

NASKAH PUBLIKASI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT ANAK TENTANG KEJANG

DEMAM

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh

DEWI PANGESTUTI

20120320095

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

2016

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT ANAK TENTANG KEJANG

DEMAM

Disusun oleh :

DEWI PANGESTUTI

20120320095

Telah disetujui dan diujikan pada tanggal :

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



Romdzati, S.Kep.,Ns, MNS

Falasifah Ani Yuniarti S.Kep., Ns, MAN

NIK : 19820720200910173104

NIK : 19770627200204173056

Mengetahui

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat.,

NIK : 19770313200104173046

Tingkat Pengetahuan Perawat Anak tentang Kejang Demam

Level Knowledge of Pediatric Nurse about Febrile Seizure

Dewi Pangestuti¹, Romdzati²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY, ²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

INTISARI

Latar Belakang : Kejang demam merupakan salah satu gangguan neurologik yang paling sering dijumpai anak-anak dan menyerang sekitar 4% anak. Anak laki-laki lebih sering menderita kejang demam dengan insiden dibandingkan dengan anak perempuan. Sekitar 30% sampai 40% anak-anak mengalami satu kali kekambuhan. Kejangdemam terjadi pada 10% dari anak pada umur antara 9 bulan – 5 tahun dengan rerata onset 14-18 bulan, dengan angka kejadian sekitar 3-4%. Kejang demam dapat berdampak serius seperti defisit neurologis, epilepsi, retardasi mental, atau perubahan perilaku.

Tujuan : penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat anak tentang kejang demam.

Metode : Penelitian ini menggunakan kuantitatif *deskriptif non-eksperimen*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli – Agustus dengan jumlah responden 38 orang perawat.

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 31-40 tahun dengan jumlah responden 17 orang (44,7 %), jenis kelamin perempuan sebanyak 38 responden (100%), lama kerja dari 5-10 tahun sebanyak 15 responden (28,9%) dan mayoritas tingkat pendidikan responden adalah D3 sebanyak 31 responden (81,6%).

Kesimpulan: Gambaran tingkat pengetahuan perawat anak tentang kejang demam di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, RS PKU Muhammadiyah Gamping dan RS PKU Muhammadiyah Bantul mayoritas dalam kategori baik.

Kata Kunci: Kejang Demam, Pengetahuan, Perawat Anak

ABSTRAC

Background: *A febrile seizure is a neurologic disorder that most often encountered children and affects about 4% of children. Boys more often suffer from febrile seizures to the incident than girls. Approximately 30% to 40% of children experienced one relapse. Febrile seizures occur 10% of children between the ages of 9 months - 5 years with an average onset of 14-18 months, with the incidence rate of about 3-4%. Febrile seizures can have serious*

consequences such as neurological deficit, epilepsy, mental retardation, or a change perilaku.

Objective : *this study is to describe the level knowledge pediatric nurse of febrile seizures.*

Methods: *This study used a descriptive quantitative non-experimental. The sampling technique using total sampling. This research was conducted in July-August with respondents 38 pediatric nurses.*

Results: *The results showed that the majority of respondents aged 31-40 years with 17 respondents (44.7%), female gender as much as 38 respondents (100%), duration of action of 5-10 years as many as 15 respondents (28.9 %) and the majority responden education level is D3 as many as 31 respondents (81.6%).*

Conclusion: *The level knowledge pediatric nurse of febrile seizures in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, PKU Muhammadiyah Gamping and RS PKU Muhammadiyah Bantul majority in both categories.*

Keywords: *Seizures Fever, Knowledge, Pediatric Nurse*

PENDAHULUAN

Gizi dan infeksi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak di Indonesia. Terjadinya infeksi pada anak biasanya ditandai dengan kenaikan suhu tubuh yang disebut dengan demam¹. Demam merupakan salah satu faktor resiko terjadinya kejang demam. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia [IDAI] (2010) kejang demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal diatas 38°C) yang disebabkan oleh suatu proses ekstrakranium. Kejang demam biasanya terjadi pada awal demam di mana anak akan terlihat aneh untuk beberapa saat, kemudian kaku, dan memutar matanya. Anak tidak responsif untuk beberapa waktu, napas terganggu, dan kulit tampak lebih gelap dari biasanya. Setelah kejang, anak akan segera kembali normal kembali. Kejang biasanya berakhir kurang dari 1 menit^{2,3}. Insiden dan prevalensi kejang demam di Eropa pada tahun 2006 berkisar 2-5% di Asia

prevalensi kejang demam meningkat dua kali lipat bila dibandingkan dengan Eropa sebesar 8,3%-9,9%. Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2007, di Indonesia tahun 2005 kejang demam termasuk sebagai lima penyakit anak yang terpenting yaitu sebesar 17,4%, meningkat pada tahun 2007 dengan kejadian kejang sebesar 22,2%^{3,4}. Kejang demam juga dapat terjadi berulang sekitar 50% anak yang mengalami kejang demam pada usia kurang dari 1 tahun dapat berkembang menjadi epilepsi⁵. Untuk menangani anak dengan kejang demam perawat harus melakukan penghitungan lamanya kejang untuk menentukan durasi kemungkinan hipoksia, kemudian untuk menangani resiko cedera perawat harus melakukan pencegahan agar anak tidak membenturkan kepala pada objek keras, menyingkirkan benda-benda yang dapat menimbulkan bahaya, serta mempertahankan penghalang tempat tidur tetap terpasang ketika anak tidur, istirahat

atau kejang⁶. Menurut Arief (2015) hal-hal yang harus diperhatikan pada saat kejang demam adalah melonggarkan pakaian yang ketat terutama dibagian leher. Bila tidak sadar, posisikan anak telentang dengan kepala miring. Bersihkan muntahan atau lendir di mulut atau hidung. Walaupun lidah mungkin tergigit jangan masukkan sesuatu ke dalam mulut. Ukur suhu, observasi, catat lama dan bentuk kejang. Tetap bersama klien selama kejang. Berikan diazepam rektal, jangan diberikan jika kejang telah berhenti. Kejang demam dapat berdampak serius seperti defisit neurologis, epilepsi, retardasi mental, atau perubahan perilaku^{6,7}. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat anak tentang kejang demam.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif deskriptif non-eksperiment* yang dilakukan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan

perawat anak tentang kejang demam. Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, RS PKU Muhammadiyah Gamping dan RS PKU Muhammadiyah Bantul yang dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat anak yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, RS PKU Muhammadiyah Gamping dan RS PKU Muhammadiyah Bantul yang berjumlah 38 responden. Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 42 responden yang dipilih melalui *total sampling*.

Teknik pengambilan data ini menggunakan kuesioner data demografi yang terdiri dari usia, jenis kelamin, lama kerja menjadi perawat dan tingkat pendidikan terakhir. Selain data demografi terdapat kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan perawat anak tentang kejang demam yang telah uji validitas dengan hasil r hitung $>$ r tabel

(0,3610) dan uji reliabilitas didapatkan nilai 0,762 kemudian kuesioner tersebut diberikan responden untuk mendapatkan data.

Setelah data terkumpul, data dianalisis dengan analisa univariat yang ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk jenis data usia, jenis kelamin, lama kerja, tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan. Kemudian data tersebut di crosstab berdasarkan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu usia, pendidikan dan lama kerja.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Demografi Perawat

Anak

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama kerja

| Karakteristik | Jumlah | % |
|----------------|--------|-------|
| 1. Usia | | |
| a. 20 – 30 th | 10 | 26,3 |
| b. 31- 40 th | 17 | 44,7 |
| c. 41 - 50 th | 11 | 28,9 |
| Jumlah | 38 | 100,0 |

2. Jenis Kelamin

| | | |
|-----------|----|-------|
| Perempuan | 38 | 100,0 |
| Jumlah | 38 | 100,0 |

3. Tingkat Pendidikan

| | | |
|--------|----|-------|
| a. D3 | 31 | 81,6 |
| b. S1 | 7 | 18,4 |
| Jumlah | 38 | 100,0 |

4. Lama Kerja

| | | |
|------------|----|-------|
| a. 1-5 th | 11 | 31,6 |
| b. 5-10 th | 15 | 28,9 |
| c. >10 th | 12 | 39,5 |
| Jumlah | 38 | 100,0 |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4. karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak adalah usia 31- 40 th yaitu sebanyak 17 perawat (44,7 %). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin seluruh perawat adalah perempuan sebanyak 38 perawat (100,0%). Mayoritas responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah D3 yaitu sebanyak 31 perawat (81,6%). Berdasarkan tabel diatas, karakteristik responden berdasarkan lama kerja paling banyak adalah 5-10 tahun yaitu sebanyak 15 perawat (28,9 %).

2. Tingkat Pengetahuan Perawat Anak tentang Kejang Demam

Tabel 5. Diistribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat Anak tentang Kejang Demam

| Kategori | N | (%) |
|----------|----|-------|
| Baik | 33 | 86,8 |
| Cukup | 4 | 28,9 |
| Kurang | 1 | 2,6 |
| Jumlah | 38 | 100,0 |

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 5.

persentase responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik adalah 33 perawat (86,8 %) dari total responden dengan hasil *crosstab* sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan perawat anak berdasarkan usia

Tabel 6. Tingkat pengetahuan tentang kejang demam berdasarkan usia

| Pengetahuan | Usia (tahun) | | | | | | Total | |
|---------------|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | 20-30 | % | 31-40 | % | 41-50 | % | N | % |
| Baik | 7 | 18,42 | 16 | 42,10 | 10 | 26,31 | 33 | 86,83 |
| Cukup | 2 | 5,26 | 1 | 2,63 | 1 | 2,63 | 4 | 10,52 |
| Kurang | 1 | 2,63 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2,63 |
| Jumlah | 10 | 26,31 | 17 | 44,73 | 11 | 28,94 | 38 | 100,00 |

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 6. mayoritas responden berusia 31-40 tahun dengan

tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 responden (42,10 %).

- a) Tingkat Pengetahuan Perawat Anak tentang Kejang Demam berdasarkan lama kerja menjadi perawat

Tabel 7. Tingkat pengetahuan tentang kejang demam berdasarkan lama kerja

| Pengetahuan | Lama Kerja (tahun) | | | | | | Total | |
|---------------|--------------------|------|------|------|-----|------|-------|-------|
| | 1-5 | % | 5-10 | % | >10 | % | N | % |
| Baik | 9 | 23,6 | 13 | 34,2 | 11 | 28,9 | 33 | 86,7 |
| Cukup | 1 | 2,6 | 2 | 5,2 | 1 | 2,6 | 4 | 10,4 |
| Kurang | 1 | 2,6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2,6 |
| Jumlah | 11 | 28,8 | 15 | 39,4 | 12 | 31,5 | 38 | 100,0 |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 7. mayoritas responden lama bekerja menjadi perawat anak 5 - 10 tahun dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 13 responden (34,2 %).

- b) Tingkat Pengetahuan Perawat Anak tentang Kejang Demam berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 8. Tingkat pengetahuan tentang kejang demam berdasarkan tingkat pendidikan

| Pengetahuan | Pendidikan | | | | Total | |
|--------------|------------|------|----|------|-------|------|
| | D3 | % | S1 | % | N | % |
| Baik | 26 | 68,4 | 7 | 18,4 | 33 | 86,8 |
| Cukup | 4 | 10,5 | 0 | 0 | 4 | 10,5 |

| | | | | | | |
|---------------|----|------|---|------|----|-------|
| Kurang | 1 | 2,6 | 0 | 0 | 1 | 2,6 |
| Jumlah | 31 | 81,6 | 7 | 18,4 | 38 | 100,0 |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 8. mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir D3 dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 26 responden (68,4 %).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan tabel 3. dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berusia antara 31-40 tahun dengan jumlah 17 orang (44,7 %). Usia 31 – 40 tahun merupakan fase dewasa awal, masa dewasa awal dimulai dari 20 – 40 tahun. Pada fase ini kemampuan mental mencapai puncak dalam usia 20 tahun dan dalam fase ini mempunyai kemampuan seseorang dalam berfikir dan bekerja menjadi matang⁸. Menurut Koesrini (2015) usia juga sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dimana semakin cukup umur seseorang tingkat kematangan dalam menentukan sikap akan tinggi dan semakin tua usia seseorang maka

informasi yang diperoleh akan semakin banyak⁹.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 3. seluruh jenis kelamin responden perempuan sebanyak 38 orang (100 %). Hal ini dapat dikatakan bahwa seluruh responden pada penelitian ini semua berjenis kelamin perempuan. Selain itu, menurut data KEMENKES RI (2015) menyebutkan bahwa jumlah perempuan di Yogyakarta lebih banyak daripada laki-laki¹⁰.

c. Lama Kerja

Berdasarkan tabel 3. mayoritas responden bekerja menjadi perawat anak selama 5 - 10 tahun dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 15 responden (28,9 %). Menurut Putra (2014) seiring bertambahnya lama kerja yang telah dijalani oleh perawat akan membentuk pengalaman kerja sehingga akan mampu meningkatkan pengetahuan dan kompetensi dalam melaksanakan tugasnya¹¹.

d. Tingkat Pendidikan

Tabel 3. menjelaskan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir D3 yaitu 31 responden (81,6 %). Menurut Notoatmodjo (2003) pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan¹². Pada umumnya semakin tinggi pendidikannya semakin mudah menerima informasi¹³.

Tingkat Pengetahuan Perawat Anak Tentang Kejang Demam berdasarkan Usia, Lama Kerja, Tingkat Pendidikan.

a. Tingkat Pengetahuan Perawat Anak tentang Kejang Demam berdasarkan Usia

Mayoritas responden berusia 31 – 40 tahun yaitu sebanyak 17 orang dengan 16 orang (42,10%) memiliki pengetahuan yang baik dan 1 (2,63%) orang memiliki pengetahuan yang cukup tentang kejang demam. Usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena pola pikir yang terus mengalami perubahan

sepanjang hidupnya. Usia seseorang akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Semakin bertambah usia maka daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin berkembang¹². Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja¹⁴.

b. Tingkat Pengetahuan Perawat Anak tentang Kejang Demam berdasarkan lama kerja

Berdasarkan tabel 7. mayoritas lama kerja sebagai perawat anak yaitu 5- 10 tahun sebanyak 15 orang (34,2 %) dengan pengetahuan baik dan 2 orang dengan pengetahuan cukup. Menurut Putra (2014) Seiring dengan bertambahnya lama kerja yang telah dijalani oleh perawat akan membentuk pengalaman kerja sehingga akan mampu meningkatkan pengetahuan dan kompetensi dalam melaksanakan tugasnya. Selain itu adanya pengalaman, interaksi dengan lingkungan, serta informasi dari media massa dan

elektronikakan membantu seseorang mendapatkan informasi yang akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap yang lebih baik¹³.

c. **Tingkat Pengetahuan Perawat Anak tentang Kejang Demam berdasarkan tingkat pendidikan**

Tabel 8. menjelaskan bahwa mayoritas pendidikan responden yaitu D3 sebanyak 31 orang dengan 26 orang (68,4 %) berpengertian baik, 4 orang (10,5 %) berpengetahuan cukup dan 1 orang (2,6%) berpengetahuan kurang. Salah satu faktor yang berperan dalam pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikannya, seseorang dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi dan menerima hal-hal yang baru¹⁵.

Tingkat Pengetahuan Perawat Anak tentang Kejang Demam

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan perawat anak tentang kejang demam di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, RS PKU Muhammadiyah Gamping dan RS PKU

Muhammadiyah Bantul mempunyai tingkat pengetahuan baik. Tabel 5. menggambarkan bahwa persentase responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 33 perawat (86,8%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden sudah mengetahui dengan benar tentang kejang demam. Hal ini ditunjukkan dengan mayoritas responden sudah mampu menjawab pertanyaan dengan benar. Hasil dari analisa data didapatkan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, lama kerja dan tingkat pendidikan.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berusia 31-40 tahun sebanyak 17 orang , 16 orang (42,10%) berpengetahuan baik dan 1 orang (2,6 %) berpengetahuan cukup. Hal ini sejalan dengan penelitian Putra (2014) yang menunjukkan mayoritas responden berusia 20-40 tahun mempunyai tingkat pengetahuan baik. Usia dewasa muda dikatakan usia produktif dimana semakin

dewasa seseorang pengalaman hidup juga semakin bertambah serta dimungkinkan kemampuan analisis dari seseorang akan bertambah sehingga pengetahuan juga semakin bertambah. Selain faktor usia terdapat faktor lama kerja perawat. Dari hasil penelitian mayoritas responden sudah bekerja selama 5-10 tahun yaitu sebanyak 15 orang, dimana 13 orang (34,2 %) berpengetahuan baik dan 2 orang (5,2%) berpengetahuan cukup. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Kusri (2015) bahwa lama kerja perawat didominasi perawat yang bekerja 6-10 tahun yaitu sebanyak 7 orang (58,33 %) hal ini dapat dikatakan bahwa pengalaman, interaksi dengan lingkungan, serta informasi dari media massa dan elektronik akan membantu seseorang mendapatkan informasi yang akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap yang lebih baik¹³.

Tingkat pengetahuan perawat juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal berupa hal-hal yang berkaitan dari

diri individu seperti pendidikan dan usia. Faktor eksternal berhubungan dengan lingkungan di luar diri individu yang mempengaruhi pengetahuan seperti lingkungan dan sosial budaya¹². Dari hasil penelitian tingkat pendidikan didominasi oleh D3 yaitu sebanyak 31 responden dimana 26 orang (68,4 %) berpengetahuan baik, 4 orang (10,5 %) berpengetahuan cukup dan 1 orang (2,6%) berpengetahuan kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian Isnainingsih (2016) bahwa mayoritas responden yang mempunyai pendidikan D3 sebanyak 45 orang (90%) hasil pengetahuannya baik¹⁸. Hal ini dapat dikatakan bahwa responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Menurut Nursalam (2012) semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin baik pula kinerja seseorang¹⁶. Selain itu, salah satu faktor yang berperan dalam pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikannya, seseorang dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi dan menerima hal-hal yang baru¹⁵.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada perawat anak di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, RS PKU Muhammadiyah Gamping dan RS PKU Muhammadiyah Bantul dapat diambil suatu kesimpulan bahwa gambaran tingkat pengetahuan perawat anak tentang kejang demam di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, RS PKU Muhammadiyah Gamping dan RS PKU Muhammadiyah Bantul adalah dalam kategori baik yaitu sebanyak 33 responden (86,8 %). Secara rinci, pengetahuan perawat tentang kejang demam berdasarkan tingkat pendidikan, usia, dan lama kerja adalah :

- a. Pengetahuan perawat anak berdasarkan usia adalah mayoritas responden berusia 31-40 tahun dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 responden (42,10 %).
- b. Pengetahuan perawat anak berdasarkan lama kerja mayoritas responden lama bekerja menjadi perawat anak 5 - 10

tahun dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 13 responden (34,2 %).

- c. Pengetahuan perawat anak berdasarkan tingkat pendidikan . mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir D3 dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 26 responden (68,4 %).

SARAN

- a. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan dapat menambah bahan kajian dan sumber referensi tentang kejang demam yang terbaru.

- b. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat selalu meningkatkan pengetahuannya dengan mencari sumber informasi melalui media cetak, elektronik, buku maupun jurnal terbaru.

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menyempurnakan penelitian ini dengan membuat penelitian kejang demam lebih spesifik.

REFERENSI

1. Mamahit, FV., Tangka, WJ.,Mongdong,Jetty. (2015,Februari). Hubungan Pengetahuan Perawat danDukungan Keluarga denganPenatalaksanaanKejang Demam Pada Anak .*Buletin Sariputra*.Vol 2(1).
2. Pudjiadi H,Antonius., Hegral,Badriul., Handryastuti,Setyo,dkk(Eds).(2010). Pedoman Pelayanan Medis.Jilid 1.Ikatan Dokter Anak Indonesia.
3. Labir,Ketut.,Sulisnadewi,NLK.,Mamuaya, Silvana.(2012).Pertolongan Pertama dengan Kejadian Kejang Demam pada Anak.
4. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. (Agustus, 2013). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Kementerian Kesehatan. Diakses 6 November 2015 dari <http://chnrl.org/pelatihan-demografi/SDKI-2012.pdf>
5. Behrman,RE.(2010).*Nelson Esensi Pediatri edisi 4*.Jakarta.EGC
6. Wong , Donna L. (2005). Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik. Jakarta : EGC
7. Arief, Rifqi Fadly. (2015). Continuing Medical Education : Penatalaksanaan Kejang Demam. Diakses 12 Februari 2016 dari <http://www.kalbemed.com/Portal/6/06/ 23 2CMEPenatalaksanaan% 20Kejang% 20Demam.pdf>
8. Hurlock,Elizabeth,B.(2008).Psikologi Perkembangan.Jakarta:Erlangga
9. Koesrini,Juliati.(2015,3 Oktober)Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang ejang Demam Dengan Penanganannya.Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti.3(3).
10. Kemenkes RI. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Diakses 21 Januari 2016, dari <http://www.Depkes.go.id>
11. Putra,RH.,Mulyadi.,IsmantoY.(2014).Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kejang Demam Pada Anak di Instalasi Gawat Darurat Anak (IRDA) dan Ruang Perawatan Intensif (RPI). IRINA E RSUP Prof.Dr.R.Kandou.Manado.
12. Notoatmodjo, Soekidjo.2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni.Jakarta: Rineka Cipta
13. Yusuf,Muhammad.(2014).Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang PenangananKejang Demam Menggunakan Audio Visual Terhadap dan Sikap IbuDengan Anak Riwayat Kejang Demam. Skripsi Strata Satu. Stikes Kesuma Husada Surakarta
14. Wawan,A.,Dewi,M.(2011).Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku manusia. Yogyakarta.Muha Medika
15. Herijuliati,E.(2003).Pemndidikan Kesehatan Gigi.Jakarta:EGC
16. Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
17. Notoatmodjo, Soekidjo.2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni.Jakarta: Rineka Cipta
18. Isnainingdyah,Dito,Nestri.(2016).Hubungan Tingkat Pengtahuan Dukungan Managemen Dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Paramedis di Rumah Sakit Condong Catur Kabupaten Sleman. Seminar IENACO.