



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 1 Tahun 2024 Page 7140-7153

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Gambaran Pengetahuan Keluarga Melakukan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Balita di Ruangn Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Indra Hizkia P^{1✉}, Rusmauli Lumban Gaol², Rehulina Br Tarigan³

Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth,
Medan, Indonesia

Email: papa_genk@yahoo.co.id^{1✉}

Abstrak

Pengetahuan adalah kemampuan untuk menerima, mempertahankan, dan menggunakan informasi, yang dipengaruhi oleh pengalaman dan keterampilan.. Tujuan penelitian mengetahui pengetahuan keluarga tentang kejang demam di Ruangn Santa Theresia Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dimana pengumpulan datanya dilakukan dengan wawancara sebanyak 5 pertanyaan sehingga mampu menggali lebih dalam tentang pengetahuan tentang kejang demam. Teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive sampling sebanyak 5 responden. Teknik analisis data yang digunakan adalah thematic analysis. Hasil penelitian didapatkan: yaitu Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam adalah pertolongan yang harus atau segera dilakukan oleh tim medis untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan, selanjutnya peningkatan suhu tubuh di atas normal, serta diiringi gerakan menyentak di lengan/tungkai dan dapat kehilangan kesadaran dan kemudian melakukan pemeriksaan tindakan unresponsive dengan memanggil nama anak, menepuk Pundak, memeriksa kesadaran dan membawanya ke klinik atau rumah sakit dan dapat dilakukan dengan CPR berupa penekanan pada dada serta bantuan nafas dan dilakukan oleh orang yang mengerti tentang tindakan. Dan hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan keluarga dalam pertolongan pertama kejang demam pada balita.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kejang demam, *Thematic analysis*

Abstract

Knowledge is the ability to receive, retain and use information, which is influenced by experience and skills. F. The research objective was to find out the family's knowledge about febrile seizures in the Santa Theresia Room, Santa Elisabeth Hospital, Medan in 2023. This study used a qualitative method where data collection was carried out by interviewing 5 questions so as to be able to dig deeper into knowledge about febrile seizures. The sampling technique used purposive sampling of 5 respondents. The data analysis technique used is thematic analysis. The results of the study were: First Aid for Emergency Seizures with Fever is help that must or is immediately carried out by a medical team to save lives and prevent disability, then an increase in body temperature above normal, accompanied by jerking movements in the arms/legs and can lose consciousness and then perform examination of unresponsive actions by calling the child's name, tapping on the shoulder, checking consciousness and taking him to a clinic or hospital and can be done with CPR in the form of chest compressions and assisted breathing and carried out by people who understand these actions. And the results of this study are expected to increase family knowledge in first aid for febrile seizures in toddlers..

Keywords: *Knowledge, Febrile seizures, Thematic analysis*

PENDAHULUAN

Kejang demam adalah kejang kejang yang terjadi ketika suhu tubuh meningkat (suhu rektal di atas 38°C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranial. Padahal, banyak hal yang bisa dilakukan untuk mengatasi demam anak sebelum kejang terjadi dan sebelum anak dibawa ke rumah sakit. Suhu anak dapat diturunkan dengan mengukur suhu dan memberikan antipiretik, air hangat bertekanan (kira-kira suhu anak), dan cairan yang cukup. Ibu harus mengetahui bahwa demam merupakan salah satu faktor penyebab kejang karena suhu tubuh meningkat sangat cepat (Indrayati & Haryanti, 2020).

Ada dua macam kenaikan suhu tubuh manusia, ada yang kenaikan suhu tubuh normal yang disebabkan oleh kondisi fisik, ada yang kenaikan suhu tubuh akibat penyakit dan faktor utama yang mempengaruhi pengobatan kejang demam adalah pengetahuan. Penanganan kejang demam harus dilandasi dengan pengetahuan yang benar tentang kejang demam dan memerlukan pembelajaran yang baik melalui pendidikan formal dan non formal (Purnama Dewi et al., 2019). Prevalensi global kejang demam diperkirakan sekitar 2%-5% di antara anak-anak usia 6 bulan hingga sekitar 5 tahun yang ditemukan di Amerika Serikat bagian barat dan di Amerika Serikat. Sementara demam disertai kejang dapat terjadi pada kelompok manapun, gejala ini lebih sering terjadi pada masyarakat India, terjadi pada frekuensi 5% sampai 10%. Sedangkan di Jepang juga ditemukan setinggi 6% - 9% Depkes (2019) dalam (Tadimbalat et al., 2022).

Menurut perkiraan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam penelitian Paudel (2018), jumlah anak yang mengalami kejang demam secara global melebihi 21,65 juta dan 216.000 anak lainnya meninggal dunia dan terdapat hasil laporan Kemenkes RI tahun 2019, di Indonesia angka kejadian kejang demam tercatat sebesar 14.252 penderita (Paizer & Yanti, 2022). Berdasarkan data yang diambil dari Puskesmas Tenganan pada tahun 2022 dari Bulan Januari-Mei, tercatat sebanyak 11 anak mengalami kejang demam sederhana dengan 5 anak berusia 6 bulan, 3 anak berusia 7 bulan dan 3 anak berusia 8 bulan. Di Jawa Tengah, rata-rata angka kejadian kejang demam adalah 2-5% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun disetiap tahunnya (Indrayati & Haryanti, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh, diantara kejadian kejang demam pada anak usia 0-24 bulan di Propinsi Sumatera Utara, kejadian kejang demam berulang lebih tinggi yaitu sekitar 72,0%, lebih banyak terjadi pada anak laki-laki yaitu 73,8%, anak dengan riwayat keluarga. angka kejadian kejang demam biasa adalah 74,7%, 65,2% lebih banyak anak tanpa riwayat keluarga epilepsi, dan 76,7% adalah anak dengan suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$ pada saat kejang demam pertama. lebih tinggi dibandingkan dengan kejang demam pertama kali yaitu 75,3%. Berdasarkan pemeriksaan awal oleh dr. RSUD. Data pasien kejang yang diperoleh di Kota Pirngadi Medan memiliki anak sebanyak 53 anak pada tahun 2019 dan 32 anak pada tahun 2020 (Samantha & Almalik, 2019).

Peningkatan suhu tubuh yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan kejang. Sebelum anak mengalami kejang, anak biasanya menunjukkan perilaku aneh seperti tidak responsif, bola mata ke atas, leher dan anggota badan kaku, sesak napas, dan kehilangan kesadaran. Biasanya gejala ini hilang setelah 2 menit. Cerebral palsy, keterlambatan perkembangan pada anak yang mengalami kejang lebih dari 15 menit dan lebih dari sekali dalam 24 jam tanpa pertolongan segera. Hal ini terjadi ketika suhu tubuh meningkat antara $38-38,9^{\circ}\text{C}$ akibat infeksi jaringan ekstrakranial seperti tonsilitis, otitis media akut, dan bronkitis. Terjadinya kejang demam yang disebabkan oleh adventitia, namun tidak disertai catatan neurologis, lebih sering terjadi pada anak dengan infeksi. Kejang demam (febrile convulsions/stuip/step) adalah keadaan demam disertai kejang yang bukan disebabkan oleh gerakan kepala, seperti radang otak atau selaputnya, tetapi oleh gangguan di luar kepala, seperti saluran cerna dan infeksi saluran pernafasan (Tadimbalat et al., 2022).

Penting untuk diketahui bahwa pengetahuan orang tua tentang penatalaksanaan demam dapat mencegah kurang lebih 65% kegawatdaruratan anak akibat kejang demam di tatanan pelayanan kesehatan (Graneto, 2018 Eta 2021). Hal ini menunjukkan perlunya perawatan anak di rumah melalui pusat perawatan di rumah untuk lebih mendidik orang tua tentang kejang demam darurat anak mereka. Diharapkan orang tua dapat melakukan

pengasuhan di rumah dengan melakukan evaluasi, monitoring dan pertolongan pertama pada anak kejang demam (Purnama Dewi et al., 2019).

Penanganan pertama yang dapat dilakukan ibu saat anak kejang demam adalah tetap tenang dan jangan panik, berusaha menurunkan suhu tubuh anak, kepala anak dimiringkan, ditempatkan ditempat yang datar, jauhkan dari benda-benda yang membahayakan, jangan lakukan tindakan yang dapat mencederai anak (seperti memegangi/menahan anak dengan kuat), pertahankan kelancaran jalan nafas anak (seperti tidak menaruh benda apapun dalam mulut dan tidak memasukkan makanan ataupun obat dalam mulut anak) (Resti et al., 2020).

Peran orang tua sangat mempengaruhi penanganan demam anak. Orang tua memiliki pemahaman yang berbeda tentang demam anak mereka dan memiliki cara yang berbeda untuk menghadapinya. Banyak orang tua percaya bahwa jika demam anak tidak ditangani tepat waktu, demam anak akan semakin tinggi. Karena konsep ini, banyak orang tua yang mengobati demam ringan justru perlu minum obat. Orang tua memiliki berbagai kekhawatiran ketika anaknya demam (Paizer & Yanti, 2022).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengamati, menggambarkan, mendokumentasikan aspek situasi seperti yang terjadi untuk dijadikan titik awal hipotesis atau teori pembagunan penelitian pada mahasiswa. Peneli menggunakan populasi Kejang Demam Pada Balita Di Ruangn Santa Theresia sebanyak 5-25, dimana pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* yaitu setiap elemen diambil secara acak (John w. Creswl, 2009) merekomendasikan 5-25 partisipan dan menyarankan 5 partisipan dengan kriteria inklusi Keluarga di Ruangn St. Theresia yang memiliki anak balita, Bersedia menjadi Responden. Penelitian ini memperoleh data secara langsung dari sasarannya melalui wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam adalah pertolongan yang harus atau segera dilakukan oleh tim medis untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan.

Kutipan penjelasan dari partisipan sebagai berikut:

P1	L 52-55	Pengertian kegawatdaruratan menurut saya pertolongan pertama pada kegawatdaruratan pertolongan yang harus atau segera dilakukan oleh
----	---------	--

		tim medis atau orang yang dapat membantu menyelamatkan korban tersebut
P2	L 186-189	Pengertian kegawatdaruratan Menurut saya pertolongan pertama pada kegawatdaruratan yaitu usaha pertama yang dapat dilakukan pada kondisi gawat darurat untuk menyelamatkan nyawa seseorang
P3	L323-326	Pengertian kegawatdaruratan menurut saya kegawatdaruratan itu adalah keadaan yang membutuhkan Tindakan medis segera untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah terjadinya kecacatan pada anak
P4	L475-480	Pengertian kegawatdaruratan menurut saya pertolongan pertama pada kegawatdaruratan itu adalah upaya pertolongan pertama terhadap korban kecelakaan atau terhadap korban apa saja yang untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah terjadinya kecacatan
P5	L 617-621	Menurut saya pertolongan pertama kegawatdaruratan itu ialah penanganan atau tindakan yang harus segera diberikan untuk menghilangkan ancaman nyawa

Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam merupakan peningkatan suhu tubuh di atas normal, serta diiringi gerakan menyentak di lengan/tungkai dan dapat kehilangan kesadaran.

Kutipan penjelasan dari partisipan sebagai berikut:

P1	L 59-63	Kejang Demam Kalau menurut saya itu kan biasanya pada anak yang muncul karna dipicu oleh demam, jadii awal mula kejang itu berasal dari demam
	L 66	Pengertian demam menurut saya demam itu suhu tubuh naik
P2	L193-197	Kejang Demam Menurut ku kejang demam itu tubuh anak yang demam tinggi yang tak dapat menahan tubuh hingga membuat

	L 200	tubuh anak berguncang dan disertai Gerakan menyentak nyentak seperti kejang Pengertian demam itu yaa peningkatan suhu tubuh
P3	L 332-336 L 339-343	Kejang Demam Jadi menurut saya kejang demam itu adalah peningkatan suhu tubuh diatas normal lalu diiringi dengan Gerakan menyentak di lengan atau ditubuh anak dan anak itu kehilangan kesadaran Demam itu merupakan peningkatan suhu tubuh yang normal diatas 38 derajat, jadi kalau menurut saya kalau suhu tubuh anak itu sudah melebihi 38 derajat itu sudah termasuk demam
P4	L 484-485 L 490-491	Menurut saya kejang demam itu ialah kondisi anak yang demam tinggi Menurut saya sih demam itu naik nya suhu tubuh hingga dia demam
P5	L 626-631 L 636-637	Kejang Demam Pertolongan kejang demam, kejang demam itu itu kan kondisi anak yang suhu tubuhnya naik jadi kalau saya biasanya langsung memberikan dia obat dan apabila obatnya lama beraksi saya langsung membawa dia ke rumah sakit atau tidak ke klinik Menurut saya sih demam itu naik nya suhu tubuh hingga dia demam

Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam Melakukan pemeriksaan tindakan unresponsive dengan memanggil nama anak, menepuk Pundak, memeriksa kesadaran dan membawanya ke klinik atau rumah sakit.

Kutipan penjelasan dari partisipan sebagai berikut:

P1	L70-78	Bagaimana penanganan unrespon, baik kan unrespon itu kan anak yang tidak merespon atau kalau dipanggil
----	--------	--

		dia tidak menyahut atau bisa aja dia kehilangan kesadaran, biasanya saya memastikannya terlebih dahulu seperti menepuk Pundak atau badannya kalau tidak merespon membawanya ke klinik atau rumah sakit
P2	L205-206	Penanganan unrespon yaa langsung membawa anak ke rumah sakit atau ke klinik terdekat
P4	L384-354	Bagaimana unrespon itu bisa dikatakan anak yang tidak merespon saat dipanggil atau diajak bermain atau juga bisa dibilang kehilangan kesadaran lalu untuk penanganannya melalui pengalaman saya saya memanggil manggil nama anak sambil menepuk nepuk Pundak nya
P5	L503-508	Penanganan unrespon atau anak yang tidak sadarkan diri yaa dengan cara menguncangkan badannya dan memanggil manggil Namanya apabila tidak ada respon yaa membawanya ke klinik terdekat terlebih dahulu

Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam dapat dilakukan dengan CPR berupa penekanan pada dada serta bantuan nafas dan dilakukan oleh orang yang mengerti tentang tindakan.

Kutipan penjelasan dari partisipan sebagai berikut:

P1	L 81-84	Bagaimana CPR/tindakan pompa dada menurut saya menekan dada anak dengan menggunakan beberapa jari dan memberikan dia nafas buatan
P2	L230-232	Bagaimana CPR/tindakan pompa dada menurut saya pompa dada itu memberi tekanan pada dada
P3	L503-508	Bagaimana CPR/tindakan pompa dada menurut saya penekanan dada yang dilakukan oleh orang yang mengerti atau mengetahui yang dapat membantu

		untuk membangunkan orang yang kehilangan kesadaran
P5	L 654- 656	Bagaimana CPR/tindakan pompa dada menurut saya dibantu dengan cara pompa dada atau penekanan pada dada dan memberikan nafas buatan melalui mulut ke mulut

PEMBAHASAN

Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam adalah pertolongan yang harus atau segera dilakukan oleh tim medis untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan.

Dari jawaban partisipan maka peneliti berasumsi bahwa Pertolongan pertama kegawatdaruratan tindakan yang membantu menyelamatkan nyawa dan menghindari timbulnya kecacatan pada seseorang yang mengalami gawat darurat.

Dari hasil jawaban partisipan, terdapat pendapat oleh Hutabarat & putra (2016) dalam (Ns.Aulia Asman, 2023) yang mengatakan bahwa gawat darurat merupakan keadaan dimana seseorang memerlukan penanganan atau pertolongan segera karena apabila tidak mendapatkan pertolongan pertama dengan cepat maka akan mengancam nyawa dan menimbulkan kecacatan permanen.

Gawat darurat merupakan keadaan dimana seseorang memerlukan penanganan atau pertolongan segera karena apabila tidak mendapatkan pertolongan pertama dengan cepat maka akan mengancam jiwanya atau menimbulkan kecacatan permanen. Keperawatan gawat darurat merupakan pelatan yang komprehensif diberikan kepada pasien dengan injuri akut . Keberhasilan tindakan dalam mengatasi kegawatdaruratan dapat dinilai dari Pelayanan pertama pada saat terjadi kegawatdaruratan dan dapat dikategorikan terlambat apabila tindakan yang di berikan kepada pasien > 5 menit, Petugas IGD adalah petugas yang bekerja di IGD Rumah sakit yang telah di latih Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD),tindakan untuk menyelamatkan hidup pasien jiwa yang sedang gawat darurat (Karokaro et al., 2020).

Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam merupakan peningkatan suhu tubuh di atas normal, serta diiringi gerakan menyentak di lengan/tungkai dan dapat kehilangan kesadaran

Dari jawaban partisipan maka peneliti berasumsi bahwa kejang demam merupakan peningkatan suhu tubuh di atas normal, serta diiringi gerakan menyentak di lengan/tungkai

dan dapat kehilangan kesadaran. Dari hasil jawaban partisipan terdapat pendapat peneliti (Ismet, 2019) Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada suhu rektal diatas 38°C yang disebabkan oleh proses ekstrakranial tanpa adanya gangguan elektrolit atau riwayat kejang tanpa demam sebelumnya, umumnya terjadi pada usia 6 bulan sampai 5 tahun dan setelah kejang pasien sadar.

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal lebih dari, 38° C akibat suatu proses ekstrakranial, biasanya terjadi antara umur 3 bulan dan 5 tahun. Setiap kejang kemungkinan dapat menimbulkan epilepsi dan trauma pada otak, sehingga mencemaskan orang tua. Pengobatan dengan antikonvulsan setiap hari yaitu dengan fenobarbital atau asam valproat mengurangi kejadian kejang demam berulang. Obat pencegahan kejang tanpa demam (epilepsi) tidak pernah dilaporkan. Pengobatan intermitten dengan diazepam pada permulaan pada kejang demam pertama memberikan hasil yang lebih baik. Antipiretik bermanfaat, tetapi tidak dapat mencegah kejang demam namun tidak dapat mencegah berulangnya kejang demam (Deliana, 2021).

Kejang dapat disebabkan oleh pelepasan otak yang berlebihan yang disebabkan oleh aktivitas saraf yang tidak normal. Penting untuk diketahui bahwa pengetahuan orang tua tentang penatalaksanaan demam dapat mencegah kurang lebih 65% kegawatdaruratan anak akibat kejang demam di tatanan pelayanan kesehatan (Graneto, 2018 Eta 2021). Kejang demam meliputi pemberian obat-obat antikonvulsan untuk menghilangkan kejang dan antipiretik untuk menurunkan demam. Untuk mencegah berulangnya kejang, dapat dilakukan pengobatan profilaksis secara intermitten dan rumatan . Oleh karena itu para orang tua perlu memperhatikan dan mempersiapkan tindakan awal apabila terjadi kejang demam pada masa tumbuh kembang anak (Damar & Khairunnisa, 2023).

Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam Melakukan pemeriksaan tindakan unresponsive dengan memanggil nama anak, menepuk Pundak, memeriksa kesadaran dan membawanya ke klinik atau rumah sakit.

Dari jawaban partisipan maka peneliti berasumsi bahwa unresponsive ialah tidak meresponnya anak atau hilang nya kesadaran pada anak. Dan dapat diatasi dengan cara memanggil nama anak dan menepuk nepuk bahu anak.

Unresponsiveness Seorang bayi atau anak perlu menghirup oksigen ke dalam paru-parunya. Oksigen ini masuk ke aliran darah dan dipompa ke seluruh tubuh oleh jantung. Jika bayi atau anak tidak responsif, saluran udara, atau jalan napas, ke paru-paru dapat tersumbat, yang berarti oksigen tidak dapat masuk ke dalam tubuh. Kekurangan oksigen

memperlambat detak jantung sampai berhenti sama sekali (cardiac arrest) dan tidak ada oksigen yang mencapai otak.

Apa yang dapat Anda lakukan untuk membantu selalu pastikan aman untuk mendekati bayi/anak. Jika Anda yakin aman, nilai dulu apakah dia responsif. Jika dia untuk bayi/anak Panggil namanya dan ketuk kaki untuk memeriksa respons tidak responsif dan pernapasannya tidak normal atau tidak ada, Anda perlu membantu memompa darah dengan melakukan kompresi dada. Jika sirkulasi terhenti, darah tidak dapat mengalir ke seluruh tubuh dan organ vital seperti otak dan jantung kekurangan oksigen. Mulai CPR segera dengan 30 kompresi dada, diikuti dengan membuka jalan napas sehingga Anda dapat bernapas ke dalam paru-paru. Kombinasi pernapasan buatan dan kompresi dada dikenal sebagai cardiopulmonary resuscitation (CPR).

AED dapat digunakan untuk mengembalikan detak jantung normal. Untuk seorang anak Rantai kelangsungan hidup Kemungkinan bayi atau anak yang tidak responsif . kelangsungan hidup lebih besar jika: Anda meminta bantuan ahli; CPR diberikan sesegera mungkin. AED digunakan lebih awal; Perawatan lanjutan oleh tenaga kesehatan profesional diterima sesegera mungkin. Panggil nama anak Anda dan ketuk bahu untuk memeriksa respons.

Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam dapat dilakukan dengan CPR berupa penekanan pada dada serta bantuan nafas dan dilakukan oleh orang yang mengerti tentang tindakan.

Cardiopulmonary resuscitation (CPR) adalah salah satu prosedur yang dilakukan untuk mengembalikan fungsi jantung dan paru yang menghentikan seseorang secara tiba-tiba, menggunakan kompresi dada manual untuk menjaga sirkulasi dan ventilasi tekanan positif untuk menjaga oksigenasi darah dalam. CPR adalah tindakan pertama yang diberikan segera kepada orang yang mengalami serangan jantung dengan melakukan kompresi dada berkualitas tinggi dengan kecepatan dan kedalaman yang benar dan memberikan ventilasi yang memadai kepada korban untuk memulihkan detak jantung pasien yang hilang. CPR sesegera mungkin untuk meminimalkan gangguan. Tahapan CPR dilakukan dengan urutan "CAB" yaitu memberikan kompresi (kompresi dada), airway (membuka saluran udara) dan breathing (memberikan korban nafas) dengan perbandingan 30 kompresi : 2 nafas selama 5 siklus (Ahmad & Amanah, 2022).

CPR (Cardiopulmonary Resuscitation) atau yang biasa disebut RJP (Resusitasi Jantung Paru) adalah sekumpulan intervensi yang memiliki tujuan untuk mempertahankan dan mengembalikan fungsi vital organ pada korban dengan kondisi henti jantung dan henti

nafas. Intervensi ini meliputi pemberian kompresi dada dan bantuan nafas (Pratiwi et al., 2022).

CPR: bayi Ini digunakan untuk bayi yang tidak responsif dan tidak bernapas. Mulailah selalu dengan 30 kompresi dada, diikuti dengan dua tarikan napas. Jika Anda sendirian, lanjutkan set 30 kompresi dan dua tarikan napas untuk dua tarikan napas Angkat titik dagu dengan satu jari Letakkan jari gulung handuk; biarkan dada. di bawah bahu bayi untuk kembali sepenuhnya. Ulangi untuk memberikan 30 kompresi dengan kecepatan 100-120 per menit. Mulailah kompresi dada. Letakkan dua jari tangan bagian bawah di tengah dada bayi. Tekan ke bawah secara vertikal pada tulang dada untuk menekan setidaknya sepertiga kedalamannya. Lepaskan tekanan, tapi jangan gerakkan 2 Pastikan jalan napasnya terbuka. Letakkan jari Anda di titik dagu dan angkat. Berhati-hatilah untuk tidak menekan bagian lunak leher di bawah dagu karena dapat menyumbat jalan napas. Keluarkan sumbatan yang terlihat dari mulut dan hidung dengan ujung jari Anda. Ulangi 30 kompresi dada Tiup ke dalam mulut dan hidung bayi Ikuti dengan dua kali pertolongan 4 Ambil napas normal, lalu rapatkan bibir Anda di sekitar mulut dan hidung bayi Anda. Tiup dengan lembut sampai Anda melihat dada bayi mengembang - JANGAN tiup seluruh napas manusia dewasa ke bayi . JANGAN keluarkan mulut dari bayi untuk tahap ini: lihat saja dada jatuh dari sudut mata Anda. 5 Lanjutkan CPR dengan 30 kompresi dada. Kembali ke 6 kepala bayi dan berikan dua napas buatan, diikuti dengan 30 kompresi dada lainnya. Lanjutkan dengan kecepatan 30:2 sampai layanan darurat tiba; bayi Anda menunjukkan tanda-tanda menjadi responsif (batuk, membuka matanya, dan bergerak) dan dia bernapas dengan normal: atau Anda terlalu lelah untuk melanjutkan!

PENTING Jangan menyapu mulut dengan jari untuk mencari sumbatan. Jika ada lebih dari satu penolong, yang satu memberikan 15 kompresi dada diikuti yang lain memberikan 2 napas. Harus ada jeda minimal antara kelompok kompresi dan napas. Jika bayi Anda menunjukkan tanda-tanda menjadi responsif (lihat kiri) dan dia bernapas dengan normal, gendong dia di lengan Anda dengan kepala dimiringkan ke bawah sampai ambulans datang tiba (di bawah). Pantau pernapasan, denyut nadi, dan tingkat respons hingga bantuan tiba. Posisi pemulihan Pegang bayi di lengan Anda dengan kepala dimiringkan ke bawah dan ditopang. Hal ini membuat jalan napasnya terbuka dan bersih serta memungkinkan cairan mengalir keluar.

SIMPULAN

1. Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam adalah pertolongan yang harus atau segera dilakukan oleh tim medis untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan
2. Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam merupakan peningkatan suhu tubuh di atas normal, serta diiringi gerakan menyentak di lengan/tungkai dan dapat kehilangan kesadaran
3. Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam Melakukan pemeriksaan tindakan unresponsive dengan memanggil nama anak, menepuk Pundak, memeriksa kesadaran dan membawanya ke klinik atau rumah sakit
4. Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Kejang Demam dapat dilakukan dengan CPR berupa penekanan pada dada serta bantuan nafas dan dilakukan oleh orang yang mengerti tentang tindakan

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, J., & Amanah, A. (2022). *Pemberian Edukasi Cardio Pulmonary Resuscitation (Cpr) Dalam Upaya Peningkatan Bystander Cpr Di Wilayah Puskesmas Pangkal Balam* *Provision Of Cardio Pulmonary Resuscitation (Cpr) Education In Efforts To Improve Cpr Bystanders In The Pangkal Balam Health Center Area. 1(2), 53–60.*
- Andarmoyo, S. (2012). *Keperawatan Keluarga Konsep Teori,Proses Dan Praktik Keperawatan.*
- Asri Kusyani, Aimatur Robiyah, D. khoiru nisa. (2022). *Asuhan Keperawatan Anak Dengan Kejang Demam.*
- Damar, A. A., & Khairunnisa, C. (2023). *Karakteristik Penderita Kejang Demam di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Galenical is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike demam di dunia lebih dari 21 , 65 juta dan 216 ribu lebih anak meninggal dunia . Kejang. 2(2), 1–12.*
- Deliana, M. (2016). Tata Laksana Kejang Demam pada Anak. *Sari Pediatri, 4(2), 59.* <https://doi.org/10.14238/sp4.2.2002.59-62>
- Fuadi, F., Bahtera, T., & Wijayahadi, N. (2016). Faktor Risiko Bangkitan Kejang Demam pada Anak. *Sari Pediatri, 12(3), 142.* <https://doi.org/10.14238/sp12.3.2010.142-9>
- Indrayati, N., & Haryanti, D. (2020). Peningkatan Kemampuan Orangtua dalam Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak. *Jurnal Peduli Masyarakat, 1(1), 7–12.* <https://doi.org/10.37287/jpm.v1i1.84>
- Instasi, D. I., & Darurat, G. (2023). *Jurnal Keperawatan. 15, 77–86.*
- Ismet, I. (2017). Kejang Demam. *Jurnal Kesehatan Melayu, 1(1), 41.*

<https://doi.org/10.26891/jkm.v1i1.2017.41-44>

John, & Creswell. (2009). *Research design kualitatif, kuantitatif dan mixed methods approaches*. American: sage.

John w. Creswell. (2009). *Research design qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*.

Karokaro, T. M., Hayati, K., Sitepu, S. D. E. U., & Sitepu, A. L. (2020). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tanggap (Response Time) Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Grandmed. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(2), 172–180. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i2.356>

Kartika, S. W., Elly, S., Nur, A., Annisa, F., Anak, D., Kelurahan, D. I., Bogor, N., Farmasi, A., & Husada, B. (2023). *FARMASI-QU Jurnal Pelayanan Kefarmasian Vol 10 Edisi Januari 2023 ISSN 2809-1493 FARMASI-QU Jurnal Pelayanan Kefarmasian Vol 10 Edisi Januari 2023 ISSN 2809-1493*. 10, 59–65.

Muda, J. C., Septianingsih, B., Dewi, T. K., Kunci, K., Demam, K., & Kesehatan, P. (2023). *Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro Application Of Health Education To Mothers Concerning The Management Of Fever Sequels In Children Aged At Ahmad Septianingsih , Penerapan Pendidikan Kesehatan Pendahuluan Demam , panas atau febris pada ana*. 3, 95–102.

Ns.Aulia Asman, M. B. (2023). *No Title ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT*.

Ns.Bayu Akbar Khayudin, Fela Hariastuti, N. D. W. (2022). *Pertolongan Pertama Kondisi Kegawatdaruratan*.

Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*.

Paizer, D., & Yanti, L. (2022). Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Tentang Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Anak Didesa Burai Diwilayah Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 2018–2023. <https://www.ojs.akperkesdam2sriwijaya.ac.id/index.php/akper/article/view/215/185>

Polit, D. F., & Bernadette P. Hungler. (1991). *Nursing Research*.

Pratiwi, G. S., Falakhi, M. N., Juwita, N. A., Islamay, Y. P., Nuraini, N. S., Rizky Asfarada, M., Rajawali, I. K., Barat, J., Hasanuddin, U., Selatan, S., Jember, U., & Timur, J. (2022). Pengaruh Edukasi Kepada Kelompok Masyarakat Tentang Cardiopulmonary Resuscitation Dalam Menghadapi Kesiapsiagaan Bencana: Kajian Literatur the Effect of Education on Community Group About Cardiopulmonary Resuscitation in Facing Disaster Preparedness: Literature Review. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(1), 44. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v10i1.238>

Purnama Dewi, S. M., Agustini, I. B., & Wulansari, N. T. (2019). Efektivitas Pendidikan Kesehatan

Tentang Kejang Demam Terhadap Sikap Orang Tua Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Anak Di Banjar Binoh Kelod Desa Ubung Kaja. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 75–81. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i1.142>

Samantha, R., & Almalik, D. (2019). Gambaran Faktor Resiko Kejang Demam Berulang Pada Anak Di Rsud Dr. Pirngadi Medan Tahun 2016 - 2020. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 3(2),

Setiadi. (2008). *konsep & proses keperawatan keluarga*.

Sirait, I., Tampubolon, L., Siallagan, A., Pane, J., & Telaumbanua, T. (2021). The Relationship Between Mother's Knowledge and Handling of Fever Seizures in Children aged 1-5 years in Central Village, Pancur Batu District in 2020. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, 9(1), 72–78. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2021.009.01.9>

Tadimbalat, S., Febrianti, N., Maryam, M., & Hamzah, I. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Beban Kerja Perawat dengan Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak di Ruangan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Undata. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 5(2), 75–80. <https://doi.org/10.56338/jks.v5i2.2229>