



**PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PENATALAKSANAAN
DEMAM KEJANG DI RUMAH DI AULA UDKP PASAR
DANGUANG-DANGUANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DANGUANG-DANGUANG KECAMATAN GUGUAK
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA**

Nurhamidah Rahman¹, Rikayoni^{2*}, Dian Rahmi³

¹²³Akademi Keperawatan Baiturrahmah Padang

*Email:rika.yoni88@gmail.com, 081374752092

ABSTRAK

Demam kejang adalah bangkitnya kejang yang terjadi pada kenaikan suhu yang disebabkan oleh suatu proses ektrakranium. Kejang demam merupakan kelainan neurologist yang paling sering dijumpai pada anak, terutama pada golongan umur 6 bulan sampai 4 tahun. Hampir 3% dari anak yang berumur 5 tahun pernah menderita kejang demam.(Ngastiyah 2003). Pada saat ini masih sering kita temukan anak dengan penyakit demam yang cenderung berlanjut menjadi kejang yang di sebabkan oleh meningkatnya suhu tubuh pada anak. Demam kejang yang berlangsung singkat pada umumnya tidak berbahaya tetapi kejang yang berlangsung lama (lebih lama 15 menit) akan meningkatkan kebutuhan oksigen yang akan berlanjut menyebabkan metabolisme otak meningkat sehingga rangkaian peristiwa ini akan menyebabkan kerusakan neuron otak selama berlangsungnya kejang yang lama (Ngastiyah,2003). Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Lima Puluh Kota tahun 2017, penyakit ISPA menduduki urutan pertama dari sepuluh penyakit terbanyak di puskesmas di Kabupaten 50 kotadengan jumlah kasus 48.928 kasus. Penanganan yang tidak tepat terhadap anak dengan ISPA berdampak kepada timbulnya demam kejang. Masalah yang sering kita temui pada anak yang mengalami demam kejang adalah kurangnya pengetahuan orang tua tentang perawatan pada arak yang mengalami demam kejang, oleh karena itu sangat penting sekali kita sebagai perawat memberikan pendidikan kesehatan terutama tentang demam kejang meliputi pencegahan agar tidak kembali demam kejang berulang dan tindakan apa yg dilakukan jika anak mengalami demam kejang dirumah. (Ngastiyah,2003). Bertitik tolak dari masalah diatas penulis berminat untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat tentang Penanganan Demam Kejang di rumah pada ibu-ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Puskesmas Kanagarian Danguang-Danguang Kecamatan Guguak Kabupaten Lima Puluh Kota Payakumbuh. Solusi yang di tawarkan untuk melakukan penyuluhan ini adalah Perawatan anak demam di rumah dan Penatalaksanaan jika anak kejang di rumah. Implementasi kegiatan ini merupakan Promosi kesehatan dengan menggunakan metode penyuluhan dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu-ibu bayi balita terhadap penanganan demam kejang pada anak di rumah.

Kata Kunci :penyuluhan; penatalaksanaan; demam kejang



ABSTRACT

Seizure fever is a seizure awakening that occurs at an increase in temperature caused by an extracranial process. Fever seizure is a neurological disorder that is most often found in children, especially in the age group of 6 months to 4 years. Nearly 3% of children aged 5 years have suffered from febrile seizures (Ngastiyah 2003). At this time we still often find children with fever that tend to progress to seizures caused by increasing body temperature in children. Fever seizures that last a short time are generally not dangerous but seizures that last for a long time (longer than 15 minutes) will increase the need for oxygen which will continue to cause brain metabolism to increase so that this series of events will cause damage to brain neurons during a long seizure (Ngastiyah, 2003) . Based on data from the Health Profile of Fifty Cities in 2017, ISPA is in the first rank of the ten most diseases in health centers in 50 cities with a total of 48,928 cases. Improper handling of children with ARI has an impact on the onset of fever seizures. The problem that we often encounter in children who have seizure fever is the lack of parental knowledge about how to treat arak with seizure fever, therefore it is very important for us as nurses to provide health education, especially about seizure fever, including prevention so as not to return to recurrent seizure fever and what to do if the child has fever seizures at home. (Ngastiyah, 2003). Starting from the above problem, the author is interested in doing community service about Handling Seizure Fever at home for mothers who have toddlers in the working area of the Kanagarian Danguang-Danguang Health Center, Guguk District, Fifty District, Payakumbuh City. The solutions offered to do this counseling are care for children with fever at home and management if the child has seizures at home. The implementation of this activity is a health promotion using counseling methods in an effort to increase the knowledge of mothers of toddlers on handling seizure fever in children at home.

Keywords: *counseling; management; fever seizures*

PENDAHULUAN

Demam kejang adalah bangkitnya kejang yang terjadi pada kenaikan suhu yang disebabkan oleh suatu proses ekstrakranium. Kejang demam merupakan kelainan neurologist yang paling sering dijumpai pada anak, terutama pada golongan umur 6 bulan sampai 4 tahun. Hampir 3% dari anak yang berumur 5 tahun pernah menderita kejang demam. (Ngastiyah 2003)

Pada saat ini masih sering kita temukan anak dengan penyakit demam yang cenderung berlanjut menjadi kejang yang di sebabkan oleh meningkatnya suhu tubuh pada anak. Demam kejang yang berlangsung singkat pada umumnya

tidak berbahaya tetapi kejang yang berlangsung lama (lebih lama 15 menit) akan meningkatkan kebutuhan oksigen yang akan berlanjut menyebabkan metabolisme otak meningkat sehingga rangkaian peristiwa ini akan menyebabkan kerusakan neuron otak selama berlangsungnya kejang yang lama (Ngastiyah,2003).

Faktor yang penting pada demam kejang adalah demam, umur, genetik prenatal dan perinatal. Demam kejang yang sering di sebabkan oleh karna infeksi saluran pernafasan atas, otitis media, gastroenteristris dan infeksi traktus urinarius. Kejang tidak selalu timbul pada suhu yang paling tinggi, kadang-kadang demam yg tidak begitu



tinggi sudah dapat menyebabkan kejang.pada anak demikian biasanya mempunyai resiko tinggi untuk kejang nya kambuh.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Lima Puluh Kota tahun 2017, penyakit ISPA menduduki urutan pertama dari sepuluh penyakit terbanyak di puskesmas di Kabupaten 50 kotadengan jumlah kasus 48.928 kasus. Penanganan yang tidak tepat terhadap anak dengan ISPA berdampak kepada timbulnya demam kejang.

Masalah yang sering kita temui pada anak yang mengalami demam kejang adalah kurangnya pengetahuan orang tua tentang perawatan pada arak yang mengalami demam kejang, oleh karena itu sangat penting sekali kita sebagai perawat memberikan pendidikan kesehatan terutama tentang demam kejang meliputi pencegahan agar tidak kembali demam kejang berulang dan tindakan apa yg dilakukan jika anak mengalami demam kejang dirumah. (Ngastiyah,2003)

Bertitik tolak dari masalah diatas penulis berminat untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat tentang Penanganan Demam Kejang di rumah pada ibu-ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Puskesmas Kanagarian Danguang-Danguang Kecamatan Guguak Kabupaten Lima puluh Kota Payakumbuh.

Implementasi kegiatan ini merupakan Promosi kesehatan dengan menggunakan metode penyuluhan dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu-ibu bayi balita terhadap penanganan demam kejang pada anak di rumah.

METODE

Pelaksana kegiatan dilakukan oleh Lembaga Pengabdian kepada mayarakat (LPPM) AKPER Baiturrahmah bekerjasama dengan Pihak Puskesmas Kanagarian Danguang-Danguang. Proposal ini disusun dengan maksud sebagai pelaksanaan penyuluhan pada kegiatan USR (*Unersivity Social Responcibility*) Universitas Baiturrahmah Padang. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 6 April 2018 tentang Penatalaksanaan Anak Demam Kejang Di rumah.

Metode pelaksanaan yang di lakukan adalah Dengan Memberikan Penyuluhan langsung Kepada ibu-ibu yang mempunyai balita tentang perawatan anak demam dan penatalaksanaan jika anak kejang dirumah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dengan terlaksananya kegiatan Penyuluhan ini, maka hasil yang diharapkan adalah:

Meningkatkan Pengetahuan ibu melalui penyuluhan terutama tentang penatalaksaan demam kejang pada anak ini meliputi pencegahan agar tidak kembali demam kejang berulang dan tindakan apa yg dilakukan jika anak mengalami demam kejang dirumah sangat perlu ddiketahui oleh orang tua khususnya ibu-ibu yang memliki balita.

Jika kejang demam lebih dari 5 menit, kejang pertama, anak tidak kembali sadar (terus tertidur dan sulit dibangunkan), mengalami kelumpuhan, leher kaku jika ditekuk, muntah-muntah, sesak napas maka segera bawa ke dokter. Hal ini penting untuk mendiagnosis



kejang demam atau kejang radang otak meningoensefalitis.

Dokter akan memberikan penanganan pertama dulu saat anak datang dengan kejang, setelah kejang teratasi maka dokter akan menanyakan berapa lama anak kejang, ciri-ciri kejang apakah sentakan seluruh tubuh atau hanya kaku di bagian tertentu saja, riwayat kejang sebelumnya, riwayat kejang dalam keluarga besar, apakah paska mendapatkan imunisasi dan penyakit penyerta lain seperti batuk, pilek, diare, dan nyeri tenggorokan untuk menggali infeksi penyerta.

Orang tua tidak perlu khawatir jika ini kejang demam karena tidak menimbulkan kecacatan, gangguan perkembangan mental maupun gangguan saraf lainnya. Namun pada beberapa kasus, kejang demam dapat berulang terutama jika ada riwayat kejang dalam keluarga, pertama kali mengalami kejang demam saat umur 1 tahun, atau saat kejang demam suhu tubuhnya < 39 derajat Celcius .

Oleh karenanya penting bagi orang tua untuk memiliki termometer di rumah sehingga dapat mengukur suhu demam dengan pasti. Jika demam teratasi baik maka kemungkinan kejang demam dapat dihindari walaupun ambang demam penyebab kejang pada tiap anak beda-beda.

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan yang dilaksanakan melalui penyuluhan terutama tentang penatalaksanaan demam kejang pada anak ini meliputi pencegahan agar tidak kembali demam

kejang berulang dan tindakan apa yg dilakukan jika anak mengalami demam kejang dirumah sangat perlu ddiketahui oleh orang tua khususnya ibu-ibu yang memliki balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2010. *Perawatan Bayi Dan Anak*. Ed 1. Jakarta : Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan.
- Lumbantobing,SM.2010. **Penatalaksanaan Muthakhir Kejang Pada Anak**.Jakarta : FKUI
- Ngastiyah. 2005. *Perawatan Anak Sakit*, ed 2. Jakarta: EGC.
- Hidayat, aziz alimun. 2006. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta : Salemba..
- Suriadi, dkk2001. *Askep Pada Anak*. Jakarta. Pt Fajar Interpratama.
- Sataf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak FKUI. 2000. Buku Kuliah Dua *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : Percetakan Info Medika Jakarta