

IMPLEMENTASI PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DALAM PENANGANAN KEJANG DEMAM PADA ANAK

Pramita Eltin¹, Rufina Hurai², Imelda Feneranda Seravia Tambi³

Program Studi DIII Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda
Jl. Pasundan No. 21 Samarinda

ABSTRAK

Kejang Demam adalah yang berhubungan dengan peningkatan cepat suhu tubuh inti hingga 39°C. Studi kasus dilakukan untuk menggambarkan Implementasi keperawatan menggunakan media audiovisual video animasi pendidikan kesehatan penanganan kejang demam pada anak yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan terhadap penanganan kejang demam pada anak dengan diagnosa kejang demam di Ruang Perawatan Anak. Metode studi kasus ini menggunakan studi kasus dengan desain studi kasus deskriptif. Instrumen yang digunakan adalah format asuhan keperawatan pada anak sakit. Hasil penelitian yang sejalan yang menunjukkan bahwa pengetahuan bisa meningkat setelah diberikan edukasi menggunakan video animasi.

Kata Kunci— Penyakit Kejang Demam, Edukasi Kesehatan, Defisit Pengetahuan

ABSTRACT

Febrile convulsions are associated with a rapid increase in core body temperature up to 39°C. A case study was conducted to illustrate the implementation of nursing using audiovisual media in the form of animated health education videos on the management of febrile seizures in children. The aim was to determine the effectiveness of health education on the management of febrile seizures in children diagnosed with febrile seizures in the Pediatric Care Unit. This case study method uses a case study with a descriptive case study design. The instrument used is a nursing care format for sick children. The results of the study are in line with those showing that knowledge can increase after being given education using animated videos.

Key Words--- *Febrile Convulsion, Health Education, Knowledge Deficit*

PENDAHULUAN

Kejang demam adalah yang berhubungan dengan peningkatan cepat suhu tubuh inti hingga 39°C. Balita yang pertama kali mengalami kejang demam memiliki kemungkinan 30-35 % untuk mengalami kejang demam lagi (Sittorus et al., 2022). Kejang demam merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak. Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering di jumpai pada anak-anak, terutama pada golongan umur 3 bulan sampai 5 tahun. Kejang demam di kelompokkan menjadi dua, yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks (Arief, 2015).

Hasil survei Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berdasarkan angka kejadian kejang demam di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 2-5 % dengan 85 % yang di sebabkan oleh infeksi pernapasan. Tahun 2017, sebesar 17,4 % anak mengalami kejang demam dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 dengan kejadian kejang sebesar 22,2 %. Kejang demam dapat mengakibatkan perasaan ketakutan yang berlebihan, trauma secara emosi dan kecemasan pada orang tua, sekitar 25-50 % anak kejang demam mengalami bangkitkan kejang demam berulang (Pelealu et al., 2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan timur bulan Januari-Juni 2015 tercatat penderita kejang demam sebanyak 625 di bandingkan pada tahun 2014 jumlah penderita kejang demam sebanyak 729 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2015).

Kejang demam pada anak seharusnya menjadi perhatian khusus sehubungan pada masa ini anak sedang mengalami tumbuh kembang. Pada saat anak mengalami demam apalagi sampai kejang orang tua terutama ibu harus mengetahui tindakan penanganan kejang demam yang tepat, agar tidak membawa dampak serius (Lusia, S.P.S., 2015). Penanganan kejang demam dapat di pengaruhi oleh pengetahuan yang benar serta pembelajaran yang tepat

merupakan dasar dalam melakukan penanganan kejang demam (H. Nabel Ridha., 2017). Pemahaman orang tua 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 napas, cedera atau *epilepsy* (Siregar, N., & Pasaribu, Y. A. , 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh (Septa Nelli, 2023) bahwa masih banyak di temukan orang tua yang minim pengetahuan terkait penanganan kejang demam pada anak. Salah satu upaya dalam pemberian pendidikan kesehatan adalah melalui promosi kesehatan. Promosi kesehatan dapat di lakukan dengan metode dan media yang di sesuaikan dengan sarana, media audiovisual dalam pembelajaran video animasi lebih efektif di gunakan dalam pemberian edukasi kesehatan tentang penanganan utama kejang demam pada anak. Media video animasi juga lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dalam penangan kejang demam di bandingkan dengan media visual seperti poster dan *leaflet* (Apriansyah, M. R., 2020.). Memberikan informasi terkait penanganan kejang demam akan membantu ibu anak untuk mengetahui informasi terkait tindakan yang harus di lakukan dan tidak boleh di lakukan ketika anak sedang kejang. Edukasi kepada ibu anak dapat membantu ibu dalam penanganan kejang demam dan dapat menurunkan kecemasan dan ketakutan ibu pada anak (Antari et al., 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan terhadap penanganan kejang demam pada anak dengan diagnosa kejang demam di Ruang Perawatan Anak.

METODE

Dalam studi kasus ini menerapkan implementasi pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap tingkat pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam dengan penyakit kejang demam. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan atau intervensi keperawatan, implementasi keperawatan atau pelaksanaan, dan evaluasi. Subjek studi kasus ini adalah satu pasien yang mengalami kejang demam dengan penyakit kejang demam di Ruang perawatan anak. Kriteria responden Pasien belum pernah mengalami kejang, pasien dengan kesadaran penuh (Compos mentis), pasien dengan kejang demam yang memiliki penyakit penyerta.

HASIL dan PEMBAHASAN

a. Tahap Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang paling penting untuk melaksanakan langkah-langkah selanjutnya. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 21 maret 2025 didapatkan seorang pasien An. N usia 2,7 tahun dengan diagnosa kejang demam dengan keluhan mengalami kejang dengan durasi kejang kurang lebih 1-20 menit dan 8 kali kejang dirumah disertai demam 3 hari, pasien memiliki riwayat PJB sejak lahir dan ditemukan hasil laboratorium yaitu meningkatnya kadar leukosit 12.900/UL pada An. N.

Dalam penelitian Arief & Darvis (2017) menjelaskan bahwa kejang demam terjadi karena adanya kenaikan suhu lebih dari 38°C, biasanya terjadi antara umur 3 bulan - 5 tahun dan dikelompokkan menjadi 2 yaitu kejang demam sederhana yang berlangsung singkat kurang dari 15 menit, dan umumnya akan berhenti dan tidak

berulang dalam waktu 24 jam, dan kejang demam kompleks berlangsung lebih dari 15 menit dan biasanya kejang berulang atau lebih dari 1 kali dalam 24 jam.

Dalam penelitian Talitha Natasya (2023) menjelaskan bahwa di Indonesia angka kejadian infeksi masih terbilang tinggi dan menyebabkan kejadian kejang demam juga lebih berisiko. Terjadinya infeksi tidak hanya ditandai dengan kenaikan suhu atau demam, tetapi juga bisa ditandai dengan kenaikan jumlah leukosit (sel darah putih). Pemeriksaan leukosit dapat dijadikan salah satu parameter untuk mendeteksi adanya respons inflamasi terhadap infeksi mikroba atau peradangan, atau invasi antigen kedalam tubuh. Jumlah leukosit yang tinggi dalam tubuh menunjukkan peningkatan produksi sel untuk melawan infeksi dalam tubuh. Selama infeksi, leukosit secara otomatis memfagositosis atau menghancurkan organisme penyebab infeksi. Gangguan pada sistem kekebalan tubuh inilah yang nantinya akan meningkatkan jumlah leukosit. Infeksi ini mengakibatkan naiknya suhu tubuh yang berlebihan sehingga pada anak-anak dapat menimbulkan kejang.

Hasil pengkajian pada persepsi keluarga terhadap penyakit anaknya bahwa orang tua pasien tidak mengetahui tentang penyakit anaknya saat ini dikarenakan pasien baru pertama kali mengalami kejang dan orang tua pasien tidak mengetahui bagaimana cara menangani saat anak mengalami kejang. Menurut teori Ketut Mendri dalam Lusia (2015) menjelaskan bahwa penanganan kejang demam pada anak seharusnya menjadi perhatian khusus sehubungan pada masa ini anak sedang mengalami tumbuh kembang. Pada saat anak mengalami demam apalagi sampai kejang orang tua terutama ibu harus mengetahui tindakan penanganan kejang demam yang tepat, agar tidak membawa dampak serius. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa pada pasien kejang

demam sangat diperlukan tingkat pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak yang tepat agar tidak membawa dampak serius, seperti cedera atau *epilepsy*.

a. Tahap Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan tahap kedua dari proses keperawatan. Langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam menyusun diagnosa keperawatan diawali dengan tahap pengkajian yaitu mengumpulkan data subyektif dan obyektif dari pasien maupun keluarga pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian dengan dukungan teori, peneliti memilih untuk meneliti diagnosa keperawatan defisit pengetahuan sebagai fokus utama, karena dianggap memiliki dampak signifikan terhadap keberhasilan penanganan kejang demam pada anak, hal ini sejalan dengan penelitian Riandita (2016). Dengan meningkatkan pengetahuan orang dapat mencegah terjadinya kejang berulang sehingga tidak membawa dampak yang lebih serius, seperti cedera atau *epilepsy*. Namun peneliti menemukan adanya kesenjangan, menurut Wulandari & Erawati (2015) ada 4 masalah keperawatan yang mungkin akan muncul pada pasien kejang demam yaitu hipotermia, pola napas tidak efektif, defisit pengetahuan, dan resiko jatuh. Sedangkan peneliti hanya menemukan 2 diagnosa keperawatan yaitu hipertermia dan defisit pengetahuan. Hal ini disebabkan oleh pasien tidak mengalami pola napas tidak efektif dikarenakan dari hasil pengkajian tanda-tanda vital tidak ditemukan adanya masalah dalam pola napas. Dan pasien tidak mengalami resiko jatuh dikarenakan dari hasil pengkajian ibu pasien mengatakan saat anak mengalami kejang ibu pasien meletakkan anaknya ditempat tinggi dikarenakan anak dapat saja terjatuh dan selama di Rumah Sakit ibu pasien mengatakan tidak menidurkan pasien diatas bed, melainkan menidurkan

anaknya dibawah *bed* selama perawatan di Rumah Sakit.

b. Tahap Intervensi Keperawatan

Perencanaan merupakan tahap ketiga dari proses keperawatan. Perencanaan dibuat untuk menentukan cara mengatasi masalah. Pada perencanaan diawali dengan memprioritaskan masalah keperawatan berdasarkan berat ringannya masalah, dimana pada pasien An. N diantara kedua masalah keperawatan yang ada pada kasus disusun prioritas masalah keperawatan yaitu hipotermia berhubungan proses penyakit sebagai prioritas utama masalah keperawatan dan prioritas kedua yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Pada studi kasus ini peneliti mengembangkan intervensi keperawatan pada diagnosa defisit pengetahuan dengan menggunakan video animasi. Berdasarkan penelitian Ni Kadek (2024) yang dilakukan menyimpulkan bahwa video berbasis animasi sangat layak dan efektif digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan, kesesuaian materi dalam video dengan pencapaian dan tujuan pembelajaran memudahkan responden dalam memahami konsep-konsep yang diajarkan, sehingga meningkatkan minat dan motivasi dalam menerima pendidikan kesehatan. Intervensi ini digunakan sejalan dengan penelitian (Farah Luqyana, 2024) menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dalam bentuk video animasi dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak, hal ini dibuktikan dengan data yang ditemukan diposyandu seruni ditemukan 60% memiliki pengetahuan orang tua dengan kategori kurang dalam penanganan kejang demam pada anak sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi dan ditemukan hampir seluruhnya memiliki

pengetahuan baik 76,7% sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi dalam penanganan kejang demam pada anak.

Menurut penelitian Amadhea Widhen (2022) menyebutkan pemberian edukasi menggunakan video animasi masih efektif diberikan pada usia 20-40 tahun dengan kategori usia orang tua muda. Orang tua muda cenderung lebih familiar dengan teknologi dan lebih terbuka terhadap edukasi kesehatan melalui video animasi. Pada intervensi ini mengacu pada tingkat pengetahuan orang tua meningkat dengan kriteria hasil kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang topik meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi meningkat. Dalam pembuatan intervensi keperawatan penulis membuat tindakan implementasi keperawatan selama 2 hari mulai dari 21 – 22 maret 2025. Sebagai tolak ukur untuk mencapai tujuan yang diharapkan yaitu meningkatnya tingkat pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak yang tepat.

Dalam penelitian Jayanti Dwi Puspitasari & Nani Nurhaeni (2017) menyebutkan bahwa pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan kejang berulang efektif dilakukan selama 2 hari, hal ini berdasarkan data yang didapatkan pada pemberian edukasi hari pertama dilakukan *pre test* dan *post test* untuk menilai tingkat pengetahuan orang tua dengan hasil tingkat pengetahuan orang tua sebelum diberikan edukasi 42,28% responden tidak mengetahui penanganan kejang demam setelah diberikan edukasi 67,66% responden mengetahui penanganan kejang demam dan pada hari kedua sebelum diberikan edukasi 64,45% penanganan kejang demam dan setelah diberikan edukasi 96,89% mengetahui penanganan kejang demam. Hal ini membuktikan bahwa responden

yang diberikan edukasi kesehatan pengetahuan meningkat selama 2 hari.

c. Tahap Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap ketiga dalam asuhan keperawatan. Implementasi merupakan aplikasi rencana keperawatan yang disusun berdasarkan teori. Pada studi kasus ini implementasi keperawatan dilakukan selama 2 hari mulai tanggal 21-22 maret 2025. Implementasi keperawatan pada studi kasus ini mengacu pada intervensi keperawatan.

Dalam penelitian Septa Nelii (2023), menyebutkan bahwa masih banyak ditemukan orang tua yang minim pengetahuan terkait penanganan kejang demam, sehingga dengan memberikan edukasi kesehatan kepada orang tua terkait penanganan kejang demam akan membantu orang tua untuk mengetahui informasi terkait tindakan yang harus dilakukan dan tidak boleh dilakukan ketika anak sedang mengalami kejang. Menurut teori Notoatmodjo dalam Antari (2020) menjelaskan bahwa pemberian edukasi kepada orang tua dapat membantu meningkatkan pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam dan dapat menurunkan kecemasan orang tua saat anak mengalami kejang demam.

Pada studi kasus ini, edukasi diberikan kepada orang tua An. N. Dalam Farah Luqyana (2024), menyebutkan pemberian pendidikan kesehatan kepada orang tua pasien dapat membantu ibu dalam penanganan kejang demam dan meningkatkan pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak. Menurut teori Legg & Newton dalam Hazaveh (2016) memberikan informasi kepada ibu tentang penanganan kejang demam itu sendiri merupakan hal yang penting untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak. Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh (Septa Nelii, 2023) bahwa masih banyak di temukan orang

tua yang minim pengetahuan terkait penanganan kejang demam pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian (Shibiba, F.N., & Sinaga, N., 2020) di lingkungan X kelurahan Tegal Sari Mandala II Medan masih ditemukan 17,4% orang tua memiliki pengetahuan rendah tentang penanganan kejang demam pada anaknya, sehingga perlunya memberikan kesehatan untuk membantu orang tua terutama ibu dalam mengetahui informasi terkait tindakan yang dilakukan dan tidak boleh dilakukan ketika anak sedang kejang.

Pengukuran pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Menurut Rensis dalam Santika (2023) mengatakan pengukuran pengetahuan penting dilakukan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dan bertujuan untuk mendapatkan hasil tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Dalam penelitian Susi Shorayasari (2017) menyebutkan bahwa pengukuran pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah pemberian kesehatan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan seseorang terhadap pendidikan kesehatan yang akan diberikan. Hal ini berdasarkan data dari hasil penelitian didapatkan hasil post test lebih baik dari pada hasil *pretest*, karena adanya sutau perlakuan yaitu sebelum dilakukan *post test* kepada orang tua dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam, sehingga informasi yang baru mampu menambah pengetahuannya.

Pemberian edukasi pada pasien dan keluarga dilakukan menggunakan media video edukasi. Manfaat dalam pemberian edukasi menggunakan media video animasi untuk menambah dan meningkatkan pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak dan pemberian edukasi menggunakan media video lebih efektif digunakan dalam pemberian edukasi kesehatan dikarenakan media video

disajikan dengan gambar warna serta informasi yang ditampilkan dalam video animasi lebih menarik sehingga orang tua dapat dengan mudah memahami serta mengingat informasi yang disampaikan melalui video animasi tersebut.

Dalam penelitian Farah (2024) menyebutkan bahwa pemberian video edukasi penanganan kejang demam di rumah dapat memberikan pengetahuan lebih terhadap penanganan kejang demam pada anak di rumah, sehingga orang tua lebih mengetahui penanganan kejang demam pada anak yang tepat agar tidak membawa dampak serius, seperti cedera atau *epilepsy*. Pemberian edukasi menggunakan video edukasi dilakukan selama 2 hari mulai tanggal 21-22 maret 2025. Dalam penelitian Sri Yuni (2021) menyebutkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam, hal ini dibuktikan dengan *pre test* yang meningkat pada *post test* yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak di rumah.

d. Tahap Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan untuk menilai berhasil atau tidaknya pelaksanaan keperawatan. Evaluasi pada An. N dilakukan berdasarkan hasil implementasi intervensi keperawatan untuk menentukan apakah masalah keperawatan teratasi. Evaluasi dilakukan menggunakan dua jenis evaluasi yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. demam pada anak yang benar dan tepat.

Pada diagnosa defisit pengetahuan menggunakan skala likert didapat evaluasi peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan terhadap penanganan kejang demam pada anak. Hasil penelitian yang sejalan

yang menunjukkan bahwa pengetahuan bisa meningkat setelah diberikan edukasi menggunakan video animasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Riana (2017) yang menyebutkan bahwa ditemukan media video animasi sering digunakan sebagai media edukasi dan dapat meningkatkan pemahaman orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak. Video animasi memberikan ringkasan penjelasan dalam bentuk visual dan audio untuk menarik perhatian responden untuk menonton video edukasi yang diberikan. Adapun hasil penelitiannya menunjukkan persentase nilai pengetahuan orang tua meningkat menjadi 80% nampak bahwa penggunaan video animasi dapat memberikan efek akan tingkat pemahaman dan motivasi orang tua dalam pemahaman penanganan kejang demam pada anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Implementasi pendidikan kesehatan dengan metode

Audiovisual t dapat meningkatkan tingkat pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriansyah, M. R. (2020.). Pengembangan Media Pembelajaran Vidio Berbasis Animasi. *Jurnal PenSil*, 9(1),9-18.
- Antari, I., Riandani, S. D., & Siwi, I. N. (2020). Efektivitas Penggunaan Media Video Dan Leaflet Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Dalam Pencegahan Diare. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 11(01), 27–34.
- Arief, R. (2015). *Continuing Medical Education Akreditasi PB IDI-3 SKP Penatalaksanaan Kejang Demam*. 42(9), 658–661.
- Arsyad, Azhar. (2016). *Media Pembelajaran*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada:.
- Asnawir. (2022). *Media Pengajaran*. Jakarta: Ciputat Pers.
- Barra Gusma Fadillah. (2024). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Dengan Kejang Demam. *Jurnal.stikeskesdam4dip.*, 139.
- Damayanti, M. (2018). *Komunikasi Teraupetik Dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT refika Adama.
- Dervis, B. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Penatalaksanaan Kejang Demam Anak terhadap Pengetahuan Ibu. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699.
- Dindin Ridanudin. (2024). Efektivitas vidio animasi dalam penggunaanya dalam pembelajaran. *Pendidikan kesehatan*, 5 (21).
- Djajanti, C. W. (2022). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Keefektifan anak usia 1-5 tahun. *Jurnal Keperawatan*,, 172.
- Dwi Gina Vita, Indah Purnama Sari, & Yulianti Wulandari. (2023). Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Subfebris Pada Anak Kejang Demam Dengan Menggunakan Kompres Hangat Di Ruang Rawat Inap Gardenia RSUD M.Sani. *Jurnal Medika Husada*, 3(2), 50–66.
- Dewi Wulandari, M. e. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta:: Pustaka Pelajar.

- Fadillah, M. (2020). *Upaya meningkatkan kemampuan dan pemanfaatan media audio-visual*. Jakarta: Pendidikan dan pengajaran: JPPP.
- Famili, D. (2021). Konsep Anak. *Konsep Anak*, 1–23.
- H. Nabel Ridha. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hadinata, D., & Abdillah, A. J. (2022). *Metodologi Keperawatan*. Bandung:: Widina Bhakti Persada Bandung.
- Hastutiningtyas dkk. (2022). Tingkat Pengatahuan yang rendah tentang kejang demam pada anak di Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan Malang. *Jurnal Keperawatan*, 5(2).
- Hidayah, N. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada an. a Dengan Kasus Diare Di Ruang Baitunnisa I Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*.
- Hutagalung, D.N,. (2019). *Tahapan pengkajian dalam asuhan keperawatan kejang demam*. Sumatra utara:: Osfio.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Data Kesehatan 2011*.
- Lestari, Titik. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lusia, S.P.S. (2015). *Pengenalan Demam dan Perawatannya*. Surabaya:: UAP Uniar.
- Manulu. (2023). SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275--1289.
- Milah, A. S. (2022). *Pendidikan Kesehatan dan Promosi Kesehatan dalam Keperawatan*. Malang: Edu Publisher.
- Ni Kadek Kristia Dewi. (2024). Inovasi Media Pembelajaran : Vidio Animasi meningkatkan hasil belajar. *Jurnal Media dan Teknologi*, 139.
- Notoatmodjo S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta:: PT Rineka Cipta.
- Nurarif, Amin Huda. (2015). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA Nic-Noc*. Yogyakarta:: Media Action.
- Nurdin, I., & Hartati, S. . (2019). *Metodologi Penelitian Sosial*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta:: Salemba Medika.
- Pelealu, A. A. A., Palendeng, O. E. L., & Kallo, V. (2019). Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Balita Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1–5.
- Prasasti, N. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada an. a Dengan Kejang Dengan Kejang Demam Di Ruang Baitunnisa I Rsi Sultan Agung Semarang*. 31–33.
- Perdana, S. W. (2022). *Penanganan Kejang Demam Pada Anak*. Jakarta: FIX LENGKAP. pdf.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta:: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta:: DPP PPNI.

- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1.*. Jakarta: : DPP PPNI.
- Polignano, M. V. (2019). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Putra, Rama H, Mulyadi, Ismanto AY. (2019). *Hubungan Pengertahuan tentang kejang demam dengan penanganan kejang demam pada anak di instalasi rawat darurat anak*. Manado: Respiratory uii.
- Rijali, A. (2019). Analisis data kualitatif. Al Hadharah:. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 17 (33).
- Rimadhanti, N. M. (2018). Hubungan Riwayat Kejang dalam Keluarga dengan Kejadian Kejang Demam. *Jurnal. Unsuri*, 78.
- Rusandi & Muhammad Rusli. (2021). Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif dan Studi Kasus. *Jurnal Pendidikan dan Studi Islam*, 2 (1).
- Santika, A. A. (2023). Penerapan Skala Likert Pada Klasifikasi Tingkat Pengetahuan. *Jurnal Sistem dan Teknologi Informasi*, 406.
- Samio, S. (2018). Aspek – Aspek Pertumbuhan Dan Perkembangan Peserta Didik. *Best Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 1(2), 36–43. <https://doi.org/10.30743/best.v1i2.791>
- Sittorus, E., Lumbantoruan, A., & Sudrajat, R. F. (2022). Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Menangani Kegawatdaruratan Pada Balita Dengan Kejang Demam di Wilayah Rusun Marunda Blok di RT 015/RW 007 Kecamatan Cilincing Jakarta Utara. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 8(2), 116–120.
- Tiara. (2024). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Kejang Demam Pada Anak Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Dengan Media Animasi. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>, 4.
- Wina, Sanajaya. . (2016). *St.ategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan*.. Jakarta:: Prenadamedia Group.
- World Health Organization (WHO). (2015). *Kejang Demam*. Geneva: WHO. ADDIN Mendeley Bibliography CSL_BIBLIOGRAPHY
- Vebriasa, A., Herini, E. S., & Triasih, R. (2016). Hubungan antara Riwayat Kejang pada Keluarga dengan Tipe Kejang Demam dan Usia Saat Kejang Demam Pertama. *Sari Pediatri*, 15(3), 137. <https://doi.org/10.14238/sp15.3.2013.137-40>
- Yulianti, T. (2017). Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Congestive Heart Failure di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Universitas Muhammadiyah Purwokerto*2, 18, 8–23.