

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Proporsi kejang lama pada pasien kejang demam di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017-2019 sebesar 26,4 persen.
2. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia, jenis kelamin, suhu tubuh, riwayat kejang demam pada keluarga, riwayat epilepsi pada keluarga, dan anemia dengan kejang lama pada pasien kejang demam di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017-2019. Namun terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat perkembangan dengan kejang lama pada pasien kejang demam di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017-2019. Prevalens kejang lama pada subjek dengan perkembangan terlambat 5,61 kali lebih banyak dibandingkan prevalens kejang lama pada subjek dengan perkembangan normal.

7.2 Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
Disarankan supaya dapat melakukan analisis mengenai faktor risiko kejang lama dengan subjek kejang demam yang lebih banyak, dan dapat menggunakan variabel lain seperti riwayat kelahiran prematur dan anemia defisiensi besi. Serta dapat juga dilakukan penelitian mengenai efek kejang lama terhadap gangguan memori dan gangguan perkembangan.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Dibutuhkan perhatian khusus pada pasien kejang demam yang mengalami perkembangan terlambat. Serta perlu dilakukan edukasi kepada orang tua untuk selalu memerhatikan tumbuh kembang anak yang telah mengalami kejang demam, baik yang mengalami kejang lama maupun yang tidak.