

Membangun Kesadaran Kesehatan Anak: Program Pelatihan Komprehensif Tentang Kejang Demam

Komang Trisna Sumadewi^{1*}, Anak Agung Ayu Asri Prima Dewi¹, Fransiscus Fiano Anthony Kerans¹, Ni Putu Diah Witari¹, Dewa Ayu Agung Alit Suka Astini¹, Luh Gede Evayanti¹, Ida Kurniawati¹, Saktivi Harkitasari²

¹Bagian Anatomi-Histologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali, Indonesia

²Bagian Neurologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali, Indonesia

*Email: drtriscel@gmail.com

Abstrak

Kejang demam adalah kondisi umum yang terjadi pada bayi dan anak-anak akibat lonjakan suhu tubuh hingga lebih dari 38°C, yang dapat berdampak negatif pada perkembangan neurologis dan kognitif. Edukasi dan penanganan yang baik terhadap kejang demam sangat penting untuk mencegah komplikasi. Berdasarkan wawancara bersama kader Posyandu didapatkan bahwa informasi mengenai kejang demam masih terbatas. Penggunaan metode non-farmakologis yang dapat digunakan sebagai tindakan pencegahan juga masih terbatas. Selain itu, keterampilan mitra mengenai penggunaan kompres *water tepid sponge* dan penanganan awal kejang masih kurang. Program pengabdian ini dilaksanakan di Desa Blahbatuh untuk memberikan edukasi mengenai penanganan pertama kejang demam dan pelatihan penggunaan kompres *water tepid sponge*. Metode yang digunakan meliputi pretest, pemberian materi edukasi, diskusi, pelatihan, dan posttest untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan mitra. Pelaksanaan program diikuti oleh 15 peserta, yang terdiri dari kader Posyandu dan ibu balita, dengan kehadiran peserta mencapai lebih dari 90%. Hasil analisis pretest dan posttest menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta sebesar 84,9%. Program ini tidak hanya memperkuat pemahaman peserta tentang pencegahan dan penanganan kejang demam, tetapi juga mengedukasi mereka mengenai langkah-langkah pertolongan pertama yang tepat. Dari hasil observasi, juga didapatkan peningkatan mitra dalam menggunakan kompres serta melakukan penanganan awal kejang. Kesimpulan dari program ini menegaskan pentingnya edukasi berkelanjutan dalam meningkatkan kesehatan anak di masyarakat, serta mempersiapkan orang tua dan pengasuh untuk menangani situasi darurat dengan tenang dan efektif. Melalui kolaborasi antara berbagai pihak di komunitas, diharapkan bahwa program ini dapat memberikan dampak yang lebih luas bagi kesehatan anak di Desa Blahbatuh.

Kata kunci : edukasi, kejang demam, kompres *water tepid sponge*

Abstract

[Raising Children's Health Awareness: A Comprehensive Training Program on Febrile Seizures]

Febrile seizures are a prevalent condition in infants and children triggered by a rise in body temperature exceeding 38°C, which can adversely affect neurological and cognitive development. Education and effective management of febrile seizures are crucial in preventing potential complications. Interviews with Posyandu cadres in Blahbatuh Village revealed a significant lack of information about febrile seizures, along with limited knowledge of non-pharmacological preventive methods. Furthermore, the community exhibited insufficient skills regarding the application of tepid sponge compresses and initial seizure care. To address these issues, a service program was implemented, focusing on educating caregivers about the first-line management of febrile seizures and training them in using tepid sponge compresses. The program employed various methods, including pre-tests, educational sessions, discussions, training workshops, and post-tests to assess knowledge improvement among the participants. The initiative saw participation from 15 individuals—comprising Posyandu cadres and mothers of toddlers—boasting over 90% attendance. Results from the pre-test and post-test analysis indicated an impressive knowledge increase of 84.9% among participants. The program not only enhanced understanding regarding the prevention and management of febrile seizures but also provided vital insights into appropriate first aid techniques. Observations revealed improved

competencies in applying compresses and executing initial seizure treatments. Overall, the outcomes emphasize the significance of ongoing education in enhancing child health and preparing parents and caregivers to manage emergencies effectively, thereby extending a broader positive impact on children's health in the Blahbatuh community.

Keywords: education, febrile seizures, compress water tepid sponge

PENDAHULUAN

Kejang demam merupakan kejang yang terjadi pada bayi dan anak-anak, umumnya antara usia 3 bulan hingga 5 tahun dengan puncaknya usia 18 bulan. Kondisi ini dipicu oleh lonjakan suhu tubuh hingga $>38^{\circ}\text{C}$, tanpa adanya kondisi neurologis yang mendasarinya seperti infeksi susunan saraf pusat, gangguan elektrolit maupun gangguan metabolik. Kejang demam berisiko memiliki dampak jangka panjang khususnya tipe kejang demam kompleks^(1,2).

Nutrisi dan infeksi adalah dua faktor penting yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Peningkatan suhu tubuh bayi dan anak umumnya disebabkan oleh infeksi dan berisiko mengalami kejang demam. Anak-anak yang mengalami kejang demam cenderung memiliki predisposisi genetik yang meningkatkan risiko mengalami kondisi ini⁽³⁻⁵⁾.

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan dari 400 anak berusia 1 bulan hingga 13 tahun yang memiliki riwayat kejang demam dalam keluarga, 77% diantaranya juga mengalami kejang demam. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan pada perkembangan neuron ataupun gangguan kognitif bila tidak ditangani dengan baik⁽⁶⁾. Pada kejang demam didapatkan penurunan α -amino-3-hydroxy-5-methyl-4-isoxazolepropionic acid receptor (reseptor AMPA), meningkatkan permeabilitas terhadap kalsium sehingga memengaruhi plastisitas sinap dan transmisi sinyal di otak^(7,8). Perubahan pada aktivitas glutaminergik juga memengaruhi transmisi sinyal antar neuron sehingga juga berpotensi terhadap risiko kejang berulang^(8,9).

Penanganan awal yang tepat terhadap kejang demam sangat krusial untuk

mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi serta menjamin keamanan pasien. Tindakan pencegahan dengan menurunkan suhu tubuh dengan segera sangat efektif untuk mengurangi risiko kejang. Pertolongan pertama yang dilakukan dengan segera apabila terjadi kejang, seperti menciptakan lingkungan yang aman, menempatkan bayi atau anak dalam posisi yang mengurangi risiko cedera, dan memastikan bahwa pernapasannya tidak terhalang, dapat membantu mengurangi efek negatif dari kejang. Selain itu, kemampuan untuk mengenali gejala serta pemahaman mengenai cara menangani kejang sangat penting dalam mempersiapkan masyarakat agar mampu menghadapi situasi darurat ini dengan lebih tenang dan efektif^(10,11).

Terdapat banyak mitos mengenai kejang demam yang beredar di masyarakat, yang dapat memberikan dampak negatif pada anak. Salah satu mitos yang umum adalah bahwa saat anak mengalami kejang, harus ada sesuatu yang dimasukkan ke dalam mulutnya untuk mencegah terjadinya tersedak. Namun, sebaiknya tidak ada yang dimasukkan ke dalam mulut karena tindakan ini justru dapat menyebabkan cedera atau bahkan tersedak. Mitos lainnya menyatakan bahwa anak yang mengalami kejang harus ditahan agar tidak mengalami cedera pada tulang atau otot⁽¹²⁾.

Desa Blahbatuh merupakan salah satu desa yang terletak di Kabupaten Gianyar, Bali. Desa ini memiliki populasi sekitar 9.370 jiwa, terdiri dari 4.697 laki-laki dan 4.673 perempuan. Dalam upaya meningkatkan akses layanan kesehatan ibu dan anak, pemerintah telah menjalankan program Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu). Kegiatan Posyandu sudah secara rutin dilaksanakan meliputi kegiatan pemantauan pertumbuhan dan

perkembangan balita. Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulan pada hari Jumat di minggu keempat. Kader Posyandu, yang terdiri dari 10 sukarelawan, mengambil peran aktif dalam kegiatan ini, termasuk pengukuran berat dan tinggi badan balita (Gambar 1).



Gambar 1. Aktivitas Posyandu di Desa Blahbatuh

Berdasarkan wawancara bersama kader Posyandu, didapatkan beberapa anak pernah mengalami demam tinggi bahkan sampai mengalami kejang. Informasi mengenai kejang demam belum terlalu banyak diketahui oleh kader maupun ibu balita. Edukasi mengenai pencegahan maupun penanganan awal kejang demam juga belum pernah dilakukan. Disamping itu, metode-metode yang efektif untuk menurunkan demam juga belum diketahui dengan baik.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka diperlukan suatu program edukasi dan pelatihan untuk memberikan informasi yang tepat mengenai kejang demam termasuk dampak yang mungkin dapat ditimbulkan. Selain itu, juga perlu program pelatihan mengenai penggunaan kompres *water tepid sponge* untuk membantu menurunkan demam secara efektif dan penanganan pertama bila terjadi kejang demam. Program ini melibatkan berbagai pihak untuk mendapatkan hasil yang lebih komprehensif dan dapat mencapai sasaran

yang lebih luas. Diharapkan melalui program ini dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.

METODE

Kerangka Kerja Pengabdian

Program pengabdian dilaksanakan di Bulan Desember 2024 dengan mengikutsertakan 15 orang mitra yang terdiri dari 7 orang kader Posyandu dan 8 orang ibu balita di Desa Blahbatuh. Tahapan dalam program ini terdiri dari persiapan, pelaksanaan hingga *monitoring* dan evaluasi (Gambar 2)⁽¹³⁾.

Gambar 2. Tahapan pelaksanaan program



pengabdian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan mengadakan koordinasi dengan Kader Posyandu untuk mencapai kesepakatan mengenai topik program, sasaran kegiatan, jadwal, serta lokasi pelaksanaan. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan dukungan maksimum dari masyarakat setempat dan meningkatkan efektivitas program yang akan dilaksanakan⁽¹⁴⁾.

2. Tahap Pelaksanaan

Prosedur pelaksanaan program pengabdian ini antara lain:

- Pelaksanaan *pretest* untuk menilai pengetahuan dasar peserta kegiatan.
- Pemberian edukasi mengenai kejang demam meliputi faktor risiko, identifikasi awal, serta metode-metode

yang dapat diimplementasikan secara mandiri di rumah untuk menurunkan demam.

- c. Pemberian edukasi mengenai penanganan awal kejang.



Gambar 3. Pelaksanaan edukasi menggunakan flyer

- d. Diskusi bersama seluruh peserta kegiatan dan Tim PkM.
- e. Pelatihan melakukan kompres *water tepid sponge*.
- f. Di akhir kegiatan, dilakukan *posttest* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan mitra.



Gambar 4. Pelaksanaan pengabdian

3. Tahap Evaluasi dan Monitoring

Keberhasilan program dinilai berdasarkan kehadiran peserta >90%, dan terdapat perbaikan pengetahuan mitra >50% menggunakan hasil *pretest* dan *posttest*. Keterampilan mitra dinilai berdasarkan hasil observasi saat pelatihan berlangsung. *Monitoring* dan [evaluasi](#) dilakukan selama 3 bulan melalui wawancara menggunakan ceklis yang

terdiri dari beberapa pertanyaan mengenai kejang demam dan teknik pencegahannya.

Analisis Data

Hasil dari *pretest* dan *posttest* dianalisis guna mengukur peningkatan pengetahuan peserta, sedangkan keterampilan dievaluasi melalui observasi. Data yang terkumpul kemudian disajikan dalam bentuk grafik untuk memberikan gambaran visual yang jelas dan terukur mengenai hasil program ^(15,16).

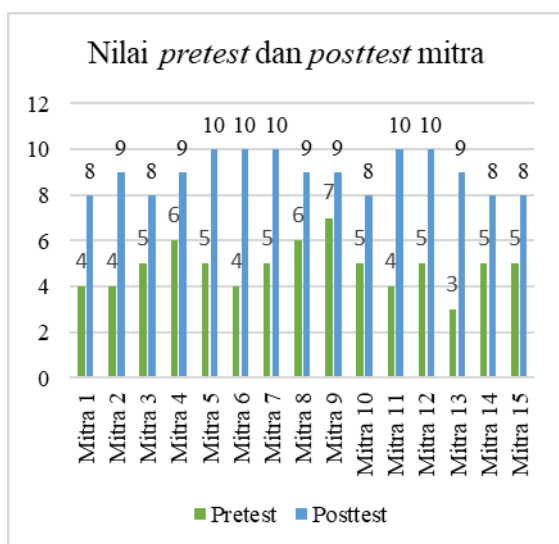
HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pengabdian ini tidak hanya dirancang untuk peningkatan pengetahuan mitra, namun juga terdapat peningkatan keterampilan mitra khususnya dalam mencegah kejang demam dan penanganan awal bila terjadi kejang. Berdasarkan hasil analisis *pretest* dan *posttest*, didapatkan peningkatan pengetahuan mitra sebesar 84,9%. Rerata nilai *pretest* peserta yaitu 4,8, sedangkan rerata nilai *posttest* mitra didapatkan 9. Berdasarkan hasil analisis *pretest* dan *posttest* tersebut, maka didapatkan peningkatan pengetahuan mitra sebesar 84,9% (Gambar 5). Kehadiran peserta >90% dengan ikut berpartisipasi aktif selama diskusi maupun selama pemberian materi. Keterampilan peserta mengalami peningkatan berdasarkan observasi selama pelatihan.

Kejang demam memiliki dampak yang cukup signifikan dalam perkembangan anak khususnya yang berkaitan dengan memori, kognitif serta gangguan perkembangan neuron. Kejang demam terdiri dari 2 klasifikasi yaitu sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam kompleks memiliki dampak defisit kognitif lebih signifikan dibandingkan kejang demam sederhana. Dengan demikian pengetahuan dan keterampilan penanganan awal kejang demam sangat diperlukan, terutama bagi orang tua yang memiliki anak balita ^(17,18).

Kompres *water tepid sponge* merupakan intervensi non-farmakologis yang diterapkan untuk membantu menurunkan suhu tubuh pada anak-anak yang mengalami hipertermia atau demam.

Metode ini melibatkan penerapan kompres dengan suhu sekitar 37°C pada area tubuh yang memiliki pembuluh darah besar, seperti leher, ketiak, dan selangkangan, selama sekitar 15 menit. Teknik ini telah terbukti efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak, menjadikannya sebagai salah satu metode efektif dalam praktik klinis.



Gambar 5. Nilai *pretest* dan *posttest*

Mekanisme kerja dari kompres ini terdiri dari tahapan utama. Pertama, air hangat membantu meningkatkan proses pembuangan panas dari tubuh melalui penguapan dan konduksi. Kedua, aplikasi kompres yang ditargetkan di area-area tertentu dimana pembuluh darah dekat dengan permukaan kulit dapat memaksimalkan efektivitas penanganan^(19,20).

Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan terdapat penurunan suhu tubuh yang signifikan setelah penggunaan kompres, dengan beberapa studi melaporkan penurunan suhu dari $39,0^{\circ}\text{C}$ menjadi $36,7^{\circ}\text{C}$ ^(19,21). Selain itu, metode ini bersifat non-invasif sehingga cenderung aman untuk digunakan dan efektif diterapkan pada bayi maupun anak-anak^(20,22).

Program pengabdian ini juga memberikan wawasan mengenai penanganan awal bila sudah terjadi kejang demam. Dalam menghadapi kondisi ini,

penting bagi orangtua untuk mengetahui langkah-langkah pertolongan pertama yang tepat. Langkah pertama yang harus diambil adalah tetap tenang, sehingga orang tua dapat mengelola situasi dengan lebih efektif. Langkah selanjutnya adalah menempatkan anak dalam posisi menyamping untuk mencegah terjadinya tersedak dan memastikan saluran udara tetap terbuka⁽²³⁾. Selain itu, orangtua juga harus menjauhkan benda-benda yang berbahaya dari anak untuk mencegah cedera. Hal lain yang perlu diperhatikan adalah tidak menahan gerakan anak atau mencoba menghentikan kejangnya, serta menghindari memasukkan benda apapun ke dalam mulut anak, termasuk obat-obatan atau cairan, yang dapat berisiko menyebabkan tersedak atau cedera. Setelah kejang berhenti, orangtua perlu tetap bersama anak dan memantau pernapasan serta responsivitasnya⁽²³⁻²⁵⁾.

Pengetahuan orang tua tentang kejang demam juga sangat penting, karena dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan respons selama episode kejang. Orangtua juga harus mengetahui kapan harus mencari bantuan darurat, seperti jika kejang berlangsung lebih dari 5 menit, terjadi beberapa kejang dalam waktu 24 jam, atau jika anak menunjukkan tanda-tanda penyakit serius seperti kesulitan bernapas, muntah terus-menerus, atau leher kaku. Pengetahuan yang baik tentang kondisi ini akan membantu orang tua merasa lebih siap dan tenang dalam menangani kejang demam pada anak mereka^(26,27).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil program pengabdian yang dilaksanakan di Desa Blahbatuh, dapat disimpulkan bahwa kegiatan edukasi dan pelatihan mengenai penanganan pertama kejang demam serta penggunaan kompres *water tepid sponge* berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mitra, khususnya kader Posyandu dan ibu balita. Analisis pretest dan posttest menunjukkan peningkatan pengetahuan mitra sebesar 84,9%, dengan kehadiran peserta yang tinggi (>90%) serta

partisipasi aktif selama kegiatan.

Program ini tidak hanya memberikan informasi penting terkait pencegahan dan penanganan kejang demam, tetapi juga memperkuat kerjasama antara berbagai pihak dalam komunitas untuk meningkatkan kesehatan anak. Melalui pemahaman yang lebih baik tentang kondisi ini, diharapkan orang tua dan pengasuh dapat menghadapi situasi darurat dengan lebih tenang dan efektif, sehingga berkontribusi pada perkembangan kesehatan dan kesejahteraan anak secara keseluruhan. Keberhasilan program ini menunjukkan pentingnya edukasi berkelanjutan dalam mencegah dan menangani masalah kesehatan di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa atas dukungan finansial yang telah diberikan, yang memungkinkan terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan baik dan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Selain itu, ucapan terima kasih juga ditujukan kepada seluruh aparat Desa Blahbatuh, Kader Posyandu, serta semua mitra yang telah berkolaborasi, memberikan dukungan, dan berpartisipasi aktif mulai dari persiapan hingga evaluasi program. Keberhasilan program kegiatan ini tidak lepas dari keterlibatan semua pihak dan diharapkan dapat memberikan manfaat yang lebih besar bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Leung AK, Hon KL, Leung TN. Febrile seizures: an overview. *Drugs Context* [Internet]. 2018 Jul 16;7:1–12. Available from: <https://www.drugsincontext.com/febrile-seizures-an-overview>
2. Hossain MM, Saha NC. Clinical review of febrile seizure and updates. *Karnataka Pediatr J* [Internet]. 2021 Jun 2;36:3. Available from: <https://iap-kpj.org/?p=3787>
3. Rasyid Z, Astuti DK, Purba CVG. Determinan Kejadian Kejang Demam pada Balita di Rumah Sakit Ibu dan Anak Budhi Mulia Pekanbaru. *J Epidemiol Kesehat Indones* [Internet]. 2019 Sep 24;3(1). Available from: <https://scholarhub.ui.ac.id/epidkes/vol3/iss1/1/>
4. Maisyaroh A, Widiyanto EP, Kurnianto S, Keperawatan F, Jember U, Signed W, et al. Pelatihan Kader dan Orangtua dalam Pertolongan Pertama Kejang Demam pada Anak. 2024;7(1):54–62.
5. Puspawan D. Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian ISPA pada Bayi Usia 4-6 Bulan di RSUD Sanjiwani Gianyar dan BRSUD Tabanan Tahun 2016-2020. *Aesculapius Med J*. 2021;1(1):13–9.
6. Nopianti N, Kurdaningsih SV, Arisandy W. PENERAPAN KOMPRES HANGAT UNTUK MENURUNKAN HIPERTEMIA PADA ANAK YANG MENGALAMI KEJANG DEMAM. *Babul Ilmi J Ilm Multi Sci Kesehat* [Internet]. 2024 Jun 7;16(1). Available from: <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/1142>
7. Sumadewi KT, Harkitasari S, Tjandra DC. Biomolecular mechanisms of epileptic seizures and epilepsy: a review. *Acta Epileptol* [Internet]. 2023 Nov 15;5(1):28. Available from: <https://aepi.biomedcentral.com/articles/10.1186/s42494-023-00137-0>
8. Griflyuk A V., Postnikova TY, Malkin SL, Zaitsev A V. Alterations in Rat Hippocampal Glutamatergic System Properties after Prolonged Febrile Seizures. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2023 Nov 28;24(23):16875. Available from: <https://www.mdpi.com/1422-0067/24/23/16875>
9. Sumadewi KT, de Liyis BG, Linawati NM, Widyadharma IPE, Astawa INM. Astrocyte dysregulation as an epileptogenic factor: a systematic review. *Egypt J Neurol Psychiatry Neurosurg* [Internet]. 2024;60(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s41983-024-00843-7>
10. Anwar H, Khan QU, Nadeem N, Pervaiz I, Ali M, Cheema FF. Epileptic

- seizures. Discoveries [Internet]. 2020 Jun 12;8(2):e110. Available from: <https://discoveriesjournals.org/discoveries/D.2020.02.RA-Anwar-Khan.DOI>
11. Abbasi Kangevari M, Kolahi AA, Farsar AR, Kermaniranjbar S. Public Awareness, Attitudes, and First-Aid Measures on Epilepsy in Tehran. Iran J child Neurol [Internet]. 2019;13(1):91–106. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30598677>
12. Gulo K. Analisis Kesiapsiagaan Manajemen Kegawatdaruratan dan Bencana Berdasarkan Hospital Safety Index (HSI) PAHO/WHO di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta. J Kebijak Kesehat Indones. 2022;11(4):47.
13. Komang Trisna Sumadewi, Harkitasari S, Lestari A. Pencegahan Stunting melalui Perbaikan Gizi di Banjar Gadungan, Desa Bresela, Kecamatan Payangan. Warmadewa Minesterium Med J [Internet]. 2022;1(3):68–75. Available from: <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/wmmj/article/view/5704>
14. Sumadewi K, Dewi.AAAAP., FFA K. Edukasi Hipertensi dan Pelatihan Meditasi untuk Penderita Hipertensi pada Kelompok Prolanis. Warmadewa Minesterium Med J. 2023;2(3):132–9.
15. Sumadewi KT, Agung A, Asri A, Dewi P, Anthony FF, Putu N, et al. Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Stimulasi Perkembangan Bayi Melalui Baby Gym di Banjar Tandang Tri Buana , Desa Batur Tengah , Kintamani. 2024;3(3):182–8.
16. Sumadewi KT, Dewi AAAAP, Kerans FFA, Witari NPD, Astini DAAAS, Evayanti LG, et al. Gerakan Peduli Stunting (GPS) dalam Menurunkan Stunting Berbasis Teknologi di Desa Batur Tengah, Kecamatan Kintamani. Warmadewa Minesterium Med J. 2024;3(2):114–9.
17. Duan M, Liao Y, Guo H, Peng H, Xia C, Wang J. Risk factors for secondary epilepsy in children with complex febrile seizures and their effect on growth and development—a retrospective cohort study. Transl Pediatr [Internet]. 2023 May;12(5):918–26. Available from: <https://tp.amegroups.com/article/view/114009/html>
18. Kanta SI, Khan NZ, Mahmud KS. Influence of Febrile Seizure in Children’s Neurodevelopment. Dhaka Shishu Hosp J [Internet]. 2022 Apr 12;37(1):45–50. Available from: <https://www.banglajol.info/index.php/DSHJ/article/view/59116>
19. Arista V, Husain F. Penerapan Water Tepid Sponge Terhadap Demam pada Anak Usia Toddler. Barongko J Ilmu Kesehat [Internet]. 2023 Sep 2;2(1):41–55. Available from: <https://jurnal.agdosi.com/index.php/Barongko/article/view/128>
20. Fitri Dwi Aprilia. Penerapan Water Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak dengan Hipertermia di Ruang Anak RST Bhakti Wira Tamtama Semarang. Corona J Ilmu Kesehat Umum, Psikolog, Keperawatan dan Kebidanan [Internet]. 2024 Dec 30;2(4):315–24. Available from: <https://journal.arikesi.or.id/index.php/Corona/article/view/959>
21. Manalu YD, Nursasmita R. ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI WATER TEPID SPONGE PADA ANAK DENGAN HIPERTERMIA DI RSU UKI JAKARTA. J Penelit Keperawatan Kontemporer [Internet]. 2023 Aug 3;3(2). Available from: <https://jurnal.ikbis.ac.id/JPKK/article/view/522>
22. Issemi Lestari, Anjar Nurrohmah, Fitria Purnamawati. Penerapan Pemberian Water Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Toodler Dengan Hipertermi Di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soeratro Gemolong. J Ilmu Kesehat dan Gizi [Internet]. 2023 Aug 14;1(4):27–35. Available from: <https://prin.or.id/index.php/jig/article/view/1703>

23. Waruiru C. Febrile seizures: an update. *Arch Dis Child* [Internet]. 2004 Aug 1;89(8):751–6. Available from: <https://adc.bmj.com/lookup/doi/10.1136/adc.2003.028449>
24. Wonodi W, Onubogu UC. Childhood Seizures: Assessment of the Knowledge, Attitude and Home Interventions among Patients attending a Paediatric Outpatient Clinic in Nigeria. *Niger Heal J*. 2023;23(3):780–9.
25. Najaf-Zadeh A, Dubos F, Hue V, Pruvost I, Bennour A, Martinot A. Risk of Bacterial Meningitis in Young Children with a First Seizure in the Context of Fever: A Systematic Review and Meta-Analysis. Klein R, editor. *PLoS One* [Internet]. 2013 Jan 28;8(1):e55270. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0055270>
26. Marangoni MB, Corsello A, Cozzi L, Agostoni C, Santangelo A, Milani GP, et al. The non-clinical burden of febrile seizures: a systematic review. *Front Pediatr* [Internet]. 2024 Apr 22;12. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2024.1377939/full>
27. Rice SA, Müller RM, Jeschke S, Herziger B, Bertsche T, Neininger MP, et al. Febrile seizures: perceptions and knowledge of parents of affected and unaffected children. *Eur J Pediatr* [Internet]. 2022 Apr 7;181(4):1487–95. Available from: <https://link.springer.com/10.1007/s00431-021-04335-1>