

Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam pada Anak Di RSUP. H. Adam Malik Medan 2022

Sisca Silvana¹, Novreka Pratiwi Sipayung², Elsa Layona Sianipar³

^{1,2,3} Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen, Medan

E-Mail : siscasilvana@uhn.ac.id¹, novrekaps@uhn.ac.id², elsasianipar21@gmail.com³

Article Info

Article history:

Received Februari 10, 2026

Revised Februari 15, 2026

Accepted Februari 20, 2026

Keywords:

Tingkat Pengetahuan
Pertolongan Pertama
Kejang Demam

Keywords:

Level of Knowledge
First Aid
Febrile Seizures

ABSTRAK

Kejang demam merupakan gangguan neurologis umum pada anak yang disebabkan oleh lonjakan suhu tubuh lebih dari 38°C atau 100,4°F. Pertolongan pertama kejang demam dipengaruhi oleh pengetahuan orangtua. Orangtua yang tahu tentang pertolongan pertama kejang demam dapat menentukan penanganan awal kejang demam yang terbaik bagi anaknya. Tujuan : Mengetahui tingkat pengetahuan orangtua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak di RSUP. H. Adam Malik Medan. Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kategori dengan rancangan penelitian cross sectional. Jumlah sampel 30 orangtua di RSUP Haji Adam Malik Medan 2022 yang dipilih menggunakan metode total sampling. Data yang diperoleh merupakan data primer berupa karakteristik dan tingkat pengetahuan orangtua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak. Analisis data pada penelitian ini menggunakan perangkat lunak komputer. Hasil : Dari 30 responden penelitian kebanyakan responden memiliki rentang usia 36-45 tahun (46,7%), perempuan (53,3%), pendidikan terakhir SMA (63,3%), bekerja (73,3%), dan pernah mendapat informasi mengenai pertolongan pertama kejang demam (66,7%). Sebesar 23 orangtua (76,7%) memiliki pengetahuan baik, 6 orangtua (23,3%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 1 orangtua (3,3%) memiliki pengetahuan kurang terkait pertolongan pertama kejang demam pada anak. Sebagian besar tingkat pengetahuan orangtua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak di RSUP. H. Adam Malik Medan dikategorikan baik berdasarkan usia yaitu sebanyak 10 orang (33,3%) pada rentang usia 26-35 tahun, berdasarkan jenis kelamin yaitu sebanyak 14 orangtua (46,7%) perempuan, berdasarkan tingkat pendidikan yaitu sebanyak 14 orang (46,6%) tingkat pendidikan SMA, berdasarkan status pekerjaan yaitu sebanyak 16 orang (53,3%) status pekerjaan bekerja, dan berdasarkan mendapat informasi yaitu sebanyak 15 orang (50%) pernah mendapatkan informasi tentang pertolongan pertama kejang demam. Kesimpulan : Sebagian besar tingkat pengetahuan orangtua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak di RSUP. H. Adam Malik Medan dikategorikan baik.

ABSTRACT

Kejang demam merupakan gangguan saraf umum pada anak yang disebabkan oleh suhu tubuh lebih dari 38°C atau 100,4°F. Pertolongan pertama kejang demam dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua. Orang tua yang mengetahui tentang pertolongan pertama kejang demam dapat menentukan penanganan awal kejang demam yang terbaik bagi anaknya. Tujuan : Mengetahui tingkat pengetahuan orangtua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak di RSUP. H. Adam Malik Medan. Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kategori dengan rancangan penelitian cross sectional. Jumlah sampel 30 orang tua di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2022 yang dipilih menggunakan metode total sampling. Data yang diperoleh merupakan data primer berupa karakteristik dan tingkat pengetahuan orangtua tentang bantuan pertama kejang demam pada anak. Analisis data pada penelitian ini

menggunakan perangkat lunak komputer. Hasil : Dari 30 responden penelitian kebanyakan responden memiliki rentang usia 36-45 tahun (46,7%), perempuan (53,3%), pendidikan terakhir SMA (63,3%), bekerja (73,3%), dan pernah mendapat informasi mengenai pertolongan pertama kejang demam (66,7%). Sebesar 23 orangtua (76,7%) memiliki pengetahuan baik, 6 orangtua (23,3%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 1 orangtua (3,3%) memiliki pengetahuan kurang terkait pertolongan pertama kejang demam pada anak. Sebagian besar tingkat pengetahuan orangtua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak di RSUP. H. Adam Malik Medan dikategorikan baik berdasarkan usia yaitu sebanyak 10 orang (33,3%) pada rentang usia 26-35 tahun, berdasarkan jenis kelamin yaitu sebanyak 14 orangtua (46,7%) perempuan, berdasarkan tingkat pendidikan yaitu sebanyak 14 orang (46,6%) tingkat pendidikan SMA, berdasarkan status pekerjaan yaitu sebanyak 16 orang (53,3%) status pekerjaan bekerja, dan berdasarkan mendapat informasi yaitu sebanyak 15 orang (50%) pernah mendapatkan informasi tentang pertolongan pertama kejang demam. Kesimpulan : Sebagian besar tingkat pengetahuan orangtua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak di RSUP. H. Adam Malik Medan dikategorikan baik.

This is an open access article under the [CC BY](#) license.



1. PENDAHULUAN

Kejang demam dapat didefinisikan sebagai salah satu gangguan neurologis yang sering dijumpai pada usia 6 bulan hingga 5 tahun[1]. Kejang demam (febrile convulsion. Seizure) dapat ditandai dengan adanya perubahan aktivasi motorik dan atau behavior yang bersifat paroksimal yang terjadi karena proses ekstrakranium yang disertai demam (suhu 100,4°F atau 38°C dengan metode apapun) tanpa infeksi sistem saraf pusat atau kecacatan neurologis[2].

Kejang demam ditemukan di setiap populasi di dunia dan di seluruh wilayah, hingga saat ini jumlah penderita kejang demam terus mengalami peningkatan. Menurut World Health Organisation (WHO), jumlah anak penderita kejang demam di dunia lebih dari 21,65 juta. Insiden dan prevalensi kejadian kejang demam di Amerika meningkat 4%-5% dan diperkirakan 2% hingga 5% dari anak-anak usia antara 6 bulan sampai 5 tahun[3]. Di Eropa dengan kejadian puncak kejang demam antara 12 dan 18 bulan usia anak. Meskipun kejang demam terdapat pada semua etnis, kejang demam lebih sering terjadi di Asia dengan angka kejadian tertinggi di Guamese yaitu sebesar 14%, India 5%-10% dan Jepang 6%-9%. Kejadian kejang demam pada anak di bawah usia 4 tahun sebesar 3%-4%, sedangkan pada anak di atas usia 4 tahun sebesar 6%-15%. Kejang demam lebih sering terjadi pada anak laki-laki dengan perbandingan pada anak perempuan yaitu 1,6-1[4].

Angka kejadian kejang demam di Indonesia 2%-4% pada tahun 2005-2006[5]. Di Sumatera Utara, menurut data yang diperoleh dari hasil penelitian sebelumnya, angka kejadian kejang demam anak di Sumatera Utara pada tahun 2016-2020 ditemukan sebanyak 86 anak (RSUD Dr. Pirngadi Medan)[6]. Di RSUP. H. Adam Malik Medan di ruangan anak memiliki data angka kejadian kejang demam pada bulan Januari sampai Desember 2018 sebanyak 108 anak[7]. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUP

H. Adam Malik Medan didapatkan data pada 7 bulan terakhir dari bulan Januari sampai Juli 2022 sebanyak 16 anak dengan kejang demam.

Kejang demam termasuk kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan pertolongan pertama, diikuti dengan kondisi kegawatdaruratan lain yaitu sesak nafas, kenaikan suhu yang terus menerus, dan cedera fisik. Kejang demam yang lama (lebih dari 5 menit) membahayakan penderita karena menyebabkan kerusakan sel-sel otak akibat kekurangan oksigen[8]. Kejang demam juga meningkatkan risiko penyakit epilepsis sebesar 57% apabila terjadi berulang dan berkepanjangan. Keterlambatan dan kesalahan dalam pertolongan pertama kejang demam pada anak dapat meningkatkan gejala sisa pada anak dan bisa menyebabkan komplikasi[9].

Prognosis kejang demam termasuk baik dan kemungkinan mortalitasnya yang sangat rendah yaitu, sekitar 0,64%-0,75%.6 Dampak buruk terkait pertolongan pertama kejang demam yang salah yaitu dampak psikologis pada keluarga, dan hasil jangka panjang dari pertolongan kejang demam yang kurang tepat yaitu termasuk gangguan neurologis, kognitif, serta memori, sehingga pertolongan pertama pada kejang harus cepat dan tepat untuk menghindari cedera, kecacatan dan komplikasi serius pada anak[10].

Kejang demam dapat terjadi secara tiba-tiba dan dimana saja, sehingga siapa pun bisa saja berhadapan dengan penderita yang sedang mengalami kejang demam. Pendekatan pertolongan pertama pada kejang demam dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan tentang pertolongan pertama kejang demam sangat tergantung pada orangtua. Orangtua yang tahu tentang pertolongan pertama kejang demam dapat menentukan penanganan awal kejang demam yang terbaik bagi anaknya. Orangtua yang memberi pertolongan pertama kejang demam pada anak sangat membantu penderita mencapai kondisi normal dan menghindari terjadinya komplikasi. Penanganan yang tepat dapat memperpendek lama perawatan pasien dan hal tersebut dapat memperbaiki prognosinya[11].

Pada penelitian Erfan, gambaran pengetahuan orangtua dalam penanganan kejang demam pada anak, didapati bahwa orangtua yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 23 orang (67%).7 Pada penelitian Ami, didapati tingkat pengetahuan orang yang memiliki anak kejang demam usia balita sebanyak 21 (60%) orangtua memiliki tingkat pengetahuan baik[12]. Berdasarkan hal-hal diatas peneliti tertarik untuk meneliti Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Kejang Demam pada Anak di RSUP H. Adam Malik Medan.

2. METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian cross sectional. Penelitian dilakukan di RSUP. H. Adam Malik Medan, pada tanggal 10 September sampai 10 November 2022. RSUP Haji Adam Malik Medan terdapat di alamat jalan Bunga Lau No. 17 Kemenangan Tani, Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara. Rumah sakit ini telah berdiri sejak tanggal 21 Juli 1993. Ruang rawat inap anak dan perinatologi tempat penelitian berada pada instalasi rindu-B.

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik total sampling, dimana semua subjek penelitian adalah orangtua yang berkunjung ke RSUP H. Adam Malik Medan, yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk kriteria eksklusi, dimasukkan sampai batas waktu tertentu. Data primer yang terkumpul terdiri atas nilai pengetahuan responden. Data yang sudah terkumpul akan diolah dan dianalisis secara deskriptif menggunakan software pengolah

data excel dan SPSS, kemudian dilakukan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer. Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan orangtua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak. Variabel ini memakai skala pengukuran ordinal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Gambaran Karakteristik Responden Penelitian

Responden yang diperoleh dalam penelitian berjumlah 30 orang yang memiliki anak umur 6 bulan sampai 5 tahun dengan kejang demam. Distribusi frekuensi responden meliputi karakteristik usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan pengalaman mendapat informasi tentang kejang demam dapat dilihat secara rinci pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	frekuensi	Persentasi (%)
Umur		
17-25 tahun	3	10
26-35 tahun	11	36,7
36-45 tahun	14	46,7
46-55 tahun	2	6,7
56-65 tahun	0	0
Total	30	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3
Total	30	100
Pendidikan Terakhir		
SD	1	3,3
SMP	4	13,3
SMA	19	63,3
Perguruan Tinggi	6	20
Total	30	100
Pekerjaan		
Bekerja	22	73,3
Tidak bekerja	8	26,7
Total	30	100
Mendapatkan Informasi Mengenai Pertolongan Pertama Kejang Demam		
Pernah	20	66,7
Tidak pernah	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 di antara 30 responden, diketahui bahwa sebagian besar orangtua yang memiliki anak kejang demam di RSUP H. Adam Malik Medan berada pada rentang usia 36-45 tahun (46,7%), berjenis kelamin perempuan (53,3%), pendidikan terakhir SMA (63,3%),

dan bekerja (73,3%). Pada tabel 4.1 juga dapat dilihat paling banyak responden pernah mendapatkan informasi tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak (66,7%).

Gambaran Pengetahuan Responden Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam pada Anak

Hasil uji terhadap pengetahuan orangtua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak di RSUP. H. Adam Malik Medan yang dilakukan dengan menggunakan kuisioner dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam pada Anak

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan	Baik	23	76,7%
	Cukup	6	20%
	Kurang	1	3,3%
Total		30	100%

Dari tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan orangtua dengan kategori baik berjumlah 23 orang (76,7%), tingkat pengetahuan kategori cukup berjumlah 6 orang (20%), dan kategori kurang 1 orang (3,3%).

Tabel 3. Tabel Distribusi Hasil Uji Tingkat Pengetahuan Orangtua

Karakteristik	Kategori					
	Baik		Cukup		Kurang	
	N	%	N	%	N	%
Umur						
17-25 tahun	2	6,7	0	0	1	3,3
26-35 tahun	10	33,3	1	3,3	0	0
36-45 tahun	9	30	5	16,7	0	0
46-55 tahun	2	6,7	0	0	0	0
56-65 tahun	0	0	0	0	0	0
Total	23	76,7	6	20	1	3,3
Jenis Kelamin						
Laki-laki	9	30	4	13,3	1	3,3
Perempuan	14	46,7	2	6,7	0	0
Total	23	76,7	6	20	1	3,3
Pendidikan Terakhir						
SD	0	0	1	3,3	0	0
SMP	3	10	1	3,3	0	0
SMA	14	46,7	4	13,3	1	3,3
Perguruan Tinggi	6	20	0	0	0	0
Total	23	76,7	6	20	1	3,3
Status Pekerjaan						
Bekerja	16	53,3	5	16,7	1	3,3
Tidak bekerja	7	23,3	1	3,3	0	0
Total	23	76,7	6	20	1	3,3

Mendapatkan Informasi Mengenai Pertolongan Pertama Kejang Demam						
Pernah						
Tidak pernah	15	50	5	16,7	0	0
Total	8	26,7	1	3,3	1	3,3
	23	76,7	6	20	1	3,3

Dari tabel 3 di atas terlihat bahwa tingkat pengetahuan baik terbanyak pada kelompok usia 26 – 35 tahun yaitu sebanyak 10 orang (33,3%), tingkat pengetahuan kategori cukup terbanyak pada responden berusia antara 36-45 tahun yaitu sebanyak 5 responden (16,7%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 1 orang (3,3%) pada rentang usia 17-25 tahun.

Dari tabel di atas terlihat bahwa tingkat pengetahuan baik terbanyak pada orangtua berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 14 orang (46,7%). Tingkat pengetahuan kategori cukup terbanyak yaitu pada laki-laki sebanyak 4 orang (13,3%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 1 orang (3,3%) pada jenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, tingkat pengetahuan kategori baik terbanyak pada kelompok pendidikan SMA yaitu sebanyak 14 orang (46,7%) dan tingkat pengetahuan cukup terbanyak juga pada SMA dengan jumlah 4 terkecil pada tingkat pendidikesponden (13,3%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 1 orang (3,3%) pada pendidikan SMA.

Dari tabel di atas terlihat bahwa tingkat pengetahuan kategori baik terbanyak pada kelompok bekerja yaitu sebanyak 16 orang (53,3%) . Tingkat pengetahuan kategori cukup terbanyak pada responden bekerja juga yaitu sebanyak 5 orang (16,7%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 1 orang (3,3%) pada status pekerjaan bekerja.

Berdasarkan pengalaman mendapatkan informasi tentang pertolongan pertama kejang demam, tingkat pengetahuan baik terbanyak pada kelompok responden yang mendapat informasi yaitu sebanyak 15 orang (50%) dan tingkat pengetahuan cukup terbanyak pada kelompok yang mendapat informasi juga yaitu sebanyak 5 responden (16,6%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 1 orang (3,3%) pada kelompok yang tidak pernah mendapatkan informasi tersebut.

Pembahasan

Penelitian ini melihat pengetahuan responden tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak. Pertolongan pertama pada kejang demam yaitu responden harus tetap tenang, melonggarkan pakaian yang ketat pada penderita terutama di sekitar leher, bila anak tidak sadar posisikan anak telentang dengan kepala miring atau posisi pemulihan. Bersihkan muntahan atau lendir pada mulut atau hidung anak, hindari memasukkan sesuatu ke dalam mulut, ukur suhu tubuh anak, observasi, catat lama serta bentuk kejang anak, tetap temani penderita sampai penderita mendapatkan kesadaran penuh, berikan diazepam rektal pada saat kejang serta panggil ambulans atau bawa ke rumah sakit bila kejang berlangsung 5 menit atau

lebih, suhu tubuh lebih dari 40 derajat Celcius, dan kejang tidak berhenti setelah pemberian diazepam[13].

Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa tingkat pengetahuan orangtua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak di RSUP. H. Adam Malik Medan termasuk kategori baik yaitu sebanyak 23 responden (76,7%) dan tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 6 responden (20%) dan sebanyak 1 orang (3,3%) responden yang memiliki pengetahuan kurang. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Wahid Tri Wahyudi, dkk yang mendapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang baik tentang penanganan kejang demam pada balita[14]. Namun, mereka memperoleh hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan responden tentang pertolongan pertama kejang demam pada balita dikategorikan baik yaitu sebanyak 76 responden (82,6%), 14 responden (15,2%) dikategorikan cukup, dan 2 responden (2,2%) dikategorikan kurang terhadap pertolongan pertama kejang demam[14].

Usia berpengaruh terhadap pengetahuan individu dikarenakan semakin bertambah usia maka proses perkembangan mentalnya baik dan matang dalam menyerap informasi sehingga tingkat pengetahuannya semakin baik[15]. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia orangtua yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik adalah orangtua yang berusia antara 26 – 35 tahun yaitu sebanyak 10 orang (33,3%)[16]. Usia sangat berperan dalam kemampuan individu untuk menerima informasi dan cara berfikir yang baik karena semakin bertambah usia seseorang maka pengetahuan yang dimiliki akan bertambah[17].

Dilihat dari jenis kelamin responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik terbanyak adalah responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu 14 orang (46,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Marwan, menjelaskan bahwa sebanyak 9 orang ibu (60%) memiliki pengetahuan yang baik tentang penanganan kejang demam pada anak karena lebih banyak pengalaman yang sudah dilewati sebelumnya dibandingkan dengan 6 orang bapak (40%) yang kurang pengalaman dalam penanganan kejang demam pada anak[18]. Ketika anak mengalami kejang demam, orangtua khususnya ibu harus memberikan pertolongan pertama kejang demam pada anak sehingga komplikasi dari kejang demam dapat dicegah[19]. Pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama kejang demam dapat menunjang dalam penanganan kejang demam pada anak[20].

Pendidikan dapat mempengaruhi individu dalam menyerap informasi dan memahami pengetahuan[21]. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin banyak informasi dan pengetahuan yang diperoleh termasuk pengetahuan tentang kesehatan[22]. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kategori baik terbanyak pada orangtua yang berpendidikan SMA yaitu 14 orang (46,7%)[23]. Hal ini sesuai dengan penelitian Ami Oetamiati Wiharjod, dari hasil penelitiannya bahwa tingkat pengetahuan kategori baik yaitu terdapat pada orangtua dengan tingkat pendidikan sudah menengah atas sebanyak 22 orang (62,9%). 12 hal tersebut juga sesuai dengan hasil penelitian Lisa Margina, dkk bahwa sebanyak 66 orang (71,7%) memiliki tingkat pendidikan SMA, yang dimana 76 orang (82,6%) dari seluruh responden memiliki pengetahuan baik[28]. Hal ini menjelaskan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang menyerap dan memahami informasi, dimana diharapkan seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula

pengetahuannya. 23-24. Selain itu, pada penelitian ini dominan responden berpendidikan SMA yang mendukung tingkat pengetahuan kategori baik pada responden yang berpendidikan SMA. Berdasarkan status bekerja, tingkat pengetahuan kategori baik terbanyak pada orangtua yang bekerja yaitu sebanyak 16 orang (63,3%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Herlisa Dayman, dari hasil penelitiannya didapatkan dari 36 responden yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 35 (97,2%) responden bekerja[29]. Seseorang yang memiliki pekerjaan akan memiliki akses di lingkungan sosial sehingga seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan memiliki pekerjaan dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang apapun pekerjaan tersebut. Dari hasil yang didapatkan bahwa ada keselarasan fakta dan teori dimana orang yang bekerja memiliki pengetahuan yang baik. Selain itu, pada penelitian ini dominan responden bekerja yang mendukung tingkat pengetahuan kategori baik pada responden yang bekerja.

4. KESIMPULAN

Adapun yang dapat penulis simpulkan dari penelitian ini bahwa Karakteristik responden penelitian di RSUP Haji Adam Malik Medan sebagian besar berada pada rentang usia 36-45 tahun, berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA dan bekerja. Sebagian besar tingkat pengetahuan orangtua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak di RSUP. H. Adam Malik Medan dikategorikan baik berdasarkan usia yaitu sebanyak 10 orang (33,3%) pada rentang usia 26-35 tahun, berdasarkan jenis kelamin yaitu sebanyak 14 orang (46,7%) berjenis kelamin perempuan, berdasarkan tingkat pendidikan yaitu sebanyak 14 orang (46,7%) tingkat pendidikan SMA, dan berdasarkan status pekerjaan yaitu sebanyak 16 orang (53,3%) status pekerjaan bekerja. Sebagian besar tingkat pengetahuan orangtua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak di RSUP. H. Adam Malik Medan dikategorikan baik yaitu sebanyak 15 orang (50%) berdasarkan pernah mendapat informasi tentang pertolongan pertama kejang demam. Tingkat pengetahuan orangtua tentang pertolongan pertama kejang demam pada anak di RSUP. H. Adam Malik Medan dikategorikan baik yaitu sebesar 23 orangtua (76,7%), 6 orangtua (23,3%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 1 orang (3,3%) memiliki pengetahuan kurang.

REFERENSI

- [1] Behrman, Kliegman. Nelson. Behrman, Kliegman. Nelson Esensi Pediatri. 6th ed. Jakarta: EGC; 2013. Esensi Pediatri. 6th ed. Jakarta: EGC; 2013. Hal:1818.
- [2] Leung AK, Hon KL, Leung TN. Febrile Seizure: An Overview. NCBI. 2018;Hal:1–12.
- [3] Syarifatunnisa. Faktor yang Mempengaruhi Rekurensi Kejang Demam pada Balita. J Med Utama. 2021;1:Hal:1713–16.
- [4] Paudel B, Rana G, Lopchan M. Mother's Knowledge and Attitude Regarding Febrile Convulsion in Children. J Chitwan Med Coll. 2018;8:Hal:16-20.
- [5] Nofia VR, Angraini SS, Aktiva D. Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Kejang pada Anak di Ruang Rawat Anak RSUD Sawahlunto. J Syedza Saintika. 2019;1.Hal:117–30.
- [6] Silvana S, Oimolala WRJ. Gambaran Faktor Resiko Kejang Demam Berulang pada Anak Di RSUD Dr. Pirngadi Medan 2016-2022. J Ilmial Simantek. 2022;6:Hal:1–13.

- [7] Lubis SPS. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Kejang Demam pada Anak di Ruang Anak RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Poltekkes Kemenkes Medan. 2020;Hal:1-13.
- [8] Resti HE, Indriati G, Arneliwati. Gambaran Penanganan Pertama Kejang Demam yang Dilakukan Ibu pada Balita. J Ners Indones. 2020;10:Hal:239.
- [9] Cadet K, Boegner J, Ceneviva GD. Evaluation of Febrile Seizure Diagnoses Associated with COVID-19. J Child Neurol. 2022;Hal:410-15.
- [10] Mewasingh LD, Cina RF, Scott BC. Current Understanding of Febrile Seizures and Their Long-Term Outcomes. NCBI. London; 2020. Hal:1245-9.
- [11] Xixis LK, Debopam S, Michael K. Febrile Seizure. StatPearls, Treasure Island(FL); 2022.Hal:1-12.
- [12] Wiharjo AO. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orangtua Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Anak Usia Balita Di Ruang Aster RSUD Kota Bogor. J Ilm Wijaya. 2019;11:Hal:59–70.
- [13] Handryastuti S. Tatalaksana Kejang Demam pada Anak Terkini. J Indones Med Assoc. 2021;Hal:241–7.
- [14] Laino D, Mencaroni E, Esposito S. Management of Pediatric Febrile Seizures. Int J Environ Res Health. 2018;Hal:1-6.
- [15] Bizly AA, Cahaya N. Evaluasi Etiologi Kejang Demam Di Rumah Sakit Haji Medan. J Ilmial Simantek. 2021;5:Hal:157–60.
- [16] Putri MY, Roslina A. Penyakit-Penyakit Penyebab Demam pada Anak Penderita Kejang Demam Di RS Haji Medan Periode 2019-2020. J Ilm Maksitek. 2021;6:Hal:17.
- [17] Mosili P, Maikoo S, Musa, Mabandla V, Qulu L. The Pathogenesis of Fever-Induced Febrile Seizure and Its Current State. J Sage. 2020;15:Hal:1-7.
- [18] Ha J, Choi J, Kwon A, Kim S-N. Interleukin-4 and Tumor Necrosis Factor-Alpha Levels in Children with Febrile Seizures. seizure Eur J Epilepsy. 2018;58:Hal:156-62.
- [19] Kwon A, Kwak BO, Kim K, Ha J, Kim S-J, Bae SH, et al. Cytokien Levels in Febrile Seizure Patients: A Systemic Review and Meta-analysis. NCBI. 2018;59:Hal:5-10.
- [20] IDAI. Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam. Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia.2016.Hal:8–13 .
- [21] KBI. Kamus Bahasa Indonesia. Jakarta: Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional.Hal:1116
- [22] Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka cipta; 2014.Hal:50
- [23] Budiman AR. Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.Hal:66–69 .
- [24] Arikunto. Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan. 2nd ed. Jakarta: Bumi Aksara; 2013.Hal:10
- [25] Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2014. Hal:124.
- [26] Wahyudi WT, Rilyani, Ellya R. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu dengan Penanganan Kejang Demam pada Balita Sebelum Dirawat Di Rumah Sakit Ahmad Yani Metro. Malahayati Nurs J. 2019;1:Hal:69–80.
- [27] Margina L, Halimuddin, Aklima. Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam pada Balita. J Ilm Mhs Fak Keperawatan. 2022;2:Hal:123–9.
- [28] Marwan R. Faktor yang Berhubungan dengan Penanganan Pertama Kejadian Kejang Demam pada Anak Usia 6 Bulan - 5 Tahun Di Puskesmas. Caring Nurs J. 2017;1:Hal:32–40.
- [29] Dayman H, Winarmi S, Lusiana E. Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam pada Anak. J Penelit Kesehat. 2019;9: Hal:44–9.