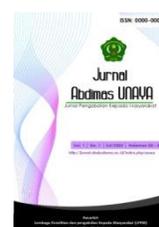


Available online at [www.jurnal.abulyatama.ac.id/abdimas](http://www.jurnal.abulyatama.ac.id/abdimas)  
ISSN 2474-1845 (Online)

# Jurnal Abdimas UNAYA

(Jurnal Pengabdian kepada masyarakat)



## Penyuluhan Tentang Bahaya Kejang Pada Anak Di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar

Yadi Putra<sup>1\*</sup>, Fitri Haryani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Diploma III Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Aceh Besar 23372, Indonesia

\*Email Korespondensi: [adi\\_putra@abulyatama.ac.id](mailto:adi_putra@abulyatama.ac.id)

Diterima 18 Maret 2021; Disetujui 27 Maret 2021; Dipublikasi 29 Maret 2021

**Abstract:** *Children are important for a family. Aside from being the successor of the lineage, children are ultimately also the next generation of the nation. Therefore, not a single parent wants their child to fall ill, especially if their child has an attack of fever. The most important factor is circulatory disorders which result in hypoxia thereby increasing capillary permeability and brain edema arising which results in damage to brain neuron cells. Damage to the medial temporal lobe area after having a long-lasting seizure can mature later on so that spontaneous epileptic seizures occur, because long-lasting febrile seizures can cause anatomic abnormalities in the brain causing epilepsy to occur.*

**Keywords :** *Children, Seizures, Handling*

**Abstrak:** Anak merupakan hal yang penting bagi sebuah keluarga. Selain sebagai penerus keturunan, anak pada akhirnya juga sebagai generasi penerus bangsa. Oleh karena itu tidak satupun orang tua yang menginginkan anaknya jatuh sakit, lebih-lebih bila anaknya mengalami kejang demam. Faktor terpenting adalah gangguan peredaran darah yang mengakibatkan hipoksia sehingga meningkatkan permeabilitas kapiler dan timbul edema otak yang mengakibatkan kerusakan sel neuron otak. Kerusakan pada daerah medial lobus temporalis setelah mendapat serangan kejang yang berlangsung lama dapat menjadi matang dikemudian hari sehingga terjadi serangan epilepsi spontan, karena itu kejang demam yang berlangsung lama dapat menyebabkan kelainan anatomis di otak hingga terjadi epilepsi.

**Keywords :** *Anak, Kejang, Penanganan*

Anak merupakan hal yang penting bagi sebuah keluarga. Selain sebagai penerus keturunan, anak pada akhirnya juga sebagai generasi penerus

bangsa. Oleh karena itu tidak satupun orang tua yang menginginkan anaknya jatuh sakit, terlebih bila anaknya mengalami kejang demam.

Kejang demam lebih sering didapatkan pada anak laki-laki dari pada perempuan. Hal tersebut disebabkan karena pada wanita didapatkan maturasi serebral yang lebih cepat dibandingkan dengan laki-laki. Berdasarkan laporan dari daftar diagnosa dari laboratorium SMF ilmu timbulnya kejang berulang atau kejang yang lama akan mengakibatkan kerusakan sel-sel otak kurang menyenangkan dikemudian hari, terutama adanya cacat baik secara fisik, mental ataupun sosial yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kejang demam yang terjadi singkat pada umumnya tidak berbahaya dan tidak meninggalkan gejala sisa. Tetapi kejang yang berlangsung lama (lebih dari 15 menit) biasanya disertai apnea, meningkatnya kebutuhan oksigen dan energi untuk kontraksi otot skelet yang akhirnya terjadi hipoksemia, hiperkapnia, asidosis laktat yang disebabkan oleh metabolisme anaerobik, hipotensi arterial disertai denyut jantung yang tidak teratur dan suhu tubuh makin meningkat yang disebabkan oleh makin meningkatnya aktivitas otot, dan selanjutnya menyebabkan metabolisme otak meningkat.

Faktor terpenting adalah gangguan peredaran darah yang mengakibatkan hipoksia sehingga meningkatkan permeabilitas kapiler dan timbul edema otak yang mengakibatkan kerusakan sel neuron otak. Kerusakan pada daerah medial lobus temporalis setelah mendapat serangan kejang yang berlangsung lama dapat menjadi matang dikemudian hari sehingga terjadi serangan epilepsi spontan, karena itu kejang demam yang berlangsung lama dapat menyebabkan kelainan anatomis di otak hingga terjadi epilepsi.

## **KAJIAN PUSTAKA**

Anak merupakan hal yang penting bagi sebuah keluarga. Selain sebagai penerus keturunan, anak pada akhirnya juga sebagai generasi penerus bangsa. Oleh karena itu tidak satupun orang tua yang menginginkan anaknya jatuh sakit, lebih-lebih bila anaknya mengalami kejang demam. Kejang demam lebih sering didapatkan pada anak laki-laki dari pada perempuan. Hal tersebut disebabkan karena pada wanita didapatkan maturasi serebral yang lebih cepat dibandingkan dengan laki-laki.

Berdasarkan laporan dari daftar diagnosa dari laboratorium SMF ilmu timbulnya kejang berulang atau kejang yang lama akan mengakibatkan kerusakan sel-sel otak kurang menyenangkan dikemudian hari, terutama adanya cacat baik secara fisik, mental ataupun sosial yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Kejang demam yang terjadi singkat pada umumnya tidak berbahaya dan tidak meninggalkan gejala sisa. Tetapi kejang yang berlangsung lama (lebih dari 15 menit) biasanya disertai apnea, meningkatnya kebutuhan oksigen dan energi untuk kontraksi otot skelet yang akhirnya terjadi hipoksemia, hiperkapnia, asidosis laktat yang disebabkan oleh metabolisme anaerobik, hipotensi arterial disertai denyut jantung yang tidak teratur dan suhu tubuh makin meningkat yang disebabkan oleh makin meningkatnya aktivitas otot, dan selanjutnya menyebabkan metabolisme otak meningkat.

Faktor terpenting adalah gangguan peredaran darah yang mengakibatkan hipoksia sehingga meningkatkan permeabilitas kapiler dan timbul edema otak yang mengakibatkan kerusakan sel neuron otak. Kerusakan pada daerah medial lobus temporalis setelah mendapat serangan kejang yang berlangsung

lama dapat menjadi matang dikemudian hari sehingga terjadi serangan epilepsi spontan, karena itu kejang demam yang berlangsung lama dapat menyebabkan kelainan anatomis di otak hingga terjadi epilepsi.

## **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan sosialisasi dalam upaya mewujudkan anak di kecamatan kuta baro bebas dari kejang, dilaksanakan pada tanggal 08 september 2021 pada pukul 09.30 WIB. Kegiatan sosialisasi merupakan kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah kerja puskesmas kuta baro.

Peserta sosialisasi merupakan masyarakat setempat yaitu para orang tua. Sosialisasi juga dihadiri oleh camat, kepala puskesmas dan pemateri dari universitas Abulyatama.

### **2.1 Persiapan**

Tahap persiapan diawali dengan survei lokasi dan menentukan sasaran peserta sosialisasi yang berasal dari wilayah kerja puskesmas kuta baro aceh besar, koordinasi dengan kepala puskesmas, staf puskesmas dan bidan desa di wilayah kerja puskesmas kuta baro.

### **2.2 Pelaksanaan**

Upaya mewujudkan wilayah kerja puskesmas kuta Baro bebas dari anak kejang melalui sosialisasi tentang penanganan kejang demam pada anak di wilayah kerja puskesmas kuta baro. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pembacaan doa, sambutan dari kepala puskesmas dan pemaparan materi serta tanya jawab dan penutup.

Kata sambutan disampaikan oleh kepala puskesmas kuta baro, dilanjutkan kata sambutan dari dekan, dan dilanjutkan materi dari dosen Universitas

Abulyatama serta di lanjutkan sesi diskusi dan tanya jawab

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **3.1 Hasil**

Ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar sangat berperan aktif sebagai peserta penyuluhan untuk mendapatkan tambahan ilmu dan ibu-ibu juga memahami tentang materi yang diberikan. Pada kegiatan ini terdapat 3 orang yang bertugas yaitu: pemateri, Ns. Yadi Putra, M.Kep (Dosen) dan Yulisma Eka (Mahasiswa) sebagai anggota.

Kegiatan penyuluhan ini berjalan lancar dengan suasana yang sangat kondusif dan masyarakat sangat kooperatif dalam berdiskusi untuk mendapatkan informasi mengenai penanganan awal pada anak dengan kejang.

Proses tanya jawab selama kegiatan berjalan dengan sangat lancar dan ini juga dapat dipacu oleh karena adanya doorprize dan pemberian makanan tambahan untuk anak. Dari hasil tanya jawab dapat diidentifikasi bahwa pengetahuan ibu-ibu tentang penanganan awal pada anak dengan kejang masih agak kurang dan sangat memerlukan tambahan informasi dan pengetahuan mengenai materi ini.

### **3.2 Pembahasan**

Kejang terjadi saat fungsi otak tidak normal, berakibat pada perubahan gerakan, perhatian, atau tingkat kesadaran. Berbagai jenis kejang mungkin terjadi di berbagai bagian otak dan mungkin terlokalisir (hanya mempengaruhi bagian tubuh tertentu) atau menyebar luas (mempengaruhi seluruh tubuh). Kejang bisa

terjadi karena berbagai alasan, terutama pada anak-anak. Kejang pada bayi baru lahir mungkin sangat berbeda dengan kejang pada balita, anak usia sekolah, dan remaja. Kejang, terutama pada anak yang belum pernah mengalaminya, bisa menakutkan bagi orang tua atau pengasuh.

Sebagian kecil dari semua anak mengalami kejang saat berusia kurang dari 15 tahun, setengahnya merupakan kejang demam (kejang demam). Satu dari setiap 100 anak mengalami epilepsi-berulangnya kejang.

Demam tinggi pada bayi atau anak dapat memicu munculnya kejang. Jika situasi ini terjadi pada anak anda, tetap tenang dan lakukanlah pertolongan segera sebagai berikut:

1. Longgarkan seluruh pakaian yang dikenakan dan bersihkan semua makanan ataupun minuman yang ada di dalam mulut karena dapat menghambat saluran pernafasan dari anak atau bayi anda. Misal jika sedang makan tiba tiba kejang, segera keluarkan secara manual dengan tangan anda agar tidak menyumbat saluran pernafasan dari anak atau bayi anda.
2. Pada anak yang kejang seringkali mengeluarkan begitu banyak cairan dari mulutnya, miringkan tubuh anak tersebut. Memiringkan berfungsi untuk mengalirkan cairan yang ada di mulut agar tidak malah menjadi sumbatan jalan nafas pada bayi atau anak anda. Cairan tersebut adalah air liur yang tidak terkontrol karena persyarafan yang tidak lagi dapat dikontrol.
3. Tidak memasukkan apapun kedalam mulut anak ketika anak sedang kejang, baik itu makanan maupun minuman karena malah

berisiko untuk tersedak dan menyumbat jalan pernafasannya.

4. Tidak memasukkan obat-obatan apapun melalui mulut karena juga berisiko menyumbat jalan nafas dari anak atau bayi anda
5. Segera bawa anak anda ke rumah sakit atau klinik terdekat untuk mendapatkan pertolongan pertama pada kejang dengan diberikan penurun kejang dan juga penurun panas untuk bayi atau anak anda. Kejang yang terlalu lama dibiarkan dapat membuat otak kekurangan oksigen sehingga dapat berpengaruh terhadap perkembangan bayi anda ke depannya.
6. Jika anak anda sudah pernah ada riwayat kejang mintalah dokter untuk meresepkan obat pemutus kejang jika anak anda mengalami demam, agar anda bisa memberikannya terlebih dahulu di rumah jika anak anda mengalami kejang, tetapi anda tetap harus ke rumah sakit meskipun anda sudah memberikan pemutus kejang. Jangan memberikan pemutus kejang melebihi dosis anjuran dokter karena efek sampingnya yaitu bisa menghentikan pernafasan dari bayi atau anak anda.

Semua anak yang kejang untuk pertama kalinya dan banyak dengan kelainan kejang yang diketahui harus dievaluasi oleh dokter. Sebagian besar anak dengan kejang pertama harus dievaluasi di bagian gawat darurat rumah sakit. Namun, jika kejang berlangsung kurang dari 2 menit, jika tidak ada kejang berulang, dan jika anak tersebut tidak mengalami kesulitan bernafas, mungkin saja anak tersebut dievaluasi di rawat jalan dokter anak. Setelah kejang

berhenti dan anak kembali normal, hubungi dokter anak Anda untuk mendapatkan saran lebih lanjut.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Pemahaman ibu-ibu di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besardapat meningkat melalui edukasi kesehatan tentang kejang. Pemahaman ibu-ibu di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besardapat meningkat melalui edukasi kesehatan tentang penanganan awal pada anak dengan kejang.

Hal yang dapat disarankandari hasil kegiatan ini yaitu dibutuhkan edukasi kesehatan secara terus-menerus, sehingga ibu-ibu dapat melakukan pencegahan dan memberikan tindakan awal terhadap anak yang mengalami kejang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi.(2013) . Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita.Jakarta: Salemba Medika
- Karlina N, Ermalinda E, Pratiwi W M. (2016). Asuhan Diploma Tiga Keperawatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Info Media
- Kristiyanasari W. (2011). Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak. Yogyakarta: Nuha Medika
- Maryunani A, Sari E P. (2013). Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Trans Info Medika
- Marmi, Raharjo K. (2012). Asuhan Neonatus Bayi, Balita dan Anak prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Purnamaningrum Y. (2012). Penyakit Pada Neonatus, bayi, dan balita.Yogyakarta: Fitramaya.

- Rukiah A, Yulianti L. (2013). Asuhan Neonatus Bayi dan Balita. Jakarta: Trans Info Media.
- Sudarti, Fauziah A. (2012). Asuhan Neonatus Resiko Tinggi dan Kegawatan. Yogyakarta: Nuha Medika.