

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian, dapat diambil beberapa kesimpulan mengenai faktor- faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian bangkitan kejang demam di RSUD Dr. Adhaytma, MPH Semarang periode Januari 2012- Juli 2013.

1. Kejadian bangkitan kejang demam di RSUD Dr. Adhaytma, MPH Semarang periode Januari 2012- Juli 2013 diperoleh kejang demam sederhana sebesar 68,8% dan kejang demam kompleks sebesar 31,2%.
2. Anak usia < 2 tahun sebesar 58,3%, lebih banyak dari kelompok anak usia > 2 tahun sebesar 41,7%.
3. Anak berjenis kelamin perempuan sebesar 58,3%, lebih banyak dari kelompok berjenis kelamin laki- laki sebesar 41,7%.
4. Anak dengan adanya riwayat keluarga sebesar 75%, lebih banyak dari anak tidak ada riwayat keluarga sebesar 25%.
5. Anak dengan suhu pireksia sebesar 81,2%, lebih banyak dari anak suhu hiperpireksia sebesar 18,8%.
6. Berat bayi lahir rendah sebesar 21,9% dan berat bayi lahir normal sebesar 78,1%.
7. Terdapat hubungan antara usia anak dengan kejadian bangkitan kejang demam, nilai *p-value* sebesar 0,026 (<0,05).
8. Terdapat hubungan antara jenis kelamin anak dengan kejadian bangkitan kejang demam, nilai *p-value* sebesar 0,007 (<0,05).
9. Terdapat hubungan antara riwayat keluarga anak dengan kejadian bangkitan kejang demam, nilai *p-value* sebesar 0,011 (<0,05).
10. Terdapat hubungan antara suhu tubuh anak dengan kejadian bangkitan kejang demam, nilai *p-value* sebesar 0,020 (<0,05).

11. Terdapat hubungan antara berat bayi lahir anak dengan kejadian bangkitan kejang demam, nilai *p-value* sebesar 0,030 (<0,05).
12. Variabel yang paling dominan yang paling berhubungan dengan bangkitan kejang demam adalah Berat Badan Lahir dimana nilai B Expectednya paling besar (194.074), urutan kedua adalah usia (97.449), urutan ketiga adalah jenis kelamin (92.419), dan urutan keempat adalah riwayat keluarga (0.110).

B. Saran

1. Memberikan penatalaksanaan sebaik mungkin pada anak usia <2 agar terjadinya bangkitan kejang demam dapat di minimalisir. Karena anak usia <2 tahun lebih berisiko daripada usia >2 tahun.
2. Lebih mewaspadai anak perempuan yang menderita kejang demam.
3. Menjauhkan anak yang memiliki riwayat kejang demam dari faktor pemicu bangkitan kejang demam.
4. Segera menurunkan suhu tubuh anak apabila anak mengalami demam > 37,8°C.
5. Mencegah terjadinya bangkitan kejang demam pada bayi berat lahir rendah dengan pemeriksaan deteksi dini.
6. Dilakukan promosi kesehatan khususnya provider kesehatan RSUD Dr.Adhyatma, MPH Semarang untuk meningkatkan pengetahuan orang tua anak mengenai faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian bangkitan kejang demam.
7. Kepada tenaga kesehatan khususnya dokter dalam memahami faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian bangkitan kejang demam. Dapat digunakan untuk menyusun strategi pencegahan dan penanggulangannya.
8. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dianalisis lebih lanjut dengan memperluas variabel lainnya atau mengembangkan metode penelitian untuk menguji kekuatan penelitian terhadap masing-masing variabel dan juga diharapkan diambil lebih dari satu rumah sakit dengan data primer bukan dari data sekunder.