



**EDUKASI KESEHATAN TENTANG PENANGANAN PERTAMA
KEGAWATDARURATAN KEJANG DEMAM PADA ANAK DI DESA
LEDUG**

Salsabila Putri Hendrila¹, Wilis Sukmaningtyas², Eza Kemal Firdaus³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia
salsabilahendrila240902@gmail.com¹, wilis.sukmaningtyas@gmail.com²,
ezakemal@uhb.ac.id³

Abstrak:

Penanganan pertama kejang demam pada anak merupakan tindakan krusial yang perlu diketahui oleh orang tua untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur efektivitas edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai penanganan pertama kejang demam pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun. Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu dengan desain pre-test dan post-test pada 30 responden di Desa Ledug. Edukasi diberikan melalui metode ceramah dan demonstrasi menggunakan media visual seperti video dan PowerPoint. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan responden setelah edukasi, dengan nilai pre-test pada kategori baik sebesar 63,3% meningkat menjadi 93,3% pada post-test. Kesimpulannya, edukasi kesehatan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai penanganan kejang demam, sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi pada anak yang mengalami kejang demam.

Kata Kunci: Kejang Demam, Penanganan Pertama, Edukasi Kesehatan, Anak, Orang Tua, Intervensi

Abstract:

The first treatment of febrile seizures in children is a crucial action that parents need to know to prevent further complications. This study aims to measure the effectiveness of health education in improving parents' knowledge about the first handling of febrile seizures in children aged 6 months to 5 years. The research method used was a pseudo-experiment with a pre-test and post-test design on 30 respondents in Ledug Village. Education was provided through lecture and demonstration methods using visual media such as videos and PowerPoint. The results showed a significant increase in respondents' knowledge after education, with a pre-test score in the good category of 63.3% increasing to 93.3% in the post-test. In conclusion, this health education is effective in improving parents' knowledge about the management of febrile seizures, so as to reduce the risk of complications in children who experience febrile seizures

Keywords: *Fever Seizures, First Aid, Health Education, Child, Parent, Intervention*

Pendahuluan

Kejang demam merupakan masalah global yang umum terjadi pada anak-anak usia 6 bulan hingga 5 tahun, terutama di negara berkembang (Rivas-García et al., 2022). Kejang demam disebabkan oleh peningkatan suhu tubuh yang mendadak, sering kali sebagai respons terhadap infeksi. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), sekitar 4-10% anak di bawah lima tahun pernah mengalami kejang demam. Masalah ini tidak hanya menjadi tantangan kesehatan fisik, tetapi juga mempengaruhi psikologis orang tua dan pengasuh, yang sering kali tidak memiliki pengetahuan memadai tentang penanganan pertama yang tepat. Di Indonesia, kejadian kejang demam cukup tinggi, terutama di daerah-daerah yang memiliki akses terbatas terhadap pelayanan Kesehatan (Bria, Yeh, & Bedingfield, 2021).

Beberapa faktor utama yang memengaruhi timbulnya masalah ini adalah kurangnya pemahaman dan pengetahuan orang tua terkait penanganan kejang demam, terutama di lingkungan dengan akses pendidikan kesehatan yang terbatas (Aksoy, Karakaya, Türkdoğan, Karaketir, & Save, 2020). Faktor lain termasuk ketidakmampuan dalam mendeteksi demam tinggi lebih dini dan tidak tersedianya sarana medis yang memadai di wilayah pedesaan. Berdasarkan observasi di Desa Ledug, ditemukan bahwa sebagian besar orang tua belum pernah mendapatkan edukasi tentang penanganan kejang demam. Hal ini menyebabkan banyak orang tua merasa panik dan bingung ketika anak mereka mengalami kejang demam, yang pada akhirnya memperburuk kondisi anak (Espeche et al., 2021).

Dampak dari kurangnya pengetahuan ini sangat signifikan. Tanpa penanganan yang tepat, kejang demam dapat berlanjut menjadi komplikasi serius seperti kerusakan otak, epilepsi, bahkan kematian. Selain itu, kejang demam yang tidak segera diatasi dapat meningkatkan risiko kejang berulang yang lebih sulit ditangani. Orang tua yang kurang teredukasi sering kali cenderung memberikan tindakan yang salah, seperti memasukkan benda ke dalam mulut anak atau tidak segera membawa anak ke fasilitas kesehatan ketika kejang berlangsung lebih dari 5 menit.

Kejang demam secara medis dibagi menjadi dua jenis, yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks (Tarhani, Nezami, Heidari, & Dalvand, 2022). Kejang demam sederhana biasanya berlangsung kurang dari 15 menit dan hanya terjadi sekali dalam 24 jam (Kubota et al., 2020), sementara kejang demam kompleks berlangsung lebih lama, bisa melibatkan satu atau lebih bagian tubuh, dan dapat terjadi berulang dalam satu hari (Choi et al., 2019). Pengetahuan mengenai perbedaan ini penting agar orang tua dapat memahami tingkat urgensi dan kapan harus segera mencari bantuan medis.

Penelitian ini memiliki aspek kebaruan (novelty) dalam pendekatan edukasi berbasis komunitas, yang memanfaatkan media visual seperti video dan PowerPoint untuk memberikan pemahaman yang lebih baik kepada orang tua di Desa Ledug. Berbeda dengan metode edukasi konvensional yang lebih bersifat ceramah (Sivarajah et al., 2019), penelitian ini melibatkan demonstrasi langsung dan simulasi penanganan

kejang demam, yang terbukti lebih efektif dalam meningkatkan retensi informasi dan kemampuan praktis peserta.

Urgensi penelitian ini didasarkan pada tingginya prevalensi kejang demam di wilayah pedesaan Indonesia, di mana akses terhadap informasi kesehatan sangat terbatas (Dewi et al., 2021). Edukasi kesehatan secara langsung kepada orang tua menjadi kunci dalam upaya pencegahan dan penanganan pertama kejang demam, yang pada akhirnya dapat mengurangi angka komplikasi dan kematian akibat kondisi tersebut (Thompson, Nesari, Hartling, & Scott, 2020). Di Desa Ledug sendiri, tingkat pengetahuan orang tua masih sangat rendah, dan intervensi edukatif ini diharapkan dapat memberikan dampak yang signifikan bagi keselamatan anak-anak mereka .

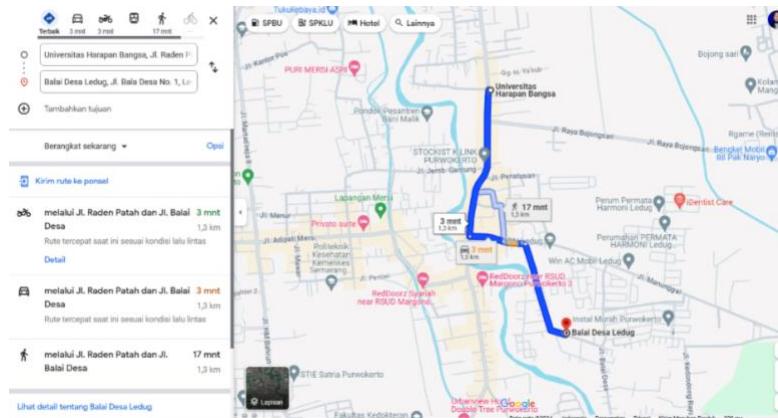
Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam menangani kejang demam pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun di Desa Ledug. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas edukasi kesehatan yang diberikan dalam meningkatkan kesadaran dan respons cepat orang tua ketika anak mengalami kejang demam. Diharapkan, dengan edukasi yang tepat, orang tua dapat melakukan tindakan pertama yang benar sehingga komplikasi lebih lanjut dapat dicegah (Buchhalter et al., 2021).

Manfaat penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan praktis. Secara teoritis, penelitian ini akan memperkaya literatur tentang intervensi edukatif dalam penanganan kejang demam, khususnya di lingkungan pedesaan. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat langsung meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua di Desa Ledug, serta dapat dijadikan model bagi desa-desa lain dalam melakukan edukasi serupa. Penelitian ini juga memberikan manfaat bagi institusi kesehatan, dalam hal ini Puskesmas setempat, untuk meningkatkan program-program edukasi kesehatan yang lebih terfokus pada masalah-masalah kesehatan anak yang sering terjadi .

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dengan strategi survey lapangan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua mengenai penanganan kejang demam pada anak di Desa Ledug, Banyumas (Bauer et al., 2021). Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan pengumpulan data secara langsung dari populasi sasaran, serta memberikan gambaran nyata mengenai kondisi pengetahuan yang ada sebelum dan sesudah dilakukan intervensi edukasi. Pengajuan proposal penelitian dilakukan melalui koordinasi dengan pihak akademik Universitas Harapan Bangsa dan Puskesmas setempat, yang berperan penting dalam mendukung pelaksanaan penelitian ini di lapangan.

Lokasi penelitian ini adalah Desa Ledug, yang dipilih berdasarkan hasil observasi awal yang menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua di wilayah ini belum mendapatkan edukasi terkait penanganan kejang demam pada anak. Lokasi ini juga strategis karena terletak di wilayah pedesaan dengan akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Penelitian ini dilakukan selama periode 15 Juni hingga 10 Juli 2024, mencakup berbagai tahapan mulai dari perencanaan, pengumpulan data, intervensi edukasi, hingga evaluasi.



Gambar 1. Peta Lokasi Mitra Sasaran

Penelitian ini menyangkut beberapa aspek penting yang berhubungan langsung dengan tujuan penelitian, yaitu: tingkat pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah edukasi, efektivitas media edukasi yang digunakan (video, leaflet, PowerPoint), serta respon orang tua terhadap edukasi yang diberikan. Semua aspek ini diukur secara sistematis untuk memastikan intervensi yang dilakukan dapat memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam menangani kejang demam pada anak.

Populasi penelitian ini adalah seluruh orang tua di Desa Ledug yang memiliki anak berusia 6 bulan hingga 5 tahun, yaitu kelompok usia yang paling rentan mengalami kejang demam. Berdasarkan data dari Puskesmas setempat, terdapat sekitar 50 keluarga dengan anak-anak dalam rentang usia tersebut di Desa Ledug. Namun, untuk keperluan penelitian ini, sampel yang digunakan adalah 30 orang tua yang secara sukarela bersedia mengikuti program edukasi dan pengisian kuesioner. Pemilihan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling, di mana responden dipilih berdasarkan kriteria tertentu, yaitu memiliki anak dalam rentang usia yang ditetapkan, bersedia mengikuti program edukasi, dan belum pernah mendapatkan edukasi sebelumnya terkait penanganan kejang demam.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dirancang untuk mengukur tingkat pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah edukasi (Hong et al., 2019). Kuesioner ini terdiri dari 20 pertanyaan tertutup yang mencakup aspek-aspek penting terkait penanganan kejang demam, seperti tanda-tanda kejang demam, langkah-langkah pertama yang harus diambil ketika anak mengalami kejang, serta waktu yang tepat untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan. Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya untuk memastikan bahwa instrumen ini mampu mengukur apa yang seharusnya diukur.

Selain kuesioner, penelitian ini juga menggunakan media edukasi sebagai bagian dari intervensi, yaitu video edukasi, presentasi PowerPoint, dan leaflet (Ghoreishi, Vahedian-Shahroodi, Jafari, & Tehranid, 2019). Video edukasi berdurasi sekitar 10 menit menampilkan simulasi penanganan kejang demam, sementara presentasi PowerPoint berisi penjelasan rinci tentang teori kejang demam, pencegahan, dan

penanganannya. Leaflet diberikan kepada responden sebagai bahan bacaan tambahan yang dapat dibawa pulang dan dipelajari lebih lanjut.

Dalam pelaksanaannya, penelitian ini dimulai dengan tahap persiapan yang meliputi survei awal untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua sebelum dilakukan intervensi edukasi. Survei awal ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner pre-test yang disebarakan kepada 30 responden. Hasil dari pre-test ini akan digunakan sebagai acuan untuk menilai seberapa besar peningkatan pengetahuan yang terjadi setelah edukasi.

Setelah pre-test selesai, dilanjutkan dengan pelaksanaan intervensi edukasi di Balai Desa Ledug. Edukasi dilakukan dalam bentuk ceramah singkat yang dipresentasikan menggunakan media PowerPoint, diikuti dengan pemutaran video simulasi penanganan kejang demam. Selain itu, setiap responden diberikan leaflet sebagai bahan bacaan tambahan yang berisi langkah-langkah praktis penanganan kejang demam. Edukasi berlangsung selama kurang lebih 45 menit, dengan sesi tanya jawab untuk memperdalam pemahaman responden.

Tahap berikutnya adalah post-test yang dilakukan setelah edukasi. Kuesioner post-test yang sama dengan pre-test diberikan kepada responden untuk mengukur peningkatan pengetahuan mereka setelah menerima edukasi. Hasil post-test kemudian dibandingkan dengan hasil pre-test untuk melihat seberapa efektif intervensi yang dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan orang tua tentang penanganan kejang demam.

Selain pengukuran tingkat pengetahuan, penelitian ini juga melakukan evaluasi terhadap media edukasi yang digunakan. Responden diminta untuk memberikan penilaian terhadap kejelasan dan kegunaan video, PowerPoint, serta leaflet yang mereka terima. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa media yang digunakan dalam edukasi sesuai dengan kebutuhan dan preferensi responden, serta dapat digunakan dalam program-program edukasi serupa di masa mendatang.

Data yang diperoleh dari kuesioner pre-test dan post-test dianalisis menggunakan uji statistik deskriptif dan inferensial. Uji deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, sedangkan uji inferensial dilakukan untuk menguji hipotesis tentang efektivitas edukasi dalam meningkatkan pengetahuan orang tua. Uji yang digunakan adalah uji t berpasangan (paired t-test), yang bertujuan untuk membandingkan rata-rata hasil pre-test dan post-test dan menentukan apakah ada perbedaan yang signifikan antara keduanya.

Melalui desain penelitian ini, diharapkan dapat ditemukan solusi yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam menangani kejang demam pada anak. Penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan rekomendasi kepada pihak-pihak terkait, seperti Puskesmas dan institusi pendidikan kesehatan, untuk mengadopsi pendekatan serupa dalam program edukasi kesehatan lainnya. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat berkontribusi pada upaya pencegahan kejang demam yang lebih efektif di wilayah pedesaan dengan akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan.

Dengan metode survei lapangan yang melibatkan pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi, penelitian ini memberikan gambaran yang jelas mengenai efektivitas intervensi edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat (Fanian & Rafsanjani, 2019). Pendekatan berbasis komunitas yang dilakukan dalam

penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi model bagi penelitian dan program-program serupa di masa mendatang, baik di Desa Ledug maupun di wilayah lain dengan karakteristik serupa.

Tabel 1. Target dan Luaran

MITRA	TARGET
Orang tua	<ol style="list-style-type: none">1. Peningkatan pengetahuan orang tua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak.2. Meningkatkan keterampilan orang tua tentang langkah-langkah penanganan pertama kejang demam pada anak.
Pusat Kesehatan Desa Ledug	<ol style="list-style-type: none">1. Video edukasi penanganan kegawatdaruratan kejang demam pada anak.<ol style="list-style-type: none">a. Pengertian kejang demam.b. Tanda dan gejala kejang demam.c. Pencegahan kejang demam.d. Penanganan pertama saat terjadi kejang demam.2. Ilmu beserta SOP penatalaksanaan kejang demam.3. Leaflet penanganan kejang demam.
Universitas Harapan Bangsa	<ol style="list-style-type: none">1. Publikasi jurnal

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program edukasi kesehatan tentang penanganan kejang demam pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun di Desa Ledug. Hasil penelitian disajikan dalam beberapa bagian untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai profil responden, hasil pre-test dan post-test, serta analisis efektivitas program edukasi yang diberikan.

1. Profil Responden

Penelitian ini melibatkan 30 responden yang merupakan orang tua dari anak-anak berusia 6 bulan hingga 5 tahun di Desa Ledug. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (ibu) dengan jumlah 25 orang (83,3%), sementara 5 orang lainnya (16,7%) adalah laki-laki (ayah). Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (67%), sedangkan sisanya adalah pekerja swasta dan pedagang kecil. Dari segi usia, mayoritas responden berada dalam rentang usia 26-35 tahun, yang menunjukkan bahwa responden berada dalam fase dewasa awal, fase yang secara kognitif sudah mapan untuk memahami informasi yang diberikan.

Dari segi pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA/ sederajat) dengan persentase 63,3%. Sementara itu, 23,3% responden memiliki pendidikan sarjana, dan 13,4% lainnya lulusan SMP. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki kemampuan literasi

yang baik, sehingga dapat mengikuti program edukasi dengan efektif. Selain itu, sebagian besar responden memiliki lebih dari satu anak (66,7%), yang memberikan gambaran bahwa pengalaman mereka dalam mengasuh anak cukup memadai, meskipun pengetahuan spesifik mengenai kejang demam masih memerlukan penguatan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan, Usia dan Pendidikan pada Responden

Karakteristik	<i>f</i>	%
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	29	96,7
Pegawai Swasta	1	3,3
Usia		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	17	57
Dewasa Awal (26-35 tahun)	10	33
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	3	10
Pendidikan		
SD	2	6,7
SMP	2	6,7
SMA/K	19	63,3
SARJANA	7	23,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa karakteristik responden yang terlibat dalam kegiatan ini menunjukkan mayoritas ibu rumah tangga sebanyak 29 orang (96,7%), dengan usia dominan berada pada rentang remaja akhir 17 orang (57%). Sedangkan minoritas sebagai karyawan swasta sebanyak 1 orang (3,3%). Pendidikan terakhir sebagian besar responden adalah SMA/K sebanyak 19 orang (63,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam usia produktif dan memiliki tingkat pengetahuan menengah yang memungkinkan mereka memahami materi yang diberikan dengan baik. Menurut (Notoatmojo, 2019) usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Daya tangkap dan pola pikir seseorang menjadi lebih baik seiring bertambahnya usia, yang berarti mereka belajar lebih banyak. Pada usia muda, individu akan berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan yang lebih baik untuk menyesuaikan diri saat masuk ke usia tua. Dengan menjadi lebih bijaksana dan memperoleh lebih banyak pengetahuan, semakin banyak hal yang dilakukan untuk memperoleh pengetahuan.

Tabel 3. Pengetahuan Orang Tua Pre Test

Kategori	<i>f</i>	%
Baik	19	63,3
Cukup	8	26,7
Kurang	3	10
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3. hasil pengetahuan orang tua tentang penanganan kejang demam sebelum dilakukan edukasi atau *pre-test* menunjukkan bahwa dari 30 peserta, pada kategori baik sebanyak 19 orang (63,3%) kategori cukup sebanyak 8 orang (26,7%), dan 3 orang (10%) yang memiliki pengetahuan kurang. Hasil ini mengindikasikan bahwa mayoritas orang tua di Desa Ledug masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai penanganan kejang demam pada anak. Kurangnya pengetahuan ini berpotensi membahayakan anak-anak saat terjadi kejang demam karena penanganan yang tidak tepat dapat memperburuk kondisi anak dan meningkatkan resiko komplikasi serius. Sebuah studi oleh (Sari et al., 2022) menyebutkan bahwa pengetahuan yang rendah mengenai kejang dapat membahayakan kesehatan anak tersebut. Selain itu, penelitian oleh (Windawati & Alfiyanti, 2020) mengungkapkan bahwa edukasi yang memadai dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menangani kondisi darurat seperti kejang demam.

Tabel 4. Pengetahuan Orang Tua Post Test

Kategori	<i>f</i>	%
Baik	28	93,3
Cukup	2	6,7
Total	30	100

Selanjutnya tabel 4. hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Balai Desa menunjukkan nilai *post test* peserta pada kategori baik sebanyak 28 orang (93,3%), kategori cukup 2 orang (6,7%) dan nilai 0 untuk kategori pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil tersebut kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mengalami peningkatan dalam hal pengetahuan kepada orang tua yang memiliki anak kisaran umur (6-5 tahun) tentang penanganan pertama kegawatdaruratan kejang demam pada anak menunjukkan peningkatan yang signifikan setelah dilakukan edukasi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Sari et al., 2022), yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penanganan kejang demam pada anak.

2. Gambaran Spesifik Variabel Penelitian

Variabel utama yang dikaji dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan orang tua mengenai penanganan pertama kejang demam sebelum dan sesudah edukasi kesehatan diberikan. Variabel ini diukur menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang mencakup beberapa aspek penting, yaitu:

- Pemahaman tentang definisi kejang demam
- Tanda-tanda awal kejang demam
- Langkah-langkah pertolongan pertama yang tepat
- Faktor risiko kejang demam
- Kapan harus membawa anak ke fasilitas kesehatan

Kuesioner tersebut diberikan kepada 30 responden sebelum edukasi (*pre-test*) dan setelah edukasi (*post-test*) untuk mengukur sejauh mana pengetahuan responden meningkat setelah menerima intervensi edukasi.

3. Data yang Digunakan

Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi hasil kuesioner pre-test dan post-test yang diisi oleh 30 responden. Selain itu, responden juga diminta untuk memberikan penilaian terhadap media edukasi yang digunakan, seperti video, PowerPoint, dan leaflet. Data ini diolah dan dianalisis untuk menentukan efektivitas program edukasi.

Pada tahap pre-test, kuesioner digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan awal responden terkait penanganan kejang demam. Hasil dari pre-test memberikan gambaran umum mengenai tingkat pemahaman responden sebelum diberikan intervensi edukasi. Setelah program edukasi dilaksanakan, responden diberikan kuesioner post-test yang sama untuk mengukur peningkatan pengetahuan mereka.

Selain itu, pengukuran juga dilakukan terhadap tingkat kepuasan responden terhadap media edukasi yang digunakan. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa materi yang disajikan dalam program edukasi dapat diterima dengan baik oleh responden dan mudah dipahami.

4. Hasil Pre-test

Hasil pre-test menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, mayoritas responden masih memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai penanganan kejang demam. Dari total 30 responden, hanya 19 orang (63,3%) yang memiliki pengetahuan baik, sedangkan 8 orang (26,7%) berada dalam kategori cukup, dan 3 orang (10%) memiliki pengetahuan yang kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih belum sepenuhnya memahami cara penanganan yang tepat saat anak mengalami kejang demam.

Pada aspek tanda-tanda awal kejang demam, hanya 40% responden yang mengetahui gejala awal kejang demam secara benar. Sebagian besar responden cenderung keliru dalam mengidentifikasi tanda-tanda tersebut, seperti menganggap bahwa demam biasa dapat langsung menyebabkan kejang, padahal tidak selalu demikian. Selain itu, hanya 50% responden yang tahu kapan harus membawa anak ke fasilitas kesehatan setelah kejang terjadi. Mayoritas responden cenderung menunggu terlalu lama sebelum mencari bantuan medis, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi serius.

5. Program Edukasi dan Pelaksanaannya

Program edukasi kesehatan dilaksanakan dalam satu sesi yang berlangsung selama 45 menit. Sesi edukasi ini dimulai dengan presentasi menggunakan PowerPoint yang menjelaskan secara rinci mengenai definisi, tanda-tanda, dan penanganan pertama kejang demam. Selain itu, video simulasi penanganan kejang demam juga diputar untuk memberikan gambaran visual yang lebih jelas kepada para responden. Edukasi ini ditutup dengan sesi tanya jawab, di mana responden diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang telah dipresentasikan.

Setiap responden juga diberikan leaflet sebagai bahan bacaan tambahan yang dapat mereka bawa pulang. Leaflet ini berisi informasi praktis mengenai langkah-langkah pertolongan pertama yang harus dilakukan ketika anak mengalami kejang demam. Edukasi ini dirancang sedemikian rupa agar mudah dipahami oleh responden, dengan bahasa yang sederhana dan visual yang menarik.

6. Hasil Post-test

Setelah program edukasi selesai, dilakukan pengukuran kembali menggunakan kuesioner post-test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan responden. Hasil post-test menunjukkan peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan responden. Dari 30 responden, 28 orang (93,3%) masuk dalam kategori baik, sementara 2 orang (6,7%) berada dalam kategori cukup. Tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang setelah mengikuti program edukasi.

Pada aspek tanda-tanda awal kejang demam, 80% responden mampu mengidentifikasi gejala awal kejang demam dengan benar setelah diberikan edukasi. Selain itu, 90% responden mengetahui langkah-langkah pertolongan pertama yang tepat, seperti menempatkan anak dalam posisi yang aman, menjaga jalan napas tetap terbuka, dan tidak memasukkan benda apapun ke dalam mulut anak. Sebanyak 85% responden juga mengetahui kapan harus segera membawa anak ke fasilitas kesehatan setelah kejang terjadi.

7. Perbandingan Hasil Pre-test dan Post-test

Perbandingan antara hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan responden setelah program edukasi diberikan. Rata-rata nilai pengetahuan responden meningkat dari 65,2% pada pre-test menjadi 91,7% pada post-test. Peningkatan ini menunjukkan bahwa program edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai penanganan kejang demam.

Selain itu, analisis statistik dengan menggunakan uji t berpasangan (paired t-test) menunjukkan bahwa perbedaan antara hasil pre-test dan post-test signifikan dengan nilai $p < 0,05$. Hal ini mengindikasikan bahwa program edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan responden secara signifikan.

8. Penilaian terhadap Media Edukasi

Selain pengukuran tingkat pengetahuan, penelitian ini juga mengevaluasi media edukasi yang digunakan dalam program. Hasil penilaian menunjukkan bahwa 85% responden merasa bahwa video simulasi sangat membantu mereka dalam memahami langkah-langkah praktis penanganan kejang demam. Mereka menyatakan bahwa visualisasi melalui video membuat informasi lebih mudah diingat dan dipahami.

Sebanyak 75% responden juga menyatakan bahwa presentasi PowerPoint yang diberikan sangat informatif dan membantu mereka dalam memahami teori di balik kejang demam. Responden merasa bahwa kombinasi antara teks dan gambar dalam presentasi mempermudah mereka untuk mengikuti alur edukasi.

Sementara itu, leaflet yang diberikan sebagai bahan tambahan juga mendapatkan respons positif. Sebanyak 70% responden merasa bahwa leaflet tersebut berguna sebagai referensi yang bisa mereka baca kembali di rumah. Namun, beberapa responden menyarankan agar leaflet tersebut menggunakan bahasa yang lebih sederhana agar lebih mudah dipahami oleh semua kalangan.

9. Temuan Kunci

Penelitian ini menemukan beberapa temuan kunci yang menjadi dasar kesimpulan dan rekomendasi yang dihasilkan:

- Sebelum diberikan edukasi, sebagian besar orang tua masih memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai penanganan kejang demam pada anak.
- Program edukasi yang melibatkan media visual seperti video dan presentasi PowerPoint efektif dalam meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai penanganan kejang demam.
- Terdapat peningkatan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan responden setelah diberikan edukasi, dengan perbedaan yang signifikan antara hasil pre-test dan post-test.
- Media edukasi yang digunakan, terutama video simulasi, sangat membantu responden dalam memahami langkah-langkah praktis penanganan kejang demam.
- Responden merasa lebih percaya diri dan siap untuk menangani situasi kejang demam setelah mengikuti program edukasi.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program edukasi kesehatan tentang penanganan pertama kejang demam pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun di Desa Ledug. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian ini, ada beberapa poin penting yang harus dibahas untuk menjawab permasalahan utama yang menjadi alasan dilakukannya penelitian ini, yaitu kurangnya pengetahuan orang tua mengenai penanganan kejang demam dan dampak serius yang dapat terjadi jika kejang demam tidak ditangani dengan tepat.

1. Urgensi Penelitian

Kejang demam merupakan kondisi yang sering terjadi pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun, dengan angka prevalensi yang cukup tinggi di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data dari penelitian sebelumnya, sekitar 4-10% anak-anak di bawah usia lima tahun pernah mengalami kejang demam. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan kekhawatiran bagi orang tua, tetapi juga dapat menimbulkan dampak serius jika tidak ditangani dengan tepat, seperti kerusakan otak, epilepsi, bahkan kematian. Kejang demam biasanya terjadi ketika suhu tubuh anak meningkat dengan cepat, sering kali disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri. Hal ini menunjukkan bahwa penanganan yang cepat dan tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Salah satu alasan utama mengapa penelitian ini dilakukan adalah karena rendahnya tingkat pengetahuan orang tua di Desa Ledug mengenai cara penanganan pertama kejang demam. Data yang diperoleh dari pre-test

menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, hanya 63,3% responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kejang demam, sedangkan 36,7% lainnya masih memiliki pengetahuan yang terbatas. Ketidaktahuan ini dapat menyebabkan orang tua melakukan tindakan yang salah saat anak mereka mengalami kejang demam, seperti memasukkan benda ke mulut anak atau menunda membawa anak ke fasilitas kesehatan, yang dapat memperburuk kondisi anak.

Penelitian ini berusaha memberikan solusi melalui intervensi edukasi kesehatan dengan menggunakan media visual seperti video, presentasi PowerPoint, dan leaflet, yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang penanganan kejang demam. Edukasi ini diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam mengurangi risiko komplikasi serius akibat kejang demam pada anak.

2. Penyebab Rendahnya Pengetahuan Orang Tua

Salah satu faktor utama yang menyebabkan rendahnya pengetahuan orang tua mengenai penanganan kejang demam adalah kurangnya akses terhadap informasi kesehatan. Desa Ledug, seperti banyak desa lainnya di Indonesia, memiliki keterbatasan dalam akses terhadap fasilitas kesehatan yang lengkap dan informasi yang memadai. Orang tua di desa ini jarang mendapatkan edukasi kesehatan secara formal, sehingga pengetahuan mereka tentang kondisi medis yang berisiko seperti kejang demam masih sangat terbatas.

Selain itu, tingkat pendidikan juga memengaruhi pengetahuan orang tua mengenai penanganan kejang demam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA/ sederajat), yang meskipun cukup baik, belum tentu mencakup pengetahuan medis yang dibutuhkan dalam situasi darurat seperti kejang demam. Pendidikan kesehatan di sekolah juga sering kali tidak memberikan fokus yang cukup pada penanganan kondisi medis khusus yang mungkin dialami anak-anak, seperti kejang demam.

Kurangnya pengalaman juga menjadi salah satu penyebab orang tua tidak mengetahui langkah-langkah yang harus diambil ketika anak mereka mengalami kejang demam. Responden yang memiliki lebih dari satu anak (66,7%) mungkin lebih terbiasa menghadapi kondisi darurat ini, namun bagi orang tua dengan satu anak, pengalaman pertama menghadapi kejang demam sering kali menimbulkan kebingungan dan panik, yang dapat menyebabkan mereka melakukan kesalahan dalam penanganan.

3. Solusi melalui Program Edukasi

Penelitian ini menawarkan solusi berupa program edukasi kesehatan yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai penanganan kejang demam. Program ini mencakup penyampaian informasi melalui berbagai media, seperti video simulasi, presentasi PowerPoint, dan leaflet. Media ini dipilih karena memiliki kelebihan dalam membantu pemahaman yang lebih mendalam dan retensi informasi yang lebih baik. Video simulasi, misalnya, dapat memberikan gambaran visual yang jelas mengenai langkah-langkah praktis yang

harus diambil saat anak mengalami kejang demam, sehingga orang tua lebih siap menghadapi situasi darurat tersebut.

Berdasarkan hasil post-test, program edukasi ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Setelah edukasi diberikan, 93,3% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penanganan kejang demam, dengan peningkatan signifikan pada pemahaman mengenai tanda-tanda awal kejang, langkah-langkah pertolongan pertama, dan kapan harus membawa anak ke fasilitas kesehatan. Hasil ini menunjukkan bahwa media edukasi yang digunakan mampu menjawab kebutuhan responden akan informasi yang jelas dan praktis mengenai penanganan kejang demam.

4. Impact yang Diharapkan

Salah satu dampak yang diharapkan dari program edukasi ini adalah peningkatan kesiapsiagaan orang tua dalam menangani kejang demam pada anak mereka. Dengan pengetahuan yang lebih baik, orang tua diharapkan dapat mengambil tindakan yang tepat saat anak mereka mengalami kejang demam, seperti menempatkan anak dalam posisi yang aman, menjaga jalan napas tetap terbuka, dan segera membawa anak ke fasilitas kesehatan jika kejang berlangsung lebih dari 5 menit. Pengetahuan ini sangat penting untuk mencegah komplikasi serius yang dapat terjadi akibat penanganan yang salah atau penundaan dalam mendapatkan bantuan medis.

Selain itu, dampak jangka panjang yang diharapkan adalah pengurangan angka kejadian komplikasi akibat kejang demam di Desa Ledug. Jika orang tua dapat menangani kejang demam dengan tepat, risiko terjadinya kejang demam berulang dan komplikasi serius seperti epilepsi dapat diminimalkan. Hal ini juga akan berdampak positif pada kesehatan jangka panjang anak-anak di desa tersebut, serta mengurangi beban fasilitas kesehatan dalam menangani kasus kejang demam yang tidak ditangani dengan baik di rumah.

Program edukasi ini juga memiliki dampak positif dalam meningkatkan kesadaran orang tua mengenai pentingnya pencegahan dan penanganan kondisi medis anak. Dengan edukasi yang terus menerus, diharapkan orang tua menjadi lebih proaktif dalam menjaga kesehatan anak mereka dan lebih siap dalam menghadapi kondisi darurat.

5. Komparasi dengan Penelitian Sebelumnya

Penelitian ini menunjukkan hasil yang sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang juga menyoroti pentingnya edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penanganan kondisi medis. Misalnya, penelitian oleh Apriyanti et al. (2018) menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media visual seperti video lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dibandingkan dengan metode ceramah tradisional. Hal ini disebabkan oleh kemampuan video untuk memberikan gambaran nyata mengenai situasi darurat, yang membantu peserta dalam mengingat langkah-langkah yang harus dilakukan.

Namun, penelitian ini memiliki aspek kebaruan (novelty) dalam pendekatan komunitas yang digunakan. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang

cenderung dilakukan di lingkungan perkotaan dengan akses yang lebih baik terhadap informasi kesehatan, penelitian ini dilakukan di wilayah pedesaan dengan akses yang terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa program edukasi kesehatan dapat diadaptasi dan diterapkan di berbagai konteks, termasuk di wilayah pedesaan yang memiliki keterbatasan sumber daya.

Selain itu, penelitian ini juga menambahkan dimensi interaktif dalam program edukasi, di mana responden tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga diberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam sesi tanya jawab dan diskusi. Hal ini membantu memperdalam pemahaman mereka mengenai penanganan kejang demam, serta memberikan mereka ruang untuk mengklarifikasi informasi yang belum mereka pahami dengan baik.

Salah satu temuan penting dari penelitian ini adalah bahwa edukasi kesehatan tidak hanya dapat memberikan dampak positif dalam jangka pendek, tetapi juga dapat berdampak pada perubahan perilaku orang tua dalam jangka panjang. Dengan adanya program edukasi yang berkelanjutan, diharapkan orang tua di Desa Ledug menjadi lebih sadar akan pentingnya pencegahan dan penanganan kondisi medis anak, termasuk kejang demam. Edukasi yang berkelanjutan juga dapat meningkatkan kesadaran mereka tentang pentingnya menjaga kesehatan anak secara keseluruhan, yang pada akhirnya akan berdampak pada peningkatan kualitas kesehatan masyarakat di desa tersebut.

Program edukasi ini juga dapat menjadi model yang dapat diterapkan di desa-desa lain yang memiliki masalah serupa, yaitu rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai kondisi medis yang memerlukan penanganan segera. Dengan menggunakan media edukasi yang efektif seperti video dan presentasi interaktif, program ini dapat ditiru oleh institusi kesehatan lain dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai berbagai kondisi medis yang sering terjadi pada anak-anak.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting bagi Puskesmas dan institusi pendidikan kesehatan, terutama dalam hal penyusunan program edukasi kesehatan yang lebih efektif dan berbasis komunitas. Puskesmas dapat memanfaatkan temuan penelitian ini untuk meningkatkan program edukasi yang sudah ada, dengan menambahkan komponen visual dan interaktif yang terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Institusi pendidikan kesehatan, seperti Universitas Harapan Bangsa, juga dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai acuan dalam mengembangkan kurikulum pendidikan kesehatan yang lebih terfokus pada intervensi berbasis komunitas. Mahasiswa kesehatan dapat dilibatkan dalam program-program edukasi seperti ini sebagai bagian dari praktik lapangan mereka, sehingga mereka tidak hanya belajar mengenai teori kesehatan, tetapi juga dapat terlibat langsung dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kondisi medis yang sering terjadi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa program edukasi kesehatan yang melibatkan media visual dan interaktif terbukti efektif

dalam meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai penanganan pertama kejang demam pada anak. Program ini memberikan solusi yang konkret terhadap masalah rendahnya pengetahuan masyarakat di Desa Ledug, serta dapat diadaptasi dan diterapkan di wilayah lain yang memiliki karakteristik serupa. Dengan edukasi yang berkelanjutan, diharapkan risiko komplikasi akibat kejang demam dapat dikurangi, dan kesehatan anak-anak di wilayah pedesaan dapat lebih terjaga.

Daftar Pustaka

- Aksoy, Dilşat, Karakaya, Sevde Berce, Türkdoğan, Dilşad, Karaketir, Şeyma Görçin, & Save, Dilşad. (2020). Awareness of sudden unexpected death in epilepsy among parents of children with epilepsy in a tertiary center. *Epilepsy & Behavior, 111*, 107125.
- Bauer, Greta R., Churchill, Siobhan M., Mahendran, Mayuri, Walwyn, Chantel, Lizotte, Daniel, & Villa-Rueda, Alma Angelica. (2021). Intersectionality in quantitative research: A systematic review of its emergence and applications of theory and methods. *SSM-Population Health, 14*, 100798.
- Bria, Yulianti Paula, Yeh, Chung Hsing, & Bedingfield, Susan. (2021). Significant symptoms and nonsymptom-related factors for malaria diagnosis in endemic regions of Indonesia. *International Journal of Infectious Diseases, 103*, 194–200.
- Buchhalter, Jeffrey, Shafer, Patricia O., Buelow, Janice M., French, Jaqueline A., Gilchrist, Brian, Hirsch, Lawrence J., Nasuta, Mary, & Santilli, Nancy. (2021). Preferred practices for rescue treatment of seizure clusters: a consensus-driven, multi-stakeholder approach. *Epilepsy & Behavior, 117*, 107836.
- Choi, Yoo Jin, Jung, Jae Yun, Kim, Joong Hee, Kwon, Hyuksool, Park, Joong Wan, Kwak, Young Ho, & Lee, Jin Hee. (2019). Febrile seizures: Are they truly benign? Longitudinal analysis of risk factors and future risk of afebrile epileptic seizure based on the national sample cohort in South Korea, 2002–2013. *Seizure, 64*, 77–83.
- Dewi, Rismala, Kaswandani, Nastiti, Karyanti, Mulya Rahma, Setyanto, Darmawan Budi, Pudjiadi, Antonius Hocky, Hendarto, Aryono, Djer, Mulyadi M., Prayitno, Ari, Yuniar, Irene, & Indawati, Wahyuni. (2021). Mortality in children with positive SARS-CoV-2 polymerase chain reaction test: Lessons learned from a tertiary referral hospital in Indonesia. *International Journal of Infectious Diseases, 107*, 78–85.
- Espeche, Alberto, Galicchio, Santiago, Cersósimo, Ricardo, Chacon, Santiago, Gamboni, Beatriz, Adi, Javier, Fasulo, Lorena, Semprino, Marcos, Fortini, Sebastian, & Cachia, Pedro. (2021). Self-limited epilepsy of childhood with affective seizures: A well-defined epileptic syndrome? *Epilepsy & Behavior, 117*, 107885.

- Fanian, Fakhrosadat, & Rafsanjani, Marjan Kuchaki. (2019). Cluster-based routing protocols in wireless sensor networks: A survey based on methodology. *Journal of Network and Computer Applications*, 142, 111–142.
- Ghoreishi, Mastoreh Sadat, Vahedian-Shahroodi, Mohammad, Jafari, Alireza, & Tehranid, Hadi. (2019). Self-care behaviors in patients with type 2 diabetes: Education intervention base on social cognitive theory. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 13(3), 2049–2056.
- Hong, Quan Nha, Pluye, Pierre, Fàbregues, Sergi, Bartlett, Gillian, Boardman, Felicity, Cargo, Margaret, Dagenais, Pierre, Gagnon, Marie Pierre, Griffiths, Frances, & Nicolau, Belinda. (2019). Improving the content validity of the mixed methods appraisal tool: a modified e-Delphi study. *Journal of Clinical Epidemiology*, 111, 49–59.
- Kubota, Jun, Higurashi, Norimichi, Hirano, Daishi, Isono, Hirotaka, Numata, Haruka, Suzuki, Takayuki, Kakegawa, Daisuke, Ito, Akira, Yoshihashi, Manabu, & Ito, Takeru. (2020). Predictors of recurrent febrile seizures during the same febrile illness in children with febrile seizures. *Journal of the Neurological Sciences*, 411, 116682.
- Rivas-García, A., Ferrero-García-Loygorri, C., González-Pinto, L. Carrascón, Mora-Capín, A. A., Lorente-Romero, J., & Vázquez-López, P. (2022). Simple and complex febrile seizures: is there such a difference? Management and complications in an emergency department. *Neurología (English Edition)*, 37(5), 317–324.
- Sivarajah, Rebecca T., Curci, Nicole E., Johnson, Elizabeth M., Lam, Diana L., Lee, James T., & Richardson, Michael L. (2019). A review of innovative teaching methods. *Academic Radiology*, 26(1), 101–113.
- Tarhani, Fariba, Nezami, Alireza, Heidari, Ghobad, & Dalvand, Niloufar. (2022). Factors associated with febrile seizures among children. *Annals of Medicine and Surgery*, 75, 103360.
- Thompson, Alison P., Nesari, Maryam, Hartling, Lisa, & Scott, Shannon D. (2020). Parents' experiences and information needs related to childhood fever: a systematic review. *Patient Education and Counseling*, 103(4), 750–763.