

Cepat Sadari dan Tepat Tangani Epilepsi pada Anak di RSUD Ngimbang Lamongan

Eka Sarofah Ningsih¹, Kustini², Lilik Darwati³

^{1,2,3}Program Studi Kebidanan, Universitas Islam Lamongan
ekasn@unisla.ac.id

Abstract

Epilepsy is defined as a syndrome characterized by temporary and paroxysmal disorders of brain function, which manifest in the form of disturbances or loss of consciousness, motor, sensory, psychological and autonomic system disorders, and is episodic in nature. Epilepsy can affect children, adults, the elderly and even newborn babies. The main causes are idiopathic epilepsy, remote symptomatic epilepsy (RSE), acute symptomatic epilepsy and epilepsy in children which is based on peri- or antenatal brain damage. The aim of this activity is expected to be able to provide midwifery care and education to families about preventing and quickly treating epilepsy in children. The method used is counseling to obtain an overview of midwifery care regarding children's epilepsy. The resulting outcomes are increased parental knowledge about prevention and quick and appropriate treatment of epilepsy symptoms and publication in accredited national journals.

Keywords:

Edukasi
Tangani
Epilepsi
Anak

Abstrak

Epilepsi didefinisikan sebagai suatu sindrom yang ditandai oleh gangguan fungsi otak yang bersifat sementara dan paroksismal, yang memberi manifestasi berupa gangguan, atau kehilangan kesadaran, gangguan motorik, sensorik, psikologik, dan sistem otonom, serta bersifat episodik. Epilepsi dapat menyerang anak-anak, orang dewasa, para orang tua bahkan bayi yang baru lahir. Penyebab utama ialah epilepsi idiopatik, remote symptomatic epilepsi (RSE), epilepsi simtomatik akut dan epilepsi pada anak-anak yang didasari oleh kerusakan otak pada saat peri-atau antenatal. Tujuan kegiatan ini diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan penyuluhan pada keluarga tentang mencegah dan cepat tangani epilepsi pada anak. Metode yang digunakan adalah penyuluhan memperoleh gambaran tentang asuhan kebidanan tentang epilepsi anak. Luaran yang dihasilkan peningkatan pengetahuan orang tua tentang pencegahan dan cepat tepat tangani gejala epilepsi dan publikasi jurnal nasional terakreditasi.

Corresponding Author:

Eka Sarofah Ningsih
Kebidanan
Universitas Islam Lamongan
ekasn@unisla.ac.id

1. PENDAHULUAN

Epilepsi merupakan penyakit neurologi klinis yang ditandai dengan adanya kejang berulang lebih dari dua kali dengan interval lebih dari 24 jam tanpa diprovokasi yang disebabkan oleh karena aktivitas sel saraf yang berlebihan. Anak-anak dengan epilepsi biasanya akan mendapatkan gangguan fungsi intelegensi, pemahaman bahasa dan gangguan fungsi kognitif. Dampak epilepsi pada anak akan

membuat perbedaan yang cukup signifikan pada IQ. Selain itu, epilepsi juga memiliki penyakit penyerta (gangguan tumbuh kembang) yang akan diderita oleh penderitanya. Ini yang dalam dunia medis disebut komorbiditas dan mesti diawasi oleh para orang tua. Komorbiditas akibat epilepsi sangat beragam, mulai dari lumpuh otak, retardasi mental serta Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), jika terdapat gangguan yang cukup berarti pada otak maka dapat timbul gangguan mulai dari gangguan tumbuh dan kembang anak, gangguan perilaku, gangguan belajar, cacat fisik, cacat mental, hingga kematian.

Berdasarkan yang di paparkan (Suwarba, 2016) data dari World Health Organization (WHO) 2017, sebanyak 50 juta penduduk dunia memiliki epilepsi dan hampir sebanyak 80% diantaranya berasal dari negara-negara berpendapatan rendah dan menengah seperti zimbabwe, liberia, somalia, nigeria dan neragara yang berppenghasila rendah yang lainnya. Menurut pemaparan (Arif, 2019) di Indonesia, diperkirakan, jumlah penderita epilepsi sekitar 1 - 4 juta jiwa. Penelitian yang dilakukan dikota surabaya selama satu bulan mendapatkan data sebanyak 86 kasus epilepsi pada anak. Penderita terbanyak pada golongan umur 1 - 6 tahun (46,5%), kemudian 6 - 10 tahun (29,1%), 10 - 18 tahun (16,28%) dan 0 - 1 tahun (8,14%) (Suwarba, 2016).

Epilepsi pada anak disebabkan oleh berbagai etiologi dengan salah satu gejala khas yaitu serangan yang terjadi tiba-tiba dan berulang yang disebabkan oleh lepas muatan listrik kortikal secara berlebihan. Anak yang menderita epilepsi memerlukan evaluasi dan terapi yang sesuai karena serangan yang berulang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien baik fisis, mental, maupun sosial. Epilepsi yang tidak dapat terkontrol juga meningkatkan risiko mortalitas 2-3 kali populasi normal dan menurunkan kualitas pasinnya(Lukas et al., 2016).

Setiap orang memiliki otak dengan ambang bangkitan masing- masing apakah lebih tahan atau tidak terhadap munculnya bangkitan. Pada penderita epilepsi, aktivitas tubuh yang dikoordinasi oleh otak tidak beraktivitas sebagaimana mestinya.

Klasifikasi epilepsi ada 2 jenis yaitu :

1. Idiopatik

Sebanyak 70% etiologi epilepsi tidak diketahui, Epilepsi idiopatik seringkali menunjukkan predisposisi genetik. Penyebabnya tidak diketahui meliputi $\pm 50\%$ dari penderita epilepsi anak, biasanya pada usia lebih dari 3 tahun.

2. Simptomatik

Epilepsi simptomatik adalah epilepsi yang diketahui penyebabnya. Penyebabnya cukup beragam yaitu :

- a)Kelainan konginetal

Kelainan kongenital dapat terjadi karena kromosom abnormal, radiasi, obat-obat teratogenik, infeksi intrapartum oleh toksoplasma, cytomegalovirus,rubela dan treponema. Biasanya terjadi pada kelompok usia 0-6 bulan.

- b) Infeksi

Risiko akibat serangan epilepsi bervariasi sesuai dengan tipe infeksi yang terjadi pada sistem saraf pusat, seperti meningitis, ensefalitis, dan terjadinya abses serta infeksi lainnya. Epilepsi dapat terjadi karena adanya infeksi virus, bakteri, parasit dan abses otak yang frekuensinya sampai 32%. Sering terjadi pada kelompok anak-anak sampai remaja.

3. Trauma kepala

Trauma kepala merupakan penyebab terjadinya epilepsi yang paling banyak.Trauma kepala dapat menyebabkan kerusakan pada otak. Kejang-kejang dapat timbul pada saat terjadi cedera kepala atau baru terjadi 2-3 tahun kemudian.

4. Gangguan vascular

Penderita epilepsi oleh karena gangguan vaskular lebih sering diderita oleh lansia. Penyebabnya karena adanya serangan stroke yang mengganggu pembuluh darah di otak atau peredaran darah di otak yang dapat menimbulkan kejang.(Juminingsih, 2015).

Usaha untuk mengatasi masalah tersebut salah satunya adalah Anak yang sedang mengalami kejang, dengan memberikan tidakan utama yaitu menjaga agar jalan nafas tetap

terbuka. Pakaian dilonggarkan, posisi anak dimiringkan untuk mencegah aspirasi. Sebagian besar kasus kejang berhenti sendiri, tetapi dapat juga berlangsung terus atau berulang. Pengisapan lendir dan pemberian oksigen harus dilakukan teratur, kalau perlu dilakukan intubasi. Keadaan dan kebutuhan cairan, kalori dan elektrolit harus diperhatikan. Suhu tubuh dapat diturunkan dengan kompres air hangat) dan pemberian antipireti (asetaminofen oral 10 mg/kg BB, 4 kali sehari atau ibuprofen oral 20 mg/kg BB, 4 kali sehari) (Deliana, 2016). Selain usaha mandiri tersebut untuk tim medis biasa memberikan pengobatan farmkologis sehingga status bebas kejang tanpa efek samping. Obat-obat lini pertama untuk epilepsi antara lain karbamazepine, lamotrigine, asam valproat, fenobarbital, fenitoin. Terapi lain berupa terapi non-farmakologi dan terapi bedah (lobektomi dan lesionektomi) (Kristanto, 2017).

2. METODE PENELITIAN

1. Pelaksanaan dalam kegiatan penyuluhan kepada masyarakat melalui pemberian penyuluhan tentang Cepat Sadari dan Tepat Tangani Epilepsi Pada Anak, yang datang periksa di RSUD NGIMBANG (Poli Anak) melalui 3 tahap yaitu:

- a. Pra Kegiatan
 - 1) Strategi pelaksanaan
 - 2) Survei lokasi
 - 3) Persiapan sarana dan prasarana

b. Pelaksanaan Kegiatan

Tahap pelaksanaan kegiatan adalah tahap utama dari kegiatan penyuluhan. Sarana kegiatan pada tahap pelaksanaan adalah orang tua yang memeriksakan anaknya di RSUD NGIMBANG (Poli Anak).

Untuk pemberian penyuluhan ini, dibagi menjadi 2 sesi kegiatan. Distribusi pelaksanaan adalah sebagai berikut:

- 1) Penyuluhan tentang cepat sadari epilepsi pada anak
Pemberian penyuluhan dan pemaparan materi tentang tanda dan gejala epilepsi pada anak dengan tujuan agar para peserta dapat mengerti dan memahami tentang epilepsi pada anak. Akan disampaikan oleh anggota pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab.
- 2) Penyuluhan tentang Penanganan epilepsi pada anak
Penyuluhan cepat sadari dan cepat tangani epilepsi pada anak yang bertujuan agar responden dapat memahami dan mengaplikasikan pentingnya menyadari epilepsi pada anak dan penanganannya. Penyuluhan/ pemaparan materi akan disampaikan oleh anggota pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab.

2. Pelaksanaan kegiatan ini yaitu metode pemberian informasi ke masyarakat sasaran (orang tua yang memeriksakan anaknya di RSUD NGIMBANG (Poli Anak) untuk menyebarluaskan dan melakukan kegiatan ini. Khalayak sasaran yang strategis dalam kegiatan ini yaitu orang tua yang memeriksakan anaknya di RSUD NGIMBANG (Poli Anak).

3. PEMBAHASAN

Kegiatan persiapan pertama yang dilakukan adalah penentuan lokasi kegiatan pengabdian masyarakat penyuluhan tentang Cepat Sadari Dan Tepat Tangani Epilepsi Pada Anak Di RSUD Ngimbang Lamongan, pelaksanaan kegiatan pada Rabu, 06 Desember 2023 dari pukul 09.30 -10.10 WIB. Kegiatan diikuti oleh orang tua yang memeriksakan anaknya di RSUD NGIMBANG (Poli Anak).

Adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian masyarakat. Saat penyuluhan, peserta aktif bertanya kepada pesuluh terkait materi yang telah disampaikan. Semua Peserta terlihat antusias mengikuti kegiatan penyuluhan dan banyak menanyakan kondisi jika terjadi kejang pada anaknya dan bertanya tentang penanganannya.



Gambar 1. Penyuluhan

Cepat sadari kejang atau epilepsi pada anak agar tidak terjadi keterlambatan penanganan. Kejang pada anak ada yang diketahui penyebabnya ada juga yang tidak diketahui penyebabnya. Oleh karena itu orang tua penting untuk diedukasi terkait cepat sadari dan tepat tangani epilepsi pada anak. Sehingga orang tua cepat menyadari dan tahu tindakan apa yang harus dilakukan jika terjadi kejang pada anak.

Dengan Media

Brosur



Banner



4. KESIMPULAN DAN SARAN/REKOMENDASI

4.1 Kesimpulan

Kesimpulan Pelaksanaan Edukasi tentang Cepat sadari dan tepat tangani epilepsi telah terlaksana dengan lancar. Semua peserta tampak antusias mengikuti kegiatan dan adanya peningkatan pengetahuan orang tua terkait tentang epilepsi pada anak agar tidak terjadi keterlambatan kesadaran dan penanganan.

4.2 Saran/Rekomendasi

- a. Perlu edukasi rutin terkait cepat sadari dan tepat tangani epilepsi pada anak karena penting bagi orang tua dalam meningkatkan kesejahteraan anak. Dari penyuluhan tersebut para orang tua dapat mendapat informasi yang sangat penting terkait epilepsi pada anak.
- b. Yang harus dilakukan Ketika anak kejang
 1. Jangan panik
 2. Letakkan anak pada permukaan yang datar
 3. Longgarkan pakaian agar anak nyaman untuk bernafas, untuk mencegah jika muntah agar tidak tertelan letakkan anak dengan posisi miring
 4. Hitung berapa lama dan berapa kali anak kejang
- c. Perawatan lanjutan setelah kejang
 1. Awasi anak hingga bangun dan sadar sepenuhnya karena setelah kejang mungkin anak akan lemas
 2. Jika anak panas berikan obat penurun panas
 3. Jika di rumah tersedia obat anti kejang beri obat tersebut sesuai dosis dan resep dokter (jika tersedia di rumah)
 4. Segera bawa ke rumah sakit guna mendapatkan penanganan yang tepat.

5. UCAPAN TERIMAKASIH

TIM PkM menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan Program Pengabdian Masyarakat ini. Secara khusus TIM PkM ingin mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada masyarakat sebagai peserta PkM dan juga bersama Bapak Rektor Universitas Islam Lamongan, atas kesempatan dan dukungan yang telah diberikan kepada TIM PkM untuk dapat melaksanakan kegiatan Program Pengabdian Masyarakat ini sehingga bisa terlaksana dengan baik sesuai harapan TIM pelaksana PkM.

REFERENSI

- Adeba, S. (2022). Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada pasien anak dengan kejang demam di ruang mawar RSUD Curup tahun 2022.
- Antika, L. (2021). Asuhan Keperawatan Pada An.A Usia 7 Tahun Dengan Diagnosa Medis Epilepsi Di Ruang Poli Umum Puskesmas Kalirungkut Surabaya. Karya Tulis Ilmiah, 12. [http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/558/1/Lulu Antika_KTI.pdf](http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/558/1/Lulu%20Antika_KTI.pdf)
- Ayatullah, A. (2023). Efektivitas Promosi Kesehatan Cuci Tangan oleh peer group terhadap Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pesantren Imam Syafi'iy Kota Bima. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(2), 91–106. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.120>
- Brodie MJ, Sills GJ. Combining antiepileptic drugs - Rational polytherapy? *Seizure*. 2011;20(5):369–75.
- Djasmadi Rasyid; A Nursinah; Hairuddin K; Suaib; Serli; Dian Meiliani Yulis; Ayatullah; Aminuddin; Dominggos Gonsalves; Muslimin B; Ria Wahyuni; Samila; Rahmat Pannyiwi; Dwi Pratiwi Kasmara. (2023). Promosi Kesehatan : Untuk Tenaga Kesehatan Di Puskesmas. No. ISBN: 978-623-09-5446-7. Penerbit AGDOSI Makassar. <https://agdosi.com/2023/09/05/promosi-kesehatan/>
- Dito Anurogo ; Djasmadi Rasyid ; Rini Susanti ; Islaeli ; Eko Prasetyo ; Lisnawati ; Andi Pramesti Ningsih ; Susi Susanti. (2023). Komunikasi Terapeutik. No. ISBN: 978-623-09-6609-5. <https://agdosi.com/2023/11/01/komunikasi-terapeutik/>

- Deliana, M. (2016). Tata Laksana Kejang Demam pada Anak. *Sari Pediatri*, 4(2), 59. <https://doi.org/10.14238/sp4.2.2002.59-62>
- Dipiro, Joseph. T, Marie A, et al. *Pharmacotherapy Principles and Practice Third Edition*. 2013, 31:594-599.
- Ekaputri, Tia wida; Larasati, Nur Amaliah Verby. 2018. Karakteristik Pasien Epilepsi di Rumah Sakit Kota Jambi Periode Januari sampai Desember 2018. *Jurnal Medika Malahayati*, Volume 4, Nomor 2, April 2020. Hal 118.
- IDAI. 2016. Epilepsi pada anak. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- NICE Guidelliness, 2014. *The Epilepsies: Diagnosis and Management of the Epilepsies in Children and Young People in Primary and Secondary care*, London-National Institute for Clinical Excellence.
- Juminingsih. (2015). BAB I asuhan kebidanan pada anak dengan epilepsi. II, 1–15.
- Kusuma H dan Nurarif H. (2016). Asuha Keperawatan Praktis. Nanda Nic Noc.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2011. Modul Penggunaan Obat Rasional, diakses tanggal 10 April 2021.
- Laksmi, C. Babitha, Ramesh, Dhanaphal, Manavalan, 2012. Role of clinical Pharmacist in Rational Therapy of Pediatric Seizure, *International Current Pharmaceutical Journal*, 328-331.
- Lee JW, Dworetzky B. Rational polytherapy with antiepileptic drugs. *Pharmaceuticals*. 2010;3(8):2362–79
- Lukas, A., Harsono, H., & Astuti, A. (2016). Gangguan Kognitif Pada Epilepsi. *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, 1(2), 144. <https://doi.org/10.21460/bikdw.v1i2.10>
- Maryam I.S., Wijayanti S.A.I., dkk. (2018). Karakteristik Klinis Pasien Epilepsi di Poliklinik Saraf RSUP Sanglah Denpasar Periode Januari-Desember 2016. *Callosum Neurology Journal*, Volume 1, Nomor 3: 91-96, 2018. <http://callosumneurology.org/index.php/callosumneurology>
- Nasution, G. T. D., Sobana, S. A., & Lubis, L. (2020). Karakteristik anak epilepsi di Sekolah Luar Biasa Negeri (SLBN) Cileunyi Bandung tahun 2018. *Bali Anatomy Journal*, 3(1), 1–10. <https://doi.org/10.36675/baj.v3i1.36>
- PERDOSSI (2014). *Pedoman Tatalaksana Epilepsi: Kelompok Studi Epilepsi Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSSI)*. 5th ed. Kusumastuti K, Gunadharma S, Kustiowati E, editors. Airlangga University Press. 2014. 1-96 2.
- Pionas, 2019. Badan POM RI, <http://pionas.pom.go.id/ioni/bab-4-sistemsaraf-pusat/48-epilepsi/481-antiepilepsi/fenitoin>, diunduh tanggal 10 April 2021.
- Suhaimi, M. L., Syarif, I., Chundrayetti, E., & Lestari, R. (2020). Faktor Risiko Terjadinya Epilepsi pada Anak Palsi Serebral. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(2), 225. <https://doi.org/10.25077/jka.v9i2.1282>
- Sabrillah, S. N. A., Didipu, R., Rabiah, R., Aviva, R., Friday, S., & Faisal, M. (2023). Dampak Sosial Media Bagi Kehidupan Anak Masa Kini . *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(4), 142–151. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i4.117>
- Sitrait E, Lubis R, Hiswani. Karakteristik Penderita Epilepsi Rawat Inap di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2011-2013. *J USU*. 2016;1–30. <http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php>.
- Sankar R. GABA-A receptor physiology and its relationship to the mechanism of action of the 1,5-Benzodiazepine clobazam. *CNS Drugs*. 2012;26(3):229–44.
- Saide, R., Idris, I., Nawangwulan, K., Yusuf, Y., Djunaedi, D., & Jamin, N. S. (2024). Konseling SD Negeri dalam Rangka Pencegahan Diare pada Anak untuk Hidup Sehat dan Bahagia di Kabupaten Maros. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 188–202. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i2.309>
- World Health Organization (WHO), 2019. Epilepsy Fact Sheet.[diunduh 10 April 2021]. Tersedia dari: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/epilepsy>.