

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA TENTANG PENANGANAN PERTAMA KEJANG DEMAM PADA ANAK DI KABUPATEN SIMALUNGUN

Nabilah Siregar<sup>1</sup>, Derma Wani Damanik<sup>2</sup>

Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Pematangsiantar<sup>1,2</sup>

nabilahsiregar92@gmail.com<sup>1</sup>, dermawanidamanik@gmail.com<sup>2</sup>

### ABSTRAK

Kejang demam merupakan penyakit yang rentan dialami oleh anak-anak khususnya balita. Di Indonesia tahun 2017, kejang demam dialami oleh anak di bawah lima tahun sekitar 2,5%. Orangtua merupakan orang yang terdekat dengan anak dan dituntut untuk memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang pencegahan dan penanganan penyakit pada anaknya. Penanganan yang salah pada anak yang kejang demam dapat menyebabkan timbulnya kondisi kegawatdaruratan lain seperti aspirasi, cedera atau syok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap orangtua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 40 orangtua yang memiliki balita di Desa Tanjung Pasir Kabupaten Simalungun. Analisa data menggunakan uji *Chi square*. Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (42,5%) dan sikap negatif sebanyak 24 orang (60%), serta terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap orangtua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak (*p value* 0,000). Pengetahuan berhubungan dengan sikap orangtua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak. Pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap yang baik dalam penanganan pertama kejang demam pada anak di rumah. Diharapkan petugas kesehatan khususnya perawat memberikan meningkatkan edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua tentang penanganan pertama anak dengan kejang demam.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Sikap, Penanganan Pertama, Kejang Demam

### ABSTRACT

*Febrile seizures are susceptible diseases experienced by children, especially toddlers. In Indonesia, in 2017, febrile seizures were experienced by children under five years of age around 2.5%. Parents are the closest people to their children and required to have good knowledge and attitudes about the prevention and treatment of diseases in their children. Incorrect handling of children with febrile seizures can lead to other emergency conditions such as aspiration, injury or shock. This study aims to determine the relationship between knowledge and attitudes of parents about the first treatment of febrile seizures in children. The type of this research is observational analytic with cross sectional design. The research sample was 40 parents who have children under five years in Tanjung Pasir Village, Simalungun Regency. Data analysis used Chi square test. The results showed that majority of respondents had less knowledge as many as 17 people (42.5%) and negative attitudes as many as 24 people (60%), and there was a relationship between parental knowledge and attitude in the first treatment of febrile seizures in children (*p value* 0.000). Knowledge was related to parents' attitudes about the first treatment of febrile seizures in children. Good knowledge will lead to a good attitude in the first treatment of febrile seizures in children at home. It is expected that health workers, especially nurses, provide increased health education to increase knowledge and attitudes of parents about the first treatment of children with febrile seizures.*

**Keywords** : Knowledge, Attitude, First Handling, Febrile Seizure

### PENDAHULUAN

Kejang demam merupakan salah satu penyakit ataupun kondisi kegawatdaruratan yang rentan dialami oleh anak-anak khususnya balita. Kejang demam (*febrile convulsion*) adalah

kejang atau gangguan yang terjadi akibat peningkatan suhu tubuh yang lebih dari 38<sup>0</sup>C pada anak khususnya di bawah lima tahun akibat proses ekstrakranial (Kusyani, Robiyah and Nisa, 2022). Kejang demam disebabkan oleh peningkatan suhu tubuh pada anak, dan umumnya terjadi 12 jam sesudah mengalami demam tinggi. Kejang demam ini ditandai dengan kesadaran menurun, bola mata seperti terbalik, gigi mengatup, keluar busa dari mulut dan gejala lainnya. Kejang demam yang parah dapat disertai epilepsi dan dapat menyebabkan kematian (Chen, Xu and Zhou, 2021).

Kejang demam cukup banyak dialami oleh anak-anak di dunia maupun Indonesia. Kejadian kejang demam di unit gawat darurat diperkirakan dialami oleh anak-anak di dunia sebesar 20% (Wuni *et al.*, 2021). Sebanyak 4-10% balita di dunia harus dirawat di ruang rawat inap rumah sakit karena kejang demam (Srinivasa *et al.*, 2018). Prevalensi kejang demam yang dialami balita di Amerika dan Eropa sekitar 2% dan 5% dengan usia puncak diderita anak pada usia 12-18 bulan (Leung, Hon and Leung, 2018). Sedangkan di Indonesia pada tahun 2017, kejang demam dialami oleh anak di bawah lima tahun sekitar 2,5% (Abidah and Novianti, 2021).

Orangtua merupakan orang yang terdekat dengan anak dan dituntut untuk memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang pencegahan dan penanganan penyakit pada anaknya. Pengetahuan merupakan pemahaman atau informasi yang dimiliki seseorang mengenai suatu subjek yang diperoleh pengalaman ataupun pendidikan (Swarjana, 2022). Pemahaman orangtua yang salah atau keliru dapat mengakibatkan kepanikan dan kesalahan dalam melakukan penanganan penyakit khususnya penanganan pertama kejang demam pada anak. Penanganan yang salah dapat menyebabkan timbulnya kondisi kegawatdaruratan lain seperti aspirasi atau sumbatan jalan nafas, cedera atau syok akibat demam (Siregar and Pasaribu, 2022). Selain itu, kesalahpahaman atau ketidaktahuan orangtua tentang kejang demam pada anak dan penanganannya dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup anak dan keluarga (Kizilay *et al.*, 2017).

Pengetahuan orangtua diperlukan untuk menentukan sikap orangtua dalam melakukan penanganan pertama terhadap kejadian kejang demam pada anak. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap orangtua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak di Desa Tanjung Pasir Kabupaten Simalungun.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain *cross sectional* yang melakukan pengukuran untuk mencari hubungan antara dua variabel tanpa perlakuan (Setiadi, 2017). Penelitian ini dilakukan di Desa Tanjung Pasir Kabupaten Simalungun pada tanggal 8-9 April 2022. Sampel penelitian sebanyak 40 orangtua yang memiliki balita yaitu usia kurang dari lima tahun. Teknik pengambilan sampel atau responden yaitu *purposive sampling*. Pengambilan data penelitian menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji *Chi square* dengan bantuan aplikasi SPSS.

## HASIL

### Analisis Univariat

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas orang tua memiliki balita berusia antara 20-30 tahun yaitu sebanyak 24 orang (60%), pendidikan SMA sebanyak 21 orang (52,5%), dan bekerja sebanyak 22 orang (55%).

## Pengetahuan Orangtua

### Karakteristik Orangtua

Karakteristik orangtua yang menjadi responden penelitian ini dijabarkan pada tabel 1 berikut.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia		
	a. <20 tahun	5	12,5
	b. 20-30 tahun	24	60,0
	c. >30 tahun	11	27,5
2	Pendidikan		
	a. SD	2	5,0
	b. SMP	7	17,5
	c. SMA	21	52,5
	d. Perguruan Tinggi	10	25,0
3	Pekerjaan		
	a. Tidak Bekerja	18	45,0
	b. Bekerja	22	55,0

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan orangtua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak dijabarkan pada tabel 2 berikut:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orangtua Tentang Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	17	42,5
Cukup	13	32,5
Baik	10	25,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa orangtua yang memiliki balita mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (42,5%).

### Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak

Distribusi frekuensi penanganan pertama kejang demam pada anak dijabarkan pada tabel 3 berikut:

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Penanganan Pertama Orangtua terhadap Kejang Demam pada Anak**

Sikap Pertama	Penanganan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Negatif		24	60,0
Positif		16	40,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas orangtua yang memiliki balita melakukan penanganan pertama kejang demam pada anak yaitu sebanyak 24 orang (60%) dengan sikap negatif.

### Analisis Bivariat

#### Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orangtua Tentang Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak

**Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orangtua Tentang Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak**

		Sikap Penanganan Pertama				Total	P Value
		Negatif		Positif			
		N	%	N	%		
Pengetahuan	Kurang	16	94,1	1	5,9	17	100
	Cukup	6	46,2	7	53,8	13	100
	Baik	2	20,0	8	80,0	10	100
<b>Total</b>		24	60,0	16	40,0	40	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat 16 orangtua (94,1%) memiliki pengetahuan kurang dengan sikap penanganan negatif, 6 orang (46,2%) memiliki pengetahuan cukup dengan sikap penanganan negatif dan 2 orang (20,0%) memiliki pengetahuan baik dengan sikap negatif tentang penanganan pada anak dengan kejang demam. Hasil uji statistik didapatkan *P value* sebesar 0,000 (*P value* <0,005) yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap orangtua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan Orangtua Tentang Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas orangtua memiliki pengetahuan yang kurang tentang penanganan pertama kejang demam pada anak. Pada penelitian ini didapatkan orangtua yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 orang (25%) dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi 5 orang, SMA 4 orang dan SMP 1 orang. Sedangkan 17 orangtua (42,5%) dengan pengetahuan kurang memiliki pendidikan terakhir yaitu SMA 8 orang, SMP 7 orang dan SD 2 orang.

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang diperoleh seseorang dari hasil penginderaan (terutama indera penglihatan dan pendengaran) tentang suatu objek, yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi orang tersebut terhadap objek (S. Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: tingkat pendidikan, informasi, budaya dan pengalaman (Notoatmodjo, 2012). Pengalaman bisa diperoleh dari pengalaman pribadi maupun orang lain, dan pengalaman ini dihubungkan dengan usia. Tingkat pendidikan seseorang juga mempengaruhi wawasan yang dimiliki dimana orang dengan pendidikan yang tinggi memiliki pemahaman atau wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan orang dengan pendidikan rendah, meskipun hal ini tidak sepenuhnya mutlak (Hutagalung, 2021). Hal ini sesuai dengan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, dimana pengetahuan yang baik lebih banyak dimiliki oleh responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan sebaliknya. Namun demikian, pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal, tapi juga dari sumber informasi lain ataupun pengalaman khususnya dalam menangani anak dengan kejang demam.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marwan tentang faktor yang berhubungan dengan penanganan pertama kejang demam pada anak usia 6 bulan-5 tahun di puskesmas yang memperoleh sebanyak 45,5% orangtua memiliki pengetahuan yang kurang tentang kejang demam pada anak (Marwan, 2017). Selain itu, penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi dkk tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan penanganan kejang demam pada balita sebelum dirawat di rumah sakit Ahmad Yani Metro yang menunjukkan bahwa sebanyak 18 ibu (58,1%) memiliki pengetahuan yang tidak baik tentang kejang demam. Hal tersebut dikarenakan mayoritas ibu berpengetahuan kurang memiliki informasi yang kurang tentang kejang demam dan berpendidikan rendah serta kurang berpengalaman (Wahyudi, Rilyani and Ellya, 2019). Jika dilihat dari hasil penelitian ini, pengetahuan kurang pada orangtua juga dapat dipengaruhi oleh sebagian besar orangtua berpendidikan SD dan SMP, serta hampir sebagian (45%) orangtua tidak bekerja. Pendidikan yang tinggi menambah wawasan orangtua dan pengalaman dan informasi juga dapat diperoleh dari pengalaman atau saling bertukar informasi dengan orang lain di lingkungan pekerjaan.

### Sikap Orangtua Tentang Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas orangtua memiliki sikap negatif tentang penanganan pertama kejang demam pada anak. Pada penelitian ini didapatkan

orangtua yang memiliki sikap positif sebanyak 16 orang (40%) yang terdiri dari orangtua dengan pendidikan perguruan tinggi 10 orang, SMA 5 orang, SMP 1 orang. Sedangkan 24 orang (60%) orangtua memiliki sikap negatif tentang penanganan pertama kejang demam pada anak terdiri dari pendidikan SMA 15 orang, SMP 7 orang, dan SD 2 orang. .

Sikap merupakan ekspresi mental atau jiwa seseorang yang menunjukkan suka atau tidak suka terhadap suatu objek sesuai kondisi yang dialami. Sikap dalam konteks kesehatan yaitu ungkapan seseorang tentang kondisi sehat atau sakit, serta faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Adapun sikap seseorang dipengaruhi oleh: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan agama, faktor emosional (Harwijayanti *et al.*, 2022). Terkait faktor pendidikan, hal tersebut sesuai dengan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dimana sikap positif dimiliki oleh responden yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi, dan sebaliknya. Tingkat pendidikan berhubungan dengan luasnya pengetahuan atau wawasan yang dimiliki serta keyakinan sehingga membentuk sikap yang lebih baik jika memiliki pengetahuan yang baik. Sikap seseorang juga dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu: pengetahuan, kepercayaan, dan kebudayaan (Hutagalung, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dayman dkk tentang pengetahuan dan sikap ibu tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak yang menunjukkan 52,78% responden memiliki sikap negatif tentang pertolongan kejang demam pada anak. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengalaman ibu dalam melakukan pertolongan pertama kejang demam di mana sebagian besar ibu justru memberikan kompres dingin saat anak mengalami kejang demam (Dayman, Winarni and Lusiani, 2019). Sebaliknya, penelitian yang dilakukan oleh Hastutiningtyas dkk menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (84%) memiliki sikap positif tentang kejadian kejang demam pada anak. Hal tersebut dihubungkan dengan sebagian besar ibu memiliki usia produktif yang mempengaruhi pengalaman dan daya tangkap berpikir ibu akan informasi yang membentuk sikap positif (Hastutiningtyas, Maemunah and Susmini, 2022). Menurut peneliti, hasil penelitian ini yang menunjukkan 60% orangtua memiliki sikap negatif dapat disebabkan oleh faktor status pekerjaan yang terkait dengan pengalaman penanganan kejang demam, masih ada 9 orang yang memiliki pendidikan terakhir SD dan SMP serta 5 orangtua yang berusia <20 tahun yang berhubungan dengan daya berpikir dan daya tangkap informasi yang mempengaruhi pembentukan sikap orangtua.

### **Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orangtua Tentang Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap orangtua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak (*p value* 0,000), dimana responden dengan pengetahuan kurang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 16 orang (94,1%). Sebaliknya, responden dengan pengetahuan baik memiliki sikap positif yaitu sebanyak 8 orang (80%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastutiningtyas dkk yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang kejang demam anak (*p* = 0,014) (Hastutiningtyas, Maemunah and Susmini, 2022). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Dayman dkk juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak di rumah (*p* 0,045, *rs* 0,336) yang berarti semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka semakin positif juga sikapnya (Dayman, Winarni and Lusiani, 2019).

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi akibat suhu tubuh melebihi 38<sup>0</sup>C yang diakibatkan oleh proses ekstrinsik, tanpa adanya infeksi di saraf, gangguan elektrolit dan metabolik, ataupun riwayat kejang tanpa demam sebelumnya (Ismet, 2017). Kejang demam yang berulang dan kompleks pada anak dapat menyebabkan gangguan perkembangan

bahasa, gangguan memori, serta mempengaruhi kecerdasan (Patel *et al.*, 2015). Adapun tindakan pertama dalam menangani kejang demam pada anak yaitu: menempatkan anak pada tempat yang datar, memiringkan wajah/kepala ke salah satu sisi, memberikan obat antikejang Diazepam melalui rektal atau Midazolam jika kejang berlangsung lebih dari 5 menit, serta bersikap tenang (Kizilay *et al.*, 2017). Tindakan lain yang dapat dilakukan yaitu *tepid sponge* dan memastikan bahwa jalan nafas anak tidak mengalami sumbatan, serta menghindari anak dari hal yang membahayakan anak selama kejang (Emma and Marta, 2018). Penanganan pertama yang dapat dilakukan pada saat anak kejang di rumah yaitu: baringkan anak di atas tempat dengan permukaan datar dan lembut, jauhkan dari benda berbahaya, hindari tindakan yang berpotensi menimbulkan cedera baru seperti menahan gerakan kejang anak, gunakan bantal atau alas untuk menyanggah kepala anak, jangan memasukkan benda apapun ke dalam mulut anak, miringkan anak ke salah satu sisi untuk mencegah terjadinya risiko aspirasi bila muntah, longgarkan pakaian anak yang ketat terutama di daerah leher, tetap damping anak selama kejang dan minta orang lain memanggil ambulans, lakukan pemeriksaan gerakan dada dan pernafasan anak jika kejang sudah berhenti, lakukan resusitasi jantung paru jika tidak terdapat nadi dan nafas pada anak (Canadian Pediatric Society, 2012).

Manajemen penanganan kejang demam di rumah yang salah atau berbahaya dapat disebabkan oleh kesalahpahaman atau pengetahuan yang kurang tentang kejang demam (Akpan and Ijezie, 2017). Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kejang demam akan memahami pencegahan dan penanganan kejang demam saat di rumah yaitu dengan melakukan kompres hangat dan memberikan obat penurun panas (Nyaledzigbor *et al.*, 2016). Hal ini didasarkan pada teori yang menyebutkan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu positif dan negatif yang menentukan sikap orang tersebut, dimana semakin banyak aspek positif pengetahuan yang diperoleh maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Wawan and Dewi, 2011). Adanya pengetahuan dapat mengubah keyakinan dan paradigma seseorang sehingga menimbulkan sikap terhadap suatu objek (Hutagalung, 2021). Oleh karena itu pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap orangtua dalam melakukan penanganan pertama kejang demam pada anak. Pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap yang baik dalam penanganan pertama kejang demam pada anak di rumah. Sebaliknya, penanganan yang salah pada saat anak kejang dapat menimbulkan kondisi anak menjadi lebih parah dan menimbulkan risiko mengalami kejang demam berulang.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (42,5%) dan sikap negatif sebanyak 24 orang (60%), serta terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap orangtua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak (*p value* 0,000). Diharapkan petugas kesehatan khususnya perawat memberikan meningkatkan edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua tentang penanganan pertama anak dengan kejang demam.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Akper Kesdam I/BB Pematangsiantar yang telah memberi dukungan motivasi dan finansial terhadap penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Abidah, S. N. and Novianti, H. (2021) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Orangtua dalam Penanganan Awal Kejang Demam pada Balita', *Oksitosin: Jurnal*

- Ilmiah Kebidanan*, 8(2), pp. 108–115.
- Akpan, M. U. and Ijezie, E. (2017) 'Knowledge of Febrile Convulsion among Mothers Attending the Paediatric Clinic of University of Uyo Teaching Hospital Nigeria', *International Journal of Pediatric Research*, 4(7), pp. 474–480.
- Canadian Pediatric Society. (2012) 'Preventing Choking and Suffocation in Children', *Paediatrics & Child Health*, 17(2), pp. 91–92.
- Chen, G. W., Xu, F. and Zhou, B. L. (2021) 'Effect of Comprehensive Nursing Intervention on the Improvement of Clinical Symptoms and Nursing Satisfaction of Children with Febrile Convulsion', *Indian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 83(3), pp. 94–98.
- Dayman, H., Winarni, S. and Lusiani, E. (2019) 'Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam pada Anak', *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 9(1), pp. 44–49.
- Emma, W. and Marta, S. L. (2018) 'Parent's Experiences of Their Children Suffering Febrile Seizures', *Journal of Pediatric Nursing*, 38, pp. 68–73.
- Harwijayanti, B. K. *et al.* (2022) *Psikologi Keperawatan*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Hastutiningtyas, W. R., Maemunah, N. and Susmini (2022) 'Pengetahuan dengan Sikap Ibu tentang Kejadian Kejang Demam pada Anak di Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan Malang', *Care: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), pp. 201–215.
- Hutagalung, M. S. (2021) *Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Stroke dan Tentang Hipertensi Sebagai Faktor Risiko: Panduan Lengkap Stroke*. Bandung: Nusamedia.
- Ismet, I. (2017) 'Kejang Demam', *Jurnal Kesehatan Melayu*, 1(1), p. 41.
- Kizilay, D. O. *et al.* (2017) 'Information is Power: An Interventional Study on Parents of Children with Febrile Seizures', *The Journal of Pediatric Research*, 4(2), pp. 53–59.
- Kusyani, A., Robiyah, A. and Nisa, D. K. (2022) *Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam dan Diare*. Pekalongan: NEM.
- Leung, A. K., Hon, K. L. and Leung, T. N. (2018) 'Febrile Seizures: An Overview', *Drugs in Context*, 7.
- Marwan, R. (2017) 'Faktor yang Berhubungan dengan Penanganan Pertama Kejadian Kejang Demam pada Anak Usia 6 Bulan - 5 Tahun di Puskesmas', *Caring Nursing Journal*, 1(1).
- Notoatmodjo (2012) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi 2012*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nyaledzigbor, M. *et al.* (2016) 'Mothers Knowledge, Beliefs and Practices Regarding Febrile Convulsions and Home Management: A Study in Ho, Ghana', *Journal of Research in Nursing and Midwifery (JRNM)*, 5(2).
- Patel, N. *et al.* (2015) 'Febrile Seizures', *BMJ: British Medical Journal*, 351. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.h4240>.
- Setiadi (2017) *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Samarinda: Graha Ilmu.
- Siregar, N. and Pasaribu, Y. A. (2022) 'Edukasi Kesehatan pada Orangtua tentang Penanganan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam pada Anak di Kabupaten Simalungun', *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1).
- Srinivasa, S. *et al.* (2018) 'Parental Knowledge, Attitude and Practices Regarding Febrile Convulsion', *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 5(2), pp. 515–519.
- Swarjana, I. K. (2022) *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan - Lengkap dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: ANDI.

- Wahyudi, W. T., Rilyani and Ellya, R. (2019) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Penanganan Kejang Demam pada Balita Sebelum Dirawat di Rumah Sakit Ahmad Yani Metro', *Malahayati Nursing Journal*, 1(1).
- Wawan, A. and Dewi, M. (2011) *Teori & Pengukuran pengetahuan, Perilaku dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wuni, A. *et al.* (2021) 'Parental Knowledge, Beliefs and First-aid Practices Regarding Febrile Convulsion: A Descriptive Cross-sectional Study in Tamale Teaching Hospital, Ghana', *PAMJ One Health*, 5(18).