

Kejang Demam dan Penatalaksanaannya

Oleh : Dr dr Lientje Setyawati K Maurits, MS SpOk *)

D i masyarakat orang dewasa atau anak-anak yang demam, sering menunjukkan gejala kejang dalam periode sakitnya. Apakah kejang demam...??

Bagaimanakah tanda-tanda dan penatalaksanaannya...??

Kejang demam adalah suatu kelainan neurologi / syaraf yang sering dijumpai pada anak-anak dan orang dewasa. Kejang pada anak-anak, terutama dialami oleh anak berusia 6 bulan sampai 4 tahun, namun juga dapat dialami oleh orang dewasa.

Pada kehidupan di perusahaan, pekerja dengan demam dapat mengalami kejang dikala panas / demam kemudian dibawa ke poliklinik perusahaan untuk selanjutnya dilakukan perawatan pada yang bersangkutan.

Tidak Bekerja

Pekerja yang mengalami demam, seyogyanya tidak bekerja apalagi bekerja pada tempat-tempat yang berbahaya.

Sebenarnya pada anak-anak dengan demam, 96% anak mengalami kejang sedang 3% pada dasarnya ada predisposisi epilepsi idiopatik yang serangannya dicetuskan oleh kenaikan 8 tubuh.

Tanda-tanda kejang demam sederhana yaitu : kejang bersifat umum dan kejang timbul setelah adanya kenaikan suhu tubuh. Pada pemeriksaan neurologi / syaraf pasien dengan kejang demam hasilnya normal dan rekaman eeg (electroencefalografi) umumnya menunjukkan normal. Bagaimanakah penatalaksanaannya...??

Prinsip penatalaksanaan kejang demam adalah : 1).Memberantas kejang secepatnya. 2).Mengompres es atau alkohol pada tubuhnya. 3).Memberikan obat-obatan seperti klorpromasin 3 – 4 mg per kg berat badan perhari. 4).Mencari dan mengobati penyebab kenaikan suhu tubuh. 5).Diberikan obat anti konfulusan selama masih panas dan obat kejang diberikan sampai beberapa tahun serta dapat dicampur dengan phenobarbital sampai beberapa bulan bebas kejang.

Jalan Napas Dijaga

Sebenarnya kejang demam ialah kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh, yang disebabkan oleh proses ekstraneural seperti infeksi pada telinga, bronchopneumoni, infeksi pada tenggorokan yang akut, atau gastroenteritis.

Penatalaksanaan kejang pada anak-anak dan dewasa hampir sama, dimana pada anak-anak maupun dewasa jalan



napas harus dijaga tetap bebas, antara dua rahang atas dan bawah diletakkan karet agar lidah jangan tergigit saat kejang; baju yang ketat dilonggarkan; dan penderita ditempatkan sedemikian rupa agar jangan terjadi cedera.

Selanjutnya diusahakan memberantas kejang secepatnya, dengan memberi diasepam pada berat badan lebih dari 20 kg sebesar 0,5 mg per kg berat badan perhari.

Bila dalam 20 menit setelah suntikan pertama masih kejang (di poliklinik / rumah sakit), dilakukan suntikan kedua dengan dosis yang sama.

Bila dalam 20 menit setelah suntikan kedua masih kejang, dilakukan suntikan ketiga dengan dosis yang sama secara intramuscular. Karena masa kerja diasepam singkat dan penderita masih kejang dilanjutkan dengan injeksi fenobarbital pada hari pertama dan kedua 8 – 10 mg per kg berat badan perhari terbagi dalam 2 dosis.

Selanjutnya diberikan pengobatan penunjang seperti fenobarbital dan selanjutnya diberikan dosis 5 – 10 mg per kg berat badan perhari secara oral atau intramuscular.

Selama masih ada kejang pengobatan penunjang dilanjutkan.

Selanjutnya dengan pengobatan tambahan berupa : Terhadap penderita dengan kesadaran menurun, diberikan pengobatan mencegah dehidrasi dan monitoring elektrolit darah.

Untuk mencegah terjadinya pembengkakan pada otak, diberikan glukokortikoid misalnya deksametason. Bila suhu tubuh meninggi terus, dilakukan kompres es atau alkohol ditambah klorpromasin 2 – 4 mg per kg berat badan perhari atau prometasin 4 – 6 mg per kg berat badan perhari.

Sedang pada dewasa, diberikan diasepam 10 – 20 mg intravena perlahan-lahan. Bila masih kejang diasepam ditingkatkan 3 kali setelah 30 – 60 menit suntikan sebelumnya.

Sedang bila tidak ada diasepam dapat diberikan fenobarbital intramuscular 100 mg dan dapat diulang 2 – 3 kali.

Untuk hipernasi diberikan klorpromasin / lartatil dengan dosis 50 – 100 mg i.m/i.v atau per infus 50 mg lartatil, 75 mg petidin dan 40 mg fenergan dalam larutan glukosa 5% sebanyak 500 cc.

Hal-hal yang diutamakan diatas dilaksanakan bukan di poliklinik perusahaan, namun di puskesmas atau rumah sakit terdekat, dan pada pekerja yang mengalami kejang-kejang karena demam yang tinggi harus benar-benar diistirahatkan sehingga pekerja yang bekerja dengan kejang demam tersebut harus dicari penyebabnya di perusahaan, guna menghindari para pekerja lain menderita gangguan kesehatan.

Pada kondisi suhu tinggi di tempat kerja, harus dilakukan beberapa hal termasuk : Hanya mempekerjakan pekerja yang sehat saja, sedang pekerja yang sakit ataupun ada gangguan kesehatan diseyogyakan sebelum mulai bekerja dibawa ke poliklinik perusahaan kalau ada atau ke puskesmas terdekat atau rumah sakit.

Bagi para pekerja lain yang berada pada suatu lokasi dengan pekerja bersangkutan dianjurkan untuk selalu berada pada kondisi sehat.

Pemeriksaan Poliklinik

Apabila pekerja diketahui sakit sebelum bekerja tidak dapat bekerja langsung ke tempat kerja, sedang pekerja yang waktu masuk telah mengalami gangguan seperti pusing maupun suhu tubuh meningkat dari rumah, diseyogyakan sebelum masuk ke dalam dilakukan pemeriksaan poliklinik perusahaan terlebih dahulu.

Bila disamping adanya suhu yang tinggi, pada pekerja juga ada gangguan yang lain seperti gangguan pada perut atau gangguan pemapasan, diseyogyakan yang bersangkutan ke poliklinik atau langsung ke puskesmas terdekat.

Apabila sebagian pekerja mengalami gangguan pada perut, dianjurkan juga dilaksanakan pemeriksaan sanitasi makanan di perusahaan, untuk mengetahui adakah penyebab gangguan perut karena faktor makanan dari kantin perusahaan.

Untuk kondisi kejang demam bila disertai gangguan pada perut, juga perlu dilakukan analisis mendalam agar pekerja dapat kembali sehat.

"Salam K3"

*) *Spesialis Kedokteran Okupasi & K3 Agustus 2023*

RUMAH SAKIT "JIH"
EMERGENCY CALL
0274-4663555

JIHealth corner
Tanya jawab kesehatan

* Pertanyaan dapat dikirimkan melalui e-mail konsultasi@rs-jih.co.id *

Hidup Sehat Cegah Kanker

Oleh : Ditta Cempaka Pane, S.Gz

SEPULUH juta populasi di dunia meninggal karena kanker pada tahun 2020. Para ahli memprediksi angka ini akan meningkat hingga 13 juta pada tahun 2030. Di Indonesia, prevalensi kanker naik dari 1,4 per 1000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,79 pada tahun 2018 menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Provinsi dengan prevalensi kanker paling tinggi di Indonesia ternyata adalah D.I. Yogyakarta sebesar 4,86 per 1000 penduduk disusul Sumatera Barat dan Gorontalo.

Kanker disebabkan oleh interaksi dari faktor internal yaitu genetik dan faktor eksternal yaitu zat yang dapat menyebabkan kanker (karsinogen).

Ada 3 macam karsinogen yaitu karsinogen fisik diantaranya adalah sinar UV dan radiasi, karsinogen kimia diantaranya adalah asbestos, senyawa yang ada dalam asap rokok, racun aflatoxin, dan racun arsenik, serta karsinogen biologis diantaranya yaitu infeksi dari virus, bakteri, atau parasit. Menurut World Cancer Research Fund (WCRF), sekitar sepertiga kasus kanker, dapat dicegah dengan menerapkan gaya hidup yang sehat sedangkan sepertiganya lagi dapat disembuhkan, jika terdeteksi lebih awal dan tertangani dengan tepat.

Menjaga berat badan dan lemak tubuh dalam rentang normal adalah salah satu gaya hidup sehat untuk mencegah kanker. Menimbang berat badan secara rutin setidaknya setiap minggu dapat membantu memonitor perubahan berat badan. Kendalikan berat badan dalam rentang indeks massa tubuh normal yaitu 18,5-23,5 kg/m², serta ukur lingkar perut dengan target lingkar perut pria <90 cm dan wanita <80cm.

Selain itu, komposisi tubuh juga dapat diukur menggunakan alat Bioimpedance Analysis sehingga dapat diketahui apakah ada penumpukan lemak tubuh di beberapa anggota badan.

Aktivitas fisik yang cukup adalah cara untuk menjaga berat badan juga merupakan protected factors pd kanker usus besar, payudara, dan rahim.

Rekomendasi aktivitas fisik dari WHO setidaknya adalah 150 menit dalam 1 minggu untuk aerobik intensitas sedang seperti jalan cepat, bersepeda, berenang, menari, berkebun, dan pekerjaan rumah tangga yang aktif secara fisik atau 75 menit aktivitas fisik dengan intensitas tinggi seperti lari, bersepeda cepat, berenang cepat, senam aerobik, dan team sport.

Kegiatan yang melibatkan sedikit gerak sebaiknya dikurangi seperti menonton TV, gaming, dan menggunakan gadget.

Pencegahan selanjutnya adalah dengan menerapkan pola makan tinggi biji-bijian utuh, sayur, buah, dan kacang2an serta batasi daging merah dan minuman manis. Diet ini mengadopsi

pola makan penduduk negara-negara Mediterania seperti Yunani dan Italia di mana jumlah kejadian penyakit kronik, termasuk kanker, di sana lebih rendah dibandingkan dengan negara-negara maju lainnya.

Menurut penelitian European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) pada tahun 2016, dari 8 penelitian mengenai Diet Mediterania diet, ditemukan bahwa terdapat penurunan 17% kejadian kanker colorectal, penurunan 27% pada kanker lambung, penurunan 42% pada kanker hati, dan penurunan 56% pada kanker esophagus.

Diet Mediterania berfokus pada makanan dari sumber nabati seperti buah-buahan, sayuran, sereal, dan kacang-kacangan yang tinggi serat.

Sayuran dan buah minimal dikonsumsi sebanyak 5 porsi sehari, misalnya dalam bentuk salad sayur dengan dressing olive oil dan sayuran tumis serta buah sebagai dessert di setiap kali makan. Sebagai makanan utama dalam bentuk nasi, pasta, sereal oat / quinoa, atau roti yang dibuat dari gandum utuh.

Makanan cemilan juga bersumber dari nabati misalnya produk kedelai, edamame, oat, granola, dan buah.

Sumber protein harian sebaiknya dipilih terutama dari ikan (ikan laut lebih baik), lalu ayam dan telur. Daging merah dibatasi konsumsinya maksimal 2 porsi/minggu dan produk olahannya seperti sosis, bakso, kornet, ham, salami, bacon dibatasi 1 porsi/minggu.

Sumber lemak sebaiknya dipilih dari dari minyak zaitun yang kaya akan asam lemak tidak jenuh ganda atau minyak canola dan minyak kedelai.

Minuman manis sebaiknya dihindari karena memberikan energi tetapi tidak membuat kenyang, diantaranya termasuk jus buah alami, jus buah konsentrat, soft drink, sport drink, energy drink, serta minuman berbasis kopi dan teh yang ditambahkan banyak gula.

Selain melakukan pencegahan, deteksi dini juga tidak kalah pentingnya.

Mencari informasi yang benar serta memahami tanda dan gejala pada kanker perlu dilakukan, contohnya seperti SADARI untuk deteksi dini kanker payudara. Selanjutnya dapat melakukan skrining bagi populasi berisiko seperti melakukan MCU secara berkala, pemeriksaan pap smear, dan mammography.

Apabila terdiagnosis kanker, maka segeralah melanjutkan pemeriksaan dengan tenaga medis profesional agar dapat diberikan terapi medis yang sesuai dan didukung oleh terapi gizi yang adekuat. Selain itu support system yang baik dari keluarga dan lingkungan dekat juga penting adanya. ***

KELUARGA

RAKORNAS PPPA

Penurunan Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak

BOGOR (KR) - Mewujudkan keadilan dan kesetaraan gender di berbagai bidang pembangunan, dan melindungi perempuan dari berbagai tindak kekerasan, eksploitasi, diskriminasi, dan TPPO; Memenuhi hak anak dan melindungi anak dari berbagai tindak kekerasan, eksploitasi, diskriminasi dan perlakuan salah lainnya.

"Ini merupakan tujuan untuk pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak. Apresiasi tinggi kami berikan untuk seluruh peserta Rakornas PPPA yang sudah menyampaikan semua masukan, kritik, tantangan dan kendala yang mereka hadapi di lapangan sehari-hari," kata

Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA), Bintang Puspayoga pada Rakornas PPPA, yang diikuti para Kepala Dinas PPPA tingkat Provinsi, Kepala Dinas PPPA tingkat Kabupaten/Kota dan Kepala UPTD PPPA se-Indonesia, di Bogor, kemarin.

Rakornas mengangkat tema "Sinergi Membangun Negeri Untuk Perempuan dan Anak: Tantangan, Solusi, dan Praktik Baik", dihadiri oleh para pemangku kepentingan di pemerintah pusat, provinsi.

Menteri Bintang sangat paham, tantangan berat yang dihadapi oleh para Kepala Dinas PPPA baik di tingkat provinsi dan kabupaten/kota dan juga kepala UPTD PPA. Kami akui bahwa memang masih dibutuhkan perjuangan yang panjang agar Dinas PPPA di daerah mendapatkan perhatian dari pimpinan daerah mereka masing-masing.

Seluruh peserta Rakornas PPPA Tahun

2023, sepakat untuk mencapai tujuan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak yaitu, dengan mewujudkan keadilan dan kesetaraan gender di berbagai bidang pembangunan, dan melindungi perempuan dari berbagai tindak kekerasan, eksploitasi, diskriminasi, dan TPPO; Memenuhi hak anak dan melindungi anak dari berbagai tindak kekerasan, eksploitasi, diskriminasi dan perlakuan salah lainnya.

Dalam proses diskusi, Kemen PPPA sangat terbuka untuk setiap kritik dari peserta rakornas karena kami paham ini semua karena komitmen besar untuk memajukan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak di wilayah masing-masing. "Jangan berkecil hati, mari kita saling mendukung, saling berbagi pengalaman", saling sharing dan kami pastikan tidak ada pembatas antara Kemen PPPA dan Dinas PPPA dan UPTD PPA di daerah. Dengan adanya Komitmen Bogor 2023 saya harapkan ada tindak lanjut jadi bukan hanya sekedar lembar perjanjian saja," tegas Menteri PPPA.

Menteri PPPA berharap Komitmen Bogor 2023 yang ditandatangani oleh 6 perwakilan Kepala Dinas PPPA, dapat mempercepat pencapaian tujuan pemberdayaan perempuan

dan perlindungan anak di semua sektor pembangunan. di tingkat nasional dan daerah serta masyarakat, yaitu mewujudkan kesetaraan gender di berbagai bidang pembangunan, dan melindungi perempuan dari berbagai tindak kekerasan serta memenuhi hak anak dan melindungi anak dari berbagai bentuk kekerasan, eksploitasi, diskriminasi dan perlakuan salah lainnya. Upaya ini akan berhasil jika dilakukan bersama-sama dan pada saat yang sama oleh Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangannya secara kolaboratif serta dapat diukur hasil atau kinerjanya.

Hal lainnya yang dibahas adalah, penghapusan pekerja anak melalui upaya pencegahan dan penarikan anak dari pekerjaan terburuk bagi anak dengan melibatkan berbagai pihak, serta memastikan anak yang bekerja dapat terpenuhi hak-haknya. Penurunan perkawinan anak dengan berpedoman pada Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak.

Mendukung persiapan dan pelaksanaan Survey Pengalaman Hidup Perempuan Nasional (SPHPN) dan Survey Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) Tahun 2024, untuk mengukur keberhasilan pencapaian tujuan penurunan kekerasan terhadap perempuan dan anak, dengan menyiapkan response plan untuk penanganan perempuan dan anak korban kekerasan yang menjadi responden survey. Meningkatkan pemberdayaan perempuan di bidang politik melalui penguatan kapasitas bagi pemilih usia dewasa, perempuan calon anggota legislatif, serta perempuan yang sudah duduk di lembaga legislatif.

Tentu saja, tak lupa melakukan pemantauan dan evaluasi kemajuan pelaksanaan. Dokumentasi praktik baik yang telah berhasil, diimplementasikan di berbagai daerah menurut Menteri PPPA dapat dijadikan panduan berharga bagi pemerintah pusat, daerah, dan lembaga lain dalam mengembangkan strategi yang efektif, membangun pembelajaran berkelanjutan dan merancang kebijakan dan program yang tepat sasaran sesuai kebutuhan perempuan dan anak.

"Saya berharap paska Rakornas ini akan ada pembahasan lanjutan secara lebih detail dan teknis untuk menguraikan tahapan-tahapan akselerasi kebijakan dan program PPPA agar lebih implementatif dan dirasakan secara langsung manfaat dan dampaknya bagi perempuan dan anak Indonesia," tutup Menteri PPPA. (Ati)-f



Rakornas Kemen PPPA yang menghasilkan komitmen kesetaraan gender dan pemenuhan hak anak.



Itsbat Nikah

Tanya:
Saya menikah pada tahun 1977 secara agama Islam. Namun pernikahan saya belum tercatat di KUA. Pertanyaan saya, bagaimana caranya agar perkawinan kami bisa tercatat di KUA dan mempunyai buku nikah. Terima kasih atas jawabannya.

Ny. Tri, Karanganyar

Jawab:
Masalah perkawinan anda dengan suami yang belum dicatatkan, bisa diatasi. Anda bisa datang ke KUA setempat untuk dilaksanakan itsbat nikah, yaitu pengesahan nikah seorang laki-laki dan perempuan muslim, yang pernikahannya telah dilaksanakan dan memenuhi syarat rukun perkawinan, namun tidak dicatatkan di kantor KUA setempat. Maka segeralah anda melakukan itsbat nikah.

Demikian jawaban kami semoga bermanfaat.
LBH Apik Yogyakarta, Jalan Asem Gede Ruko B 15 Condong Catur Depok Sleman.



Tentang Kalung Usus

Tanya:
Belum lama ini, saya kedatangan tamu yang bagus penampilannya alias goodlooking. Ibu saya bilang, kalau tamunya dulu lahirmya kalung usus. Saya jadi penasaran apa maksudnya bayi kalung usus? Apakah berbahaya dan bisa dicegah?

Mirnaningtyas, Sleman.

Jawab:
Terlilit tali pusar, adalah salah satu kondisi yang bisa terjadi saat bayi masih di dalam kandungan maupun ketika proses persalinan.

Penyebab utama, biasanya akibat janin yang terlalu aktif bergerak atau ukuran janin yang semakin bertambah besar. Inilah mengapa lilitan tali pusar cenderung terjadi pada usia kehamilan yang lebih tua.

Beberapa kemungkinan yang menyebabkan bayi terlilit tali pusar, antara lain:

- Hamil anak kembar atau kelipatan.
- Memiliki cairan ketuban yang berlebihan.
- Tali pusar sangat panjang.
- Struktur tali pusar buruk

Pada sebagian besar kasus, bayi lahir tanpa komplikasi dari tali pusar. Tali pusar yang melilit leher janin biasanya longgar dan tidak berbahaya. Sehingga, dokter dapat dengan mudah melepas lilitan tali pusar saat persalinan.

Kondisi bayi terlilit tali pusar yang berbahaya apabila lilitan pada lehernya terlalu kencang. Terlebih, jika terdapat lebih dari satu lilitan yang melingkari leher bayi, sehingga menyebabkan bayi jadi kurang aktif bergerak.

Apabila ibu merasakan pergerakan bayi terus turun, segera berkonsultasi ke dokter yang merawat mungkin akan menyarankan persalinan caesar darurat. Itulah pentingnya melakukan kontrol kandungan secara rutin, agar dokter dan ibu dapat mengetahui perkembangan dan perubahan yang terjadi pada bayi di dalam kandungan. Dengan pemeriksaan rutin dan terkontrol dengan USG maka lilitan tali pusar dapat diketahui.

Demikian penjelasan kami dan semoga bermanfaat. Salam
Diasuh oleh: dr. J. Nugrahaningtyas W. Utami, M. Kes