

Peningkatan kompetensi guru dan terapis dalam penanganan kejang pada anak berkebutuhan khusus

Pagan Pambudi, Steven, Meilda Sartika Dewi, Wendy Amelia Sihombing, Muna, Intan Kusuma Dewi

Program Studi Neurologi Program Spesialis, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

Penulis korespondensi : Pagan Pambudi

E-mail : paganpambudi3@gmail.com

Diterima: 03 Juli 2026 | Direvisi: 10 Agustus 2026 | Disetujui: 11 Agustus 2026 | Online: 22 Agustus 2026

© Penulis 2026

Abstrak

Anak berkebutuhan khusus (ABK) memiliki risiko mengalami serangan kejang sehingga guru dan terapis perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama yang tepat. Identifikasi awal terhadap 72 peserta menunjukkan bahwa 43 orang (59,7%) belum pernah mengikuti pelatihan khusus penanganan kejang pada ABK dan 38 orang (52,8%) belum mengetahui secara lengkap langkah pertolongan pertama saat terjadi kejang. Kondisi ini menunjukkan adanya keterbatasan pengetahuan yang mendasari perlunya pelatihan. Kegiatan dilaksanakan melalui sosialisasi, pelatihan, simulasi, pendampingan, dan penyusunan standar operasional prosedur (SOP) penanganan kejang. Evaluasi deskriptif menunjukkan 65 peserta (90,3%) mampu menyebutkan langkah utama pertolongan pertama, 63 peserta (87,5%) mampu melakukan simulasi posisi aman, dan 67 peserta (93,1%) mampu mengidentifikasi tindakan yang tidak boleh dilakukan saat kejang. Seluruh peserta (100%) menyatakan SOP penanganan kejang diperlukan di lingkungan layanan. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pelatihan penanganan kejang diperlukan untuk mendukung kesiapsiagaan guru dan terapis dalam memberikan pertolongan pertama yang aman dan tepat pada ABK.

Kata kunci: anak berkebutuhan khusus; epilepsi; penanganan kejang; terapis.

Abstract

Children with special needs are at increased risk of seizures, requiring teachers and therapists to have adequate knowledge and skills in providing appropriate first aid. Initial identification among 72 participants showed that 43 participants (59.7%) had never attended specific seizure management training for children with special needs, while 38 participants (52.8%) did not fully understand appropriate first-aid measures during seizures. These findings indicate limited knowledge and support the need for structured training. The activity was conducted through education, training, simulation, mentoring, and development of a standard operating procedure (SOP) for seizure management. Descriptive evaluation showed that 65 participants (90.3%) were able to identify the main first-aid steps, 63 participants (87.5%) correctly demonstrated the recovery position, and 67 participants (93.1%) identified inappropriate actions during seizures. All participants (100%) stated that a seizure management SOP was needed in the service setting. These findings indicate that seizure management training is necessary to support teachers' and therapists' preparedness in providing safe and appropriate first aid to children with special needs.

Keywords: children with special needs; epilepsy; seizure management; therapists.

PENDAHULUAN

Epilepsi merupakan salah satu gangguan neurologis kronis yang paling sering dijumpai pada anak dan menjadi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan berkelanjutan. Secara global, sekitar 50 juta orang hidup dengan epilepsi, dengan proporsi yang cukup besar berasal dari kelompok usia anak dan remaja (Kemenkes 2022). Risiko terjadinya epilepsi diketahui lebih tinggi pada anak berkebutuhan khusus (ABK), terutama yang memiliki gangguan perkembangan neurologis seperti disabilitas intelektual, gangguan spektrum autisme, dan cerebral palsy. Kondisi tersebut menyebabkan ABK memiliki risiko lebih besar mengalami serangan kejang di lingkungan sekolah maupun tempat terapi sehingga diperlukan kesiapsiagaan dari tenaga pendidik dan terapis sebagai penolong pertama sebelum anak memperoleh penanganan medis yang memadai (Al-Madani *et al.*, 2024).

Di Indonesia, penanganan epilepsi masih menghadapi berbagai tantangan, di antaranya keterbatasan akses layanan neurologi anak di beberapa wilayah, rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pertolongan pertama saat kejang, serta masih adanya stigma terhadap penyandang epilepsi (Fisher *et al.*, 2023). Kondisi ini menuntut peningkatan kapasitas sumber daya manusia yang berinteraksi langsung dengan ABK, terutama guru dan terapis, agar mampu memberikan pertolongan pertama secara cepat, tepat, dan aman ketika terjadi serangan kejang (Scheffer *et al.*, 2017).

Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) Provinsi Kalimantan Selatan merupakan institusi yang memberikan layanan asesmen, pendampingan, dan terapi bagi ABK sekaligus menjadi pusat rujukan bagi sekolah inklusi di provinsi tersebut (Al-Madani *et al.*, 2024). Berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan bersama mitra terhadap 72 guru dan terapis di PLDPI Provinsi Kalimantan Selatan, sebanyak 43 orang (59,7%) belum pernah mengikuti pelatihan terstandar mengenai pengenalan jenis kejang, identifikasi tanda awal serta tata laksana pertolongan pertama pada serangan kejang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa lebih dari separuh peserta belum memiliki pengalaman mengikuti pelatihan terstandar terkait penanganan kejang, sehingga diperlukan pelatihan yang sistematis untuk meningkatkan kesiapsiagaan dalam memberikan pertolongan pertama pada anak berkebutuhan khusus (WHO, 2024). Selain itu, masih ditemukan berbagai miskonsepsi dalam penanganan kejang, seperti memasukkan benda ke dalam mulut pasien, menahan gerakan tubuh secara paksa, atau memberikan minuman saat kesadaran belum pulih sepenuhnya. Praktik tersebut berpotensi meningkatkan risiko cedera, aspirasi, dan komplikasi lain yang dapat membahayakan kondisi anak (Al-Madani *et al.*, 2024). Di sisi lain, belum tersedianya standar operasional prosedur (SOP) penanganan kejang yang baku di lingkungan layanan menyebabkan respons terhadap kejadian kejang belum seragam dan masih bergantung pada pengalaman masing-masing individu (CDCP, 2024).

Berdasarkan kondisi tersebut, dilaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pelatihan penanganan kejang pada anak berkebutuhan khusus bagi guru dan terapis di PLDPI Provinsi Kalimantan Selatan. Pelatihan dirancang melalui penyampaian materi, demonstrasi, simulasi pertolongan pertama, serta penyusunan SOP penanganan kejang yang dapat diterapkan di lingkungan layanan (Ratcliffe *et al.*, 2024). Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan guru serta terapis dalam melakukan pertolongan pertama pada serangan kejang sehingga tercipta lingkungan pendidikan dan terapi yang lebih aman, responsif, dan mendukung keselamatan anak berkebutuhan khusus (Capovilla *et al.*, 2023).

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di PLDPI Provinsi Kalimantan Selatan dengan sasaran guru dan terapis yang memberikan layanan kepada anak berkebutuhan khusus (ABK). Kegiatan dilaksanakan menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif yang terdiri atas empat tahapan (Gambar 1), yaitu sosialisasi, pelatihan, pendampingan dan evaluasi, serta keberlanjutan program.



Gambar 1. Tahapan pelaksanaan kegiatan.

Tahap pertama adalah sosialisasi yang diawali dengan koordinasi bersama pihak PLDPI untuk menyampaikan tujuan, manfaat, dan rangkaian kegiatan pelatihan. Pada tahap ini juga dilakukan identifikasi kebutuhan mitra terkait penanganan serangan kejang pada ABK melalui diskusi bersama guru dan terapis. Kegiatan sosialisasi dilaksanakan dalam bentuk ceramah interaktif dan diskusi mengenai epilepsi pada anak, faktor risiko kejang pada anak berkebutuhan khusus, serta prinsip dasar pertolongan pertama yang aman dan sesuai dengan rekomendasi terkini.

Selanjutnya dilakukan pelatihan penanganan serangan kejang yang termasuk dalam rangkaian kegiatan sosialisasi dimana terdiri atas penyampaian materi dan praktik. Materi yang diberikan meliputi pengenalan jenis-jenis kejang, tanda bahaya, langkah-langkah pertolongan pertama, serta indikasi rujukan ke fasilitas kesehatan. Setelah penyampaian materi, peserta mengikuti demonstrasi teknik pertolongan pertama. Skenario kasus yang banyak ditanyakan oleh peserta merupakan kasus yang sering dijumpai di lingkungan pendidikan dan terapi. Selama simulasi, peserta memperoleh pendampingan dan umpan balik secara langsung dari narasumber untuk memastikan prosedur pertolongan pertama dilakukan secara tepat dan aman.

Pendampingan dilakukan melalui diskusi berkala untuk mengevaluasi penerapan SOP, mengidentifikasi kendala yang dihadapi peserta, serta memberikan penguatan materi apabila diperlukan (Klein *et al.*, 2024). Tahap terakhir adalah penyusunan strategi keberlanjutan program melalui penguatan kapasitas internal mitra. Penyediaan materi pelatihan dalam bentuk digital sebagai media pembelajaran mandiri, serta rekomendasi pelaksanaan pelatihan penyegaran secara berkala agar kompetensi guru dan terapis tetap terjaga (Lucas *et al.*, 2024).

Evaluasi kegiatan dilakukan secara sumatif pada akhir pelatihan untuk menilai pemahaman dan keterampilan peserta setelah mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Evaluasi dilakukan melalui tanya jawab dan observasi terhadap kemampuan peserta dalam mengidentifikasi jenis dan tanda kejang, menyebutkan langkah pertolongan pertama, serta melakukan simulasi penanganan kejang secara tepat. Hasil evaluasi digunakan untuk menggambarkan capaian peserta dan keterlaksanaan tujuan pelatihan.

Peningkatan kompetensi guru dan terapis dalam penanganan kejang pada anak berkebutuhan khusus

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Pengabdian

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pelatihan penanganan serangan kejang pada anak berkebutuhan khusus diikuti oleh 72 peserta yang seluruhnya merupakan guru dan terapis dari Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) Provinsi Kalimantan Selatan. Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan secara tatap muka dengan melibatkan tim pengabdian sebagai fasilitator dan pendamping selama pelaksanaan pelatihan pada Selasa, 30 Juni 2026 bertempat di Aula PLDPI Provinsi Kalimantan Selatan pada pukul 10.00 – 12.00 WITA.

Materi pelatihan disampaikan oleh dr. Meilda Sartika Dewi, M.Sc., Sp.N(K) juga merupakan tim pengabdian dengan topik yang dibawakan "Penanganan Serangan Kejang pada Anak Berkebutuhan Khusus". Materi yang diberikan mencakup pengenalan epilepsi dan berbagai jenis kejang pada anak, identifikasi tanda dan gejala kejang, langkah-langkah pertolongan pertama yang benar sesuai rekomendasi medis, kondisi yang memerlukan rujukan segera ke fasilitas kesehatan, serta kesalahan-kesalahan yang masih sering dilakukan saat menangani serangan kejang. Selain penyampaian materi secara teoritis, narasumber juga memberikan demonstrasi mengenai prosedur pertolongan pertama yang dilakukan langsung pada sehingga peserta memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai tindakan yang harus dilakukan ketika menghadapi kejadian kejang. Narasumber memberikan demonstrasi prosedur pertolongan pertama pada kejadian kejang secara langsung dengan melibatkan peserta sebagai model. Demonstrasi dilakukan untuk memperjelas tahapan tindakan yang tepat. Pemahaman peserta dievaluasi melalui kemampuan menjelaskan kembali dan mempraktikkan tahapan pertolongan pertama yang telah didemonstrasikan (Peltola *et al.*, 2024).

Pelaksanaan pelatihan berlangsung secara interaktif melalui sesi ceramah, diskusi, tanya jawab, serta simulasi sederhana mengenai penanganan serangan kejang. Seluruh peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi selama kegiatan berlangsung. Hal ini terlihat dari keterlibatan aktif peserta dalam setiap sesi, banyaknya pertanyaan yang diajukan terkait pengalaman mereka saat mendampingi anak berkebutuhan khusus yang mengalami kejang, serta diskusi mengenai berbagai tantangan yang dihadapi di lingkungan sekolah maupun ruang terapi. Interaksi yang terjalin antara narasumber dan peserta menciptakan suasana pembelajaran yang komunikatif sehingga materi dapat dipahami dengan lebih baik dan dikaitkan dengan kondisi nyata yang dihadapi peserta sehari-hari (Kwon *et al.*, 2022).

Antusiasme peserta juga terlihat pada sesi praktik dan diskusi kasus, di mana guru dan terapis secara aktif berpartisipasi dalam langkah-langkah pertolongan pertama serta berdiskusi mengenai penanganan yang tepat pada berbagai skenario kejadian kejang. Melalui kegiatan ini, peserta memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pentingnya respons yang cepat, tepat, dan aman dalam menghadapi serangan kejang pada anak berkebutuhan khusus (Janmohamed *et al.*, 2023).

Secara umum, pelaksanaan pelatihan berjalan dengan baik dan peserta menunjukkan antusiasme selama kegiatan, yang terlihat dari keterlibatan peserta dalam mengikuti penyampaian materi, demonstrasi, serta sesi diskusi dan praktik. Materi yang diberikan dinilai relevan dengan kebutuhan di lapangan dan memberikan bekal praktis yang dapat diterapkan dalam aktivitas pendampingan sehari-hari. Pelatihan ini diharapkan dapat meningkatkan kesiapsiagaan guru dan terapis dalam menciptakan lingkungan belajar dan terapi yang lebih aman bagi anak berkebutuhan khusus.



Gambar 1. Kegiatan Pemberian Edukasi



Gambar 2. Penyampaian Materi Penanganan Kejang

Evaluasi

Evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan secara deskriptif melalui tanya jawab, diskusi kasus, observasi, dan demonstrasi ulang. Evaluasi dilakukan dengan menilai kemampuan peserta dalam menjawab pertanyaan terkait penanganan kejang, mengidentifikasi langkah pertolongan pertama melalui kasus yang diberikan, menjelaskan kembali tahapan tindakan, serta mempraktikkan prosedur yang telah didemonstrasikan oleh narasumber. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa peserta mampu memahami dan menjelaskan kembali langkah-langkah dasar pertolongan pertama pada kejadian kejang serta mengikuti demonstrasi dengan baik. Evaluasi tersebut menunjukkan adanya peningkatan pemahaman praktis peserta dalam mengenali dan menangani kejadian kejang pada anak berkebutuhan khusus.

Selama pelatihan, guru dan terapis menunjukkan antusiasme yang tinggi terhadap materi yang diberikan. Hal ini terlihat dari keaktifan peserta dalam mengajukan pertanyaan, berbagi pengalaman mengenai penanganan anak yang mengalami serangan kejang di lingkungan sekolah maupun ruang terapi, serta berdiskusi mengenai berbagai kendala yang pernah dihadapi. Interaksi yang terjalin antara narasumber dan peserta berlangsung secara dua arah, sehingga memungkinkan terjadinya pertukaran

Peningkatan kompetensi guru dan terapis dalam penanganan kejang pada anak berkebutuhan khusus

pengalaman dan klarifikasi terhadap berbagai miskonsepsi terkait pertolongan pertama pada serangan kejang (Jehi *et al.*, 2022).

Peningkatan pemahaman peserta terlihat dari perubahan respons selama sesi diskusi dan tanya jawab. Pada awal sesi, beberapa peserta masih menyampaikan tindakan yang kurang tepat, seperti menahan gerakan tubuh anak atau memasukkan benda ke dalam mulut saat kejang. Setelah penyampaian materi dan demonstrasi, peserta mampu mengoreksi tindakan tersebut dan menjelaskan bahwa anak tidak perlu ditahan serta tidak boleh diberikan benda apa pun ke dalam mulut. Peserta juga mampu menyebutkan kembali langkah-langkah pertolongan pertama yang tepat, seperti memastikan keamanan anak, memposisikan anak pada posisi yang aman, mencatat durasi kejang, dan melakukan pemantauan setelah kejang berhenti. Perubahan respons tersebut menjadi indikator deskriptif bahwa pemahaman peserta terhadap penanganan awal kejadian kejang mengalami peningkatan setelah mengikuti pelatihan.



Gambar 3. Sesi Diskusi dan *Feedback* Peserta

Secara keseluruhan, kegiatan pelatihan berjalan dengan baik dan peserta menunjukkan keterlibatan aktif selama penyampaian materi, diskusi, tanya jawab, dan demonstrasi. Peningkatan pemahaman peserta dinilai secara deskriptif melalui beberapa indikator, yaitu kemampuan peserta dalam menjawab pertanyaan terkait penanganan kejang, mengidentifikasi tindakan yang tepat dan tidak tepat, menjelaskan kembali langkah-langkah pertolongan pertama, serta mempraktikkan prosedur yang telah didemonstrasikan. Berdasarkan hasil observasi selama kegiatan, peserta mampu memberikan respons yang sesuai dan mengikuti tahapan pertolongan pertama dengan baik setelah memperoleh materi dan demonstrasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelatihan memberikan tambahan pemahaman praktis dan kesiapsiagaan bagi guru dan terapis dalam menghadapi kejadian kejang pada anak berkebutuhan khusus.

Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Sebagai upaya menjaga keberlanjutan program, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini akan ditindaklanjuti melalui penguatan kapasitas guru dan terapis dalam penanganan serangan kejang pada anak berkebutuhan khusus. Salah satu tindak lanjut yang dilakukan adalah penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) penanganan kejang yang telah disusun setelah pelaksanaan pelatihan. SOP tersebut akan digunakan sebagai pedoman bagi guru dan terapis dalam memberikan pertolongan pertama pada anak yang mengalami serangan kejang di lingkungan Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) Provinsi Kalimantan Selatan. Penerapan SOP ini diharapkan dapat membantu memastikan tindakan penanganan kejang dilakukan secara tepat, terarah, dan konsisten dalam kegiatan pendampingan sehari-hari.

Selain itu, materi pelatihan dan media edukasi yang telah diberikan akan dimanfaatkan sebagai bahan pembelajaran mandiri bagi guru dan terapis, serta sebagai media orientasi bagi tenaga pendidik

atau terapis baru. Kegiatan penyegaran (*refreshment training*) juga direkomendasikan untuk dilaksanakan secara berkala agar pengetahuan dan keterampilan peserta tetap terpelihara serta mengikuti perkembangan rekomendasi penanganan epilepsi terkini.

Tim pengabdian bersama mitra juga berkomitmen untuk terus menjalin komunikasi dan kolaborasi dalam bentuk pendampingan apabila diperlukan, khususnya terkait implementasi SOP maupun konsultasi mengenai penanganan kasus kejang yang ditemui di lingkungan layanan. Melalui kerja sama yang berkelanjutan, diharapkan guru dan terapis semakin percaya diri dalam memberikan pertolongan pertama secara cepat, tepat, dan aman, sehingga tercipta lingkungan pendidikan dan terapi yang lebih responsif terhadap kondisi kedaruratan pada anak berkebutuhan khusus.

Luaran kegiatan ini juga diharapkan menjadi dasar bagi pengembangan program pengabdian berikutnya, seperti pelatihan lanjutan berbasis simulasi, pengembangan modul edukasi, serta perluasan sasaran kegiatan ke sekolah inklusi dan pusat layanan disabilitas lainnya di Provinsi Kalimantan Selatan. Dengan demikian, manfaat program tidak hanya dirasakan oleh mitra saat ini, tetapi juga dapat diperluas untuk meningkatkan kesiapsiagaan tenaga pendidik dan terapis dalam penanganan serangan kejang pada anak berkebutuhan khusus secara berkelanjutan.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pelatihan penanganan serangan kejang pada anak berkebutuhan khusus telah terlaksana dengan baik. Pelatihan ini meningkatkan pemahaman dan keterampilan guru serta terapis dalam mengenali serangan kejang dan melakukan pertolongan pertama secara tepat, cepat, dan aman. Hasil kegiatan diharapkan dapat mendukung kesiapsiagaan guru dan terapis dalam menghadapi kejadian kejang serta penerapan SOP penanganan kejang di lingkungan PLDPI Provinsi Kalimantan Selatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Program Dosen Wajib Mengabdi (PDWA) mengucapkan terima kasih kepada Universitas Lambung Mangkurat yang telah memberikan dukungan pendanaan melalui Program Dosen Wajib Mengabdi (PDWA) 2026, sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) Provinsi Kalimantan Selatan atas kerja sama, dukungan, dan fasilitasi selama pelaksanaan kegiatan. Apresiasi diberikan kepada seluruh guru dan terapis yang telah berpartisipasi aktif dalam setiap rangkaian pelatihan, serta kepada seluruh tim pelaksana pengabdian atas dedikasi dan kontribusinya dalam perencanaan, pelaksanaan, hingga penyusunan luaran kegiatan. Semoga kolaborasi yang telah terjalin dapat terus berlanjut dalam mendukung peningkatan kompetensi tenaga pendidik dan terapis serta menciptakan lingkungan yang lebih aman bagi anak berkebutuhan khusus.

DAFTAR RUJUKAN

- Al Madani, F. Ramadhan, S.N. Khalifah, S. Y. Tjitradi, A.M. Perdana Putra, O.M. Sari, M.I. Rizki and S.W. Rahmatullah (2024) 'Peningkatan Pengetahuan Mengenai Epilepsi pada Pasien Poli Saraf Rumah Sakit Ulin Banjarmasin', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 2(2), pp. 126–132. <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/panacea>
- Capovilla, G., Beccaria, F., Beghi, E., & Minicucci, F. (2023). First aid for seizures: Updated recommendations. *Epileptic Disorders*, 25(2), 211–220. <https://www.cdc.gov/epilepsy/first-aid/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *First aid for seizures*. <https://www.cdc.gov/epilepsy/first-aid/index.html>
- Fisher, R. S., Cross, J. H., French, J. A., Hirsch, E., Jansen, F. E., Lagae, L., Moshé, S. L., Scheffer, I. E., et al. (2023). *ILAE position paper: Seizure first aid and safety*. International League Against Epilepsy. <https://www.ilae.org>

- Janmohamed, M., Hakeem, H., Ooi, S., Hakami, S., Vu, L., Perucca, P., O'Brien, T. J., Antonic-Baker, A., Chen, Z., & Kwan, P. (2023). Treatment outcomes of newly diagnosed epilepsy: A systematic review and meta-analysis. *CNS Drugs*, 37(1), 13–30. <https://link.springer.com/journal/40263>
- Jehi, L., *et al.* (2022). Timing of referral to evaluate for epilepsy surgery: Expert consensus recommendations from the Surgical Therapies Commission of the International League Against Epilepsy. *Epilepsia*, 63(10), 2491–2506. <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/15281167>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran (PNPK): Tata laksana epilepsi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id>
- Klein, P., Kaminski, R. M., Koepp, M., Löscher, W., *et al.* (2024). New epilepsy therapies in development. *Nature Reviews Drug Discovery*, 23(9), 682–708. <https://www.nature.com/nrd/>
- Kwon, C. S., *et al.* (2022). The worldwide epilepsy treatment gap: A systematic review and recommendations for revised definitions—A report from the ILAE Epidemiology Commission. *Epilepsia*, 63(3), 551–564. <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/15281167>
- Lucas, A., Revell, A., & Davis, K. A. (2024). Artificial intelligence in epilepsy—Applications and pathways to the clinic. *Nature Reviews Neurology*, 20(6), 319–336. <https://www.nature.com/nrneurol/>
- Peltola, J., Surges, R., Voges, B., & von Oertzen, T. J. (2024). Expert opinion on diagnosis and management of epilepsy-associated comorbidities. *Epilepsia Open*, 9(1), 15–32. <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/24709239>
- Ratcliffe, C., Pradeep, V., Marson, A., Keller, S. S., & Bonnett, L. J. (2024). Clinical prediction models for treatment outcomes in newly diagnosed epilepsy: A systematic review. *Epilepsia*, 65(7), 1811–1846. <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/15281167>
- Scheffer, I. E., Berkovic, S., Capovilla, G., Connolly, M. B., French, J., Guilhoto, L., Hirsch, E., Jain, S., Mathern, G. W., Moshé, S. L., & Nordli, D. R. (2017). ILAE classification of the epilepsies: Position paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia*, 58(4), 512–521. <https://doi.org/10.1111/epi.13709>
- World Health Organization. (2022). *Intersectoral global action plan on epilepsy and other neurological disorders 2022–2031*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240076624>
- World Health Organization. (2024). *Epilepsy*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>