

## Penyuluhan Tentang Penanganan Epilepsi pada Anak Counseling On The Management Of Epilepsy In Children

Diana Laila Ramatillah<sup>1\*</sup>, Kharida Zainatus Salamah<sup>1</sup>, Ira Cristanti, Indriyati<sup>1</sup>, Juliana<sup>1</sup>, Isna<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, Jakarta Utara, Indonesia, 14350

\*E-mail: [diana.ramatillah@uta45jakarta.ac.id](mailto:diana.ramatillah@uta45jakarta.ac.id)

Diterima:(24/01/2022)

Direvisi: (08/02/2022)

Disetujui: (10/02/2022)

### Abstrak

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan oleh mahasiswa profesi Apoteker secara daring karena terkendala pandemi COVID-19. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan agar masyarakat memahami dan mengetahui penyakit epilepsi khususnya penanganannya pada anak. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan memanfaatkan teknologi digital, yaitu Zoom Meeting dengan total peserta 125 orang. Abdimas dilaksanakan pada tanggal 14 November 2021 jam 13:00 wib sampai 14:00 wib. Abdimas ini menghasilkan masyarakat yang memiliki pengetahuan dan mampu melakukan penanganan epilepsi khususnya pada anak. Metode penelitian : Indikator dari webinar ini didapat dari hasil pengisian post test melalui google form oleh peserta yang diisi setelah acara webinar berlangsung. Hasil : Keluarga yang memiliki anak dengan epilepsi berhak mendapatkan informasi yang jelas dan akurat tentang kondisi anak, jenis epilepsi, rencana terapi, efek samping dan interaksi obat anti epilepsi, aktivitas yang diperbolehkan serta pengaruh epilepsi dalam kehidupan sehari-hari. Farmasis memiliki peran penting untuk mengevaluasi terapi epilepsi pada anak dengan sasaran terapi mengontrol (mencegah dan mengurangi frekuensi) supaya tidak terjadi kejang dan pasien dapat beraktivitas normal kembali dan meminimalisasi *adverse effect of drug*.

**Kata kunci: Penyuluhan; Epilepsi; Anak**

### Abstract

Community service is carried out by Pharmacist professional students online due to the constraints of the COVID-19 pandemic. This community service aims to make the public understand and know about epilepsy, especially its handling in children. Community service activities are carried out by utilizing digital technology, namely Zoom Meetings with 125 participants. The event will be held on November 14<sup>th</sup>, 2021, from 1 pm to 2 pm. This event produces people who have knowledge and are able to treat epilepsy, especially in children. Research method: The indicators of this webinar are obtained from the results of filling out a post test via google form by participants who are filled in after the webinar event takes place. Results: Families who have children with epilepsy have the right to get clear and accurate information about the child's condition, type of epilepsy, treatment plan, side effects and interactions of anti-epileptic drugs, permitted activities and the effect of epilepsy in daily life. Pharmacists have an important role in evaluating epilepsy therapy in children with the goal of controlling therapy (preventing and reducing the frequency) so that seizures do not occur and patients can return to normal activities and minimize adverse effects of drugs.

**Keywords: Counseling; Epilepsy; Children**



## PENDAHULUAN

Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta selaku lembaga pendidikan yang mempunyai kewajiban melaksanakan tridharma perguruan tinggi, yaitu salah satunya dengan mengadakan Pengabdian Kepada Masyarakat.

Epilepsi merupakan gangguan sistem saraf pusat yang terjadi di otak dimana aktivitas otak secara intermiten yang terjadi akibat lepas muatan listrik menjadi abnormal atau berlebihan dari neuron-neuron secara paroksimal dengan berbagai macam etiologi yang menyebabkan terjadinya kejang, dengan ciri-ciri terjadinya serangan yang bersifat spontan pada gerakan tubuh dan berkala dan mengakibatkan gangguan fungsi, sensasi, dan kadang-kadang disertai kehilangan kesadaran serta perilaku yang ditandai dengan kejang berulang [1].

Salah satu permasalahan kesehatan yang menjadi problem medik sekaligus problem sosial yaitu epilepsi karena penyakit ini merupakan penyakit yang membutuhkan penanganan serta pengawasan yang ketat dalam pengobatannya [2].

Atas Dasar itulah Mahasiswa mata kuliah Farmakoterapi Terapan Tahun 2021 Program Studin Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta Melaksanakan Pengabdian Kepada Masyarakat dalam bentuk Seminar daring (Webinar) berjudul “Penanganan Epilepsi Pada Anak” dengan Pembicara Kharida Zainatus Salamah, S.Farm.

## METODE

### Desain dan Jenis Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan dengan seminar daring (webinar) menggunakan Zoom Meeting selama 1 jam dengan metode ceramah yang disampaikan oleh pembicara yaitu Kharida Zainatus Salamah, S.Farm kemudian dilanjutkan sesi diskusi dimana peserta webinar dipersilahkan bertanya melalui kolom komentar room dengan format Nama\_Instance\_Pertanyaan.

### Waktu Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan pada :

Hari dan Tanggal : Minggu, 14 November 2021

Waktu Kegiatan : 13.00 –14.00 WIB

### Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel dari kegiatan ini adalah para peserta webinar yang berasal dari seluruh Indonesia dan dari berbagai kalangan yaitu ibu rumah tangga, mahasiswa farmasi maupun pegawai swasta dengan tingkat usia produktif yaitu 18 sampai dengan 40 tahun.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Epilepsi merupakan gangguan sistem saraf pusat yang terjadi di otak dimana aktivitas otak secara intermiten yang terjadi akibat lepas muatan listrik menjadi abnormal atau berlebihan dari neuron-neuron secara paroksimal dengan berbagai macam etiologi yang menyebabkan terjadinya kejang, dengan ciri-ciri terjadinya serangan yang bersifat spontan pada gerakan tubuh dan berkala dan mengakibatkan gangguan fungsi, sensasi, dan kadang-kadang disertai kehilangan kesadaran serta perilaku yang ditandai dengan kejang berulang [1].

Terapi AED (Anti-Epilepsy Drug) menyebabkan kebebasan kejang pada sekitar 70% dari semua anak dengan epilepsy [3]. Inisiasi AED dapat ditunda sampai kejang kedua pada



kebanyakan anak dan dapat dihindari sama sekali pada banyak anak dengan epilepsi fokal masa kanak-kanak self-limited [4]. Tiga faktor kunci mempengaruhi pilihan AED yaitu jenis kejang, kemanjuran obat untuk jenis kejang dan profil efek samping obat. Untuk kejang epilepsi steroid dan vigabatrin adalah pilihan pengebotan yang paling efektif [5].

Berikut adalah hasil pertanyaan dan jawaban yang disampaikan oleh pemateri :

1. Bila pasien anak mengalami epilepsi dalam waktu tertentu dan mengalami speech delay, apakah speech delay tersebut pengaruh dari riwayat epilepsi yang telah terjadi? (Vita Amelia)

Jawab : Epilepsi adalah kondisi kejang yang terjadi pada anak karena adanya gangguan pada aktivitas listrik di otak. Penelitian menunjukkan jika epilepsi ini terjadi pada anak lebih dini, maka anak dapat mengalami gangguan perkembangan bahasa. Namun, selain itu, penyebab gangguan perkembangan bahasa lainnya adalah: kekurangan nutrisi, cedera kepala, hipotiroidisme, cerebral palsy, autism, gangguan psikologis. Saran saya, silahkan segera memeriksakan diri ke dokter anak terdekat, Dokter mungkin perlu melakukan beberapa pemeriksaan penunjang jika diperlukan untuk memastikan apakah gangguan perkembangan ini berkaitan dengan kondisi lainnya sebelum diberikan penanganan yang sesuai. Dokter juga dapat menganjurkan terapi bicara untuk anak atau terapi lain jika diperlukan. Untuk saat ini, silakan tetap coba stimulasi anak dengan mengajak anak berbicara. Silakan coba bacakan buku untuk anak secara teratur, luangkan lebih banyak waktu untuk anak, dan menjaga asupan makanan bergizi untuk anak agar kebutuhan nutrisinya tetap terpenuhi.

2. Pasien sedang menjalani terapi obat epilepsi, apakah boleh diiringi obat lain? Contoh kalo misalkan demam atau batuk pilek saat sedang mengkonsumsi pengobatan epilepsi, apa boleh minum obat selain obat epilepsi? (Shofy Afrianty)

Jawab : Terdapat beberapa obat yang menyebabkan interaksi obat sehingga tidak disarankan untuk dikonsumsi bersamaan dengan obat anti epilepsi. Obat tersebut berbeda-beda tergantung jenis obat epilepsi yang saat ini dikonsumsi sehingga perlu diketahui jenis obat epilepsi yang saat ini sedang dikonsumsi. Secara umum obat yang sebaiknya dihindari saat mengkonsumsi obat anti epilepsi adalah obat kejiwaan (anti depresan dan anti psikotik), obat kontrasepsi, antasida, obat anti mikroba (beberapa antibiotik, anti jamur, dan obat anti cacing). Pada demam/pilek penggunaan obat paracetamol serta obat batuk pilek tidak termasuk kedalamnya.

3. Penggunaan obat anti epilepsi pada jangka panjang dapat mempengaruhi saluran pencernaan tidak ya? Karena beberapa penderita epilepsi sering mengalami BAB yang agak keras. (Nur Atalo)

Jawab : Setiap jenis dari obat antikonvulsan ini memiliki cara kerja dan efek samping yang berbeda-beda, sehingga perlu disampaikan obat-obatan apa saja yang sedang dikonsumsi oleh penderita epilepsi, beberapa obat anti epilepsi memang dapat menyebabkan efek samping pada saluran pencernaan, seperti mual/muntah, diare/konstipasi, pusing, penurunan/peningkatan nafsu makan, mulut kering, letih, dan lainnya. Apabila memiliki keluhan BAB yang kurang lancar, berikut beberapa anjuran yang dapat dilakukan, seperti : makan makanan yang mengandung banyak serat, minum air putih 2-3 liter per hari, berolahraga rutin, menghentikan menunda BAB, menjalani gaya hidup yang sehat.

4. Seberapa fatalkah penyakit epilepsi hingga penderita epilepsi di anjurkan minum obat seumur hidup? (Tias)

Jawab : Pada dasarnya penyakit epilepsi dapat ditangani dengan benar. Namun bila penanganan tidak dilakukan secara optimal, kejang bisa terus kambuh-kambuhan



sehingga sangat membatasi aktifitas dan kualitas hidup pasien ke depannya. Epilepsinya sendiri sesungguhnya tidak mematikan. Namun, kejang dan penurunan kesadaran akibat epilepsi bisa meningkatkan risiko cedera, seperti kecelakaan lalu lintas, terjatuh dari ketinggian, dan tenggelam yang bisa berakibat fatal.

5. Apakah boleh berhenti minum obat epilepsi tanpa konsultasi ke dokter? (Agustina)  
 Jawab : untuk penanganan epilepsi dapat diberikan obat-obatan antiepilepsi dimana pemberian obat ini dilakukan untuk mencegah kejang kambuh yang dimana pengobatan diberikan dalam waktu jangka panjang. Untuk penghentihan pengobatan tidak dianjurkan sebelum anda melakukan konsultasi ulang ke dokter ya, karena menghentikan obat secara mendadak akan menyebabkan kekambuhan. Jadi sebaiknya konsultasikan terlebih dahulu ke dokter. Biasanya dokter mengevaluasi kondisi terlebih dahulu jika dalam 3 tahun bebas kejang kemungkinan akan dilakukan pemeriksaan EEG ulang jika hasil baik maka dokter bisa menurunkan dosis obat secara bertahap ya tidak bisa dihentikan mendadak, selama itu dokter akan mengevaluasi hanya dokter yang memeriksa anda yang boleh menghentikan pengobatan.

Evaluasi hasil *pre-test* dan *post-test*

Pada kegiatan pengabdian masyarakat melalui webinar menggunakan Zoom Meeting para peserta diwajibkan untuk mengisi *pre-test* dan *post-test* tujuannya agar mengetahui sejauh mana pengetahuan peserta sebelum dan sesudah webinar berlangsung. Pada *pre-test* dan *post-test* terdapat lima soal dengan pilihan ganda.

Sebanyak 69 peserta mengisi google form *pre-test* dari 5 pertanyaan yang diajukan oleh panitia. Berikut adalah hasil persentase peserta menjawab benar dari 5 pertanyaan, yaitu :

**Tabel 1.** Presentase hasil jawaban *pre-test*

No.	Pertanyaan dan jawaban	Persentase menjawab benar
1.	Epilepsi adalah... <i>Gangguan saraf kronik dimana terjadi kejang yang bersifat berulang</i>	32 peserta (46,4%)
2.	Penyebab epilepsi yaitu... <i>Semua benar</i>	47 peserta (68,1%)
3.	Berdasarkan tanda klinik dan data EKG jenis kejang yaitu... <i>A dan B benar</i>	30 peserta (43,5%)
4.	Untuk menentukan jenis epilepsinya selain dari gejala diperlukan berbagai alat diagnostik yaitu... <i>Semua benar</i>	47 Peserta (68,1%)
5.	Faktor pemicu terjadi kejang yaitu... <i>Semua benar</i>	32 peserta (46,4%)

Berdasarkan data diatas rata-rata peserta dapat menjawab dengan benar 3 dari 5 pertanyaan yang diajukan oleh panitia. Tujuan *pretest* adalah mengukur pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan sehingga saat materi dipapar peserta dapat lebih memahaminya kembali.



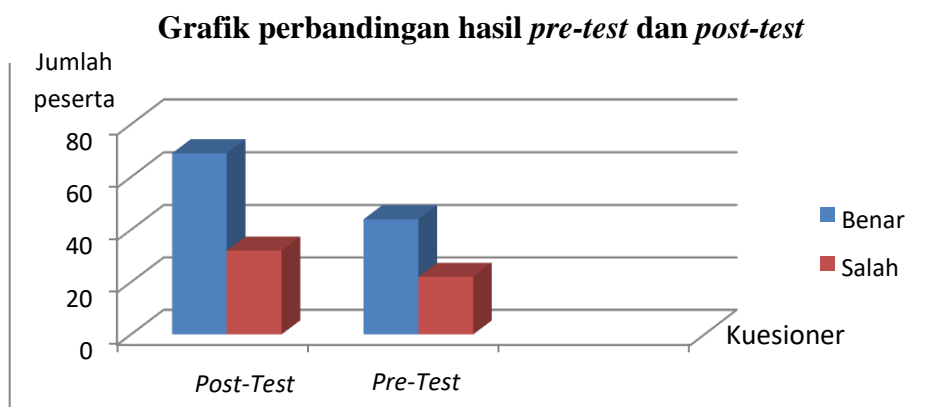
Sebanyak 69 peserta mengisi google form *postest* dari 4 pertanyaan yang diajukan oleh panitia. Berikut adalah hasil persentase peserta menjawab benar dari 4 pertanyaan, yaitu

**Tabel 2.** Presentase hasil jawaban *post-test*

No.	Pertanyaan dan jawaban	Persentase menjawab benar
1.	Ciri-ciri tonik-klonik convulsion/grandmal yaitu <i>Pasien tiba-tiba jatuh, kejang, nafas terengah-engah, keluar air liur.</i>	60 peserta (86,95%)
2.	Penyebab epilepsi berdasarkan usia pada umur 60 tahun yaitu: <i>Degenerasi cerebrovascular</i>	68 peserta (98,55%)
3.	Contoh dari kurangnya transmisi inhibitor yaitu: <i>Setelah pemberian antagonis GABA atau selama penghentian pemberian agonis GABA</i>	59 peserta (85,50%)
4.	Sasaran terapi pada pengobatan epilepsi yaitu: <i>A dan B benar</i>	56 peserta (81,15%)

Berdasarkan data diatas rata-rata peserta dapat menjawab dengan benar 2 dari 4 pertanyaan yang diajukan oleh panitia. Tujuan *postest* adalah mengukur pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan dan menjadi evaluasi bagi panitia pelaksana sehingga dikemudian hari dapat meningkatkan pemahaman peserta terhadap materi yang dipaparkan.

Berdasarkan hasil pengisian google form maka didapatkan hasil kuisisioner dari 69 peserta webinar penanganan epilepsi pada anak sebagai berikut :



**Gambar 1.** Perbandingan Hasil Pre-test dan Post- test

Data yang ditampilkan pada grafik merupakan rata-rata persentase benar dan salah dari 69 orang peserta yang berpartisipasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan adalah cara penyampaian dari pemateri yang ringan, lugas dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami peserta tanpa bertele-tele.



Gambar 2. Pemaparan Materi Webinar Oleh Kharida Zainatus Salamah, S.Farm

Keberhasilan webinar Penanganan Epilepsi Pada Anak merupakan sesuatu yang diinginkan oleh semua pihak baik panitia, narasumber serta masyarakat yang mengikuti jalannya webinar. Keikutsertaan masyarakat dan keaktifan masyarakat selama webinar berlangsung sangat menunjang keberhasilan webinar. Pemaparan materi diberikan oleh narasumber dan pada sesi tanya jawab yang diajukan oleh masyarakat dijawab langsung oleh narasumber berjalan lancar dan kondusif.

Pemahaman masyarakat yang masih kurang dapat membuat penderita epilepsi tidak dapat terdiagnosa dan tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dapat menyebabkan kematian atau resiko adanya gangguan pada sistem saraf pusat [6]. Berdasarkan data dari organisasi kesehatan dunia WHO pada tahun 2017 sekitar 50 juta orang saat ini hidup dengan epilepsi di seluruh dunia [7]. Di Indonesia, insiden epilepsi anak terbanyak ditemukan pada kelompok usia 1-5 tahun sebesar 42% [8].

Dalam banyak hal, epilepsi ini dianggap sebagai beban bagi penderita dan keluarga karena bagi orang awam hal ini dianggap sebagai penyakit yang memalukan, penyakit menular dan penyakit jiwa [7]. Anggapan masyarakat yang demikian membuat penderita epilepsi sulit hidup dalam kehidupan yang normal [7]. Penderita epilepsi khususnya anak-anak sering mengalami diskriminasi, baik dalam hal mendapatkan pelajaran, teman bermain maupun dalam berkehidupan social [7].

Dukungan keluarga baik dari segi finansial, emosional maupun dari segi spiritual sangat dibutuhkan bagi pasien yang menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang panjang. Dengan meningkatnya dukungan keluarga ini maka pasien akan memiliki motivasi untuk sembuh [7]. Dengan adanya motivasi untuk sembuh ini maka individu tersebut akan mengikuti prosedur pengobatannya dengan baik dan lancar. Demikian juga yang terjadi pada pasien epilepsi, faktor pendukung dari keberhasilan pengobatan epilepsi ini adalah adanya dukungan dari keluarga. Dukungan dari keluarga diperlukan untuk mengingatkan pasien supaya rutin dan disiplin dalam konsumsi obat epilepsi. Dengan rutin konsumsi obat epilepsi ini akan mengurangi frekuensi kejang pada pasien epilepsi terutama pasien anak-anak. Apabila tidak ada dukungan dari keluarga, maka dapat mengakibatkan frekuensi kejang muncul lebih sering dari biasanya. Dengan munculnya frekuensi kejang yang lebih sering ini maka akan terjadi perubahan atau peningkatan dosis dan kombinasi obat-obat anti epilepsi, yang sebenarnya hal ini tidak perlu terjadi apabila pasien patuh atau disiplin dalam mengkonsumsi obat anti epilepsy [9].

## KESIMPULAN

Keluarga yang memiliki anak dengan epilepsi berhak mendapatkan informasi yang jelas dan akurat tentang kondisi anak, jenis epilepsi, rencana terapi, efek samping dan interaksi OAE, aktivitas yang diperbolehkan serta pengaruh epilepsi dalam kehidupan sehari-hari. Farmasis memiliki peran penting untuk mengevaluasi terapi epilepsi pada anak dengan sasaran terapi mengontrol (mencegah dan mengurangi frekuensi) supaya tidak terjadi kejang dan pasien dapat beraktivitas normal kembali dan meminimalisasi *adverse effect of drug*.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Aydin A, Ergor A, Ergor G, Dirik E. The prevalence of epilepsy amongst school children in Izmir, Turkey. *Seizure* [Internet]. September 2002;11(6):392–6. Tersedia pada: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1059131102906849>
2. Doescher JS, DeGrauw TJ, Musick BS, Dunn DW, Kalnin AJ, Egelhoff JC, et al. Magnetic resonance imaging (MRI) and electroencephalographic (EEG) findings in a cohort of normal children with newly diagnosed seizures. *J Child Neurol* [Internet]. Juni 2006;21(6):491–5. Tersedia pada: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16948933>
3. JOHNSTON. *Seizure in childhood*. 2005.
4. MAJOR, THIELE. *SEIZURE IN CHILDREN : LABORATORY, DIAGNOSIS AND MANAGEMENT*. In: *Pediatric*. 2007. hal. 405.
5. Mohammed. *Assesment of the utility of pediatric electroencephalography*. In: *Seizure 2002*. 2002. hal. 99–103.
6. Harsono. *Epilepsi (buku kedua)*. Yogyakarta: UGM PRESS; 2017. 241 hal.
7. Ika T, Hidayati E. Family Support on Severe Frequency in Epilepsy Patients in RSUP. Dr. Kariadi Semarang. *Media Keperawatan Indones* [Internet]. 21 Februari 2019;2(1):21. Tersedia pada: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/MKI/article/view/4527>
8. Suwarba. *Insiden dan Karakteristik Klinis Epilepsi pada Anak*. *Sari Pediatr*. 2011;13(2):123–8.
9. Harsono, Endang, Suryani. *Pedoman tata laksana epilepsi*. Edisi Ke-3. 2006. 1–43 hal.

