YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN DIAN HUSADA
AKADEMI KEPERAWATAN Dian Husada
Jl. Raya Teras No.04 Tambakagung Puri Mojokerto Kode pos 61363
Tlp. (0321) 324774/0813-3361-6271
Website : dianhusada.ac.id. *Email*; dianhusadaakper2002@gmail.com

Surat Tugas

Nomor : 115 /ST/DKP/VI/2025

Yang bertandatangan di bawah ini Direktur Akademi Keperawatan Dian Husada Mojokerto,memberi tugas kepada nama-nama dibawah ini:

NO	NAMA	NIDN	INSTITUSI
1	Nuris Kushayati, S.Kep., Ns.,M.Kep	711097801	AKPER Dian Husada
2	Ninik Murtiyani, S,KM.,S.Kep.,Ns.,M.Kes	713067701	AKPER Dian Husada

Untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat, dengan Judul **Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Kejang Demam Pada Anak Melalui *Health Education***, pada tanggal 5 Juni 2025, di Dusun Karangnongko, Desa Mojoranu, Sooko, Mojokerto.

Demikiam harap tugas ini dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Mojokerto, 3 Juni 2025

Direktur

AKADEMI KEPERAWATAN AKPER DIAN HUSADA MOJOKERTO

(Edy Siswantoro S.Kep., Ns.,M.Kep)

NPP. 10.20.046

Dipindai dengan CamScanner

LAPORAN AKHIR

PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

PENINGKATAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG KEJANG DEMAM PADA ANAK MELALUI *HEALTH EDUCATION*

Tahun Ke-1 Dari Rencana 1 Tahun

TIM PELAKSANA :

1. **Ninik Murtiyani, S.KM., S.Kep., Ns., M.Kes**
2. **Nuris Kushayati., S.Kep.Ners., M.Kep**

Dibiayai Oleh :

DAFTAR ISIAN PELAKSANAAN ANGGARAN (DIPA) BELANJA

AKADEMI KEPERAWATAN DIAN HUSADA

TAHUN 2025

AKADEMI KEPERAWATAN DIAN HUSADA

Juni 2025

HALAMAN PENGESAHAN

Pelaksanaan PKM

Nama Lengkap	: Ninik Murtiyani, S.KM., S.Kep., Ns., M.Ke3
Perguruan Tinggi	: Akademi Keperawatan Dian Husada
NIDN	: 0713067701
Pangkat/Golongan	: Penata Muda Tingkat I/III.b
Jabatan Fungsional	: Lektor
Program Studi	: DIII Keperawatan
Nomor HP	: 082234278012
Alamat Surel (e-mail)	: ninik77akbar@gmail.com

Anggota (1)

Nama Lengkap	: Nuris Kushayati., S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN	:
Perguruan Tinggi	:

Institusi Mitra (jika ada)

Nama Institusi Mitra	: Posyandu ILP Desa Mojoranu Sooko
Alamat	: Desa Mojoranu Sooko Mojokerto
Penanggung Jawab	:
Tahun Pelaksanaan	: Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun
Biaya Keseluruhan	: Rp1.375.000

Mengetahui,
Direktur

Edy Siswantoro, S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN. 0712067801

Mojokerto, 15 Juni 2025
Ketua Peneliti

Nuris Kushayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0711097801

Menyetujui,
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Eko Agus Cahyono, SH.,M.Kes
NIDN. 0704088302

RINGKASAN

Kejang demam merupakan kejang yang paling umum terjadi pada anak-anak berusia kurang dari 5 tahun.. Sering dianggap oleh orang tua sebagai peristiwa yang mengancam jiwa, kejang demam merupakan penyebab umum kunjungan pasien anak ke unit gawat darurat (Eilbert and Chan, 2022). Penyakit ini tidak terulang kembali dalam 24 jam pertama. Sebagian besar kejang ini berlangsung kurang dari 5 menit dan anak pulih dengan cepat dalam waktu satu jam hingga mencapai kondisi awal.

Kejang demam paling banyak terjadi pada anak usia 12-18 bulan. Diduga pada usia muda ini, otak yang sedang berkembang memiliki ambang kejang yang rendah dan lebih sensitif terhadap kenaikan suhu tubuh yang cepat (Al Obeidi, 2022). Kejang demam mempunyai prognosis yang baik; kebanyakan anak-anak dapat mengatasi penyakit ini pada usia enam tahun. Pada anak usia dini, sekitar sepertiga anak-anak akan mengalami kekambuhan, namun hanya sekitar 10% dari anak-anak tersebut yang mengalami lebih dari tiga kali serangan.. Mayoritas anak yang mengalami kejang demam tumbuh dan berkembang secara normal (Saad et al., 2023)

Hasil pengukuran pengetahuan tentang kejang demam sebelum edukasi yaitu separuh orang tua mempunyai pengetahuan dalam kategori sedang yaitu sebesar 15 siswa (50%). Setelah edukasi, lebih dari separuh peserta PKM mempunyai pengetahuan tentangkejang demamdenagn kategori tinggi (66%).

Penanganan kejang demam di rumah penting untuk diketahui oleh orang tua anak. Respon orang tua apabila terjadi adanya kejang demam sering kali panik dan tentunya. Dapat berdampak pada perburukan kondisi pada anak apabila orang tua tidak tahu cara penanganan yang tepat. Penyuluhan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan pada orang tua balita. Penyuluhan ini dapat dilaksanakan di puskesmas. Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama dimana peran utama adalah memberikan tindakan preventif dan juga rehabilitatif.

Kata Kunci : Kejang Demam, Pengetahuan, Health Education

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL i
HALAMAN PENGESAHAN ii
RINGKASAN …….....iii
DAFTAR PUSTAKA ……..10
LAMPIRAN …….11

DAFTAR TABEL

Tabel 2.2 Luaran Kegiatan .....
Tabel 4.2 Jenis Kepakaran .....
Tabel 5.1 Jadwal Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat .....

LAPORAN AKHIR

PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

1. JUDUL PKM

   Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Kejang Demam Pada Anak Melalui *Health Education*

2. IDENTITAS PENGUSUL

Nama & Peran	**Perguruan Tinggi / Institusi**	**Program Studi**	**Bidang Tugas**	**ID Sinta**	**H-Index**
Ninik Murtiyani, S.KM., S.Kep., Ns., M.Kes	Akademi Keperawatan Dian Husada	D3 Keperawatan	Ketua	6067871	7
Nuris Kushayati., S.Kep., Ns., M.Kep	Akademi Keperawatan Dian Husada		Anggota 1		

3. MITRA KERJASAMA PKM

Mitra	Nama Mitra
Posyandu ILP Dsn Karangnongko Desa Mojoranu Sooko Mojokerto	Bpk Mukhtason Aris

4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

   Luaran Wajib

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status Target Capaian	Keterangan Pendukung
2025	Laporan kegiatan pengabdian masyarakat	Accepted	Laporan

   Luaran Tambahan

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status Target Capaian	Keterangan Pendukung
2025	Publikasi di Jurnal Nasional	Draf	

5. ANGGARAN

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Biaya Satuan	Total
Pembuatan proposal PKM, menjilid dan memperbanyak proposal	3	bendel	Rp 30.000	Rp90.000
Koordinasi dengan pihak mitra	2	kali	Rp50.000	Rp60.000
Penelusuran literature	1	paket	Rp25.000	Rp25.000
Pengadaan alat peraga penyuluhan	1	paket	Rp200.000	Rp200.000
Pengadaan spanduk dan poster	1	paket	Rp275.000	Rp275.000
Penyediaan Snack	30	kotak	Rp15.000	Rp450.000
Pembuatan laporan penyuluhan dan penjilidan	3	bendel	Rp50.000	Rp150.000
Dokumentasi kegiatan	1	paket	Rp125.000	Rp125.000
Total RAB (Rencana Anggaran Belanja) 1 Tahun				Rp1.375.000

6. HASIL PKM

A. RINGKASAN

Kejang demam merupakan kejang yang paling umum terjadi pada anak-anak berusia kurang dari 5 tahun. Kejang ini didefinisikan sebagai kejang yang disertai demam minimal 38°C tanpa infeksi sistem saraf pusat, yang terjadi pada anak usia 6 hingga 60 bulan. Sering dianggap oleh orang tua sebagai peristiwa yang mengancam jiwa, kejang demam merupakan penyebab umum kunjungan pasien anak ke unit gawat darurat (Eilbert and Chan, 2022). Penyakit ini tidak terulang kembali dalam 24 jam pertama. Sebagian besar kejang ini berlangsung kurang dari 5 menit dan anak pulih dengan cepat dalam waktu satu jam hingga mencapai kondisi awal. Kejang demam tergolong tipe kompleks bila serangannya mempunyai gejala fokal, berlangsung lebih dari 15 menit, atau kambuh dalam 24 jam pertama.

Kejang demam paling banyak terjadi pada anak usia 12-18 bulan. Diduga pada usia muda ini, otak yang sedang berkembang memiliki ambang kejang yang rendah dan lebih sensitif terhadap kenaikan suhu tubuh yang cepat (Al Obeidi, 2022). Kejang demam mempunyai prognosis yang baik; kebanyakan anak-anak dapat mengatasi penyakit ini pada usia enam tahun. Pada anak usia dini, sekitar sepertiga anak-anak akan mengalami kekambuhan, namun hanya sekitar 10% dari anak-anak tersebut yang mengalami lebih dari tiga

kali serangan. Lebih dari 75-90 persen kekambuhan kejang terjadi dalam dua tahun pertama kehidupan. Mayoritas anak yang mengalami kejang demam tumbuh dan berkembang secara normal (Saad et al., 2023)

Hasil pengukuran pengetahuan tentang kejang demam sebelum edukasi yaitu separuh orang tua mempunyai pengetahuan dalam kategori sedang yaitu sebesar 15 siswa (50%). Sedangkan setelah edukasi, lebih dari separuh peserta PKM mempunyai pengetahuan tentangkejang demamdenagn kategori tinggi (66%).

Penanganan kejang demam di rumah penting untuk diketahui oleh orang tua anak. Respon orang tua apabila terjadi adanya kejang demam sering kali panik dan tentunya. Dapat berdampak pada perburukan kondisi pada anak apabila orang tua tidak tahu cara penanganan yang tepat. Penyuluhan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan pada orang tua balita. Menurut penelitian Udin (2014) penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dari orang tua dengan nilai $p<0,05$. Penyuluhan ini dapat dilaksanakan di puskesmas. Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama dimana peran utama adalah memberikan tindakan preventif dan juga rehabilitatif.

B. KATA KUNCI

Pengetahuan, Kejang Demam, Anak

C. HASIL PELAKSANAAN PKM

Hasil dari pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat dijelaskan sebagai berikut :

Gambaran Umum

Kejang demam merupakan kejang yang paling umum terjadi pada anak-anak berusia kurang dari 5 tahun. Kejang ini didefinisikan sebagai kejang yang disertai demam minimal 38°C tanpa infeksi sistem saraf pusat, yang terjadi pada anak usia 6 hingga 60 bulan. Sering dianggap oleh orang tua sebagai peristiwa yang mengancam jiwa, kejang demam merupakan penyebab umum kunjungan pasien anak ke unit gawat darurat (Eilbert and Chan, 2022). Penyakit ini tidak terulang kembali dalam 24 jam pertama. Sebagian besar kejang ini berlangsung kurang dari 5 menit dan anak pulih

dengan cepat dalam waktu satu jam hingga mencapai kondisi awal. Kejang demam tergolong tipe kompleks bila serangannya mempunyai gejala fokal, berlangsung lebih dari 15 menit, atau kambuh dalam 24 jam pertama. Kejang demam paling banyak terjadi pada anak usia 12-18 bulan. Diduga pada usia muda ini, otak yang sedang berkembang memiliki ambang kejang yang rendah dan lebih sensitif terhadap kenaikan suhu tubuh yang cepat (Al Obeidi, 2022). Kejang demam mempunyai prognosis yang baik; kebanyakan anak-anak dapat mengatasi penyakit ini pada usia enam tahun. Pada anak usia dini, sekitar sepertiga anak-anak akan mengalami kekambuhan, namun hanya sekitar 10% dari anak-anak tersebut yang mengalami lebih dari tiga kali serangan. Lebih dari 75-90 persen kekambuhan kejang terjadi dalam dua tahun pertama kehidupan. Mayoritas anak yang mengalami kejang demam tumbuh dan berkembang secara normal (Saad et al., 2023)

World Health Organization WHO) melaporkan bahwa > 21,65 juta orang mengalami kejang demam serta > 260.000 orang kehilangan nyawa sebagai akibatnya. Di Amerika Serikat, Amerika Selatan, serta Eropa Barat, prevalensi kejang demam diperkirakan antara 4 dan 5% dari populasi. Akibatnya, wilayah Asia mempunyai frekuensi kejang demam yang lebih tinggi. Misalnya, angka kejadian di jepang berkisar antara 6-9%, di india 5-10%, Guam 14%, serta Kuwait sekitar 77% dari 400 anak berusia 1 bulan hingga 13 tahun yang terkena kejang demam. (Wulandini, Saputra, and Frilianova 2019). Disisi lain, pada tahun 2016, 5% anak di Indonesia menderita kejang demam, dengan 85% disebabkan oleh ISPA (IDAI, 2016). Ada peningkatan sebesar 17,4% dan 22,2% pada tahun 2017 dan 2018, yang mengakibatkan jumlah balita di Indonesia yang menderita kejang demam pada tahun 2020. Dimana pada tahun 2020, 271.066.366 jumlah balita di Indonesia terkena kejang demam . (Paizer and Yanti 2022). Di Indonesia, kejadian kejang demam di DKI Jakarta sebanyak 2-3% dari 100 anak (Dinkes DKI Jakarta, 2020).

Edukasi kepada orang tua sangat penting agar kejaidan kejang demam tidak berulang terjadi pada anak. Kejang selalu merupakan peristiwa yang menakutkan bagi orang tua. Pada saat kejang sebagian besar orang tua

beranggapan bahwa anaknya telah meninggal. Kecemasan ini harus dikurangi dengan cara yang diantaranya menyakinkan bahwa kejang demam umumnya mempunyai prognosis baik, memberitahukan cara penanganan kejang, memberikan informasi mengenai kemungkinan kejang kembali dan pemberian obat untuk mencegah rekurensi memang efektif tetapi harus diingat adanya efek samping obat.

Persiapan:

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan melaksanakan koordinasi dengan pihak mitra. Hal ini bertujuan untuk mengenali masalah yang ada serta kebutuhan yang diinginkan oleh pihak mitra. Data yang diperoleh dari data bidan desa Mojoranu bahwa masih diketemukan adanya balita yang menderita kejang demam dan oarng tua bingung jika anaknya demam bagaimana penanganan awal tentang kejang demam. Persiapan berikutnya adalah menentukan tema pengabdian kepada masyarakat sesuai kebutuhan mitra, menentukan peserta, dan menyusun kuesioner guna mengetahui pengetahuan siswa tentang kekerasan.

Metode PKM:

Kegiatan pengabdian dilakukan selama 1 hari di Posyandu ILP Dusun Karang Nongko Desa Mojoranu Mojokerto. Kegiatan ini dilakukan melalui pendekatan pemberian edukasi dengan metode ceramah, diskusi. Media yang digunakan adalah alat peraga permainan, media informasi PPT, dan leaflet.

Instrument yang digunakan berupa kuesioner tentang kejang demam yang diberikan sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Parameter kuesioner meliputi pengertian kejang demam,, contoh kegiatan kekerasan, dampak kekerasan pada korban, cara pencegahan dan cara menolong korban kekerasan di lingkungan sekolah. Sasaran peserta yang dituju adalah orang tua bayi balita usia dibawah 5 tahun sebanyak 30 orang. Pemilihan peserta PKM dengan simple random sampling.

Hasil Pelaksanaan Kegiatan:

Edukasi tentang kejang demam pada orang tua balita dilaksanakan pada hari Rabu , tanggal 5 Juni 2025, dimulai pada jam 08.00-selesai. Kegiatan PKM bertempat di balai dusun karang nongko Desa Mojoranu Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto. Metode edukasi dengan teknik pemberian materi dan dilanjutkan dengan diskusi dan Tanya jawab terkait materi yang berikan.

Tahap pertama: Pemberian materi dengan metode ceramah dimana semua peserta memperhatikan materi yang ada.

Tahap kedua : peserta diajak berdikusi dan tanya jawab tentang materi yang sudah di berikan.

Tahap ketiga : peserta di berikan pertanyaan oleh pemateri terkait materi yang sudah disampaikan untuk menilai sejauh mana materi yang sudah di pahami.

Pada tahap kedua dan ketiga peserta sangat antusias dalam berdiskusi dan bertanya tentang materi kejang demam pada anak.

Untuk penyampaian materi tentang kejang demam di gunakan metode ceramah, diskusi.

Hasil pengukuran pengetahuan peserta tentang kekerasan dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel 2 di bawah ini.

Tabel 1 Distribusi frekuensi peserta PKM berdasarkan pengetahuan tentang kejang demam sebelum diberikan edukasi

No	Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Rendah	7	23
2	Sedang	15	50
3	Tinggi	8	27
	Jumlah	30	100

Dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar peserta PKM mempunyai pengetahuan tentang kejang demam dalam kategori sedang yaitu sebesar 15 orang (50%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi peserta PKM berdasarkan pengetahuan tentang kejang demam setelah diberikan edukasi

No	Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Rendah	2	7
2	Sedang	8	27
3	Tinggi	20	66
	Jumlah	30	100

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar peserta PKM mempunyai pengetahuan tentang kejang demam dalam kategori tinggi (66%).

Kejang demam merupakan kejang yang paling umum terjadi pada anak-anak berusia kurang dari 5 tahun. Kejang ini didefinisikan sebagai kejang yang disertai demam minimal 38°C tanpa infeksi sistem saraf pusat, yang terjadi pada anak usia 6 hingga 60 bulan. Sering dianggap oleh orang tua sebagai peristiwa yang mengancam jiwa, kejang demam merupakan penyebab umum kunjungan pasien anak ke unit gawat darurat (Eilbert and Chan, 2022). Kejang demam diklasifikasikan menjadi dua jenis, sederhana dan kompleks. Kejang demam sederhana ditandai dengan kejang umum, seringkali tonik-klonik, tetapi juga klonik atau sekadar hilangnya kontak secara tiba-tiba dengan kenyataan, dan biasanya berlangsung kurang dari 15 menit. Penyakit ini tidak terulang kembali dalam 24 jam pertama. Sebagian besar kejang ini berlangsung kurang dari 5 menit dan anak pulih dengan cepat dalam waktu satu jam hingga mencapai kondisi awal. Kejang demam tergolong tipe kompleks bila serangannya mempunyai gejala fokal, berlangsung lebih dari 15 menit, atau kambuh dalam 24 jam pertama. Kejang demam paling banyak terjadi pada anak usia 12-18 bulan. Diduga pada usia muda ini, otak yang sedang berkembang memiliki ambang kejang yang rendah dan lebih sensitif terhadap kenaikan suhu tubuh yang cepat (Al Obeidi, 2022). Kejang demam mempunyai prognosis yang baik; kebanyakan anak-anak dapat mengatasi penyakit ini pada usia enam tahun. Pada anak usia dini, sekitar sepertiga anak-anak akan mengalami kekambuhan, namun hanya sekitar 10% dari anak-anak tersebut yang mengalami lebih dari tiga kali serangan. Lebih dari 75-90 persen

kekambuhan kejang terjadi dalam dua tahun pertama kehidupan. Mayoritas anak yang mengalami kejang demam tumbuh dan berkembang secara normal (Saad et al., 2023).

Pendekatan yang digunakan untuk meningkatkan pemahaman orang tua tentang kejang demam adalah dengan meningkatkan pengetahuan melalui penyuluhan atau edukasi tentang kejang demam. Edukasi pada kegiatan PKM ini dengan pendekatan tanya jawab dan diskusi. Metode ini dinilai tepat diberikan karena sasaran PKM ini adalah pada ibu-ibu yang memiliki balita.

Kejang demam merupakan suatu hal yang sangat menakutkan bagi orang tua dan tak jarang orang tua menganggap anaknya akan meninggal saat kejang demam terjadi. Orang tua perlu diyakinkan dan diberi penjelasan tentang risiko kejang demam serta petunjuk penanganan dalam keadaan akut kejang demam. Penjelasan bahwa kejang demam umumnya mempunyai prognosis baik, memberitahukan cara penanganan kejang, Memberi informasi mengenai risiko berulang dan pemberian obat untuk mencegah rekurensi efektif, tetapi harus diingat risiko efek samping obat (Arief, 2015). Hal ini sejalan dengan konsep Notoatmodjo (2018) pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan - tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan kesehatan dapat diberikan kepada individu, kelompok maupun masyarakat.

Kejang demam merupakan suatu hal yang menakutkan bagi orang tua, sehingga menimbulkan kecemasan pada orang tua. Meskipun sebenarnya kejang demam adalah suatu hal yang tidak mengkhawatirkan namun karena kecemasan orang tua yang berlebihan kerap dilakukan pemeriksaan penunjang maupun tatalaksana yang sebenarnya tidak diperlukan. Kecemasan ini harus dikurangi dengan cara yang diantaranya menyakinkan bahwa kejang demam umumnya mem punyai prognosis baik, memberitahukan cara penanganan kejang, memberikan informasi mengenai kemungkinan kejang kembali dan pemberian obat untuk mencegah rekurensi memang efektif tetapi harus diingat adanya efek samping obat

Beberapa rekomendasi terkait kejang demam pada anak telah disusun oleh Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak (UKK Neurologi IDAI), yang disusun berdasarkan bukti ilmiah terbaru serta disesuaikan dengan kondisi di Indonesia (IDAI, 2006).

Kesimpulan Dan Saran

Adanya peningkatan pengetahuan tentang kejang demam pada ornag tua setelah dilakukan edukasi. Edukasi kejang demam pada orang tua melalui pendekatan diskusi dan tanya jawab untuk menumbuhkan kesadaran dan pengetahuan dan ketrampilan tentang penanganan kejang demam dirumah sebelum di bawa ke pelayanan kesehatan. Agar dipastikan adanya upaya menjaga keberlanjutan dari pengetahuan yang telah didapat, diharapkan tenaga kesehatan yang berada di Dusun Karangnongko Desa Mojoarnu Sooko Mojokerto dapat secara berkala memberikan penyegaran pengetahuan tentang kejang demam pada orang tua.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Akper Dian Husada yang telah memfasilitasi kegiatan PKM ini dan pada pihak mitra yaitu Posyandu ILP Dusun Karang Nongko Desa Mojoranu Sooko Mojokerto yang memberikan izin. Terima kasih juga disampaikan kepada orang tua balita yang berperan dalam kegiatan edukasi ini

D. STATUS LUARAN

1. Program ini tidak hanya membantu mengatasi masalah remaja yang mendesak, tetapi juga memberikan edukasi kepada masyarakat untuk mencegah risiko kejadian kekerasan di masa depan
2. Tersusunnya laporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
3. Publikasi jurnal pengabdian kepada masyarakat

E. PERAN MITRA

1. Memfasilitasi tim pelaksana dalam melakukan sosialisasi kepada siswa

2. Menyediakan lokasi yang dapat digunakan oleh tim pelaksana untuk melakukan program
3. Memfasilitasi tim pelaksana untuk melakukan pemantauan keberhasilan pelaksanaan PKM

F. KENDALA PELAKSANAAN PKM

1. Kendala umum

   Tim menghadapi tantangan masih banyak orang tua yag tidak mengikuti edukasi ini dikarenakan anaknya menangis dan minta segera pulang .

2. Sasaran kegiatan

   Sasaran peserta yang terlibat dalam kegiatan PKM ditentukan dari pihak kader posyandu ILP terbatas pada orang tua yang memiliki anak usia dibawah 5 tahun. Hal ini memungkinkan orang tua yang memiliki anak usia diatas 5 tahun yang masih mengalami kejang demam belum bisa mengikuti edukasi tentang kejang demam.

3. Lokasi pelaksanaan

   Tempat dilaksanakan edukasi “Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Kejang Demam Pada Anak Melalui *Health Education* dilakukan di Balai Dusun Karang Nongko Desa Mojoranu Sooko Mojokerto dnegan jumlah peseerta 30 orang, hal ini masih dirasa kurang karena masih banyak orang tua yang memiliki balita tidak mengikuti edukasi tersebut dikarenakan balita mereka menangis dan minta segera pulang

G. RENCANA TINDAK LANJUT

1. Penyusunan laporan akhir pelaksanaan kegiatan

   Laporan akhir pelaksanaan kegiatan merupakan bentuk tanggungjawab yang dilakukan pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat kepada institusi. Laporan akhir ini ditargetkan selesai selama kurun waktu 7 hari setelah kegiatan pengabdian kepada masyarakat selesai dilakukan

2. Penyusunan draf artikel kegiatan

   Artikel hasil pengabdian kepada masyarakat juga disusun sebagai salah satu bentuk luaran yang dijanjikan dalam proposal pengabdian

kepada masyarakat. Artikel pengabdian kepada masyarakat ini disusun untuk selanjutnya akan dipublikasikan dalam portal repository institusi dan dapat juga dipublikasikan dalam jurnal ilmiah pengabdian kepada masyarakat

3. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan

Monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat akan dilakukan oleh LPPM AKPER Dian Husada Mojokerto. Untuk jadwal pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi kegiatan, tim pelaksana mengikuti jadwal yang akan dikeluarkan oleh LPPM AKPER Dian Husada Mojokerto

H. DAFTAR PUSTAKA

Arif, R.F. Penatalaksanaan Kejang Demam. Continuing Medical education. CDK-232/vol. 42 no. 9, th. 2015

Dinkes Kepri. 2017. Profil Kesehatan Kepri 2017. Dinas kesehatan Kepualauan Riau.

Udin, MAA. Pengaruh penyuluhan tentang kejang demam anak terhadap pengetahuan orang tua. 2015. Jurnal Media Medika Muda

Al-Obeidi, R. A. (2022). Update study on the risk factors of the first simple febrile seizure in children of Mosul, Iraq. Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine (JPNIM), 11(2), e110205-e110205.

Alodokter,(2025). Pertolongan Pertama Saat Melihat Anak Kejang Demam. https://www.alodokter.com/pertolongan-pertama-saat-melihat-si-kecil-kejang-demam

Aprilia, (2022). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Kejang Demam Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Bidan Praktek Mandiri Yunita Kota Bekasi Tahun 2022. Jurnal Pendidikan dan Konseling Volume 4 Nomor 4 Tahun 2022

Eilbert, W., & Chan, C. (2022). Febrile seizures: A review. Journal of the American College of Emergency Physicians Open, 3(4), e12769.IDAI, (2006). Konsensus Penatalaksanaan Kejang Demam. Unit Kerja Koordinasi NeurologiIkatan Dokter Anak Indonesia2006

Indrayati, N., & Haryanti, D. (2019). Peningkatan Kemampuan Orangtua dalam Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak. Jurnal Peduli Masyarakat.1(1),7 –12.

Mariyani, (2022). Pengaruh Edukasi Flyer Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Kejang Demam Balita Usia 1-5 Tahun di RSUDPademangan Jakarta. [MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL, ISSN CETAK: 2655-2728 ISSN ONLINE: 2655-4712, VOLUME 4 NOMOR 4 APRIL 2022]

Paizer, Dindi, and Lindesi Yanti. 2022. "Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Tentang Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Anak Didesa Burai Diwilayah Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2022." Jurnal Kesehatan 11(3):2018–23

Puspitasari, J. D., Nurhaeni, N., & Allenidekania, A. (2020). Edukasi Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pencegahan Kejang Demam Berulang. Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI), 4(3), 124. https://doi.org/10.32419/jppni.v4i3.186

Saad, K., Gad, E. F., Elgenidy, A., Fawzi, I., Agina, T., Eladl, E., ... & Hassan, A. E. M.M. (2023). Febrile Seizures in Children: What Do We Know?. Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology, 30(6), 500-503.

Suriyani, dkk. (2023). Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Melalui Pendidikan Kesehatan. JPIK (Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan). Jurnal homepage: http://jpik.stikesalifah.ac.id

LAMPIRAN LAPORAN PKM

1. Dokumentasi Kegiatan PKM