

PENGETAHUAN IBU TENTANG KEJANG DEMAM PADA BALITA

Maternal Knowledge of Febrile Seizures in Children Under Five

Cakra Muhafizhdien Siddiq¹, Henny Cahyaningsih^{1*}, Metia Ariyanti¹, Nursyamsiyah¹,
Haris Sofyana¹, Sri Ramdaniati¹

¹ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bandung

Corresponding author: henny.lukman032@gmail.com

ABSTRACT

Febrile seizures are one of the most common medical conditions in toddlers and often cause concern for parents, particularly mothers. It is very important for mothers to have knowledge about febrile seizures so they can provide appropriate first aid and prevent adverse effects on their children. However, many mothers still lack adequate knowledge about these seizures, resulting in inappropriate actions. This study aims to determine mothers' knowledge of febrile seizures in toddlers. The study employed a quantitative descriptive design and a non-probability sampling technique using accidental sampling. The research sample consisted of 108 mothers with toddlers. Data were collected using a questionnaire and analyzed statistically using frequency distribution. The results showed that 57 respondents (52.8%) had sufficient knowledge, 44 respondents (40.7%) had good knowledge, and 7 respondents (6.5%) had insufficient knowledge. This study recommends continuing the scheduled health education program to help mothers handle febrile seizures correctly and reduce the risk of complications in children.

Keywords: children under five, febrile seizures, knowledge

ABSTRAK

Kejang demam merupakan salah satu kondisi medis yang paling sering terjadi pada anak balita dan seringkali menimbulkan kekhawatiran pada orang tua, khususnya ibu. Pengetahuan ibu mengenai kejang demam sangat penting agar dapat melakukan penanganan pertama yang tepat dan mencegah dampak buruk pada anak. Namun, masih banyak ibu yang belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang kejang demam, sehingga tindakan yang dilakukan seringkali kurang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang kejang demam pada anak balita. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan teknik sampling jenis *non-probability sampling* diambil dengan cara *accidental sampling*. Sampel penelitian adalah ibu yang memiliki anak balita, dengan jumlah responden sebanyak 108 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang dianalisis secara statistik menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 57 orang (52,8%), pengetahuan baik sebesar 44 (40,7%) dan pengetahuan kurang 7 (6,5%). Saran dari penelitian ini adalah melanjutkan program pendidikan kesehatan yang sudah terjadwal hal ini sangat diperlukan agar ibu mampu melakukan penanganan kejang demam dengan benar dan mengurangi risiko komplikasi pada anak.

Kata kunci: anak balita, kejang demam, pengetahuan

PENDAHULUAN

Kejang demam adalah kondisi yang paling sering dijumpai pada anak-anak. Kejang demam biasanya berlangsung pada anak-anak yang berumur antara 6 bulan hingga 3 tahun, dengan frekuensi tertinggi terjadi pada rentang usia 12 bulan hingga 18 bulan.¹ Prevalensi kejang demam pada anak-anak berumur 6 bulan-5 tahun diperkirakan berkisar antara 2-5% secara global, sementara pada anak usia 1 sampai 3 tahun, angka ini lebih tinggi, yaitu sekitar 3-8%.¹ Berdasarkan Riskesdas, frekuensi terjadinya kejang demam pada anak di Indonesia

berkisar antara 5-10%, dengan angka tertinggi muncul di kelompok usia 1-3 tahun. Di Jawa Barat, ada 7. 716 anak yang mengalami kejadian kejang demam.² Data yang di dapatkan di RSUD Al ihsan pada tahun 2024 sebanyak 274 anak terkena kejang demam.

Kejang demam terjadi ketika suhu tubuh melebihi 38°C, dan ini disebabkan oleh faktor ekstrakranial (di luar sistem saraf pusat). Kejang yang timbul saat demam biasanya berkaitan dengan infeksi pada saluran pernapasan, telinga, atau sistem pencernaan, namun faktor keturunan dalam keluarga juga dapat berperan dalam kejadian kejang demam.³ Menurut Noorbaya (2020) aritmia yang terjadi di otak disebut kejang. Karena kelebihan pancaran listrik pada otak, kejang menyebabkan perubahan tiba-tiba dalam fungsi neurologi, termasuk perubahan dalam fungsi motorik dan otonomik. Kejang bukan penyakit; itu adalah gejala gangguan syaraf pusat, lokal, atau sistemik.⁴

Penting bagi orang tua, terutama ibu, untuk memiliki pemahaman mengenai kejang demam. Berdasarkan informasi dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (2016), sekitar 35% kasus kejang demam ditangani dengan cara yang salah oleh ibu, seperti memasukkan sendok ke mulut anak, memberikan kopi saat anak mengalami kejang, menaruh gula di mulut, menyiramkan air ke tubuh anak yang sedang kejang, memberikan terasi dan bawang bombay, serta menempatkan jimat di dekat anak.⁵ Pengetahuan diperoleh melalui pendidikan formal dan nonformal, interaksi dengan anak, dan pengalaman orang lain. Jika mengalami peristiwa serupa, pengalaman pribadi dapat membantu memperbaiki diri. Hal ini dapat mempengaruhi bagaimana ibu yang lebih positif, matang, dan dewasa dalam menangani kejang demam pada anak mereka.⁶ Temuan studi yang dilakukan Rohanah (2024) hasil penelitian ini mengatakan bahwa mayoritas ibu dari responden menunjukkan perilaku kurang baik dalam menangani kejang demam, yaitu sebanyak 28 orang (93,3%), sementara hanya sedikit responden yang menunjukkan perilaku baik dalam menangani kejang demam, yakni 2 orang (6,7%).⁷ Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami pengetahuan ibu mengenai kejang demam pada anak balita.

METODE

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian deskriptif kuantitatif non eksperimental tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan sifat atau keadaan dari populasi atau sampel tanpa menguji hubungan antara variabel. Fokus utama dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pemahaman ibu mengenai kejang demam pada anak balita. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Anak RSUD Al Ihsan, pada tanggal 28 April 2025- 9 Mei 2025. Populasi pada penelitian ini seluruh ibu yang memiliki anak balita berumur 1-3 tahun di Poliklinik Anak RSUD Al Ihsan sebanyak 3833, kemudian menggunakan rumus Slovin untuk menentukan besaran sampel serta sampel yang diambil secara acak, sehingga didapatkan 108 orang responden. Variabel yang diteliti dalam studi ini adalah pemahaman ibu mengenai kejang demam. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat oleh peneliti dan sudah di lakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 30 responden dengan nilai validitas pada pertanyaan valid ada dalam rentang nilai r-hitung 0,383-0,617 dengan r-tabel sebesar 0,361. Sedangkan uji reliabilitas didapatkan hasil cronbach's alfa sebesar 0,732 nilai tersebut dapat dikatakan reliabel dengan kategori cukup reliabel. Penelitian sudah melewati tahap persetujuan etik penelitian melalui Komite Etik Poltekkes Kemenkes Bandung dengan nomor 65/KEPK/EC/IV/2025. Penelitian ini dalam pengumpulan data di awali dengan *informed consent* setelah itu responden mengisi kuisioner yang di berikan. Teknik pengolahan data yang digunakan untuk menganalisa data yaitu univariat tabel distribusi frekuensi. menggunakan bantuan SPSS.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Ibu yang memiliki Anak 1-3 Tahun (n=108)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
< 20	1	0,9
21-35	81	75
> 36	26	24,1
Pendidikan Terakhir		
Dasar (SD-SMP)	36	33,3
Menengah (SMA/SMK/MA)	55	50,9
Tinggi	17	15,7
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	86	79,6
Bekerja	22	20,4
Jumlah Anak		
1-2	79	73,1
3-4	28	25,9
5	1	0,9

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar dari responden berumur 21-35 tahun sebanyak 81 orang (75%). Setengahnya dari responden berpendidikan menengah (SMA/SMK/MA) sebanyak 55 orang (50,9%). Sebagian besar dari responden 86 orang (79,6%) tidak bekerja. Disamping itu lebih dari setengahnya responden 79 orang (73,1%) memiliki anak berjumlah 1-2 orang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Kejang Demam (n=108)

Kategori	Frekuensi	%
Kurang	7	6,5
Cukup	57	52,8
Baik	44	40,7
Total	108	100

Tabel 2 menggambarkan pengetahuan tentang kejang demam. Tabel tersebut menunjukkan lebih dari setengahnya responden memiliki pengetahuan cukup atau sebanyak 57 orang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu berdasarkan Karakteristik Umur

Umur	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
<20	0	0	1	0,9	0	0	1	0,9
21-35	2	1,9	43	39,8	36	33,3	81	75
>36	5	4,6	13	12	8	7,4	26	24,1
Total	7	6,5	57	52,8	44	40,7	108	100

Tabel 3 di atas menunjukkan pengetahuan berdasarkan karakteristik umur sebagian kecil dari responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (6,5%), pada umur > 36 sebanyak 5 responden (4,6%) lalu pada umur 21-35 sebanyak 2 responden (1,9%) dan pada umur < 20 tidak ada ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Lebih dari setengahnya responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 57 orang (52%), pada umur 21-35 sebanyak 43 orang (39,8%) lalu pada umur >36 sebanyak 13 orang (12%) dan pada umur < 20 sebanyak 1 orang (0,9%). Hampir setengahnya dari responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 44 orang atau (40,7%), pada umur 21-35 sebanyak 36 orang (33,3%) lalu pada umur > 36 sebanyak 8 orang (7,4%) dan pada umur < 20 tidak ada ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu berdasarkan Karakteristik Pendidikan

Pendidikan	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Dasar	6	5,6	20	18,5	10	9,3	36	33,4
Menengah	1	0,9	30	27,8	24	22,2	55	50,9
Tinggi	0	0	7	6,5	10	9,3	10	15,7
Total	7	6,5	57	52,8	44	40,7	108	100

Tabel 4 menunjukkan pengetahuan berdasarkan karakteristik pendidikan sebagian kecil dari responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 orang atau (6,5%), pada pendidikan dasar sebanyak 6 orang (5,6%), pada pendidikan menengah sebanyak 1 orang atau (0,9%) dan pada pendidikan tinggi tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang. Lebih dari setengahnya responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 57 orang (52,8%) pada pendidikan menengah sebanyak 30 orang (27,8%) lalu pada pendidikan dasar sebanyak 20 orang (18,5%) dan pada pendidikan tinggi sebanyak 7 orang (6,5%). Hampir setengahnya dari responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 44 orang (40,7%) pada pendidikan menengah sebanyak 24 orang (22,2%) lalu pada pendidikan dasar sebanyak 10 orang (9,3%) dan pada pendidikan tinggi sebanyak 10 orang (9,3%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak Bekerja	6	5,6	45	41,7	35	32,4	86	79,6
Bekerja	1	0,9	12	11,1	9	8,3	22	20,4
Total	7	6,5	57	52,8	44	40,7	108	100

Tabel 5 menunjukkan pengetahuan berdasarkan karakteristik pekerjaan sebagian kecil dari responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 orang atau (6,5%), pada ibu tidak bekerja sebanyak 6 orang atau (5,6%) dan pada ibu bekerja sebanyak 1 orang atau (0,9%). Lebih dari setengahnya responden memiliki kategori cukup sebanyak 57 orang (52%) pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 45 orang (41,7%) lalu pada ibu bekerja sebanyak 12 orang (11,1%). Hampir setengahnya dari responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 44 orang (40,7%) pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 35 orang (32,4%) dan ibu yang bekerja sebanyak 9 orang (8,3%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu berdasarkan Karakteristik Jumlah Anak

Jumlah Anak	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
1-2	3	2,8	40	37	36	33,3	79	73,1
3-4	4	3,7	17	15,7	7	6,5	28	25,9
5	0	0	0	0	1	0,9	1	0,9
Total	7	6,5	57	52,8	44	40,7	108	100

Tabel 6 menunjukkan pengetahuan berdasarkan karakteristik jumlah anak di dapatkan sebagian kecil dari responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (6,5%), pada ibu yang memiliki jumlah anak 3-4 sebanyak 4 orang (3,7%), pada ibu yang memiliki 1-2 anak sebanyak 3 orang (2,8%) dan ibu yang memiliki 5 anak tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang. Lebih dari setengahnya responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 57 orang

(52,8%), pada ibu yang memiliki anak 1-2 sebanyak 40 orang atau (37%) ibu yang memiliki 3-4 anak sebanyak 17 orang (15,7%) dan ibu yang memiliki 5 anak tidak ada yang memiliki pengetahuan cukup. Hampir setengahnya dari responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 44 orang atau (40,7%) pada ibu yang memiliki 1-2 anak sebanyak 36 orang (33,3%) kemudian ibu yang memiliki 3-4 anak sebesar 7 orang (6,5%) dan ibu yang memiliki 5 anak sebanyak 1 orang (0,9%) yang memiliki pengetahuan kategori baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 bahwa lebih dari setengahnya responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 57 orang (52,8%) hal ini menjadikan kategori paling mendominasi. Hasil ini sesuai dengan teori menurut Cambridge dalam Swarjana (2022) pengetahuan diartikan sebagai suatu wawasan atau informasi yang didapat melalui pengalaman dan penelitian serta ada dalam diri individu atau masyarakat secara umum.⁸ Teori lain yang dijelaskan oleh Notoatmojo (2018) mengemukakan bahwa pengetahuan ditransmisikan melalui persepsi manusia, atau cara seseorang menerima informasi melalui panca indera. Indera pendengaran (telinga) dan penglihatan (mata) adalah yang paling sering digunakan untuk memperoleh pengetahuan.⁹ Penelitian oleh Pujiastuti (2022) mendukung hal ini dengan menyatakan bahwa pengetahuan diperoleh melalui pengamatan atau pengalaman individu, yang kemudian menghasilkan pemahaman baru tentang objek atau peristiwa yang memperluas dasar pengetahuan yang sudah ada.¹⁰ Berdasarkan beberapa ulasan sebelumnya dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat beberapa faktor pengetahuan seseorang sehingga terdapat beberapa kategori untuk mengukur pengetahuan. Kategori tersebut telah disampaikan oleh Bloom terdapat 3 kategori pengetahuan, yaitu kurang, cukup dan baik.

Pada tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden berumur 21-35 tahun sebanyak 43 (39.8%) orang memiliki pengetahuan cukup hasil ini sejalan dengan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fibritiani (2023) mengatakan bahwa umur 21-35 tahun lebih terlibat dalam pelayanan kesehatan secara rutin di Puskesmas hal ini menyebabkan pada umur tersebut memiliki pengetahuan cukup.¹¹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Nursa'iidah & Rokhaidah (2022) mengatakan bahwa pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh seseorang seiring dengan bertambahnya umur akan memengaruhi kematangan berpikir.¹² Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Made et al., (2025) responden umur 21- 35 tahun mendominasi dalam penelitiannya hal ini disebabkan karena umur tersebut seseorang berada dalam kondisi fisik dan mental yang optimal termasuk menjadi orang tua.¹³ Menurut Rasman (2022) Usia orang tua yang dewasa akan menghasilkan kemampuan yang lebih baik untuk menerima informasi, mengembangkan cara berpikir, sehingga pengetahuan yang mereka peroleh dapat dimanfaatkan sebaik mungkin.¹⁴ Berdasarkan penelitian Mulyana dan Maulida (2019), tingkat kedewasaan dapat berpengaruh pada cara seseorang memahami pencarian pengetahuan seiring bertambahnya usia, kemampuan seseorang dalam berpikir dan beraktivitas juga semakin meningkat.¹⁵ Peneliti berpendapat bahwa karakteristik umur ibu tentang pengetahuan kejang demam, terutama pada kelompok umur 21-35 tahun. Pada umur tersebut ibu paling siap untuk menerima dan menerapkan informasi tentang kesehatan anak karena didukung oleh keinginan untuk belajar, keterlibatan aktif dalam pengasuhan, dan kematangan psikologis.

Pada tabel 4 hasil penelitian menunjukkan responden dengan pendidikan menengah mendominasi sebanyak 20 (27,8%) pada kategori cukup. Hal ini sejalan dengan teori menurut Notoatmojo (2018) Menyatakan bahwa pendidikan formal sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena pendidikan menanamkan nilai dan sikap yang memudahkan seseorang untuk menyerap dan menerapkan informasi baru. Pendidikan adalah salah satu elemen terpenting dalam pengembangan pengetahuan individu. Pendidikan formal memberikan dasar kognitif yang memungkinkan seseorang untuk menerima informasi dengan cara yang lebih kritis dan logis. Pendidikan dapat memperluas wawasan atau pengetahuan

seseorang, sehingga berpengaruh pada proses belajar.⁹ Penelitian oleh Pujiastuti (2022) menunjukkan bahwa memiliki tingkat pendidikan yang tinggi membuat individu lebih mudah dalam menganalisis informasi yang didapat secara mandiri, terutama mengenai kejang demam, sehingga tindakan yang tepat dapat diambil dengan cepat saat kejang demam terjadi pada anak.¹⁰ Penelitian Aprilia (2021) menyebutkan bahwa pendidikan menengah sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan akses ke informasi tentang kesehatan.¹⁶ Asumsi peneliti bahwa temuan penelitian menunjukkan betapa pentingnya memberi tahu ibu tentang kesehatan, khususnya tentang kejang demam pada anak balita. Pendidikan tidak hanya membantu ibu belajar tentang kesehatan anak mereka, tetapi juga memberikan kepercayaan dalam mengambil keputusan mengenai kesehatan anak mereka.

Pada tabel 5 pengetahuan ibu berdasarkan karakteristik pekerjaan didominasi oleh ibu yang tidak bekerja dengan kategori cukup sebanyak 45 orang (41,7%). Sesuai teori lawrence green dalam Gielen & Green (2022) mengenai *Preceed and Proceed* menyatakan bahwa aspek-aspek predisposisi seperti pengetahuan, sikap, dan kepercayaan, bersama dengan faktor pemungkinkan seperti lingkungan dan akses terhadap informasi, memiliki pengaruh terhadap perilaku Kesehatan.¹⁷ Sebuah studi oleh Made et al. (2025) mengungkapkan bahwa banyak ibu tidak bekerja dan tidak merawat anak-anak mereka di rumah, sebuah pilihan yang sering kali dipengaruhi oleh nilai-nilai keluarga, aspek ekonomi, dan hubungan emosional. Pilihan ini memberi orang tua kesempatan untuk menjalin kedekatan dengan anak-anak mereka dan mendukung perkembangan emosional serta sosial mereka, juga membantu mereka tetap mendapatkan informasi mengenai kesehatan anak-anak mereka.¹³ Penelitian tersebut di perkuat oleh Izwari (2023) mengatakan bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap partisipasi ibu dalam program kesehatan seperti posyandu ibu yang tidak bekerja cenderung lebih aktif berpartisipasi, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan pengetahuan.¹⁸ Pendapat peneliti yang didasarkan pada temuan dari studi ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang cukup tersebar secara merata di antara ibu yang bekerja. Ibu yang bekerja sering kali harus membagi perhatian antara pekerjaan dan keluarga, sehingga mereka memiliki sedikit waktu untuk mencari informasi dan mengikuti kegiatan edukasi. Untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai kejang demam, perlu adanya perhatian tidak hanya pada ibu yang tidak bekerja, tetapi juga pada ibu yang bekerja dengan menyediakan media dan waktu yang lebih fleksibel agar semua ibu dapat mengaksesnya.

Pada tabel 6 menunjukkan pengetahuan ibu berdasarkan karakteristik jumlah anak sebagian besar responden memiliki jumlah anak 1-2 sebanyak 40 (37%) dengan pengetahuan kategori cukup. Hal ini sejalan dengan teori Healthy Literacy Nutbeam & Lloyd (2020) yang menyatakan bahwa hal-hal seperti waktu, dan ketersediaan sumber daya sangat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan. Ibu yang memiliki 1-2 anak umumnya memiliki pengetahuan yang cukup karena faktor-faktor tersebut sehingga lebih berpeluang memiliki pengetahuan yang cukup.¹⁹ Hal ini didasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh Latifah (2022) yang menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai 1-2 anak memiliki pemahaman yang memadai. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan seorang ibu cenderung meningkat seiring dengan semakin banyaknya anak yang dimilikinya.²⁰ Hal ini sejalan dengan hasil kajian Fikriya dan Mirwanti (2024) yang mengungkap bahwa ibu yang memiliki lebih dari satu anak umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik, karena informasi dan pengalaman yang mereka dapatkan selama merawat anak sebelumnya.²¹

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang kejang demam sebagian besar berada dalam kategori cukup, yaitu sebesar 52,8%. Jika ditinjau dari karakteristik umur, responden dengan pengetahuan cukup paling banyak berada pada kelompok usia 21–35 tahun, yaitu sebesar 39,8%. Berdasarkan karakteristik pendidikan, responden terbanyak berada pada jenjang pendidikan menengah, yakni sebesar 27,8%. Dari

segi pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu yang tidak bekerja, yaitu sebesar 41,7%. Berdasarkan jumlah anak, responden terbanyak adalah ibu yang memiliki 1–2 anak, yaitu sebesar 37%. Diperlukan upaya untuk melanjutkan program pendidikan kesehatan yang sudah terjadwal hal ini sangat diperlukan agar ibu mampu melakukan penanganan kejang demam dengan benar dan mengurangi risiko komplikasi pada anak.

DAFTAR RUJUKAN

1. Leung, A. K., & Hon KL. Febrile seizures: An overview. *Drugs Context*. 2021;10:1-10. doi:10.7573
2. Kemenkes. *Laporan Riske das 2018*. lembaga penerbit badan penelitian dan pengembangan kesehatan; 2018.
3. Paizer D, Yanti L, Sari Akademi Keperawatan Kesdam Sriwijaya FI, et al. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Kejang Demam Pada Anak. *JKJ Persat Perawat Nas Indones*. 2023;11(3):671-676.
4. Noorbaya S, Johan H, Wayan ni kurnia. *ASUHAN NEONATUS, BAYI, BALITA DAN ANAK PRASEKOLAH*. edisi 3. Universitas Kristen Indonesia; 2020.
5. IDAI. *Kejang Demam IDAI*. cetakan pe. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2016.
6. Wiharjo AO. 24.Hubungan Tingkat Pengetahuan Orangtua Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Anak Usia Balita Di Ruang Aster Rsud Kota Bogor. *J Ilm Wijaya*. 2019;11(2):59-70. <https://doi.org/10.46508/jiw.v11i2.57>
7. Rohanah T. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Perilaku Penanganan Kejang Demam Pada Balita di Ruang Anak RSUD R. Syamsudin S. H. Kota Sukabumi. *J Heal Soc*. 2024;13(1):59-68. doi:10.62094/jhs.v13i1.142
8. Swarjana K. *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan - Lengkap Dengan Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner*; 2022.
9. Notoatmojo S. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*; 2018.
10. Pujiastuti D. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Pengelolaan Demam Terhadap Persepsi Ibu Tentang Kegawatan Kejang Demam Pada Batita. *J Penelit Keperawatan*. 2022;8(2):189-195. doi:10.32660/jpk.v8i2.626
11. Fibritiani A, Pirmansyah MT, Darmayanti W, Bala ES. Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan penanganan demam pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kronjo tahun 2022. 2023;1(2).
12. Nursa'iidah S, Rokhaidah. Pendidikan, Pekerjaan Dan Usia Dengan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. *Indones J Heal Dev*. 2022;4(1):9-18.
13. Made N, Lidya D, Luh N, et al. Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penanganan Tersedak (Choking) Pada Balita I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi. 2025;9(1):79-85.
14. Rasman, R., Setioputro, B., & Yunanto RA. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Tersedak Pada Balita Dengan Media Audio Visual Terhadap Self Efficacy Ibu Balita. *J Ners Univ Pahlawan*. 2022;6(37):31–39.
15. Mulyana DN, Maulida K. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI pada bayi 6-12 bulan tahun 2019. *J Ilm Kebidanan Indones*. 2019;9(3):96-102.
16. Aprilia A. Pengaruh Tingkat Pendidikan Orang Tua Terhadap Prestasi Belajar Siswa MTs N 4 Lombok Timur. *At-Tarbawi J Kaji Kependidikan Islam*. 2021;6(2):109-122. doi:10.22515/attarbawi.v6i2.4672
17. Gielen, AC, McDonald, EM, Gary-Webb, TL, & Green L. *Perencanaan, Implementasi, Dan Pengendalian Program Kesehatan*. edisi ke 5. johns Hopkins University Press; 2022.
18. Izwari. The Effect Of Employment Status, Parity and Maternal Knowledge on the Participation of Mothers of Toddlers in the Posyandu Program. *JGK-Vol15, No1 Januari 2023 partisipasi*. 2023;15(1):65-79.

19. Nutbeam D, Lloyd JE. Understanding and Responding to Health Literacy as a Social Determinant of Health. *Annu Rev Public Health*. 2020;42:159-173. doi:10.1146/annurev-publhealth-090419-102529
20. Latifah N. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Tentang Stunting Di Posyandu Klepu Kidul, Krompakan, Dan Jetis Wilayah Kerja Puskesmas Munggirgambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Tentang Stunting Di Posyandu Klepu Kidul, Krompakan*, . Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta; 2022.
21. Fikriya A, Mirwanti R. Pengetahuan ibu terkait stunting pada balita: A literature review. *Holistik J Kesehat*. 2024;18(6):756-764.