

Edukasi Penanganan Kegawatdaruratan Kejang Demam Pada Anak

Tumpal Manurung^{1*}, Minar Lenny Situmorang², Joshua Pasaribu³

^{1,2,3} STIKes Arjuna Jalan YP. Arjuna Pintubosi 22381 Indonesia

*Korespondensi : manroetumpal@gmail.com

Riwayat Artikel:

Dikirim : 29 Maret 2025

Direvisi : 28 April 2025

Diterima : 30 April 2025

Abstrak

Kejang demam merupakan salah satu kondisi yang biasanya dialami oleh anak ketika terjadi peningkatan suhu tubuh. Pengetahuan, sikap dan perilaku orangtua yang benar sangat penting dalam penanganan kejang demam untuk mencegah terjadinya komplikasi. Pengetahuan orang tua tentang pertolongan kejang demam pada anak dapat dilihat dari tindakan yang dilakukan oleh orang tua pada saat anak mengalami kejang demam. Tindakan pertolongan pertama yang dilakukan orang tua merupakan pemahaman yang dimiliki orang tua mengenai pertolongan kejang demam pada anak. Program Pengabdian Masyarakat ini bertujuan memberikan Pendidikan Kesehatan kepada orangtua untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku orangtua tentang kejang demam. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk memberikan Edukasi kepada orang tua tentang pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang demam di Desa Sitoluama Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba. Unsur-unsur yang terlibat Kepala Desa, perangkat desa, Bidan desa, masyarakat, Dosen dan mahasiswa STIKes Arjuna. Kegiatan PKM dilaksanakan secara langsung dengan memberikan edukasi pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang demam. Secara keseluruhan kegiatan berjalan dengan lancar tidak mengalami kendala pada saat pelaksanaan. Setelah akhir kegiatan dilakukan evaluasi pengetahuan dan kemampuan masyarakat terkait pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang demam, tiga orang masyarakat melakukan uji coba peragaan dan berdasarkan pengamatan masyarakat sudah mampu melakukan pertolongan pertama.

Kata Kunci:

Anak, Kejang demam, Pertolongan pertama

Pendahuluan

Kejang demam merupakan kejang yang paling umum terjadi pada anak-anak berusia kurang dari 5 tahun. Kejang ini didefinisikan sebagai kejang yang disertai demam minimal 38°C tanpa infeksi sistem saraf pusat, yang terjadi pada anak usia 6 hingga 60 bulan. Sering dianggap oleh orang tua sebagai peristiwa yang mengancam jiwa, kejang demam merupakan penyebab umum kunjungan pasien anak ke unit gawat darurat (Eilbert and Chan, 2022).

Kejang demam diklasifikasikan menjadi dua jenis, sederhana dan kompleks. Kejang demam sederhana ditandai dengan kejang umum, seringkali tonik-klonik, tetapi juga klonik atau sekadar hilangnya kontak secara tiba-tiba dengan kenyataan, dan biasanya berlangsung kurang dari 15 menit. Penyakit ini tidak terulang kembali dalam 24 jam pertama. Sebagian besar kejang ini berlangsung kurang dari 5 menit dan anak pulih dengan cepat dalam waktu satu jam hingga mencapai kondisi awal. Kejang demam tergolong tipe kompleks bila serangannya mempunyai gejala fokal, berlangsung lebih dari 15 menit, atau kambuh dalam 24 jam pertama. Kejang demam paling banyak terjadi pada anak usia 12-18 bulan. Diduga pada usia muda ini, otak yang sedang berkembang memiliki ambang kejang yang rendah dan lebih sensitif terhadap kenaikan suhu tubuh yang cepat (Al Obeidi, 2022).

Kejang demam mempunyai prognosis yang baik; kebanyakan anak-anak dapat mengatasi penyakit ini pada usia enam tahun. Pada anak usia dini, sekitar sepertiga anak-anak akan mengalami kekambuhan, namun hanya sekitar 10% dari anak-anak tersebut yang mengalami lebih dari tiga kali serangan. Lebih dari 75-90 persen kekambuhan kejang terjadi dalam dua tahun pertama kehidupan. Mayoritas anak yang mengalami kejang demam tumbuh dan berkembang secara normal (Saad et al., 2023).

World Health Organization WHO) melaporkan bahwa > 21,65 juta orang mengalami kejang demam serta > 260.000 orang kehilangan nyawa sebagai akibatnya. Di Amerika Serikat, Amerika Selatan, serta Eropa Barat, prevalensi kejang demam diperkirakan antara 4 dan 5% dari populasi. Akibatnya, wilayah Asia mempunyai frekuensi kejang demam yang lebih tinggi. Misalnya, angka kejadian di Jepang berkisar antara 6-9%, di India 5-10%, Guam 14%, serta Kuwait sekitar 77% dari 400 anak berusia 1 bulan hingga 13 tahun yang terkena kejang demam. (Wulandini, Saputra, and Frialanova 2019). Disisi lain, pada tahun 2016, 5% anak di Indonesia menderita kejang demam, dengan 85% disebabkan oleh ISPA (IDAI, 2016). Ada peningkatan sebesar 17,4% dan 22,2% pada tahun 2017 dan 2018, yang mengakibatkan jumlah balita di Indonesia yang menderita kejang demam pada tahun 2020. Dimana pada tahun 2020, 271.066.366 jumlah balita di Indonesia terkena kejang demam . (Paizer and Yanti 2022).

UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) memperkirakan kurang lebih 12 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena kejang demam (Nuryani, 2020). Angka kejadian kejang demam di dunia diperkirakan mencapai 4-5% dari jumlah penduduk di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa Barat. Angka kejadian kejang demam di Asia lebih tinggi, seperti di Jepang dilaporkan antara 6-9% kejadian kejang demam, di India yaitu 5- 10%, dan di Guamese adalah 14% (Utami, 2021).

Di Indonesia, angka kejadian kejang demam 3% - 4% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun pada tahun 2017 (6,5%) diantaranya 83 pasien kejang demam menjadi epilepsy, sekitar 16% anak akan mengalami kejang berulang dalam 24 jam pertama, bila anak mengalami demam yang pertama dilakukan yaitu menurunkan suhu badannya (Depkes RI, 2019). Sedangkan kejadian kejang demam di DKI Jakarta sebanyak 2-3% dari 100 anak (Dinkes DKI Jakarta, 2020).

Kejang demam merupakan hal yang sangat menakutkan orang tua dan tak jarang orang tua menganggap anaknya akan meninggal. Pertama, orang tua perlu diyakinkan

dan diberi penjelasan tentang risiko rekurensi serta petunjuk dalam keadaan akut. Lembaran tertulis dapat membantu komunikasi antara orang tua dan keluarga; penjelasan terutama meyakinkan bahwa kejang demam umumnya mempunyai prognosis baik, memberitahukan cara penanganan kejang, Memberi informasi mengenai risiko berulang dan pemberian obat untuk mencegah rekurensi efektif, tetapi harus diingat risiko efek samping obat (Arief, 2015). Menurut Notoatmodjo (2018) pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan - tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan kesehatan dapat diberikan kepada individu, kelompok maupun masyarakat.

Kejang demam merupakan suatu peristiwa yang menakutkan untuk orang tua, sehingga kecemasan orang tua patut dicermati. Meskipun sebenarnya KD adalah suatu hal yang benign, karena kecemasan orang tua yang berlebihan kerap ditemukan pemeriksaan penunjang maupun tatalaksana yang tidak perlu. Oleh karena itu, tinjauan pustaka ini dibuat untuk menjawab permasalahan diatas berdasarkan kepustakaan terbaru. Beberapa rekomendasi terkait kejang demam pada anak telah disusun oleh Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak (UKK Neurologi IDAI), yang disusun berdasarkan bukti ilmiah terbaru serta disesuaikan dengan kondisi di Indonesia (IDAI, 2006).

Edukasi penting pada Orang tua. Kejang selalu merupakan peristiwa yang menakutkan bagi orang tua. Pada saat kejang sebagian besar orang tua beranggapan bahwa anaknya telah meninggal. Kecemasan ini harus dikurangi dengan cara yang diantaranya menyakinkan bahwa kejang demam umumnya mempunyai prognosis baik, memberitahukan cara penanganan kejang, memberikan informasi mengenai kemungkinan kejang kembali dan pemberian obat untuk mencegah rekurensi memang efektif tetapi harus diingat adanya efek samping obat.

Beberapa hal yang harus dikerjakan bila kembali kejang antara lain tetap tenang dan tidak panik, kendorkan pakaian yang ketat terutama disekitar leher, bila tidak sadar, posisikan anak terlentang dengan kepala miring. Bersihkan muntahan atau lendir di mulut atau hidung. Walaupun kemungkinan lidah tergigit, jangan memasukkan sesuatu kedalam mulut, ukur suhu, observasi dan catat lama dan bentuk kejang, tetap bersama pasien selama kejang, berikan diazepam rektal. Dan jangan diberikan bila kejang telah berhenti, dan bawa kedokter atau rumah sakit bila kejang berlangsung 5 menit atau lebih (IDAI, 2006).

Metode Pengabdian

Edukasi penanganan kegawatdaruratan kejang demam pada anak yang dilakukan Oleh Civitas STIKes Arjuna dilaksanakan di Kantor Desa Sitoluama Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada bulan Februari 2025, dari mulai perencanaan kegiatan, pencarian dana, koordinasi, pelaksanaan kegiatan, sampai pelaporan hasil kegiatan. Unsur- unsur yang terlibat Kepala Desa, Perangkat desa, Bidan Desa, dan Masyarakat, Dosen Prodi D3 Keperawatan STIKes Arjuna dan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan. Metode atau strategi yang dilakukan dalam menyampaikan materi

adalah ceramah dengan penyuluhan kesehatan. Tim pengabdian masyarakat STIKes Arjuna melakukan persiapan melakukan *briefing* sebelum pelaksanaan kegiatan. Kegiatan diawali dengan pembukaan dan menjelaskan tujuan dari pengabdian masyarakat, dan dilanjutkan dengan penyampaian materi dengan metode ceramah dan melakukan peragaan pertolongan pertama pada kejang demam. Setelah penyampaian materi, selanjutnya sesi tanya jawab dan peragaan oleh masyarakat. Pada sesi tanya jawab terdapat 10 peserta yang mengajukan pertanyaan. Acara kegiatan pengabdian masyarakat berlangsung dengansangat baik dan lancar serta tepat waktu. Jumlah peserta dalam kegiatan ini adalah 29 orang.

Penjabaran kegiatan sebagai berikut:

1. Persiapan Koordinasi penentuan jadwal pelaksanaan pengabdian. Tim menyiapkan media promosi kesehatan yang akan digunakan meliputi booklet, PPT dan alat peraga untuk demonstrasi yaitu boneka anak waslap, baskom, termometer, perlak dan selimut, serta kuesioner pengetahuan untuk mengukur pengetahuan pre dan post penyuluhan kesehatan
2. Penyuluhan kesehatan dilakukan sesuai jadwal. Kegiatan dimulai dengan pembagian kuesioner untuk pengukuran pre test pengetahuan. Setelah seluruh peserta mengumpulkan kuesioner pre test yang telah lengkap diisi, penyuluhan kesehatan diberikan dengan materi tentang pengertian, faktor pemicu, prognosis, komplikasi, pencegahan dan tatalaksana kejang demam. Penyuluhan menggunakan metode ceramah tanya jawab, demonstrasi pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang dan dilanjutkan dengan diskusi untuk menggali tingkat pemahaman peserta dari kegiatan yang telah dilakukan. Sasaran diberikan booklet untuk dibaca dan di bawa pulang agar informasi yang telah diberikan tidak hilang dan booklet dapat digunakan di rumah.
3. Evaluasi Post test dilakukan setelah seluruh kegiatan promosi kesehatan selesai. Seluruh peserta yang telah mengumpulkan kuesioner post test memperoleh booklet untuk di bawa pulang agar informasi yang telah diberikan tidak hilang dan booklet dapat digunakan di rumah

Langkah-langkah Pelaksanaan kegiatan diuraikan pada gambar dibawah ini;



Bagan 1. Langkah-langkah pelaksanaan PKM

Hasil

Kegiatan PKM yang dilaksanakan pada tanggal 4 dan 11 Februari 2025 dengan cara tatap muka dengan memberikan secara langsung edukasi pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang demam langsung kepada masyarakat, kegiatan berjalan dengan lancar. Adapun detail kegiatan yaitu ceramah dengan menyampaikan materi pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang demam mulai definisi, penyebab, diagnosis, komplikasi, pencegahan dan penanganan kejang demam. Pada awalnya para peserta kurang pengetahuan penerapan upaya pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang demam, tetapi selanjutnya peserta jadi sangat tertarik dan banyak memberikan pertanyaan. Para peserta disediakan leaflet dan didampingi ketika ceramah. Suasana dijadikan santai agar peserta nyaman ketika mengikuti ceramah. Berdasarkan pengetahuan responden tentang kejang demam sebelum penyuluhan kesehatan paling banyak adalah 6 yaitu sebanyak 11 responden (37,9%) dengan nilai minimal 2. Sedangkan skor pengetahuan setelah penyuluhan kesehatan paling banyak adalah 9 yaitu sebanyak 16 responden (55,2%) dengan skor minimal 6.

Adanya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan dalam melakukan penanganan anak kejang demam setelah dilakukan pendidikan kesehatan ini diharapkan akan semakin meningkatkan kemampuan ibu ketika menghadapi anak kejang demam. Pemberian informasi atau pun pelatihan bagi masyarakat terutama ibu sebagai pilar keluarga bertujuan memberdayakan masyarakat untuk dapat berdaya dan berperan aktif secara tepat dalam memberikan penanganan atau pun perawatan pada anak dengan kejang demam (Indrayati & Haryanti, 2019).



Gambar 1. Peserta diberikan ceramah pertolongan pertama penanganan kejang demam

Gambar 2. Peserta melakukan peragaan melalui video simulasi Penaganan kejang demam

Diskusi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan ini memberi dampak positif pada masyarakat hal ini terlihat dari peningkatan pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada kejang demam. Dengan adanya pengabdian kepada masyarakat ini, masyarakat sudah mendapatkan informasi dan ini akan mempermudah untuk menambah wawasan tentang penatalaksanaan pertolongan pertama kejang demam pada anak.

Kejang demam merupakan jenis kejang yang sering terjadi, terbagi atas kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam merupakan suatu kondisi yang patut diperhatikan, dan tatalaksana yang tepat dapat mengatasi kondisi kejang dan mengatasi kausanya. Sebagian besar kejang demam tidak menyebabkan penurunan IQ, epilepsi, ataupun kematian. Kejang demam dapat berulang yang kadang menimbulkan ketakutan dan kecemasan pada keluarga. Diperlukan pemeriksaan sesuai indikasi dan tatalaksana menyeluruh. Edukasi orang tua penting karena merupakan pilar pertama penanganan kejang demam sebelum dirujuk ke rumah sakit (Arief, 2015).

Fungsi keluarga khususnya dalam perawatan sangat berpengaruh pada tindakan

awal yang dilakukan dalam menjalankan tugasnya. Tugas keperawatan keluarga merupakan sejauh mana mampu mengenali, mampu dalam pengambilan keputusan serta bagaimana dalam melakukan perawatan. Untuk itu pengetahuan yang dibarengi dengan sikap dan perilaku sangat dibutuhkan dalam mempertahankan atau meningkatkan kesehatan khususnya dalam penanganan kejang demam anak di rumah.

Penanganan kejang demam pada anak sangat tergantung pada peran orang tua khususnya ibu. Pengetahuan ibu tentang kejang demam merupakan peran penting yang mempengaruhi penatalaksanaan kejang demam. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang kejang demam dapat melakukan penanganan yang baik untuk anaknya (Langging., 2018). Penanganan kejang demam harus didasari dengan pengetahuan yang benar tentang kejang demam dan memerlukan pembelajaran yang tepat melalui pendidikan baik formal maupun informal (Purnama, 2019).

Selain itu bahwa pemberian pendidikan kesehatan mempunyai dampak dalam mengubah sikap orang tua ke arah yang positif, semakin banyak informasi yang didapatkan maka perilaku seseorang terhadap kesehatan akan semakin baik (Puspitasari et al., 2020).

Kesimpulan

Pengabdian masyarakat yang dilakukan dengan memberikan demonstrasi tentang penyuluhan kejang dan demam memberikan tanggapan positif dari para peserta. Dengan adanya pendidikan kesehatan membantu meningkatkan pengetahuan, sikap serta perilaku orang tua khususnya ibu dalam penanganan awal pada kejang demam anak. Peserta lebih memahami dengan apa yang harus dilakukan karena disertai dengan simulasi yang diberikan.

Secara keseluruhan kegiatan berjalan dengan lancar, dengan kendala yang minim pada saat pelaksanaan. Tujuan dari kegiatan ini sudah tercapai dan acara-acara yang diprogramkan tidak menemukan kendala, sehingga luaran yang diharapkan dapat tercapai. Selain pengetahuan meningkat, peserta juga mendapatkan keterampilan penanganan bila terjadi kejang demam. Diharapkan terjadi peningkatan dan penjalinan komunikasi lebih lanjut, sehingga program lainnya dilaksanakan dapat dilaksanakan. Program yang ada disesuaikan dengan waktu dan kondisi masyarakat Desa Sitoluama sehingga dapat berjalan sesuai dengan rencana

Pengakuan

Atas terlaksananya kegiatan ini kami mengucapkan terimakasih kepada Yayasan Tenaga Pembangunan Arjuna yang memberikan dukungan moril dan material sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan lancar. Kami juga mengucapkan kepada seluruh Civitas Akademika STIKes Arjuna, Kepala Desa Sitoluama dan seluruh jajarannya yang turut terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam mensukseskan kegiatan program pengabdian kepadamasyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Obeidi, R. A. (2022). Update study on the risk factors of the first simple febrile seizure in children of Mosul, Iraq. *Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine (JPNIM)*, 11(2), e110205-e110205.
- Alodokter, (2025). *Pertolongan Pertama Saat Melihat Anak Kejang Demam*.
<https://www.alodokter.com/pertolongan-pertama-saat-melihat-si-kecil-kejang-demam>
- Aprilia, (2022). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Kejang Demam Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Bidan Praktek Mandiri Yunita Kota Bekasi Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan dan Konseling Volume 4 Nomor 4 Tahun 2022*
- Eilbert, W., & Chan, C. (2022). Febrile seizures: A review. *Journal of the American College of Emergency Physicians Open*, 3(4), e12769.
- IDAI, (2006). *Konsensus Penatalaksanaan Kejang Demam. Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia 2006*.
- Indrayati, N., & Haryanti, D. (2019). Peningkatan Kemampuan Orangtua dalam Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak. *Jurnal Peduli Masyarakat*.1(1),7 –12.
- Mariyani, (2022). Pengaruh Edukasi Flyer Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Kejang Demam Balita Usia 1-5 Tahun di RSUD Pademangan Jakarta. [MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL, ISSN CETAK: 2655-2728 ISSN ONLINE: 2655-4712, VOLUME 4 NOMOR 4 APRIL 2022]
- Paizer, Dindi, and Lindesi Yanti. 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):2018–23.
- Puspitasari, J. D., Nurhaeni, N., & Allenidekania, A. (2020). Edukasi Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pencegahan Kejang Demam Berulang. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(3), 124.
<https://doi.org/10.32419/jppni.v4i3.186>
- Saad, K., Gad, E. F., Elgenidy, A., Fawzi, I., Agina, T., Eladl, E., ... & Hassan, A. E. M. M. (2023). Febrile Seizures in Children: What Do We Know?. *Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology*, 30(6), 500-503.
- Suriyani, dkk. (2023). Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Melalui Pendidikan Kesehatan. *JPIK (Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan)*. Jurnal homepage: <http://jpik.stikesalifah.ac.id>