

**PENYULUHAN PENANGANAN KEJANG DEMAM BERULANG PADA ANAK DI
WILAYAH PUSKESMAS SUKABUMI: LAPORAN PENGABDIAN KEPADA
MASYARAKAT**

Usup Supiandi, S.Kep., Ners., M.Kep.

Politeknik Kesehatan Yapkesbi, Sukabumi, Indonesia

Email korespondensi: [perlu dilengkapi]

ABSTRAK

Kejang demam pada anak dapat menimbulkan kecemasan orang tua dan memerlukan penanganan awal yang tepat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi mengenai pengenalan dan penanganan kejang demam berulang pada anak. Kegiatan dilaporkan berlangsung di wilayah Puskesmas Sukabumi, dengan penyebutan Kelurahan/Desa Subangjaya sebagai lokasi pada bagian lain laporan. Metode pelaksanaan berupa pendekatan kepada masyarakat, penggalan pengetahuan awal melalui pertanyaan, penyampaian materi, dan diskusi. Laporan kegiatan mendeskripsikan partisipasi aktif peserta, pertanyaan selama diskusi, serta kemampuan sebagian peserta menjawab pertanyaan ulang setelah penyuluhan. Namun, jumlah peserta, instrumen evaluasi, skor sebelum dan sesudah, serta data kejadian kejang berulang tidak dicantumkan. Dengan demikian, kegiatan menunjukkan keterlaksanaan edukasi dan respons peserta secara deskriptif, tetapi belum dapat digunakan untuk menyimpulkan peningkatan pengetahuan terukur maupun penurunan kejadian kejang demam. Evaluasi terstruktur dan pendampingan keluarga diperlukan pada kegiatan berikutnya.

Kata kunci: kejang demam; edukasi kesehatan; orang tua; pertolongan pertama; pengabdian masyarakat

ABSTRACT

Febrile seizures in children may cause parental anxiety and require appropriate first-aid responses. This community engagement activity aimed to educate caregivers about recognizing and managing recurrent febrile seizures. The source report places the activity within the Sukabumi Community Health Center service area, while other sections mention Subangjaya. The program involved community engagement, preliminary questions, educational delivery, and discussion. The report describes active participation, questions raised by attendees, and correct responses to follow-up questions. However, the number of participants, assessment instruments, pre-post scores, and recurrence outcomes were not documented. Therefore, the findings support only a descriptive account of program implementation and participant engagement; measurable knowledge improvement or reduced seizure recurrence cannot be established. Structured evaluation and caregiver follow-up are recommended.

Keywords: febrile seizures; health education; caregivers; first aid; community engagement

PENDAHULUAN

Kejang demam merupakan episode kejang yang terjadi bersamaan dengan demam pada kelompok usia anak tertentu. Kejadian ini dapat memicu kepanikan keluarga, terutama apabila orang tua belum memahami tindakan aman selama kejang. Pengenalan tanda bahaya, perlindungan anak dari cedera, serta keputusan untuk mencari pertolongan medis merupakan bagian penting dalam pendidikan kesehatan keluarga.

Laporan sumber menyebutkan data rekam medis wilayah kerja Puskesmas Sukabumi sebanyak 58 penderita kejang demam pada Januari–April 2024. Angka tersebut merupakan informasi latar belakang yang dikutip dalam laporan dan belum disertai dokumen rekapitulasi pendukung. Studi pendahuluan berupa wawancara terhadap lima orang tua juga dilaporkan menemukan keterbatasan pengetahuan mengenai definisi, penyebab, gejala, dan penanganan kejang demam di rumah. Temuan awal tersebut menjadi dasar kebutuhan penyuluhan, bukan hasil pengukuran dampak program.

Tujuan artikel ini ialah mendeskripsikan pelaksanaan penyuluhan penanganan kejang demam berulang pada anak dan mengidentifikasi kebutuhan evaluasi program berdasarkan laporan pengabdian masyarakat yang tersedia.

METODE

Artikel ini menggunakan pendekatan deskriptif berupa pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan dokumen pelaksanaan yang disusun oleh pelaksana. Sasaran kegiatan adalah masyarakat, terutama ibu atau orang tua yang memiliki anak di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi. Jumlah peserta dan karakteristik demografinya tidak dilaporkan.

Tahapan kegiatan yang tercatat meliputi (1) pendekatan kepada masyarakat, (2) pemberian pertanyaan awal mengenai kejang demam, (3) penyampaian edukasi terkait penanganan kejang, penggunaan obat penurun demam, dan penanggulangan demam, serta (4) diskusi dan pertanyaan ulang kepada peserta. Dokumen tidak menyertakan protokol demonstrasi, daftar hadir, instrumen kuesioner, maupun pengukuran klinis.

HASIL KEGIATAN

Pelaksanaan penyuluhan dinyatakan telah berlangsung. Laporan menggambarkan antusiasme peserta melalui diskusi dan pengajuan pertanyaan. Terdapat pernyataan bahwa peserta dapat memberikan jawaban yang benar ketika diberikan pertanyaan kembali, tetapi tidak tersedia rincian jumlah jawaban benar, persentase, maupun perbandingan dengan penilaian awal. Bagian hasil juga memuat kalimat tentang pernikahan usia dini yang tidak relevan dengan topik dan tidak digunakan sebagai temuan artikel ini.

Tabel 1. Ringkasan informasi pelaksanaan yang didukung laporan

Komponen	Informasi yang tersedia
Topik	Penyuluhan kejadian dan penanganan kejang demam berulang pada anak
Sasaran	Masyarakat/orang tua yang memiliki anak; jumlah tidak dilaporkan
Lokasi	Wilayah Puskesmas Sukabumi; Subangjaya disebut pada bagian lain
Metode	Tanya jawab awal, penyuluhan, diskusi, dan pertanyaan ulang
Respons peserta	Diskusi aktif dan pertanyaan peserta dilaporkan secara naratif
Evaluasi kuantitatif	Tidak tersedia data pretest–posttest, skor, atau uji statistik
Luaran klinis	Tidak ada data tindak lanjut kejadian kejang demam berulang

PEMBAHASAN

Edukasi keluarga tentang kejang demam penting karena tindakan pertama selama episode kejang umumnya dilakukan oleh pengasuh sebelum anak memperoleh pemeriksaan tenaga kesehatan. Materi inti yang perlu dipastikan dalam penyuluhan meliputi tetap tenang, mencatat durasi kejang, menempatkan anak pada posisi aman di permukaan datar, memiringkan tubuh apabila

memungkinkan, menjauhkan benda berbahaya, serta tidak menahan gerakan atau memasukkan benda maupun obat ke mulut ketika kejang berlangsung. Kejang yang berlangsung lima menit atau lebih, gangguan napas, kejang berulang, atau kondisi anak yang tidak pulih sebagaimana mestinya memerlukan pertolongan medis segera.

Laporan menunjukkan adanya interaksi peserta dengan pemateri, yang merupakan indikator proses kegiatan. Akan tetapi, antusiasme dan jawaban lisan tidak dapat disamakan dengan bukti efektivitas edukasi. Tanpa instrumen terstandar dan data pengukuran, besarnya perubahan pengetahuan tidak dapat dihitung. Demikian pula, kegiatan penyuluhan tidak dapat diklaim mencegah kekambuhan kejang demam tanpa pemantauan kejadian setelah intervensi.

Keterbatasan utama laporan adalah ketidakselarasan tanggal dan lokasi, tidak adanya data jumlah peserta, serta daftar pustaka yang sebagian besar membahas topik pernikahan dini. Karena itu, naskah ini memusatkan pembahasan pada informasi yang relevan dan terdokumentasi serta menempatkan perbaikan pencatatan sebagai prioritas sebelum publikasi.

SIMPULAN

Penyuluhan mengenai kejang demam berulang pada anak telah dilaporkan terlaksana dengan partisipasi aktif peserta dalam sesi diskusi. Dokumen sumber belum menyediakan bukti kuantitatif untuk menilai peningkatan pengetahuan, keterampilan pertolongan pertama, atau perubahan kejadian kejang demam berulang. Hasil yang dapat disimpulkan terbatas pada pelaksanaan edukasi dan respons peserta secara deskriptif.

SARAN

Puskesmas dan tim pengabdian disarankan melaksanakan edukasi berkelanjutan disertai demonstrasi pertolongan pertama, lembar informasi untuk keluarga, daftar hadir, serta evaluasi pengetahuan dan keterampilan sebelum–sesudah kegiatan. Penyelenggara perlu memverifikasi tanggal, tempat, dan bukti dokumentasi kegiatan serta menindaklanjuti keluarga yang memerlukan konseling individual.