

# Penyuluhan Kesehatan Tentang Kejang Demam Pada Anak di Rumah Sakit Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

<sup>1\*</sup>Rahmat Hidayat, <sup>2</sup>Muhammad Hisyam, <sup>3</sup>Nasrullah

<sup>1</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

<sup>2</sup>Universitas megarezky

<sup>3</sup>Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia

Korespondensi: [rahmat.hidayat@umi.ac.id](mailto:rahmat.hidayat@umi.ac.id)

**Abstrak :** Kejang demam berulang dapat di cegah dengan peningkatan pengetahuan orang tua terkait penyakit tersebut. Pencegahan mampu menghindarkan anak dari situasi yang mengancam jiwanya. Maka dari itu penyuluhan kesehatan tentang kejang demam pada anak penting untuk dilaksanakan. Pengabdian dilaksanakan di Ruangan Instalasi Gawat darurat RSUD. Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Metode pelaksanaan dengan cara penyuluhan; pemaparan materi dan diskusi. Hasil dari kegiatan ini meliputi tersampaikan materi dengan baik dan sesuai dengan perencanaan dan mampunya peserta menguasai materi yang telah disampaikan. Kegiatan penyuluhan ini sebagai salah satu untuk mencegah terjadinya kejang demam pada anak. Kesimpulan taitu Penyuluhan terkait kejang demam penting untuk dijadikan intervensi rutin karena mampu meningkatkan pengetahuan orang tua anak yang mengalami kejang demam sehingga ketika anak sembuh orang tua mampu mencegah kejang demam yang berulang. Penyuluhan ini juga mampu meningkatkan pengetahuan orang tua anak terkait penanganan awal terhadap kejang demam sehingga ketika anak mengalami kejang berulang orang tua sudah mampu memberikan penanganan awal sebelum anak di bawah ke fasilitas kesehatan.

**Kata Kunci :** Kejang demam, pengabdian masyarakat, penyuluhan

**Abstract:** Recurrent febrile seizures can be prevented by increasing parental knowledge regarding the disease. Prevention can prevent children from life-threatening situations. Therefore, health education about febrile seizures in children is important to implement. The service was carried out in the RSUD emergency room. Sheikh Yusuf, Gowa Regency. Implementation method by means of counseling; presentation of material and discussion. The results of this activity include delivering the material well and in accordance with the plan and the participants being able to master the material that has been presented. This outreach activity is one way to prevent febrile seizures in children. The conclusion is that counseling regarding febrile seizures is important as a routine intervention because it can increase the knowledge of parents of children who experience febrile seizures so that when the child recovers, parents are able to prevent recurring febrile seizures. This counseling is also able to increase the knowledge of the child's parents regarding initial treatment for febrile seizures so that when the child experiences recurrent seizures the parents are able to provide initial treatment before the child is taken to a health facility.

**Keyword :** Febrile seizures, community service, counseling

## PENDAHULUAN

Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan pintu awal dalam penanganan pasien yang mengalami suatu penyakit maupun cedera yang mampu mengancam jiwa<sup>1</sup>. Keadaan emergensi neurologis di IGD anak merupakan kejadian yang sering terjadi dimana sebanyak sepertiga kejadian dari total kejadian Emergensi. Dari jumlah sepertiga tersebut 75% datang dengan gejala neurologis akut dengan keluhan kejang demam, nyeri kepala, atau keluhan lainnya<sup>2</sup>.

Masalah neurologis yang sering terjadi pada bayi dan anak anak yaitu kejang demam<sup>3</sup>. Kejang demam ini sering dijumpai pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun, dengan ciri khas suhu lebih dari 380 C

<sup>4</sup>. Kejang demam ini biasanya berlangsung bahkan sampai 15 menit lamanya namun ada pula yang berlangsung hanya beberapa detik<sup>5</sup>. Meskipun keadaan ini hanya sedikit yang berefek mampu mengancam nyawa. Namun kejang demam mampu memberikan efek pada gangguan perilaku, penurunan kecerdasan dan merupakan hal yang sangat mencemaskan fikiran orang tua<sup>6</sup>.

Jumlah kejadian kejang demam di Indonesia terjadi sebesar 2% sampai 5% pada anak usia 6 bulan hingga 3 tahun. Sebesar 2,2% sampai 5% anak sebelum berusia 5 tahun pernah menderita kejang demam dan 30% anak usia 6 bulan sampai 3 tahun pernah menderita kejang demam yang berulang<sup>3</sup>. Kebanyakan orang tua dengan anak balita penderita kejang demam dengan suhu tubuh yang tidak kunjung normal akan merasakan cemas serta kekhawatiran yang besar<sup>7</sup>. Oleh karena itu perlu edukasi kepada orang tua sehingga mereka paham terkait penyakit kejang demam. Sehingga ketika orang tua mengetahui maka mereka mampu melakukan pencegahan lebih awal agar tidak terjadi kejang demam yang berulang<sup>6</sup>.

## METODE

Metode pengabdian Masyarakat dilakukan dengan cara penyuluhan; penyajian materi dan diskusi kepada orang tua anak. Pelaksanaan dilakukan di Ruang tunggu IGD di RSUD. Syekh Yusug Kabupaten Gowa. Pelaksanaan penyuluhan dilakukan dalam beberapa tahap sebagai berikut:

Tabel 1: *Planning of Action (POA)*

No.	Agenda Kegiatan	Waktu	Kriteria Evaluasi
	Sebelum Pelaksanaan		
1.	Meminta kesediaan orang tua pasien untuk ikut dalam kegiatan penyuluhan	5 menit	Orang tua bersedia dan ikut dalam penyuluhan
	Pelaksanaan		
	a. Membuka acara	60 menit	a. Peserta nampak antusias dalam mendengarkan materi penyuluhan b. Peserta mampu menjelaskan kembali materi penyuluhan
	b. Menjelaskan tujuan penyuluhan		
	c. Menilai tingkat pengetahuan orang tua tentang kejang demam dengan cara tanya jawab		
2.	d. Memamparkan materi penyuluhan		
	e. Diskusi		
	f. Menilai tingkat pengetahuan orang tua tentang kejang demam dengan cara tanya jawab		
	g. Menutup acara		

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Sebelum Pelaksanaan*

Menyiapkan materi dan media penyuluhan yang akan digunakan seperti leaflet dan banner. Pelaksanaan penyuluhan meminta ijin dan kesiapan orang tua untuk mengikuti penyuluhan

### *Tahap Pelaksanaan*

Kegiatan penyuluhan di pimpin oleh moderator. Moderator memberi salam dan membuka kegiatan penyuluhan. Moderator memberikan pertanyaan kepada peserta penyuluhan seperti; pengertian, penyebab kejang demam, tanda kejang demam, penanganan kejang demam, dan apa yang harus dilakukan oleh orang tua setelah penanganan awal telah dilakukan. Leaflet dibagikan kepada orang tua pasien. Pemaparan materi penyuluhan dilakukan oleh pemateri dengan pokok bahasan; pengertian, penyebab kejang demam, tanda

kejang demam, penanganan kejang demam, segera membawa anak ke fasilitas kesehatan terdekat. Setelah penyuluhan di buka diskusi. Moderator mengevaluasi pengetahuan peserta penyuluhan dengan pertanyaan tentang; pengertian, penyebab kejang demam, tanda kejang demam, penanganan kejang demam, dan apa yang harus dilakukan oleh orang tua setelah penanganan awal telah dilakukan.

Pada sesi diskusi, adapun pertanyaan yang di sampaikan oleh keluarga pasien yaitu: "apakah pada saat anak sedang bisa di berikan kopi?" hal ini menunjukkan bahwa peserta penyuluhan antusias dalam diskusi. Pada sesi evaluasi nampak peserta penyuluhan mampu menjawab dan menjelaskan kembali materi yang di berikan. Nampak adanya peningkatan pengetahuan pada orangtua dan keluarga anak yang mengalami kejang demam.

Hasil dari kegiatan ini meliputi tersampaikan materi dengan baik dan sesuai dengan perencanaan dan mampunya peserta menguasai materi yang telah disampaikan. Kegiatan penyuluhan ini sebagai salah satu untuk mencegah terjadinya kejang demam pada anak<sup>8</sup>. Dengan penyuluhan ini pengetahuan orang tua atau keluarga semakin bertambah sehingga ketika anak mengalami kejang demam maka orang tua atau keluarga mampu merawat dengan benar<sup>9</sup>. *Penyuluhan ini juga mampu meningkatkan pengetahuan orangtua<sup>10</sup>, serta terjadi perubahan sikap tentang penanganan dini kejang demam<sup>11</sup>*. Penyuluhan ini sangat bermanfaat karena *tindakan pertolongan pertama yang dilakukan akan berdampak pada status kesehatan anak selanjutnya<sup>12</sup>*. Namun jika kejang demam yang tidak teratasi maka dapat mengakibatkan cacat fisik, cacat mental, gangguan perilaku, bahkan kematian<sup>13</sup>.

Kejang demam atau penyakit step adalah kejang pada anak yang dipicu oleh demam, bukan kelainan pada otak. Kejang demam biasanya terjadi pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun. Kejang demam yaitu kejang yang berbungung dengan demam, biasanya ditandai dengan demam yang suhunya bisa mencapai 38<sup>0</sup> C pada bagian rektal dan lebih dari 37,8<sup>0</sup> C dibagian aksilaris. Kejang demam terjadi pada saat anak berusia antara 3 bulan - 5 tahun, untuk bangkitan kejang demam sendiri biasanya terjadi pada anak usia 6 bulan sampai dengan 22 bulan<sup>14</sup>. Kejang demam (febrile convulsion) adalah kejang yang terjadi pada saat demam dan tidak disebabkan oleh proses infeksi didalam kepala seperti; radang selaput otak (meningitis), radang otak (ensifilitis), ataupun adanya infeksi lain seperti; infeksi saluran pernafasan, infeksi saluran pada telinga dan infeksi pada saluran pencernaan. Kejang demam terjadi pada anak pada usia 6 bulan sampai 5 tahun<sup>15</sup>.



Gambar 1 & 2: Kegiatan Penyuluhan

## KESIMPULAN

Penyuluhan terkait kejang demam penting untuk dijadikan intervensi rutin karena mampu meningkatkan pengetahuan orang tua anak yang mengalami kejang demam sehingga ketika anak sembuh orang tua mampu mencegah kejang demam yang berulang. Penyuluhan ini juga mampu meningkatkan pengetahuan orang tua anak terkait penanganan awal terhadap kejang demam sehingga ketika anak mengalami kejang berulang orang tua sudah mampu memberikan penanganan awal sebelum anak di bawah ke fasilitas kesehatan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada Pihak RSUD. Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, Orang Tua Pasien dan seluruh orang yang terlibat pada pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ririn Merliyanti, Rizky Meilando SA. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Keluarga Pasien di IGD. *J Penelit Perawat Prof.* 2024;6(1):227–36.
2. Mastrangelo M B V. Management of Neurological Emergencies in Children: An Updated Overview. *Neuropediatrics* [Internet]. 2021; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34192789/>
3. Arifuddin A. Analisis Faktor Risiko Kejadian Kejang Demam. *J Kesehat Tadulako.* 2016;2(2):61.
4. Rasyid Z, Astuti DK, Purba CVG. Determinan Kejadian Kejang Demam pada Balita di Rumah Sakit Ibu dan Anak Budhi Mulia Pekanbaru. *J Epidemiol Kesehat Indones.* 2019;3(1):1–6.
5. Pangseti NA, Atmojo BSR, A K. menjadi 37.0°C. Kesimpulan: Pemberian kompres hangat merupakan tindakan yang efektif untuk menurunkan suhu pada partisipan yang mengalami hipertermi. Kata kunci: Kejang Demam, Hipertermi, Kompres Hangat. *Nurs Sci J.* 2020;1(1):29–35.
6. Fuadi F, Bahtera T, Wijayahadi N. Faktor Risiko Bangkitan Kejang Demam pada Anak. *Sari Pediatr.* 2016;12(3):142.
7. Nurul abidah S, Novianti H. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Orangtua Dalam Penanganan Awal Kejang Demam Pada Balita. *Oksitosin J Ilm Kebidanan.* 2021;8(2):108–15.
8. Perdana SW. Penanganan Kejang Demam Pada Anak. *J Penelit Perawat Prof* [Internet]. 2019;4(2):699–706. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/959/696>
9. Pujiastuti D. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Pengelolaan Demam Terhadap Persepsi Ibu Tentang Kegawatan Kejang Demam Pada Batita. *J Penelit Keperawatan.* 2022;8(2):189–95.
10. Nurul abidah S, Novianti H. Penanganan Awal Kejang Demam Pada Bayi Dan Balita Di Rw 01 Kelurahan Wonokromo Surabaya: Prevention Management of Fever and Infants in Rw 01 Kelurahan Wonokromo Surabaya. *J Pengabd Masy Kesehat.* 2021;7(1):56–9.
11. Widiyanto Widiyanto, Mariani Mariani, Marfuah Marfuah. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Peningkatan Keterampilan Ibu Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Anak Kejang Demam Di Desa Blukon Kabupaten Lumajang. *J Rumpun Ilmu Kesehat.* 2023;3(3):330–40.
12. Handayani RN, Bangsa UH. Pertolongan pertama anak kejang demam. 2024;3(1).
13. Rezeki AS, Dewi SU. Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet dalam Pencegahan Kejang Demam pada Balita di Kelurahan Karang Timur. 2022;2:26–31.
14. Munawaroh K, Badri IA, Erda R. Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam. *J Pengabd Masy Kesehat.* 2019;5(2):4–6.
15. Handryastuti S. Tatalaksana Kejang Demam pada Anak Terkini. *J Indones Med Assoc.* 2021;71(5):241–7.