

**JURNAL ILMIAH MAHASISWA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
HEALTH SCIENCES JOURNAL**

**Url : <http://studentjournal.umpo.ac.id/>**

---

PENYULUHAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO  
TERHADAP PENGETAHUAN IBU DALAM PENCEGAHAN  
KEJANG DEMAM BALITA  
di Dukuh Ngembel Desa Baosan Lor Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo

**Ria Indah Puspita<sup>1</sup>, Sholihatul Maghfirah<sup>2</sup>, Rika Maya Sari<sup>3</sup>**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
Email : [s.m.fira87@gmail.com](mailto:s.m.fira87@gmail.com)

Sejarah Artikel

Diterima:Februari 2019disetujui: Maret 2019 Dipublikasikan: April 2019

---

**Abstrak**

Kejang demam adalah serangan kejang yang terjadi karena kenaikan suhu tubuh. Sifat bangkitan dapat membentuk tonik-klonik, tonik, klonik, fokal atau kinetik. Apabila anak sering mengalami kejang demam akan mengganggu kerja sel dengan mengakibatkan kerusakan pada neuron. Banyak upaya pencegahan yang dilakukan pihak kesehatan yaitu dengan penyuluhan, namun tidak sering yang menggunakan media video. Di Ngembel Ngrayun jarang adanya penyuluhan, dan belum ada yang menggunakan media video dalam pencegahan kejang demam balita. Fenomena penderita kejang demam pada anak balita 1-5 tahun masih tinggi. Di Ngrayun prevalensi balita demam sebesar 227. Sehubungan dengan hal tersebut maka perlu adanya penyuluhan kesehatan mengenai pengetahuan kejang demam pada balita. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video terhadap pengetahuan ibu dalam pencegahan kejang demam balita.

Penelitian ini menggunakan metode *pra eksperimenone-group pretest-posttest design*. Jumlah sampel sebanyak 70 responden ibu yang memiliki anak balita. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Berdasarkan hasil statistik didapatkan, sebelum penyuluhan didapatkan hasil minimal 33, dan nilai maksimal 100, dengan nilai rata-rata 73,79. Sesudah penyuluhan didapatkan hasil minimal 73, dan nilai maksimal 100, dengan nilai rata-rata 90,73.

Pada penelitian ini menggunakan uji *Paired T-test*. Dari uji tersebut diketahui *p value* 0,000 nilai 0,05. Dapat dikatakan bahwa ada pengaruh signifikan berdasarkan hasil *pre* dan *post* penyuluhan kesehatan menggunakan media video. Diketahui pengetahuan responden meningkat sesudah diberi penyuluhan.

Dapat disimpulkan bahwa media video ini dapat menjadi salah satu media yang efektif dalam melakukan penyuluhan. Bermanfaat bagi para ibu untuk meningkatkan pengetahuan terhadap penanganan demam yang benar pada anak balita mereka yang mengalami demam sehingga mencegah terjadinya kejang demam.

---

**Kata kunci: Penyuluhan, Video, Pengetahuan, Kejang Demam**

## Abstrak

*Febrile convulsion is a seizure caused by change in body temperature. It may form tonic-clonic, tonic, clonic, focal or kinetic seizures. If children frequently suffer from febrile convulsion, this condition may damage their neuron system. Many healthcare instructions have been conducted before, but rarely of them use video clips as the media. Particularly in Ngrayun village, there is no healthcare instruction to prevent febrile convulsion that is conducted by utilizing videos. In this area, the phenomenon of febrile convulsion on children aged 1-5 years old is crucial. The prevalence of such fever is at least 227 cases. Due to this crucial issue, healthcare instruction on children's febrile convulsion is of high significant and important to be conducted in order to improve parents' knowledge on this issue. Thus, this present study aims to examine the effect of conducting healthcare instruction by utilizing videos towards mother's knowledge on preventing children's febrile convulsion.*

*This study employed pre experiment one-group pretest-posttest design. 70 respondents are involved in this study and questionnaire is used to collect the data. According to the statistic analysis, it is revealed that before conducting the healthcare instruction, the average score is 73.79 with 100 as the highest score and 33 as the lowest score. Meanwhile, the average score after conducting healthcare instruction is 90.73 with 100 as the highest score and 73 as the lowest score.*

*The data are measured by using paired T-test. Based on the result of paired T-test, it is revealed that the  $p$  value = 0.000. It is lower than the alpha of significance level = 0.05. From the result of this pre and post-test, it can be inferred that there is significant correlation between conducting healthcare instruction and mothers' knowledge.*

*From the result of this study, it can be concluded that video clips are effective media to be used in conducting healthcare instruction. It can portray and illustrate clear information on preventing children's febrile convulsion in a proper way. Therefore, parent's knowledge on the case may improve.*

**Keywords: healthcare instruction, video, knowledge, febrile convulsion**

## PENDAHULUAN

Fenomena penderita kejang demam pada anak balita 1- 5 tahun masih tinggi berdasarkan data dari beberapa Negara, seperti Amerika Serikat, Asia, bahkan di Indonesia (Pasaribu, 2013). Banyak gangguan yang akan terjadi akibat kejang demam. Gangguan tingkah laku, meningkatnya metabolisme dan menurunnya intelegasi. Apabila anak sering mengalami kejang demam dapat terjadi kekurangan oksigen, aliran darah ke otak berkurang, dan kekurangan glukosa. Kejadian kejang demam yang terus menerus akan mengganggu kerja sel dengan mengakibatkan kerusakan pada neuron sampai juga mengakibatkan retardasi mental (Pasaribu, 2013).

Tingkat pengetahuan orangtua yang berbeda dapat mempengaruhi pencegahan kejang demam pada anak saat anak mengalami demam tinggi (Riandita, 2012). Berdasarkan fenomena yang banyak terjadi di Indonesia sering terjadi saat demam tidak di tangani dengan baik oleh orang tua, seperti tidak segera memberikan kompres pada anak ketika terjadi kejang demam, tidak memberikan obat penurunan demam, dan sebagai orang tua justru membawa anaknya kedukun. Sehingga hal tersebut mengakibatkan keterlambatan bagi petugas dalam menangani yang berlanjut pada kejang demam. Perilaku-perilaku demikian berdasarkan data Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tercatat terjadi 35% dari kasus kejang demam yang di tangani dan hal itu dapat lebih besar pada kasus kasus yang tidak tercatat (Pasaribu, 2013).

Berdasarkan data WHO 2012 kejang demam 80% terjadi di negara-negara miskin dan 3,5-10,7 % terjadi di negara maju. Kejang demam terjadi pada 2-4% anak berumur 6 bulan- 5 tahun. Kejadian kejang demam di Amerika serikat, Amerika Selatan, dan Eropa barat diperkirakan 2-4% dari seluruh kelainan neurologis pada anak. Dalam 25 tahun terakhir. Kadafi (2013) menyatakan bahwa terjadinya kejang demam lebih sering terjadi pada saat anak berusia kurang lebih 2 tahun (17-23 bulan).Angka kejadian demam di Asia dilaporkan lebih tinggi dan sekitar 80 sampai 90% dari seluruh kejang demam sederhana tahun 2010. Menurut Dewanti, dkk (2012) hasil rekam medis Rumah sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta tahun 2008 – 2010, terdapat 86 pasien dengan kejang, 41 pasien (47,7%) diantaranya mengalami kejang demam berulang. Di Indonesia dilaporkan angka kejadian kejang demam 3-4% yakni pada tahun 2012-2013 dari anak yang berusia 6 bulan – 5 tahun (Wibisono, 2015). Di Jawa Timur terdapat 2-3% dari 100 balita pada tahun 2009-2010 anak yang mengalami kejang demam (Juanita, 2016). Tercatat dari data Dinas Kesehatan Ponorogo 2016 jumlah balita terbanyak di Ponorogo berada di Kec.Ngrayun sejumlah 3442 balita. Dipuskesmas Ngrayun prevalensi data balita demam sebesar 227.

Kejadian kejang demam dapat dicegah dengan meningkatkan pengetahuan pada ibu. Dapat menggunakan cara penyuluhan kesehatan menggunakan media video. Dengan diberi penyuluhan mengenai kejang demam dan cara pencegahannya. Bahwa ketika anak demam perlu tindakan yang benar agar tidak sampai terjadi kejang demam. Tindakan tersebut antara lain selalu menyediakan obat penurun panas menurut Ngastiyah (2005), memberikan kompres hangat, memakaikan pakaian yang tipis dan longgar, istirahat yang cukup, dan banyak minum air putih (Febry & Marendra, 2010).

## METODE

Desain penelitian menggunakan pendekatan *Pra Eksperimen One-Group Pretest-Posttest Design*, dengan jumlah populasi 70 responden, sampel penelitian berjumlah 70 responden, dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan pengolahan data dengan editing, coding, entry data, cleaning data dengan menggunakan *Paired T-test* dengan *p-value*(0,05).

Hasil penelitian ini didapatkan rata-rata pengetahuan ibu sebelum dilakukan penyuluhan yaitu didapatkan hasil 73,79. Rata-rata pengetahuan ibu sesudah dilakukan penyuluhan yaitu didapatkan hasil 90,73. Terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan sebesar 16,94. Sehingga terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video terhadap pengetahuan ibu dalam pencegahan kejang demam balita.

## HASIL

### Data Umum

Tabel 1 distribusi frekuensi subyek penelitian berdasarkan usia pada ibu-ibu yang memiliki anak balita Dukuh Ngembel Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo.

Usia (Tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
19-25	11	15,7
26-35	29	41,4
36-40	30	42,9
Jumlah	70	100

*Sumber: Data Primer, 2018*

Dari data Tabel 1 di atas dapat diinterpretasikan bahwa 11 responden (15,7%) berusia 19-25 tahun, kemudian 29 responden (41,4%) berusia 26-35 tahun dan 30 responden (42,9%) berusia 36-40 tahun.

Tabel 2 distribusi frekuensi subyek penelitian berdasarkan pendidikan ibu-ibu yang memiliki anak balita Dukuh Ngembel Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo.

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SD	5	7,1
SMP	20	28,6
SMA	45	64,3
Jumlah	70	100

*Sumber: Data Primer, 2018*

Dari data Tabel 2 di atas dapat diinterpretasikan bahwa responden tertinggi yang berpendidikan SMA sejumlah 45 orang (64,3%), kemudian yang paling rendah berpendidikan SD sejumlah 5 orang (7,1%).

Tabel 3 distribusi frekuensi subyek penelitian berdasarkan pekerjaan ibu ibu yang memiliki anak balita Dukuh Ngembel Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo.

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Tani	24	34,3
Swasta	23	32,9
IRT	23	32,9
Jumlah	70	100

Sumber: Data Primer 2018

Dari data Tabel 3 di atas dapat diinterpretasikan bahwa sejumlah 24 responden (34,3%) bekerja sebagai petani, kemudian sejumlah 23 responden (32,9%) bekerja swasta, dan sejumlah 23 responden (32,9%) sebagai IRT.

#### Data Khusus

Tabel 4 distribusi hasil pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan video di Dukuh Ngembel Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo.

Pretest	Hasil	Frekuensi	Persentase (%)
Min	33	1	1,4
Max	100	1	1,4

Dari hasil Tabel 4 diatas dapat diinterpretasikan bahwa yang mendapatkan hasil minimal 33 sejumlah 1 responden (1,4%), kemudian yang mendapatkan hasil maksimal 100 sejumlah 1 responden (1,4%).

Tabel 5 distribusi hasil pengetahuan ibu sesudah diberikan penyuluhan video di Dukuh Ngembel Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo.

Posttest	Hasil	Frekuensi	Persentase (%)
Min	73	2	2,4
Max	100	14	20,0

Tabel 6 pengaruh peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan.

	Jumlah Responden	Hasil		Mean	Selisih	Uji Paired T-test
		Min	Max			
Sebelum	70	33	100	73,79		
Sesudah	70	73	100	90,73	16,94	0,000

*Uji Paired T-test p value = 0,000 < 0,05*

Dari data Tabel 6 dapat diketahui nilai minimal sebelum penyuluhan 33 dan maksimal 100, sedangkan nilai minimal sesudah penyuluhan 73 dan maksimal 100, rata-rata sebelum penyuluhan 73,79, sedangkan rata-rata sesudah penyuluhan 90,73. Kemudian selisih hasil sebelum dan sesudah penyuluhan yaitu 16,94. Berdasarkan hasil statistik dengan uji *Paired T-test* nilai *p value* sebesar 0,000 < 0,05 dapat disimpulkan yang artinya ada pengaruh penyuluhan video terhadap pengetahuan ibu dalam pencegahan kejang demam balita.

#### PEMBAHASAN

##### Pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan video

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa hasil pre-test sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan menggunakan media video dihasilkan nilai minimal 33 sejumlah 1 responden (1,4%). Kemudian didapatkan nilai maksimal 100 sejumlah 1 responden (1,4%). Pengetahuan didapatkan melalui proses apapun, misalnya bisa didapatkan dari bawaan atau pengalaman. Dari pengalaman tersebut seseorang akan mengetahui sesuatu (Reber, 2010).Fitriani& Andriyani (2015)

berpendapat bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut antara lain usia, pendidikan, dan pekerjaan (status ekonomi).

Berdasarkan hasil dari penelitian yang diperoleh, usia yang lebih matang tidak menentukan seseorang tersebut memiliki pengetahuan yang baik juga sebaliknya usia yang lebih muda belum tentu pengetahuannya lebih buruk. Teorinya faktor umur tentunya dapat mempengaruhi daya tangkap seseorang dalam menerima informasi dan pola pikir seseorang. Semakin usia bertambah, daya tangkap dan pola berpikir akan bertambah pula. Sehingga kualitas pengetahuan yang didapat akan semakin baik (Notoatmodjo, 2010). Namun faktor usia tidak berpengaruh secara bermakna terhadap tingkat pengetahuan orangtua. Hal ini tidak menutup kemungkinan karena pengetahuan yang ia miliki bisa saja berasal dari pengetahuan yang dimiliki sebelumnya, pengalaman pribadi maupun orang lain (Ar-rasily & Dewi, 2016).

Berdasarkan hasil dari penelitian yang diperoleh, begitupula dengan tingkat pendidikan. Pendidikan adalah suatu usaha yang dapat dijadikan untuk mengembangkan kemampuan dan kepribadian di dalam maupun di luar sekolah berlangsung seumur hidup. Pengetahuan pasti berkaitan dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pengetahuan tinggi, maka seseorang pengetahuannya semakin luas pula (Notoatmodjo, 2007). Juga pendidikan yang tinggi dapat memberi pelajaran dan pelatihan sehingga mengubah tingkah laku (Agus & Budiman, 2013). Akan tetapi faktor pendidikan tidak berpengaruh secara bermakna terhadap tingkat pengetahuan orangtua. Hal ini kemungkinan menggambarkan bahwa

pengetahuan tidak mutlak di peroleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan yang nonformal (Ar-rasily & Dewi, 2016). Sehingga menurut peneliti seseorang dengan tingkat pendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula dan seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi tidak berarti mutlak berpengetahuan baik.

Kemudian berdasarkan hasil dari penelitian yang diperoleh, pekerjaan yang lebih baik tidak menjamin pula seseorang memiliki pengetahuan yang baik. Teorinya pekerjaan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan. Sehingga dapat dipastikan bahwa ibu yang bekerja akan menyita waktu, hal tersebut tentunya berpengaruh dalam mengurus keluarga (Wawan & Dewi, 2011). Dengan bekerja untuk memperoleh pendapatan tidak berpengaruh secara bermakna terhadap tingkat pengetahuan orangtua (Ar-rasily & Dewi, 2016).

### **Pengetahuan ibu sesudah diberikan penyuluhan video**

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sesudah dilakukan post-test penyuluhan kesehatan menggunakan media video nilai minimal meningkat menjadi 73 sejumlah 2 responden (2,9%) dan maksimal mendapatkan 100 sejumlah 14 orang (20,0%). Penyuluhan dalam teorinya ialah suatu ilmu sosial yang menekankan diwujudkannya perubahan pada individu ataupun masyarakat agar merubah perilakunya lebih baik dan efisien secara berkelanjutan (Jayanti Risma, 2012). Penyuluhan merupakan suatu cara untuk mencapai pemecahan masalah yang akan dihadapi pada waktu yang akan datang (Depkes, 2010).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa penyuluhan kesehatan menggunakan media video menghasilkan pengetahuan yang

meningkat terhadap pengetahuan ibu dalam pencegahan kejang demam balita. Hal tersebut dikarenakan penyuluhan yang didukung menggunakan video akan lebih mudah, karena teknologi pada video yang dapat untuk merekam, menangkap, memproses dan menstranmisikan dan menata ulang gambar. Sehingga yang melihat menjadi semangat untuk menonton, mengalihkan perhatian, memberikan pelajaran tehnik-tehnik tertentu (Purnama, 2013).

Dengan menggunakan media video dapat menyita perhatian 94% dan pada umumnya orang akan mengingat 50% dari apa yang mereka tangkap melalui penglihatan dan pendengaran dari tayangan program yang disajikan. Informasi yang disampaikan dapat mencapai hasil cepat dan mempengaruhi emosi yang kuat (Sawyer, 2009). Dengan menggunakan media video lebih menarik keingintahuan dan meningkatkan motivasi bagi yang menonton. Gambar yang bergerak terlihat nyata dan lebih efisien karena mengkomunikasikan pesan dengan cepat, menggunakan media video lebih efektif dari cara lain, agar membuat penonton lebih berkonsentrasi (Lutfianti, 2010).

### **Pengaruh sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan menggunakan media video**

Hasil penelitian yang ditunjukkan dari Tabel 6 berdasarkan uji *Paired T-test*, dihasilkan  $Paired T-test = 0,000 < = 0,05$  atau  $0,000 < 0,005$ . Pengetahuan mengenai kejang demam yang kurang dapat mengurangi kemampuan menerapkan informasi pada kehidupan sehari-hari sehingga menyebabkan kesalahan penanganan kejang demam. Tentunya kesalahan penanganan ibu pada anaknya (Ngastiyah, 2005). Hal penting untuk menghilangkan cemas dan stress ibu ialah dengan memberikan informasi

mengenai hubungan demam dan kejang pada anak balita mereka (Hazaveh, 2011). Informasi yang mudah ditangkap membantu dalam memperoleh pengetahuan yang belum diketahui sebelumnya (Mubarak, 2012). Sehingga dapat ditarik kesimpulan ada pengaruh penyuluhan video terhadap pengetahuan ibu dalam pencegahan kejang demam balita. Dari hasil uji tersebut didapatkan peningkatan yang signifikan dari rata-rata sebelum penyuluhan, kemudian rata-rata sesudah penyuluhan.

### **KESIMPULAN**

Dari hasil analisa dan pembahasan penelitian mengenai penyuluhan kesehatan menggunakan media video terhadap pengetahuan ibu dalam pencegahan kejang demam balita Dukuh Ngembel Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Rata-rata pengetahuan ibu sebelum dilakukan penyuluhan yaitu didapatkan hasil 73,79.
2. Rata-rata pengetahuan ibu sesudah dilakukan penyuluhan yaitu didapatkan hasil 90,73.
3. Terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan sebesar 16,94. Sehingga terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video terhadap pengetahuan ibu dalam pencegahan kejang demam balita.

### **SARAN**

Bagi para ibu yang memiliki anak balita penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat menambah pengetahuan ataupun meningkatkan pengetahuan ibu dalam menangani anak balita mereka apabila mengalami demam, agar tidak menangani demam dengan cara yang salah, sehingga mencegah kejang demam pada balita.

Untuk peneliti-peneliti selanjutnya diharapkan lebih menuangkan ide-ide kreatif dalam penyuluhan menggunakan media video dalam pencegahan kejang demam pada balita. Menggunakan video yang lebih menarik dan lebih detail, materi yang disajikan lebih lengkap dan menarik.

Diharapkan para ibu di tempat penelitian lebih tanggap dalam menangani anak balita mereka yang sedang demam dengan melakukan tindakan-tindakan yang benar dalam penanganan dan segera membawa ke puskesmas atau poskesdes terdekat apabila demam anak tidak membaik. Agar tidak sampai mengalami hal yang tidak diinginkan seperti kejang demam.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ar-rasily, O. K. and Dewi, P. K. 2016. *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orangtua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang*. 5(4), pp. 1422–1433.
- Agus, dan Budiman. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medik.
- Depkes RI, 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Dewanti, Widjaja, dkk. 2012. *Kejang Demam dan Faktor yang Mempengaruhi Rekurensi*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Febry K. D., & Marendra Z. 2010. *Smart Parents: Pandai Mengatur Menu & Tanggap Saat Anak Sakit*. Jakarta: Gagas Media.
- Fitriani, NL & Andriyani S. 2015. *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Anak Usia Sekolah Akhir (10-12 Tahun) Tentang Makanan Jajanan Di Sd Negeri Ii Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2015*. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia. Vol. 1. No. 1 (7-26).
- Hazaveh, S.M., Shamsi, M., 2011. *Assessment of mother's behaviour in preventing febrile convulsion in their children in Arak City: an application of Health Belief Model*. Journal of Jahrom University of Medical Sciences, 9(2): 33-39.
- IDAI. 2012. *Konsensus Penatalaksanaan Kejang Demam*. ([www.idai.or.id](http://www.idai.or.id)). (diakses pada tanggal 27 Januari 2019).
- Jayanti, Risma. 2012. *Penyuluhan*. (<http://rismajayanti.wordpress.co>) (diakses pada tanggal 8 November 2018).
- Juanita, Manggarwati. 2016. *Peningkatan Self Efficacy Ibu Melalui Metode Chalk And Talk Tentang Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Balita di Desa Plosowahyu Kabupaten Lamongan*.
- Kadafi. 2013. *Faktor Resiko Demam Berulang pada anak*. Volume 42, nomor 2. Media Medika Indonesiana-jurnal. (diakses pada tanggal 27 Desember 2017).
- Lufianti, A. 2010. *Perbedaan Pengaruh Pembelajaran Perawatan Payudara (Breast Care) Dengan Video Compact*



- Disc (VCD) Dibanding Dengan Phantom Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Belajar (Pada Mahasiswa DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan An-Nur Purwodadi.* Thesis. Universitas Sebelas Maret.
- Ngastiyah. 2005 .*Perawatan anak sakit*.Edisi 2. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pasaribu. 2013. *Kejang Demam Sederhana pada Anak yang disebabkan karena Infeksi Tonsil dan Faring*. Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.  
(juke.kedokteran.unila.ac.id)  
(diakses 27 Januari 2019).
- Purnama. 2013. *Konsep Dasar Multimedia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Reber, S.A., Reber, S.E. 2010. *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Riandita, A. 2012. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Pengelolaan Demam Pada Anak*. *Jurnal Media Medika Muda*.
- Sawyer, Lawrence B. 2009. *Internal Auditing*. Buku Dua. Edisi Lima. Jakarta: Salemba Empat.
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- WHO. 2012. *Angka Kematian Bayi*. Amerika. World Health Organization.
- Wibisono, Afif. 2015. *Asuhan Keperawatan Pada An.M Dengan Gangguan Sistem Persarafan: Kejang Demam Di Ruang Mawar RSUD. Banyudono Boyilali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.