

## **Promosi Kesehatan Kejang Demam pada Kelompok Ibu Balita di Desa Rowocacing Kedungwuni Pekalongan**

### ***Health Promotion of Febrile Convulsion in a Group of Mothers With Toddler in Rowocacing Village, Kedungwuni Pekalongan***

<sup>1</sup>Siti Rofiqoh, <sup>1</sup>Windha Widyastuti, <sup>1</sup>Herni Rejeki, <sup>1</sup>Isyti'aroh

<sup>1</sup>Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Pekalongan

Korespondensi: S. Rofiqoh, [sitirofiqohpkj@gmail.com](mailto:sitirofiqohpkj@gmail.com)

Naskah Diterima: 19 Nopember 2021. Disetujui: 25 September 2022. Disetujui Publikasi: 17 Maret 2023

**Abstract.** Febrile convulsions often occur in children under five, which can lead to various complications and even death of children, so the first proper treatment by parents will determine success in handling it. Anxiety, a common problem experienced among those parents, can lead to negative behavior in providing first aid to children with febrile convulsion. Parental anxiety can be reduced by increasing knowledge. This activity aims to increase parents' knowledge about febrile convulsions. It was conducted on two groups of mothers with children under five in the village of Rowocacing Kedungwuni Pekalongan, totaling 29 mothers. Health counseling activities were carried out using lecture, discussion, demonstration, and re-demonstration methods and started with a pretest and ended with a posttest. The results showed that the average knowledge score about febrile convulsion before health education was 6.7, then increased to 8.8. The conclusion showed that providing health education could increase mothers' knowledge about febrile convulsions. The health workers should counsel mothers about febrile convulsion during posyandu and other services, which make them able to carry out initial treatment for children with fever.

**Keywords:** *Toddler, mother, febrile convulsion, knowledge.*

**Abstrak.** Kejang demam sering terjadi pada anak balita yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi bahkan kematian anak, sehingga penanganan pertama yang tepat oleh orang tua sangat menentukan keberhasilan penanganannya. Kecemasan yang merupakan masalah umum yang dialami oleh para orang tua dapat menimbulkan perilaku negatif dalam memberikan pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang demam. Kecemasan orang tua dapat dikurangi dengan meningkatkan pengetahuan. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang kejang demam. Dilakukan pada dua kelompok ibu-ibu dengan balita di Desa Rowocacing Kedungwuni Pekalongan yang berjumlah 29 orang ibu. Kegiatan penyuluhan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, demonstrasi, re-demonstrasi dan diawali dengan pretest dan diakhiri dengan posttest. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan tentang kejang demam sebelum penyuluhan kesehatan adalah 6,7 kemudian meningkat menjadi 8,8 setelahnya. Kesimpulan menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kejang demam. Sebaiknya petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang kejang demam kepada ibu baik pada saat posyandu maupun pelayanan lainnya, sehingga dapat melakukan pengobatan awal pada anak yang mengalami demam.

**Kata Kunci:** *Balita, Ibu, kejang demam, pengetahuan.*

## Pendahuluan

Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang didahului demam dengan suhu mencapai  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , yang paling sering terjadi pada anak-anak, dengan 2-5% terjadi pada anak antara usia 6 bulan sampai 5 tahun (Lubis & Lubis, 2017). Kejang demam pada anak memiliki kecenderungan untuk berulang, meskipun demikian prognosis kejang demam sebenarnya baik (Erdina & Syarif, 2016). Namun kasus ini sangat membuat orang tua cemas.

Kejang demam pada anak merupakan kejadian yang mengkhawatirkan orang tua. Hasil penelitian di rumah sakit kabupaten Pekalongan menunjukkan 84,9% ibu pada anak kejang demam mengalami cemas berat (Rofiqoh, 2014). Berdasarkan wawancara dengan beberapa ibu di desa Rowocacing Kedungwuni Pekalongan menunjukkan bahwa ibu sangat cemas melihat anaknya kejang karena takut anaknya meninggal. Pengetahuan ibu tentang kejang demam rendah dibuktikan dengan sebagian besar ibu tidak tahu apa yang harus dilakukan dan langsung membawa anak ke pelayanan kesehatan tanpa melakukan pertolongan pertama. Fenomena tersebut sejalan dengan hasil penelitian Dewanti dkk. (2016) di India, yang menyebutkan 90% ibu menganggap anaknya akan meninggal.

Ibu adalah pemberi pertolongan pertama pada anak yang mengalami kejang demam dirumah (Utami & Rizqie, 2021). Kecemasan yang dialami orang tua dapat menyebabkan perilaku kurang tepat dalam merawat anaknya yang mengalami kejang demam. Hal seperti ini dapat membahayakan anak. Hasil penelitian Adel, Suad, & Asaad (2010) di Libia menemukan banyak perilaku yang tidak tepat dari orang tua ketika menghadapi anak kejang demam, diantaranya adalah dengan memberikan parasetamol dobel dosis yang dapat berdampak pada kerusakan hepar dan ginjal pada anak. Penelitian Marwan di Pakauman, Bondowoso pada tahun 2017 juga menunjukkan bahwa 85,7% perilaku ibu dalam penanganan anak dengan kejang demam dalam kategori negatif, dan 80% nya memiliki pengetahuan dalam kategori kurang.

Peningkatan pengetahuan orangtua tentang kejang demam, sangat diperlukan karena dapat menurunkan kecemasan orangtua (Hasibuan & Zahroh, 2018). Hasil penelitian Rofiqoh (2013) di rumah sakit kabupaten Pekalongan menyebutkan faktor kurang pengetahuan merupakan faktor yang paling berhubungan terhadap kecemasan orang tua pada anak kejang demam. Oleh karena itu peningkatan pengetahuan orang tua tentang kejang demam merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan.

Pemberian edukasi kejang demam pada kelompok ibu balita di desa Proto dan Salak Brojo dapat meningkatkan pengetahuan ibu (Rofiqoh & Pratiwi, 2021). Pemberian edukasi kejang demam pada ibu dengan anak kejang demam di rumah sakit kabupaten Pekalongan dapat menurunkan kecemasan ibu (Rofiqoh & Isyti'aroh, 2018). Peningkatan pengetahuan orang tua dapat menurunkan kecemasan, sehingga orang tua dapat berperilaku positif dalam merawat anaknya. Kesembuhan anak sakit memerlukan peran penting orang tua (Supartini, 2012).

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan upaya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu, sehingga ibu dapat merawat anaknya dengan benar. Kegiatan penyuluhan kejang demam ini dilakukan pada kelompok ibu balita di desa Rowocacing kecamatan Kedungwuni kabupaten Pekalongan.

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang kejang demam pada ibu yang memiliki balita di desa Rowocacing. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan akan membantu ibu memberikan pertolongan pertama jika anak mengalami kejang demam secara tepat, untuk meminimalisir munculnya dampak yang lebih lanjut dari kondisi kejang demam yang dialami anak.

## Metode Pelaksanaan

**Tempat dan Waktu.** Tempat pengabdian masyarakat ini dilakukan berada di Balai Desa Rowocacing. Waktu pelaksanaan kegiatan pada bulan Juni 2021, sesuai jadwal yang sudah ditentukan berdasarkan koordinasi dengan kepala desa, ketua PKK, bidan desa serta kader Kesehatan.

**Khalayak Sasaran.** Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada ibu yang memiliki balita dan menghadiri kegiatan PKK di desa Rowocacing, sejumlah 29 ibu

**Metode Pengabdian.** Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan sesuai dengan jadwal PKK yang telah ditentukan, bertempat di salah satu kader kesehatan Desa Rowocacing. Penjabaran kegiatan sebagai berikut:

### 1. Persiapan

Koordinasi penentuan jadwal pelaksanaan pengabdian dengan kepala desa, ketua PKK, bidan desa serta kader Kesehatan. Penyampaian undangan untuk ibu-ibu PKK yang memiliki balita satu minggu sebelum jadwal. Penulis dan 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 sejumlah 10 pertanyaan.

### 2. Penyuluhan kesehatan

Penyuluhan kesehatan dilakukan sesuai jadwal pertemuan PKK. 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

**Indikator Keberhasilan.** Indikator keberhasilan dari kegiatan pengabdian ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan tentang kejang demam pada anak setelah pemberian edukasi, dengan nilai minimal skor pengetahuan yaitu di atas 5 (>50%) dari seluruh peserta.

**Metode Evaluasi.** Hasil Pengukuran pengetahuan dilakukan melalui pelaksanaan *pre-test* dan *post-test* menggunakan kuesioner pengetahuan kejang demam yang telah valid dan reliabel. Penulis menggunakan Uji paired t test untuk mengkaji lebih lanjut tentang hubungand dari pemberian penyuluhan kesehatan dengan peningkatan pengetahuan.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Persiapan

Penentuan jadwal pelaksanaan pengabdian disepakati selama 2 hari pada 2 kelompok PKK, yaitu 2 Juli dan 11 September 2021. Penyampaian undangan untuk ibu-ibu PKK yang memiliki balita sejumlah 29 telah terbagi. Media promosi kesehatan telah disiapkan meliputi booklet, PPT dan alat peraga untuk

demonstrasi yaitu serta kuesioner pengetahuan untuk evaluasi sejumlah 10 pertanyaan. Evaluasi menggunakan kuesioner untuk diberikan pada *pre* dan *post* penyuluhan sesuai dengan Nurhikmawati & Yuhanna (2020) yang menyebutkan bahwa untuk mengukur ketercapaian pemahaman peserta dari materi penyuluhan maka dilakukan *pre test* dan *post test* dengan sejumlah pertanyaan dari 1 kuesioner yang sama terkait materi yang disampaikan.

## B. Penyuluhan kesehatan

Kegiatan pengabdian masyarakat dihadiri oleh seluruh undangan yaitu 29 ibu dengan balita. Kegiatan dimulai dengan pembagian kuesioner pengetahuan (*pre-test*) sebelum dilakukan pemberian pendidikan kesehatan pada ibu dengan anak balita tentang kejang demam.

Pada pembagian kuesioner pengetahuan *pre-test*, kuesioner juga berisi data demografi dari sasaran. Karakteristik sasaran pada kegiatan pengabdian ini dijabarkan pada table 1.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan tingkat Pendidikan dan pengalaman menghadapi anak kejang demam (n=29)

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Presentase	Pengalaman menghadapi anak kejang	Jumlah	Presentase
Dasar	25	86.2	Tidak pernah	25	86.2
Menengah	4	13.8	pernah	4	13.8
Total	29	100	Total	29	100

Berdasarkan table 1 disebutkan bahwa tingkat pendidikan responden paling banyak adalah pendidikan dasar sebanyak 25 orang (86,2%). Sebagian besar ibu belum pernah menghadapi anak kejang demam yaitu sejumlah 25 ibu (86,2%). Selama pelaksanaan pendidikan kesehatan, masing-masing ibu diberikan booklet untuk dibaca dan di bawa pulang yang diharapkan juga dapat menjadi panduan ibu di rumah. Kegiatan pelaksanaan pengabdian diilustrasikan pada gambar di bawah ini.



Gambar 1. Penyuluhan kesehatan dan pembagian booklet

Kejang merupakan kejadian kegawatan yang menakutkan dan jika tidak ditolong dengan tepat bisa menyebabkan kematian (Paulina, 2019) . Sebenarnya kejang demam mempunyai harapan kesembuhan yang baik, sebagian besar kasus bisa sembuh sempurna. Namun karena kurang pengetahuan orangtua, menyebabkan kecemasan yang tinggi pada orang tua sehingga memngganggu

penanganan kejang demam yang mungkin dilakukan orangtua (Rofiqoh, 2013). Adanya kecenderungan kejang demam berulang pada anak juga turut menyebabkan rasa takut, khawatir atau cemas pada keluarga. Pemberian informasi yang tepat pada orang tua penting dilakukan karena merupakan pilar pertama penanganan sebelum anak dengan kejang demam di bawa ke Rumah sakit, dan penanganan awal oleh orang tua ini dapat menentukan kemungkinan terjadinya kejang demam berulang (Arief, 2015; Indrayati & Haryanti, 2019).

Pemberian edukasi mampu meningkatkan pengetahuan yang diperlukan orangtua, dan pengetahuan tersebut mampu menurunkan kecemasan orangtua (Rofiqoh & Isyti'aroh, 2018; Hasibuan & Zahroh, 2018). Peningkatan pengetahuan dan kemampuan yang diperoleh dari edukasi yang diberikan menjadikan ibu lebih mampu dalam menangani anak dengan kejang demam, dalam pengelolaan dan pencegahan kejang demam (Indrayati & Haryanti, 2019; Hasibuan & Zahroh, 2018). Pengetahuan yang baik pada orang tua mendasari orang tua dalam merawat anak dengan tepat, karena orang tua sangat berperan dalam perawatan untuk kesembuhan anak (Supartini, 2012).

### C. Evaluasi

Setelah pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelaksana melakukan pembagian kuesioner pengetahuan pada post test. Pelaksanaan post test sebelum responden di berikan booklet sebelum pulang. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan yang ditunjukkan dari penilaian *pre-test dan post-test* i dijabarkan pada tabel 2.

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan skor pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan kejang demam

Skor pengetahuan sebelum	Jumlah	Prosentase (%)	Skor pengetahuan sesudah	Jumlah	Prosentase (%)
2	2	6,9	2	0	0
3	0	0	3	0	0
4	0	0	4	0	0
5	5	17,2	5	0	0
6	11	37,9	6	1	3,4
7	0	0	7	0	0
8	2	6,9	8	7	24,1
9	8	27,6	9	16	55,2
10	1	3,4	10	5	17,2

Berdasarkan tabel 2 skor 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.

Pemberian pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam terbukti mampu meningkatkan pengetahuan ibu dan memberikan informasi yang dibutuhkan ibu dalam menangani anak yang mengalami kejang demam sesuai dengan hasil penelitian di Surakarta oleh Rahay pada tahun 2015. Hasil kegiatan penyuluhan sebelumnya pada kelompok ibu balita di desa Proto dan Salakbrojo Pekalongan juga menunjukkan ada peningkatan pengetahuan kejang demam setelah pemberian edukasi (Rofiqoh & Pratiwi, 2021).

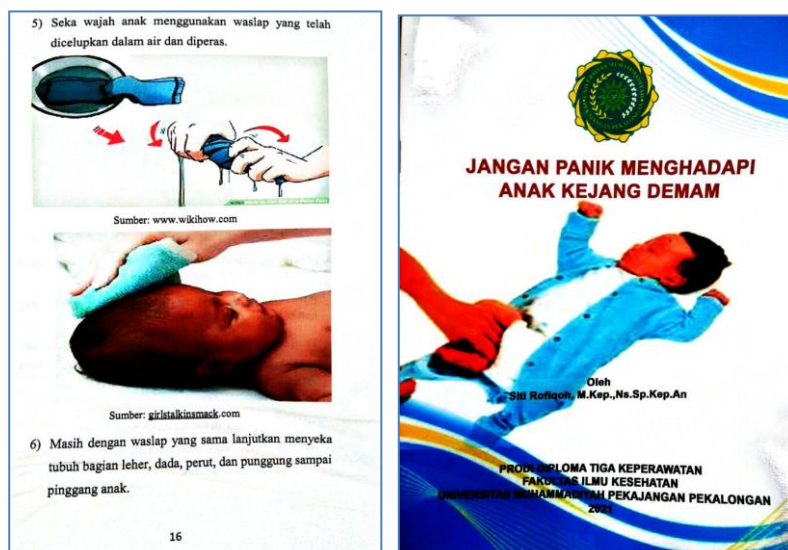
Berdasarkan table 2 diketahui masih ada 1 ibu dengan skor pengetahuan setelah penyuluhan adalah 6. Skor 6 menunjukkan pengetahuan cukup. Hal ini dapat terjadi karena kendala saat kegiatan penyuluhan. Kendala tersebut antara

lain masalah lingkungan yaitu adanya anak yang ikut saat kegiatan. Anak yang kurang kooperatif menyebabkan ibu kurang fokus terhadap materi yang disampaikan, sehingga penyerapan materi penyuluhan kurang maksimal. Padahal pengetahuan yang belum baik menyebabkan ibu kurang bisa merawat anak dengan benar.

Kondisi lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan penyuluhan kesehatan. Studi deskriptif yang dilakukan oleh Febriani, Handiyani, & Kuntarti (2019) pada 81 perawat pelaksana dalam melakukan penyuluhan kesehatan di RS Tugu Ibu pada tahun 2013 ditemukan adanya hubungan antara lingkungan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan ( $p=0,004$ ). Lingkungan serta adanya sumber daya yang baik memiliki peluang 4,38 kali lebih besar untuk pelaksanaan pendidikan yang baik (Febriani, Handiyani, & Kuntarti, 2019).

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).

Setelah diberikan pendidikan kesehatan sasaran diberikan booklet untuk di bawa pulang. Hal ini ditujukan agar booklet dapat digunakan dirumah untuk memperkuat informasi dan bahkan dapat digunakan sasaran untuk menyebarkan informasi tentang penanganan kejang demam pada keluarga atau tetangga terdekat sasaran. Hal ini menunjukkan bahwa proses pembelajaran dalam pengabdian ini dilakukan secara audiovisual yang diharapkan mampu memberikan retensi informasi yang lebih besar. Retensi informasi dapat dilihat dari adanya peningkatan pengetahuan pada hasil post test, seperti pada penelitian oleh Goga & Serban (2018) di Romania yang menjelaskan bahwa metode pembelajaran menggunakan audiovisual memiliki retensi informasi dengan rata-rata 45,95%. Bentuk booklet ditunjukkan pada gambar 2.



Gambar 2. Booklet “Jangan Panik Menghadapi Kejang Demam”

Penanganan kejang demam yang dilakukan orangtua selain dipengaruhi oleh adanya fasilitas sumber informasi, juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengalaman orangtua dalam penanganan kejang demam. Pada dasarnya orangtua

dengan latarbelakang pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas sehingga memiliki kemampuan yang lebih baik dalam penanganan kejang demam. Beberapa hal lain juga dapat mempengaruhi kemampuan orangtua dalam menangani kejang demam. Adanya pengalaman orangtua dalam merawat anak dengan kejang demam, turut meningkatkan kewaspadaan dan daya tanggap orangtua (Notoatmodjo, 2014)

Hasil pengabdian tidak sesuai dengan teori tersebut, meskipun sebagian besar peserta penyuluhan berpendidikan dasar (86,2% ) dan mayoritas (86,2% ) peserta juga tidak pernah menghadapi anak kejang, namun berdasarkan skor pengetahuan awal menunjukkan pengetahuan cukup. Hal ini sesuai dengan data pre test penelitian yang dilakukan oleh Utami & Rizqiea (2021) pada 38 ibu di Karanganyar yang bahkan menunjukkan kategori tinggi pada pengetahuan ibu tentang penanganan kejang demam (68,4%) sebelum diberikan edukasi. Kondisi ini dikarenakan mudahnya akses informasi mengenai kejang demam yang diakses oleh responden. Ibu juga akan memiliki kemampuan menggunakan intuisi dalam melakukan penanganan kejang demam dengan benar setelah memiliki pengetahuan cukup terkait penanganan kejang demam, sesuai dengan penjelasan dari Sitepu (2020) bahwa Intuisi merupakan keputusan untuk bertindak atas dasar kesadaran tiba tiba dari pengetahuan yang terkait dengan pengalaman sebelumnya.

#### D. Keberhasilan Kegiatan

Keberhasilan pelaksanaan pengabdian ditunjukkan dengan adanya peningkatan rata-rata nilai post-test tentang pengetahuan sasaran mengenai kejang demam dengan nilai minimal skor pengetahuan dari seluruh sasaran yaitu di atas 5. Indikator keberhasilan tersebut ditunjukkan pada tabel 3.

Tabel 3 Distribusi rata-rata responden berdasarkan skor pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan kejang demam (n=29)

Variabel	Mean	SD	Min-Max	P value
Pengetahuan sebelum	6,66	2,075	2-10	*0,00
Pengetahuan Sesudah	8,83	0,848	6-10	

\*p value < 0,05

Berdasarkan tabel 3 diketahui rata-rata skor pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 6,7, sedangkan rata-rata skor pengetahuan setelah penyuluhan adalah 8,8. Hasil Uji paired t test menunjukkan p value 0,00 < 0,05 berarti ada perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kejang demam.

Hasil kegiatan penyuluhan kesehatan berdasarkan table 3 diketahui ada peningkatan rata-rata skor pengetahuan. Dari 29 peserta rata-rata skor sebelum kegiatan dalam kategori cukup yaitu 6,66 dan setelah kegiatan rata-rata skor meningkat pada kategori baik dengan 8,83. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Werang, Maria, Rachmat (2019) di Puskesmas Dau yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu dalam penanganan kejang demam setelah pemberian edukasi, dapat mengalami peningkatan. Penelitian Utari pada 60 orang tua di RSUD Balaraja pada tahun 2016 juga menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara edukasi dan pengetahuan melalui uji t dependen dengan *p value*=0,00. Hasil pengabdian ini juga sejalan dengan penerapan pelatihan tentang Management penanganan Kejang demam pada pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Indrayati dan Haryanti, 2019 di Kabupaten Kendal, dengan peningkatan skor pada rentang 33,3 sampai 100 dari skor 0 hingga 33,3. Hasil kegiatan ini juga sesuai dengan hasil pengabdian masyarakat yang

dilakukan oleh Nurmahmudah dan Nuryuniarti (2021) di Tasikmalaya, yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada seluruh responden setelah diberikan penyuluhan kesehatan mulai dari 16,36%, 30% hingga 40% pada 3 kelompok responden yang berbeda.

Peningkatan pengetahuan setelah kegiatan penyuluhan terjadi karena adanya proses transfers ilmu dari pembicara kepada peserta penyuluhan. Pemahaman materi oleh peserta dijumpai oleh pemilihan metode pembelajaran yang tepat dari penyuluh (Ulfa & Saifuddin, 2018). Pemilihan metode ceramah dan diskusi mempunyai keunggulan keterlibatan kelas bisa dijaga, kelas menjadi hidup, partisipasi peserta meningkat. Selain itu metode demonstrasi dan redemonstrasi tentang tatalaksana kejang demam memungkinkan penyerapan materi lebih besar bagi peserta karena peserta berkesempatan mengulangi prosedur yang diajarkan.

Kegiatan edukasi pada pengabdian masyarakat ini menjadi salah satu metode yang efektif dalam peningkatan pengetahuan ibu pada penanganan kejang demam. Dengan pengetahuan yang baik ini, diharapkan akan meningkatkan kemampuan ibu dalam melakukan penanganan pada anak yang mengalami kejang demam dengan baik, sehingga mengurangi resiko yang lebih besar yang dapat terjadi akibat kejang demam serta resiko terjadinya kejang demam berulang pada anak.

### **Kesimpulan**

Pengabdian masyarakat dengan judul “Promosi Kesehatan Kejang Demam Pada Kelompok Ibu Balita” dapat meningkatkan pengetahuan ibu di Desa Rowocacing Kecamatan Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan, dalam melakukan penanganan kejang demam pada anak. Pada pengabdian masyarakat berikutnya dapat dilakukan pelatihan terstruktur pada ibu dalam penanganan anak dengan kejang demam yang dimungkinkan lebih mampu meningkatkan kesiapsiagaan ibu dalam mencegah maupun menangani anak yang mengalami kejang demam

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kepala desa, ketua PKK, bidan desa serta kader Kesehatan Desa Rowocacing atas kerjsamanya dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terimakasih pada Rektor dan seluruh jajaran Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah memfasilitasi terselenggaranya kegiatan ini.

### **Referensi**

- Arief. (2015). Penatalaksanaan Kejang Demam. *Continuing Medical Education*, 42 (9), 658-661.
- Adel, Z. M., Suad, H., & Asaad, B. (2010). Auditing the attitude and knowledge of parents of children with febrile seizure. *African Journal of Neurological Sciences*, 24(1), 48-51.
- Dewanti, A., Widjaja, J. A., Tjandrajani, A., & Burhany, A. A. (2016). Kejang Demam dan Faktor yang Mempengaruhi Rekurensi. *Sari Pediatri*, 14(1), 57. <https://doi.org/10.14238/sp14.1.2012.57-61>
- Erdina Yunita, V., & Syarif, I. (2016). Gambaran Faktor yang Berhubungan dengan Timbulnya Kejang Demam Berulang pada Pasien yang Berobat di. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 705-709.
- Febriani, N., Handiyani, H., & Kuntarti. (2019). Pentingnya Persiapan dalam Pendidikan Kesehatan pada Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 11(2).
- Fuadi, Bahtera T, & Wijayahadi N. (2010). Faktor risiko bangkitan kejang demam pada anak. *Sari Pediatri*, 12(3): 142-9.



- Hasibuan, E. R., & Zahroh, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Pertama Pada Balita Kejang Demam. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 7, 7–11.
- Goga, C. I., & Şerban, I. (2018). Methods used in the Educational Process: A Theoretical and Empirical Perspective. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 8(4), 416–430. <https://doi.org/10.6007/IJARBS/v8-i4/4023>.
- Indrayati, N., & Haryanti, D. (2019). Peningkatan Kemampuan Orangtua dalam Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak. *Jurnal Peduli Masyarakat*. 1(1), 7 – 12 <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Lubis, I. N. D., & Lubis, C. P. (2017). Penanganan Demam pada Anak. *Sari Pediatri*. <https://doi.org/10.14238/sp12.6.2011.409-18>.
- Marwan, Roly. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penanganan Pertama Kejadian Kejang Demam Pada Anak Usia 6 Bulan - 5 Tahun Di Puskesmas. *CNJ: Caring Nursing Journal*, 1(1), 32-40.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. <https://doi.org/10.1103/PhysRevLett.106.211803>.
- Nurhikmawati, R., & Yuhanna, W. L. (2020). Pemberdayaan Kelompok Koperasi Wanita Putri Jati Emas Melalui Pembuatan Houseware dari Limbah Vinil *Panrita Abdi*, 4(3), 273–280.
- Nurmahmudah, E., & Nuryuniarti, R. (2021). Penyuluhan *Personal Hygiene* di TKA/TPA/DTA Miftahul Khoer Cibangunkidul Ciherang Cibeureum Kota Tasikmalaya. *Jurnal Panrita Abdi*, 5(2), 152-157.
- Paulina, A. (2019). Pengalaman Ibu Dalam Penanganan Pertama Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Berulang Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Skripsi, Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang. Fakultas Ilmu Keperawatan.
- Rahayu, S. (2015). Model Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pengelolaan Kejang Demam Pada Ibu Balita Di Posyandu Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 47–51.
- Rofiqoh, S. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu pada anak yang mengalami kejang demam. *FIK UI*. Universitas Indonesia.
- Rofiqoh, S. (2014). Tingkat Kecemasan Ibu pada Anak Kejang Demam. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, VI(1).
- Rofiqoh, S., & Isyti'aroh. (2018). Effort to reduce anxiety levels among mothers using febrile convulsions educational package. *Belitung Nursing Journal*, 4(4), 390–396. <https://doi.org/10.33546/bnj.386>.
- Rofiqoh, S. Pratiwi, Y., & Hidayati, N. (2021). Penyuluhan kejang demam pada kelompok ibu balita di Kecamatan Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan. *Community Empowerment*, 6(6), 1056-1060
- Sitepu, N. A. (2020). *Pengambilan Keputusan Klinis Berdasarkan Intuisi Perawat*. <https://osf.io/preprints/xnmsf/>
- Supartini, Y. (2012). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.
- Ulfa, M., & Saifuddin. (2018). Terampil Memilih Dan Menggunakan Metode Pembelajaran. *Suhuf*, 30(1), 35-56.
- Utami, RDP., & Rizqiea, NS. (2021). Pengaruh Edukasi *Flyer* Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Kejang Demam Di Posyandu Balita Kenanga Dusun Sanggrahan Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 12(01), 131 – 137.
- Utari, A. (2016). Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Kekhawatiran, Dan Tindakan Orang Tua Menghadapi Anak Kejang Demam Di Rsud Balaraja. Tesis, Universitas Padjadjaran / Fakultas Keperawatan.

Werang, Maria R.Y.B., Rachmat C. C. R. M. P. (2019). Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Terhadap Tingkat Pengetahuan IbuBalita Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Dau. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(2). <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/1969>.

Penulis:

**Siti Rofiqoh**, Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Pekalongan. E-mail: [rofiqoh.siti@yahoo.com](mailto:rofiqoh.siti@yahoo.com)

**Windha Widyastuti**, Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Pekalongan. E-mail: [windasetiadi@gmail.com](mailto:windasetiadi@gmail.com)

**Herni Rejeki**, Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Pekalongan. E-mail: [herini\\_10@yahoo.co.id](mailto:herini_10@yahoo.co.id)

**Isyti'aroh**, Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Pekalongan. E-mail: [isytiaroh@yahoo.com](mailto:isytiaroh@yahoo.com)

Bagaimana men-sitasi artikel ini:

Rofiqoh, S., Widyastuti, W., & Rejeki, H. (2023). Promosi Kesehatan Kejang Demam pada Kelompok Ibu Balita di Desa Rowocacing Kedungwuni Pekalongan. *Jurnal Panrita Abdi*, 7(2), 333-342.