Berdasarkan penelitian diatas dapat disimpulkan pengetahuan ibu dalam dalam kategori kurang sebanyak

13 responden (43%) hal ini didasari dengan kurangnya terpapar informasi. Kurangnya pengetahuan dapat mengakibatkan kesalahan dalam pelaksanaan dan dapat membahayakan anak. Kemampuan ibu dalam kategori baik sebanyak 13 responden (43%), cukup sebanyak 10 responden (33%), dan kurang sebanyak 7 responden (23%). Hal ini didasari dengan adanya tingkat pengetahuan dan faktor usia yang mempengaruhi kemampuan ibu dalam penanganan pertama kejang demam.

Kata Kunci: Anak, Kejang Demam, Ibu, Penanganan Pertama Kejang Demam

PENDAHULUAN

Kejang demam merupakan kejang yang paling umum terjadi pada anak dan kemungkinan besar akan berulang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejang demam berulang lebih banyak terjadi pada pasien dengan kejang demam pertama pada usia 11 hingga 20 bulan sebanyak 47,5%, pada balita 62,5%, dan pada balita dengan riwayat kejang demam dalam keluarga sebesar 72,5%- 97,5% balita tidak memiliki riwayat epilepsi dan 60% mengalami kejang demam sederhana pada kejang demam pertama (Erdina Yunita dan Syarif, 2016).

Menurut World Health Organisation (WHO, 2019) diperkirakan lebih dari 21,65 juta anak mengalami kejang demam, dan lebih dari 216 ribu anak meninggal. Angka kejadian kejang demam di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 2-5% dengan 85% yang disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan. Tahun 2017, sebesar 17,4% anak mengalami kejang demam dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 dengan kejadian kejang sebesar 22,2% (Angelia, 2019). Frekuensi demam pada anak dibawah 5 tahun lebih tinggi di pedesaan (33%) dibandingkan di kota, yaitu 29% (BKKBN, 2012). Kejang demam disebabkan oleh demam dan dapat berulang. Hasil penelitian (Yunita, 2012) menunjukkan bahwa 23 (56%) pasien

mengalami kejang demam berulang (Erdina Yunita dan Syarif, 2016).

Kejang demam harus ditangani dengan segera dan tepat. Bentuk penanganan pertama yang tepat bagi ibu ketika anak kejang demam adalah dengan tetap tenang dan tidak panik, usahakan untuk menurunkan suhu tubuh anak, meletakkan anak pada posisi yang sesuai, yaitu miringkan kepala anak, letakkan pada permukaan datar, jauhkan benda atau aktivitas yang dapat membahayakan anak. Oleh karena itu, berdasarkan sebuah fenomena yang sering terjadi di Indonesia ketika demam tidak diobati dengan benar dari ibu, misalnya tanpa langsung memberikannya remas anak jika terjadi demam, jangan berikan obat antipiretik dan tentang perilaku ibu selama kejang biasanya yaitu dengan memasukkan sendok ke dalam mulut anak dan memberikan kopi kepada anak yang kejang, memasukkan gula ke dalam mulut anak, mengayunkan tubuh anak yang kejang, mengoleskan terasi dan bawang bombay pada tubuh anak, meletakkan jimat dekat dengan tubuh anak.

Perilaku ini berdasarkan informasi dari asosiasi medis Anak Indonesia (IDAI) terjadi pada 35% mengobati kasus kejang demam dan itu mungkin lebih besar jika tidak terdaftar (IDAI, 2013). Kejang demam diperkirakan terjadi setiap tahun beberapa di antaranya disertai

komplikasi epilepsi ada permasalahan di Indonesia sendiri terjadi kejang demam kambuh, epilepsi, hemiparesis dan gangguan rohani (IDAI, 2013). Ibu harus memperhatikan dan memastikan saluran pernafasan anak lancar, misalnya tidak memasukkan benda apapun ke dalam mulut atau tidak memasukkan makanan atau obat ke dalam mulut (IDAI, 2016).

Penanganan kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua khususnya ibu. Pengetahuan ibu tentang kejang demam merupakan peran penting yang mempengaruhi penatalaksanaan kejang demam. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang kejang demam dapat melakukan penanganan yang baik untuk anaknya (Langging., 2018). Penanganan kejang demam harus didasari dengan pengetahuan yang benar tentang kejang demam dan memerlukan pembelajaran yang tepat melalui pendidikan baik formal maupun informal (Purnama, 2019). Berdasarkan hasil wawancara terhadap sejumlah kader posyandu balita dan ibu balita mengatakan bahwa belum ada pihak yang memberikan informasi mengenai penanganan kejang demam. Perlu klarifikasi melalui penelitian terkait penanganan kejang demam oleh Ibu yang memiliki balita.

KAJIAN PUSTAKA

Ibu adalah seorang yang telah melahirkan anak ibu adalah sebutan untuk wanita yang sudah bersuami. Ibu adalah panggilan lazim pada wanita yang sudah bersuami atau belum yang umurnya lebih tua (Depdiknas, 2011: 416). Peran orang tua terutama ibu sangatlah penting dalam kesehatan anak, karena tanpa perhatian dan bimbingan orang tua maka anak mudah terkena kuman dan bakteri pada saat bermain dan

bergaul sehingga anak mudah terserang dan terjangkit penyakit. Selain itu, orang tua juga berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Terlebih lebih dalam penanganan penyakit pada anak. Seperti halnya dalam penanganan kejang demam pada anak. Kejang demam pada anak perlu dipahami melalui orang tua mereka, terutama ibu, ibu memainkan peran penting dalam dunia anak-anak, seperti merawat kebutuhan dasar anak-anak mereka. Selain itu, sang ibu secara biologis terhubung dengan anaknya. Karena itu, peran seorang ibu sangat penting dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian anak.

Balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Masa ini adalah periode yang sangat penting bagi tumbuh kembangnya sehingga biasa disebut dengan golden period. Pada masa ini juga pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat baik secara fisik, psikologi, mental, maupun sosialnya. Setelah lahir sampai 3 tahun pertama kehidupannya (masa toodler), pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung dan terjadi pertumbuhan serabut-serabut saraf dan cabang-cabangnya sehingga terbentuk jaringan saraf dan otak yang kompleks. Perkembangan moral dan dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk pada masa ini sehingga setiap kelainan/penyimpangan sekecil apapun apabila tidak dideteksi dan ditangani dengan baik akan mengurangi kualitas sumber daya manusia di kemudian hari. (Keperawatan Anak, Kementerian Kesehatan Indonesia, 2016).

Kejang demam merupakan kejang yang terjadi pada anak di bawah usia 6 tahun bulan sampai 5 tahun, dimana suhu tubuh meningkat (suhu di atas 38,0 C, dengan metode

pengukuran suhu apa pun) yang bukan disebabkan oleh proses tersebut intrakranial (IDAI, 2016). Di samping menurut (Riyadi, 2013) penyakit yang menyebabkan kejang Demam meliputi: infeksi jaringan ekstrakranial seperti tonsilitis, otitis media bronkitis akut 2013 sesuai IDAI Penyebab sengatan panas antara lain: obat-obatan, ketidakseimbangan kimia seperti hiperkalemia, hipoglikemia dan asidosis, demam, patologi otak, eklamsia (ibu yang mengalami hipertensi prenatal, toximea gravidarum) (IDAI, 2013).

Menurut (IDAI.,2016), penanganan pertama adalah saat anak mengalami kejang adalah:

- 1) Tetap tenang dan tidak panik.
- 2) Melonggarkan pakaian anak.
- 3) Bila anak tidak sadar, posisikan memiringkan kepala anak untuk mencegah aspirasi isi lambung, dan bila terdapat muntah bersihkan muntahan atau lendir di mulut atau hidung.
- 4) Tidak memasukkan benda apapun kedalam mulut anak, usahakan jalan nafas tetap bersih.
- 5) Mengukur suhu tubuh anak, observasi, dan catat lama waktu kejang.
- 6) Tetap Bersama anak selama dan sesudah kejang.
- 7) Berikan diazepam rektal bila kejang masih berlangsung lebih dari 5 menit. Jangan berikan bila kejang telah berhenti. Diazepam rektal hanya boleh diberikan satu kali oleh orangtua.
- 8) Membawa anak ke dokter atau rumah sakit bila kejang berlangsung 5 menit atau lebih, suhu tubuh lebih dari 40 derajat Celsius. Kejang tidak berhenti dengan diazepam rektal, kejang fokal, setelah kejang anak tidak sadar, atau terdapat kelumpuhan.

Penanganan kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua khususnya ibu. Pengetahuan ibu tentang kejang demam merupakan peran penting

yang mempengaruhi penatalaksanaan kejang demam. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang kejang demam dapat melakukan penanganan yang baik untuk anaknya (Langging., 2018). Penanganan kejang demam harus didasari dengan pengetahuan yang benar tentang kejang demam dan memerlukan pembelajaran yang tepat melalui pendidikan baik formal maupun informal (Purnama, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul Gambaran Kemampuan Ibu Dalam Penanganan Pertama Kejang Demam di Posyandu Balita Desa Gondang Kecamatan Pace Kabupaten Nganjuk tahun 2024.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan design quasi experimental melalui pendekatan one grup pre-test post-test design. Jenis penelitian ini untuk mengidentifikasi kemampuan ibu dalam penanganan pertama kejang demam pada anak sebelum dibawa ke rumah sakit.

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Balita Desa Gondang Kecamatan Pace Kabupaten Nganjuk. Waktu penelitian telah dilaksanakan pada bulan Januari - Maret 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang mengikuti Posyandu Balita yang berjumlah 30 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan 30 responden sesuai kriteria inklusi sebagai berikut:

- a) Ibu yang bersedia memperagakan cara penanganan pertama kejang demam;
- b) Ibu yang mengikuti posyandu;
- c). Ibu- yang bersedia menjawab kuisioner. Ibu yang mengundurkan diri pada saat

pengambilan data berlangsung akan dieklusi.

Penelitian ini menggunakan instrument pengumpulan data jenis Observasi dan kuisisioner sesuai kemampuan ibu yang diadopsi dari penelitian sebelumnya. Teknik

analisa data dengan melakukan perhitungan modus, mean, medium, desil, persentil, perhitungan presentase, dan perhitungan penyebaran data melalui perhitungan rata-rata dan standar deviasi.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur di Desa Gondang Kecamatan Pace Kabupaten Nganjuk

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	25-32 Tahun	15	50%
2.	33-41 Tahun	10	33%
3.	42-50 Tahun	5	16%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa 78% (15 responden) berumur <40 Tahun

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan saat ini di Desa Gondang Kecamatan Pace Kabupaten Nganjuk

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	IRT	27	90%
2.	Guru	3	10%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa paling banyak 27

responden sebanyak (90%) ibu rumah tangga (IRT)

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pernah tidaknya mendapat informasi tentang penanganan pertama kejang demam pada anak di posyandu balita desa gondang Februari 2024.

No.	Informasi tentang penanganan kejang demam	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	12	40%
2.	Tidak	18	60%

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa 12 responden sebanyak (40%) penuh mendapat informasi tentang penanganan pertama kejang demam dan 18

responden sebanyak (60%) tidak pernah mendapat informasi tentang penanganan pertama kejang demam.

Karakteristik responden yang pernah mendapat informasi berdasarkan sumber informasi tentang penanganan pertama kejang demam pada anak di desa gondang Februari 2024.

Sumber informasi yang didapat yaitu dari petugas kesehatan total 12 responden sebanyak (40%) mendapat informasi tentang penanganan pertama kejang demam pada anak.

Data Khusus

Tabel 4. Pengetahuan ibu dan Kemampuan ibu tentang penanganan pertama kejang demam di desa gondang Februari 2024.

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	10	33%
2.	Cukup	7	23%
3.	Kurang	13	43%

No.	Tingkat Kemampuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	13	43%
2.	Cukup	10	33%
3.	Kurang	7	23%

Berdasarkan tabel 4. diketahui pengetahuan ibu tentang penanganan pertama kejang demam hanya sebesar 33% kategori baik dan

dapat diketahui kemampuan ibu tentang penanganan kejang demam hanya sebesar 43% kategori baik.

PEMBAHASAN

Pengetahuan ibu tentang penanganan pertama kejang demam kategori kurang. Hal ini di dasari dengan kurang terpaparnya informasi tentang penanganan pertama kejang demam pada anak. Pengetahuan merupakan hasil belajar dari berbagai panca indra manusia. Pengetahuan meningkatkan pengambilan keputusan dan perilaku individu. Individu mengubah perilaku dengan mengadopsi perilaku yang memiliki tahapan, antara lain: kesadaran akan rangsangan, minat terhadap rangsangan. Inisiasi pemikiran dan pertimbangan, inisiasi perilaku baru, penggunaan perilaku baru (Langging et al., 2018). Kurangnya pengetahuan dapat mengakibatkan kesalahan dalam penatalaksanaan

dan juga dapat membahayakan anak (Akpan & Ijezie, 2017).

Dari hasil diatas diketahui bahwa pengetahuan seseorang terhadap sesuatu akan berpengaruh terhadap tindakan yang akan dilakukan, ketika tindakan yang dilakukan sudah baik menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik pula. Hal ini didasari dengan kurangnya terpapar informasi dan ibu tidak mempunyai kemauan untuk mencari sumber informasi maka sebagai petugas kesehatan memberikan edukasi terkait penanganan pertama kejang demam pada anak di rumah.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya kemampuan ibu dalam kategori baik, dikarenakan sudah mendapat informasi dari petugas kesehatan dan sudah menguasai tindakan apa saja yang

harus dilakukan ketika anak mengalami kejang demam. Disamping itu, dalam kategori cukup, dikarenakan ada sebagian yang belum mendapat informasi terkait penanganan pertama kejang demam. Hal ini di dasari dengan adanya yang cukup sampai dengan kurang yang mempengaruhi tingkat kemampuan ibu dalam penanganan pertama kejang demam pada anak di posyandu balita Desa Gondang Kecamatan Pace Kabupaten Nganjuk.

Notoatmodjo (2018) menjelaskan kemampuan merupakan suatu respon atau reaksi terbuka terhadap suatu objek yang dapat dilihat langsung dalam bentuk tindakan nyata. Kemampuan sangat dipengaruhi salah satunya oleh Pendidikan baik secara formal maupun non formal. Semakin banyak terpapar pengetahuan semakin meningkat dan menunjang kemampuannya. Jarret dkk. (2022) menjelaskan bahwa mayoritas orang tua memiliki pemahaman yang buruk mengenai kejang demam yang menyebabkan orang tua sering salah dalam mengambil tindakan penatalaksanaan yang tepat saat anak mengalami kejang demam. Sebagaimana hasil penelitian Mulyana dan Irmayanti (2019) yang menyatakan bahwa semua responden memiliki kemampuan rendah sebelum diberikan demonstrasi. Pemberian edukasi mampu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan yang diperlukan orang tua, dan kemampuan tersebut mampu menurunkan kecemasan orang tua (Rofiqoh & Isyti'aroh, 2018; Hasibuan & Zahroh, 2018). Peningkatan pengetahuan dan kemampuan yang diperoleh dari edukasi yang diberikan menjadikan ibu lebih mampu dalam menangani anak dengan kejang demam, dalam pengelolaan dan pencegahan kejang demam (Indrayati & Haryanti, 2019;

Hasibuan & Zahroh, 2018). Adanya pengalaman orangtua dalam merawat anak dengan kejang demam, turut meningkatkan kewaspadaan dan daya tanggap orangtua (Notoatmodjo, 2014).

Dari hasil diatas diketahui IDAI (2016) menegaskan bahwa orang tua wajib memahami dan mampu melakukan tindakan penanganan pertama pada anak kejang demam di rumah untuk menghindarkan mereka dari komplikasi buruk. Hal ini didasari dengan adanya tingkat pengetahuan dan faktor usia yang mempengaruhi kemampuan ibu dalam penanganan pertama kejang demam. Sebagai petugas kesehatan melihat/mengobservasi terkait peningkatan kemampuan yang dimiliki ibu.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya kemampuan ibu dalam kategori baik, cukup, dan kurang. Hal ini di dasari adanya tingkat pengetahuan Baik, Cukup, kurang dan faktor usia, yang mempengaruhi tingkat kemampuan ibu dalam penanganan pertama kejang demam pada anak. mayoritas orang tua memiliki pemahaman yang buruk mengenai kejang demam yang menyebabkan orang tua kurang tepat dalam mengambil tindakan penatalaksanaan yang tepat saat anak mengalami kejang demam. Sebagaimana bahwa semua responden memiliki kemampuan rendah sebelum diberikan demonstrasi.

DAFTAR PUSTAKA

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).
- Arief, R. F. (2015). Penatalaksanaan Kejang Demam. *Cermin Dunia Kedokteran*, 42(9), 658-661.
- Bkkbn. (2012). Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia*.
- Idai. (2016). Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam. Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia. <https://doi.org/10.1109/Jqe.2014.2330255>
- Ikatan Dokter Anak Indonesia, (2013). Konsensus Penatalaksanaan Kejang Demam. Jakarta: Badan Penerbit Idai.
- Indrayati, N., & Haryanti, D. (2019). Gambaran Kemampuan Orangtua Dalam Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak Usia Toddler. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 9(2), 149-154.
- Indrayati, N., & Haryanti, D. (2019). Peningkatan Kemampuan Orangtua Dalam Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 1(1), 7-12.
- Ismet, I. (2017). Kejang Demam. *Jurnal Kesehatan Melayu*, 1(1), 41-44.
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Keperawatan. Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika
- Perdana, S. W. (2022). Penanganan Kejang Demam Pada Anak. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), 699-706.
- Yunerta, O. (2021). Tatalaksana Kejang Demam. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 4(4), 20-29.
- Ritawani, E. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Pertama Pada Balita Kejang Demam. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal Of Midwifery Sciences)*, 7(2), 7-11.
- Widiyanto, W., Mariani, M., & Marfuah, M. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Peningkatan Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam Di Desa Blukon Kabupaten Lumajang. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(3), 330-340
- Akpan, M. U. Dan E. Ijezie, 2017. Knowledge Of Febrile Convulsion Among Mothers Attending The Pediatric Clinic Of University Of Uyo Teaching Hospital, Nigeria. *International Journal Of Pediatric Research*. 4(07):474-480.
- Astika, W., S. A. Sari, Dan I. Immawati. 2022. Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua Pada Anak Usia Balita Di Rsd Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendekia Muda*. 3(2):437-442.
- Mulyana, T. S. Dan I. Irmayanti. 2019. Pengaruh Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Teknik Menyusui Pada Ibu Section Caesarea Di Rsd Kota Mataram Tahun 2018. *Jurnal Midwifery Update*. 1(1):80-89.
- Langging, A., Wahyuni, T., & 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*.
- Notoatmodjo, S, (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, <https://doi.org/10.1103/Physrevlett.106.211803>.
- Hasibuan, E. R., & Zahroh, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Pertama Pada Balita Kejang Demam. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal Of Midwifery Sciences)*, 7, 7-11.
- Indrayati, N., & Haryanti, D. (2019). Peningkatan Kemampuan Orangtua Dalam Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak. *Jurnal Peduli Masyarakat*. 1(1), 7-12 <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/jpm>