



EFEKTIVITAS PROGRAM REHABILITASI BERSUMBERDAYA MASYARAKAT TERHADAP EDUKASI PENTINGNYA PEMBERIAN ASI DAN PENANGANAN KEJANG PADA ANAK DENGAN DISABILITAS

Aditya Denny Pratama

Program Studi Fisioterapi, Program Pendidikan Vokasi, Universitas Indonesia, Kampus UI Depok Gedung A, Jl. Akses Vokasi UI, Kukusan, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16424, Indonesia

pratama.aditya@ui.ac.id

ABSTRAK

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif menjadi faktor penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Kurangnya edukasi orang tua tentang pentingnya pemberian ASI akan menyebabkan tumbuh kembang anak kurang optimal yang sering ditandai dengan kondisi anak dehidrasi, suhu tubuh meningkat hingga menyebabkan tubuhnya bereaksi kejang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas program Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat (RBM) dalam memberikan edukasi pentingnya pemberian ASI dan penanganan kejang pada anak dengan disabilitas di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program RBM di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara efektif dalam memberikan edukasi pentingnya pemberian ASI dan penanganan kejang pada anak dengan disabilitas. Efektivitas didasarkan pada indikator matriks RBM yaitu, orang tua dan penyandang disabilitas dapat mengakses akses ke pusat kesehatan, pendidikan, dan dilibatkan dalam setiap kegiatan yang ada di masyarakat. Faktor penghambat yang mempengaruhi efektivitas program yaitu kurangnya jumlah guru atau pengurus dari Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara yang mengikuti rangkaian program RBM menjadi hambatan dalam efektivitas program RBM.

Kata kunci: ASI; edukasi; kejang; penyandang disabilitas; rehabilitasi bersumberdaya masyarakat

THE EFFECTIVENESS OF COMMUNITY-RESOURCED REHABILITATION PROGRAM ON EDUCATION OF THE IMPORTANCE OF BREASTFEEDING AND MANAGEMENT OF SEIZURES IN CHILDREN WITH DISABILITIES

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is an important factor in the growth and development of children. Lack of parental education about the importance of breastfeeding will cause the child's growth and development to be less than optimal, which is often marked by the condition of the child being dehydrated, increasing body temperature, causing his body to react with seizures. This study aims to determine the effectiveness of the RBM program to educate the importance of breastfeeding and handling seizures in children with disabilities at Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara. The method used in this research is descriptive qualitative. The results showed that the implementation of the RBM program at Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara was effective in providing education on the importance of breastfeeding and handling seizures in children with disabilities. The effectiveness is based on the indicators of the RBM matrix, parents and persons with disabilities can access health centers, education, and are involved in every activity in the community. The inhibiting factor affecting the effectiveness of the program, namely the lack of teachers or administrators from Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara who participated in the RBM program series, became an obstacle in the effectiveness of the RBM program.

Keywords: community based rehabilitation; disabilities; education; breastfeeding; seizures

PENDAHULUAN

Rendahnya angka pengetahuan orang tua, pengasuh, dan keluarga tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu penyebab kegagalan program pemberian ASI eksklusif yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO). (Thet et al., 2016) Hal tersebut dibuktikan dengan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 yang menyatakan bahwa pola pemberian ASI eksklusif adalah 37,3% sedangkan menurut Departemen Kesehatan RI (Depkes) melalui Program Perbaikan Gizi Masyarakat telah menargetkan cakupan ASI eksklusif harus sebesar 80%. (Fikawati & Syafiq, 2009)

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI kepada bayi tanpa disertai bahan apapun selain ASI (tidak ada makanan atau cairan termasuk air). ASI merupakan makanan alami yang berasal dari ibu dan optimal diberikan untuk bayi di 6 bulan pertama hidupnya karena ASI menyediakan semua nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan pengembangan anak. Selain itu pemberian ASI dikaitkan dengan penurunan resiko infeksi dan penyakit selama masa kanak - kanak seperti asma, dermatitis, obesitas hingga dapat membantu meningkatkan IQ pada anak. Pada ibu akan menurunkan resiko kanker payudara, diabetes dan kanker ovarium. Kurangnya pemberian ASI eksklusif pada anak akan memberikan dampak pada proses tumbuh kembang anak yang kurang optimal yang diawali dengan tanda dan gejala seperti dehidrasi, masalah pencernaan, kurang gizi, mudah sakit, suhu tubuh anak meningkat (demam), dan kejang. Pemberian ASI eksklusif ditujukan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan baik yang dilahirkan secara normal ataupun dengan gangguan/penyandang disabilitas. (Sacker et al., 2006)

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) penyandang diartikan dengan orang yang menyandang (menderita) sesuatu sedangkan disabilitas merupakan kata bahasa Indonesia yang berasal dari kata serapan bahasa Inggris *disability* (jamak: *disabilities*) yang berarti cacat atau ketidakmampuan. (H. D. Puspongoro, 2017). Menurut Undang – Undang (UU) Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pengesahan Hak-Hak Penyandang Disabilitas, penyandang disabilitas yaitu orang yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak. (Fitria, 2015)

Negara memiliki kewajiban utama untuk menjamin dan melindungi serta menyediakan pelayanan sosial dasar bagi seluruh warganya di antaranya pendidikan dan kesehatan. Disaat yang sama, keluarga dan masyarakat juga memiliki tanggung jawab yang relatif serupa. Perspektif ekologis meyakini bahwa keluarga, masyarakat sekitar dan pemerintah merupakan unsur-unsur yang berpengaruh besar bagi pemenuhan kebutuhan anak dengan disabilitas. Kondisi keterbatasan ekonomi dan rendahnya pengetahuan serta pendidikan keluarga anak dengan disabilitas menyebabkan keluarga tidak melakukan fungsinya dengan baik. (Novianti & Akbar, 2017). Program untuk melayani penyandang distabilitas dapat dikemas dalam bentuk RBM. RBM ialah suatu upaya peningkatan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas yang dilaksanakan secara utuh dan terpadu oleh unsur masyarakat desa / kelurahan melalui pelatihan dan rujukan agar penyandang disabilitas dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara optimal dalam masyarakat. (Novianti & Akbar, 2017).

Rehabilitasi merupakan suatu proses refungsional dan pengembangan yang memungkinkan penyandang disabilitas melaksanakan fungsisosialnya dalam kehidupan masyarakat. Pada dasarnya program RBM ini RBM menggunakan peran masyarakat dan keluarga dengan cara mengikut sertakan, menggerakkan, atau memobilisasikan potensi sumber daya masyarakat mulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, dan tindak lanjut kegiatan serta menekankan pada usaha pemberdayaan seluruh potensi yang ada. Pemberdayaan dan partisipasi merupakan strategi yang sangat potensial untuk meningkatkan ekonomi, sosial dan transformasi budaya, karena proses tersebut pada akhirnya akan menciptakan pembangunan yang berpusat pada rakyat. (Aditya et al., 2015)

Selain itu, program ini juga menekankan pada usaha pemberdayaan seluruh potensi yang ada dan menciptakan pembangunan yang berpusat pada rakyat. Oleh karena itu, penulis bermaksud untuk melaksanakan penelitian yang berbasis rehabilitasi masyarakat. Tujuan utama rehabilitasi dalam penelitian ini adalah membantu penyandang disabilitas mencapai kemandirian optimal secara fisik, mental, sosial, vokasional, dan ekonomi sesuai dengan kemampuannya. Fokus rehabilitasi dalam penelitian ini adalah individu secara holistic dalam konteks ekologi, bukan hanya pada keterbatasan- keterbatasan fungsional akibat disabilitasnya. Perspektif holistic dan ekologis mencakup aspek-aspek fisik, mental, dan spiritual individu yang bersangkutan maupun hubungannya dengan keluarganya, pekerjaannya dan keseluruhan lingkungannya sebagai suatu kesatuan yang utuh.

Tujuan tersebut sejalan dengan prinsip dilaksanakannya RBM, yaitu masyarakat setempat mengetahui dan dapat mengatasi masalah-masalah mereka. Lebih baik dari siapapun. Masyarakat yang terpanggil untuk melaksanakan kegiatan- kegiatan pencegahan yang dikembangkan mereka sendiri. Kegiatan dan perubahan-perubahan yang terjadi akan lebih cepat, bila masyarakat bekerjasama dalam kelompok- kelompok. Rehabilitasi berbasis institusi memerlukan biaya yang sangat tinggi/mahal. RBM dilakukan melalui upaya mobilisasi sumber daya dan potensi masyarakat, dan keadaan penyandang masalah sosial, serta melalui koordinasi sebaik-baiknya dengan berbagai sektor terkait dalam rangka keutuhan pelayanan termasuk pelayanan rujukan antar sektor terkait. Sehingga menawarkan lingkungan yang lebih normal. Hakekat RBM adalah menggunakan kearifan, keahlian dan kepemimpinan masyarakat lokal. Oleh karena itu, RBM mengutamakan pelibatan organisasi sosial, pranata sosial, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh pemuda dan forum-forum masyarakat lainnya. Penelitian ini dilakukan di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara, Beji, Depok. Dengan menggunakan teknik observasi dan dokumentasi untuk melihat efektivitas Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat dalam memandirikan penyandang disabilitas dan orang tua di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara, Beji, Depok.

METODE

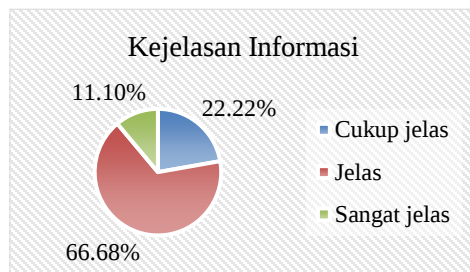
Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Metode Penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk mendeskripsikan apa saja yang sedang berlaku pada saat ini. Di dalamnya terdapat upaya mendeskripsikan, mencatat, menganalisis, dan menginterpretasikan kondisi yang terjadi sehingga dapat membantu peneliti untuk mengetahui efektivitas program rehabilitasi bersumberdaya masyarakat tentang edukasi pentingnya pemberian ASI dan penanganan kejang pada anak dengan disabilitas di Yayasan Pendidikan Luar Biasa Nusantara, Beji, Depok. Penelitian ini dilakukan di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara, Beji, Depok yang dilaksanakan pada tanggal 9 Oktober 2019 pukul 08.00 - 10.00 WIB. Subjek penelitian ini adalah orang tua/pengasuh dan guru dari anak – anak dengan disabilitas sejumlah yang aktif sebagai anggota di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara, Beji, Depok.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sumber data primer. Data Primer merupakan data yang diperoleh langsung dari lapangan. Sumber data diperoleh dari laporan kegiatan terkait dan observasi langsung ke lapangan serta hasil kuisioner yang telah diberikan kepada subjek penelitian. Observasi dilakukan dengan cara mengamati kegiatan yang terkait dengan program RBM di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara, Beji, Depok. Dengan teknik observasi ini akan menunjukkan fakta yang diamati langsung oleh peneliti dalam pelaksanaan program RBM di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara, Beji, Depok. Hasil dokumentasi yang dilakukan berupa catatan peristiwa yang sudah berlalu yang berbentuk tulisan, video, atau foto monumental dari seseorang. Teknik ini digunakan untuk menggali data tentang program RBM di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara, Beji, Depok. Setelah mendokumentasikan data-data yang diperoleh selama proses penelitian peneliti juga mengumpulkan data sendiri dengan dokumentasi melalui foto-foto yang diambil selama proses observasi program RBM di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara, Beji, Depok.

HASIL

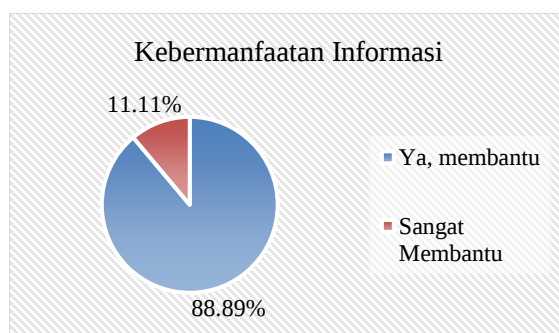
Analisa hasil penelitian ini berdasarkan dua jenis topik kuisisioner yang diberikan kepada responden, yaitu Ibu yang Menyusui Bayi Penyandang Disabilitas dan Peran Keluarga pada Penyandang Disabilitas dengan Gangguan Kejang. Berhubungan dengan materi pelatihan dengan judul “Ibu yang Menyusui Bayi Penyandang Disabilitas”, kuesioner yang terisi sebanyak 9 buah kuesioner dengan tiga pertanyaan pada masing-masing kuesioner antara lain:

1. Apakah informasi dan pelatihan yang diberikan sudah jelas?
2. Apakah informasi dan pelatihan yang diberikan dapat membantu Bapak/Ibu?
3. Apakah bayi disabilitas, diberikan ASI oleh Ibunya dan bayi dapat tumbuh seperti bayi lain seusianya?



Grafik 1. Kejelasan Informasi ASI

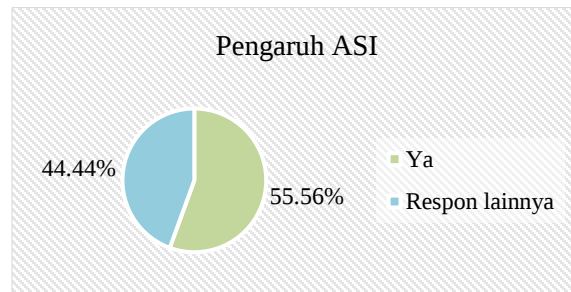
Grafik 1. Menunjukkan bahwa informasi dan pelatihan berbasis RBM mengenai cara menyusui bayi penyandang disabilitas dianggap jelas dan dapat dimengerti oleh orang tua/pendidik anak. Mayoritas orang tua/pendidik sebanyak 6 responden memiliki pemahaman yang jelas (66,66%) sedangkan 2 responden cukup jelas (22,22%), dan hanya 1 responden yang paham jelas memahami informasi (11,11%).



Grafik 2. Kebermanfaatan Informasi ASI

Grafik 2. Menunjukkan bahwa informasi dan pelatihan berbasis RBM mengenai cara menyusui bayi penyandang disabilitas dianggap bermanfaat dan dapat membantu orang tua/pendidik dalam memberikan ASI kepada anak secara tepat. Mayoritas orang tua/pendidik sebanyak 8 responden (88,89%) merasa terbantu dengan adanya pelatihan yang diberikan sedangkan 1 responden lainnya (11,11%) merasa sangat terbantu dengan adanya pelatihan. Namun, kusioner terkait pemberian ASI yang dapat memengaruhi tumbuh kembang anak, mayoritas orang tua/pendidik sebanyak 5 responden (55,56%) berpendapat bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak penyandang disabilitas akan lebih baik dibanding dengan anak disabilitas yang tidak disusui, namun tidak bisa disamakan dengan anak-anak normal. Selain itu, 4 responden lainnya (44,44%) memiliki respon yang berbeda – beda. (**Grafik 3**) Hal ini memandang atau

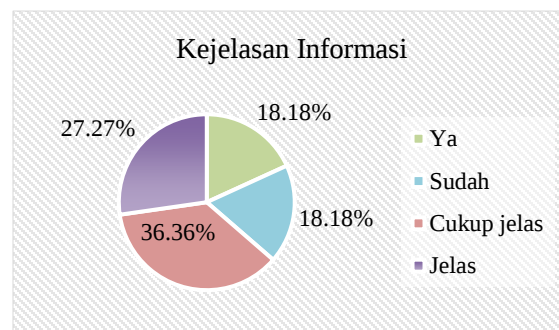
bergantung pada jenis disabilitas yang dimiliki seorang anak serta mempertimbangkan kemampuan maupun keterbatasan anak dalam hal kemampuan motorik serta kognitif.



Grafik 3. Pengaruh ASI pada Perkembangan Anak Disabilitas

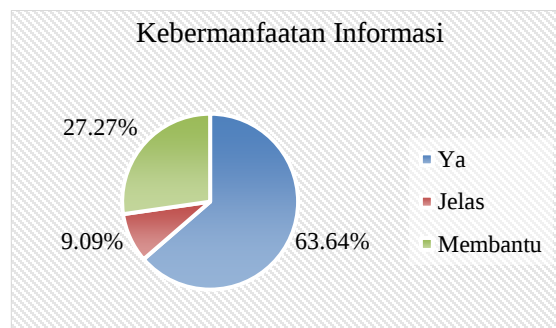
Dalam penelitian terkait edukasi penanganan kejang pada anak disabilitas, kuisioner yang terisi sebanyak 11 lembar. Terdapat tiga pertanyaan yang berhubungan dengan materi “ Keluarga dengan Penyandang Disabilitas dengan Gangguan Bermain” yaitu :

1. Apakah informasi dan pelatihan yang diberikan sudah jelas?
2. Apakah informasi dari pelatihan yang diberikan dapat membantu bapak/ibu?
3. Apakah yang harus anda kerjakan bila penyandang disabilitas dalam serangan kejang?



Grafik 4. Kejelasan Informasi Penanganan Kejang

Grafik 4. Menunjukkan bahwa informasi dan pelatihan terkait penanganan kejang pada anak penyandang disabilitas sudah cukup jelas. Mayoritas orang tua/pendidik sebanyak 4 orang (36,36%) mengerti akan hal-hal yang perlu dikerjakan saat terjadi serangan kejang pada penyandang disabilitas.



Grafik 5. Kebermanfaatan Informasi Penanganan Kejang

Grafik 5. Menunjukkan bahwa mayoritas orang tua/pendidik di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara sebanyak 7 orang (63,64%) memahami pelatihan yang diberikan terkait penanganan kejang dan paham bahwa serangan kejang dapat mencederaikan penyandang disabilitas jika tidak ditangani dengan benar.

Selain itu, orang tua/pendidik anak penyandang disabilitas di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara juga sudah mampu menjabarkan hal yang perlu dilakukan sebagai upaya penanganan pertama Ketika menghadapi anak yang sedang mengalami serangan kejang. Mayoritas orang tua/pendidik sebanyak 4

orang (36,36%) bersikap untuk tetap tenang sambil melakukan pertolongan dan membaringkan anak di tempat yang aman.

PEMBAHASAN

Hasil analisis data dalam **Grafik 1** dan **Grafik 4** menunjukkan bahwa informasi yang diberikan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan edukasi penanganan kejang pada anak penyandang disabilitas jelas diterima oleh orang tua/pendidik. Hal ini menunjukkan bahwa program RBM yang dilakukan terkait dengan pemberian informasi pentingnya pemberian ASI eksklusif dan edukasi penanganan kejang pada penyandang disabilitas efektif dalam memberikan kejelasan informasi. Informasi dan pelatihan yang diberikan kepada responden mengenai cara menyusui bayi disabilitas dianggap jelas dan dapat dimengerti oleh para tenaga pendidik. Sedangkan untuk tumbuh kembang anak disabilitas yang disusui, responden berpendapat bahwa pertumbuhan dan perkembangan mereka akan lebih baik dibanding dengan anak disabilitas yang tidak disusui, namun tidak bias disamakan dengan anak-anak normal. Hal ini memandang disabilitas apa yang dimiliki serta mempertimbangkan kemampuan maupun keterbatasan anak dalam hal motorik serta kognitif. Informasi dan pelatihan yang di respon oleh responden sudah cukup jelas. Hal-hal yang perlu dikerjakan saat terjadi serangan kejang pada penyandang disabilitas dapat dimengerti oleh tenaga pendidik YPLB. Serangan kejang dapat mencederai penyandang disabilitas jika tidak ditangani dengan benar sehingga dapat melindungi penyandang disabilitas bila terjadi serangan kejang.

Efektivitas program RBM ini juga terbukti dengan kebermanfaatan informasi dan pelatihan yang diberikan dalam hal cara menyusui dan menangani kejang pada anak penyandang disabilitas dengan penanganan yang tepat. Hal ini dibuktikan melalui gambaran Grafik 2 dan Grafik 5. Pemahaman orang tua/pendidik akan penjelasan yang diberikan oleh peneliti terkait kebermanfaatan informasi dan pelatihan yang diberikan dalam hal cara menyusui dan menangani kejang pada anak penyandang disabilitas dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah usia rata – rata orang tua/pendidik di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara berada pada tahap usia dewasa menengah. Kebutuhan informasi dan pelatihan yang diberikan tersebut akan terus meningkat jika orang tua/pendidik merawat anak penyandang disabilitas secara langsung. Adanya informasi baru mengenai cara menyusui dan menangani kejang pada anak penyandang disabilitas dianggap sebagai pengetahuan baru bagi orang tua/pendidik.

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang yang didapat melalui penginderaan menggunakan panca indera serta dipengaruhi oleh intensitas perhatian terhadap suatu objek tertentu.(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) sehingga informasi dan pelatihan terkait edukasi untuk anak penyandang disabilitas akan mendapatkan perhatian lebih mendalam sehingga dapat memberikan landasan pengetahuan baru bagi orang tua/pendidik di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara. Efektivitas program RBM yang dilakukan di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara tentang cara menyusui dan menangani kejang pada anak penyandang disabilitas tidak hanya bermanfaat dari segi pendidikan tetapi juga dalam segi Kesehatan, keluarga, sosial dan masyarakat sekitar.

Efektivitas tersebut didasarkan pada lima indikator matriks RBM yaitu, indikator Kesehatan dimana terlihat orang tua/pendidik penyandang disabilitas dapat mengakses akses ke pusat kesehatan serta terdata dengan baik begitupun dengan indikator pendidikan yang sudah efektif yang didukung dengan akses pendidikan yang mudah dengan cara bersekolah secara inklusi. Indikator pemberdayaan yang berjalan dengan baik dimana penyandang disabilitas telah dilibatkan dalam setiap kegiatan yang ada dimasyarakat serta indikator sosial yang sejak lama berlaku dan diterapkan sehingga penyandang disabilitas bebas untuk beribadah, berolahraga dan berekreasi di lingkungan Yayasan. Lain halnya dengan indikator mata pencaharian yang belum efektif. Hal ini dikarenakan masih banyak orang tua/pendidik penyandang disabilitas yang belum sepenuhnya siap dengan program pengembangan usaha melalui program RBM.

Faktor penghambat yang mempengaruhi efektivitas program yaitu kurangnya jumlah guru atau pengurus dari Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara yang mengikuti rangkaian program RBM menjadi hambatan

dalam efektivitas program RBM. Peran pemerintah, LSM dan donatur yang pro terhadap penyandang disabilitas sudah mengupayakan yang terbaik dalam kegiatan RBM ini. Karena kegiatan RBM ini merupakan kegiatan untuk memandirikan penyandang disabilitas maka semua dikembalikan kembali pada pribadi masing - masing untuk dapat mempertahankan komitmen dalam menjaga keberlangsungan kegiatan RBM ini di Yayasan Pembinaan Luar Biasa Nusantara di Beji, Kota Depok, Jawa Barat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa program RBM yang telah dilaksanakan dalam rangka edukasi pentingnya pemberian ASI dan penanganan kejang pada anak disabilitas terbukti efektif. Efektivitas program Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat (RBM) yang diberikan pada orang tua/pendidik anak penyandang disabilitas di YPLB Nusantara Depok memberikan dampak positif berupa peningkatan informasi dan pengetahuan dalam bidang Kesehatan, pendidikan, keluarga, sosial dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, M., Trijayanthi, W., Dewi, R., & Nareswari, S. (2015). Peningkatan pengetahuan ibu usia produktif melalui penyuluhan dan simulasi tentang ASI eksklusif untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. In *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung* (Vol. 1, Issue September).
- Berg, A. T., & Shinnar, S. (1996). Complex febrile seizures. *Epilepsia*, 37(2), 126–133. <https://doi.org/10.1111/j.1528-1157.1996.tb00003.x>
- Edmond, K. M., Zandoh, C., Quigley, M. A., Amenga-Etego, S., Owusu-Agyei, S., & Kirkwood, B. R. (2006). Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics*, 117(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2005-1496>
- Ellis, D. (1984). Promotion of breast-feeding. *Canadian Medical Association Journal*, 130(4), 340–341. <https://doi.org/10.1016/b978-0-407-00401-6.50040-3>
- Erdina Yunita, V., Afdal, A., & Syarif, I. (2016). Gambaran Faktor yang Berhubungan dengan Timbulnya Kejang Demam Berulang pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Anak RS. DR. M. Djamil Padang Periode Januari 2010 – Desember 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 705–709. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.605>
- Fetveit, A. (2008). Assessment of febrile seizures in children. *European Journal of Pediatrics*, 167(1), 17–27. <https://doi.org/10.1007/s00431-007-0577-x>
- Fikawati, S., & Syafiq, A. (2009). Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Kesmas: National Public Health Journal*, 4(3), 120. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v4i3.184>
- Fitria, W. R. F. M. (2015). Adversity Quotient Mahasiswa Tunanetra. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 10(1), 115–128.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* (Vol. 148).
- Marudur, P., Herini, E., & Satria, C. D. (2012). Predictive factors for recurrent febrile seizures in children. *Paediatrica Indonesiana*, 52(6), 317. <https://doi.org/10.14238/pi52.6.2012.317-23>

- Novianti, R., & Akbar, H. A. (2017). Rehabilitasi Berbasis Masyarakat Sebagai Upaya Memenuhi Kebutuhan Anak Dengan Disabilitas. *Inclusive: Journal of Special Education*, 3(02), 109–115.
- Nurakhmi, R., Budhi Santoso, Y., & Dea Pangestu, P. (2019). Menemukanali Dan Menstimulasi Anak Penyandang Disabilitas PanduanDasar Untuk Orang Tua, Keluarga, dan Pendamping. *Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak*, 90. <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>
- Puspongoro, H. D. (2017). Global developmental delay. In *Update in child neurology: Everything you should know about motor and movement problems in children* (Issue April).
- Puspongoro, H., Widodo, D. P., & Ismael, S. (Ikatan D. A. I. (2006). Konsensus penatalaksanaan kejang demam. *Ikatan Dokter Anak Indonesia*, 1–23. <http://spesialis1.ika.fk.unair.ac.id/wp-content/uploads/2017/03/Konsensus-Penatalaksanaan-Kejang-Demam.pdf>
- Romadhina, L. L. (2014). *Determinants dactors of early initiation of breastfeeding implementation*. 1(1), 24–30.
- Sacker, A., Quigley, M. A., & Kelly, Y. J. (2006). Breastfeeding and developmental delay: findings from the millennium cohort study. *Pediatrics*, 118(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2005-3141>
- Thet, M. M., Khaing, E. E., Diamond-Smith, N., Sudhinaraset, M., Oo, S., & Aung, T. (2016). Barriers to exclusive breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative findings from mothers, grandmothers, and husbands. *Appetite*, 96, 62–69. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.08.044>
- World Health Organization. (2002). *The optimal duration of exclusive breast - feeding*. Geneva Switzerland: World Health Organization.