

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN ANAK
MENGALAMI EPILEPSI PADA MASA PANDEMI COVID 19
DI KECAMATAN DAWARBLANDONG
KABUPATEN MOJOKERTO**

Siti Rachmah, S.KM., M.Kes¹, Dini Aliyah²

^{1,2}Program Studi D3 Keperawatan STIKes Majapahit Mojokerto,

ABSTRACT

Epilepsy is a manifestation of brain function disorders with various etiologies and with a single characteristic symptom, namely recurrent seizures due to excessive and paroxysmal electrical discharge of brain neurons. Seizures often occur in epileptic children younger than 15 years. Children with epilepsy have a high risk of developmental delays, physical accidents, learning problems, cognitive delays, social problems, difficulty being independent and being a burden to their families and environment. Families play an important role in healing in children with epilepsy. The purpose of writing is to determine family nursing care for children with epilepsy which includes assessment, intervention, implementation and evaluation of nursing. The research method is descriptive or a description of a case. The results of this scientific paper are that after 3 visits, the family understands and is able to state the meaning, causes, signs and symptoms and the first treatment at the time of seizures, the family is also able to mention things that can trigger seizures and the family can apply how to treat seizures. Family support is needed for the success of nursing care for children.

Keywords: epilepsy, family, nursing care

A. PENDAHULUAN

Epilepsi merupakan manifestasi gangguan fungsi otak dengan berbagai etiologi dan dengan gejala tunggal yang khas, yaitu kejang berulang akibat lepasnya muatan listrik neuron otak secara berlebihan dan paroksismal. Kejang sering terjadi pada anak epilepsi dengan usia kurang dari 15 tahun, Menurut (Khairin, 2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa anak dengan epilepsi mempunyai risiko tinggi terhadap keterlambatan perkembangan, kecelakaan fisik, problem belajar, keterlambatan kognitif, masalah sosial, sulit mandiri dan menjadi beban bagi keluarga dan lingkungannya. Pentingnya peran keluarga pada anak epilepsi belum terealisasi dengan optimal, dikarenakan pada saat ini pasien yang melakukan kunjungan ke dokter secara berkala mengalami kesulitan yang lebih besar yaitu pasien harus mengantri dan berkerumun dengan pasien yang lain, sehingga menimbulkan risiko terpaparnya virus covid-19 pada keluarga dan anak yang mengalami epilepsi, oleh karna itu sangat penting untuk menjaga pengendalian kejang, serta pencegahan COVID-19 (Kuroda, 2020).

Berdasarkan perkiraan WHO (2012) untuk negara yang sedang berkembang prevalensi epilepsi sekitar 6-10 per 1.000 penduduk. Penduduk Indonesia yang berjumlah 245 juta, dengan jumlah anak sampai usia 14 tahun 27,3%, diperkirakan jumlah penyandang epilepsi pada anak sekitar 400.000-660.000. jumlah yang cukup banyak dan memerlukan perhatian khusus untuk penanganannya. Di Jawa Timur terdapat 2-3% dari 100 balita pada tahun 2009-2010 anak mengalami kejang (Desa Dkk.,2019). Menurut Irawan Mangunatmadja dari Departemen Ilmu Kesehatan Anak FK-UI/RSCM melihat tingginya angka kejadian epilepsi pada anak, yaitu pada anak usia satu bulan sampai 16 tahun berkisar 40 kasus per 100.000.

Faktor penyebab terjadinya epilepsi adalah usia, genetik, cedera pada kepala, infeksi otak, dan riwayat kejang dimasa kecil.

Pada anak epilepsi dapat membahayakan bagi dirinya kemungkinan besar resiko terjadinya cedera atau patah tulang bahkan hingga kematian akibat terjatuh saat kejang (noradina, 2016). Maka dari itu diperlukan penanganan dan edukasi yang lama terhadap penderita dan keluarga, jika tidak segera diatasi epilepsi akan berdampak buruk terhadap perkembangan perilaku seorang anak dan juga akan berdampak pada kesehatan seperti cedera fisik.

Dari hasil pembahasan di atas peran keluarga sangat dibutuhkan dalam pemulihan kejang pada anak epilepsi, untuk meminimalisir terjadinya kejang berulang dan cedera fisik pada anak maka dibutuhkan pendidikan kesehatan pada keluarga tentang pencegahan dan penanganan anak saat kejang, karena rendahnya pengetahuan orang tua tentang penyakit epilepsi yang paling sering di pengaruhi oleh tingkat pendidikan dan disebabkan kurangnya komunikasi antar dokter-pasien, dokter-orang tua, dan orang tua-anak (nugroho, 2016).

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi kasus. Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan keluarga dengan anak mengalami epilepsi. Pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memberikan health education (HE)

C. HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Komposisi Keluarga Dengan Anak Mengalami Epilepsi Tanggal 8 April 2021 di Kecamatan Dawarblandong

Klien 1						
No	Nama	JK	Umur	Hubungan dengan KK	pendidikan	Pekerjaan
1	Tn.D	Laki laki	37 thn	Kepala keluarga	SMA	Wiraswasta
2	Ny.T	Perempuan	30 thn	Istri	SMA	Wiraswasta
3	An.V	Perempuan	9 thn	Anak	SD	Pelajar
4	An.M	Laki laki	4 thn	Anak	TK	Pelajar

Klien 2						
No	Nama	JK	Umur	Hubungan dengan KK	pendidikan	Pekerjaan
1	Tn.Y	Laki laki	35 thn	Kepala keluarga	SD	Wiraswasta
2	Ny.F	Perempuan	30 thn	Istri	SMP	Wiraswasta
3	An.G	Laki laki	9 thn	Anak	SD	Pelajar
4	An.A	Laki laki	3 thn	Anak	Belum sekolah	Belum sekolah

Tabel 2 Hasil Evaluasi Keluarga Dengan Anak Mengalami Epilepsy Tanggal 10 April 2021 di Kecamatan Dawarblandong

Diagnosa keperawatan	Hari/tanggal	Catatan perkembangan
Keluarga klien 1 (tn.D) Pemeliharaan kesehatan tidak	Sabtu 10 april 2021	S : - keluarga mengatakan belum sepenuhnya mengerti terkait penyakit epilepsi seperti penyebab dan tanda gejalanya

<p>efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dan mengambil keputusan</p>	<p>Senin 12 april 2021</p>	<p>- Keluarga mengerti dan berjanji rajin kontrol ke rumah sakit O : - keluarga kooperatif dan mampu menyebutkan sebagian dari hal yang dapat memicu terjadinya kejang dan cara penanganannya - Keluarga mampu menjawab 15 pertanyaan dari 20 soal A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p> <p>S : - keluarga mengatakan sudah mengerti dan paham terkait pengertian, penyebab, tanda gejala dari epilepsi - Keluarga mengerti dan berjanji rajin kontrol ke rumah sakit O : keluarga kooperatif dan mampu menyebutkan tentang segala hal yang dapat memicu kejang dan cara penanganannya - Keluarga mampu menjawab 19 pertanyaan dari 20 soal A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan</p>
<p>Keluarga klien 2 (tn.Y) Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan</p>	<p>Sabtu 10 april 2021</p>	<p>S : - keluarga mengatakan belum sepenuhnya mengerti terkait penyakit epilepsi seperti penyebab dan tanda gejalanya - Keluarga mengerti dan berjanji rajin kontrol ke</p>

<p>ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dan mengambil keputusan</p>	<p>Senin 12 april 2021</p>	<p>rumah sakit O : keluarga kooperatif dan mampu menyebutkan sebagian dari hal yang dapat memicu terjadinya kejang dan cara penanganannya - Keluarga mampu menjawab 9 soal dari 20 pertanyaan - Pada saat anak kejang keluarga mampu mengaplikasikan cara penanganan kejang A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p> <p>S : - keluarga mengatakan sudah mengerti dan paham terkait pengertian, penyebab, tanda gejala dari epilepsi - Keluarga mengerti dan berjanji rajin kontrol ke rumah sakit O : keluarga kooperatif dan mampu menyebutkan tentang segala hal yang dapat memicu kejang dan cara penanganannya - Keluarga mampu menjawab 17 pertanyaan dari 20 soal - Pada saat kejang keluarga mampu mengaplikasikan cara penanganan kejang A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan</p>
---	------------------------------------	---

D. PEMBAHASAN

Hasil di desa banyulegi kecamatan dawarblandong kabupaten mojkerto. Luas wilayah Desa banyulegi 329,552 ha, dengan kepadatan penduduk 2971 jiwa. dan jarak ke Kecamatan Dawarblandong 2 Km, dengan batas-batas : Perbatasan sebelah Utara Kecamatan Balongpanggang, Perbatasan sebelah Timur Desa Gunungan, Perbatasan sebelah selatan Desa Pucuk, Perbatasan sebelah Barat Desa Pulorejo. Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua keluarga didapatkan keluhan yang sama. Pada keluarga klien 1 yaitu keluarga mengatakan tidak mengerti cara penanganan pertama pada anak jika sewaktu waktu terjadi kejang. Pada keluarga klien 2 didapatkan bahwa keluarga tidak mengerti cara menangani anak pada saat kejang, keluarga juga mengatakan bahwa an.G masi sering mengalami kejang.

Berdasarkan penelitian pada kedua keluarga memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dan mengambil keputusan. Dari skala prioritas keluarga 1 dan keluarga 2 ditemukan 1 diagnosa keperawatan prioritas yaitu Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dan mengambil keputusan.

Pada keluarga klien 1 dan klien 2 dilakukan intervensi yang sama yaitu monitor tingkat pengetahuan keluarga, pantau tanda tanda vital, Diskusikan pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta penanganan penyakit epilepsy, Jelaskan pada keluarga pentingnya membawa klien pada pusat yankes, Diskusikan dengan keluarga tentang hal hal yang memicu kejang. Fungsi keluarga adalah ukuran dari bagaimana sebuah keluarga beroperasi sebagai unit dan bagaimana anggota keluarga berinteraksi satu sama lain. Hal ini mencerminkan gaya pengasuhan, konflik keluarga, dan kualitas hubungan keluarga. Fungsi keluarga mempengaruhi kapasitas kesehatan dan

kesejahteraan seluruh anggota keluarga (Families, 2010). Berdasarkan intervensi yang direncanakan dan teori terdapat kesesuaian yaitu fungsi keluarga dapat meningkatkan perilaku kesehatan sehingga dapat mengetahui hal hal yang dapat memicu kejang.

Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 kali kunjungan keluarga pada klien 1 dan klien 2 menunjukkan bahwa klien 1 masalah teratasi ditunjukkan dengan keluarga dapat memahami dan mengulang penjelasan mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala, penanganan pertama pada saat anak kejang serta hal hal yang dapat memicu kejang. Sedangkan pada keluarga klien 2 masalah dapat teratasi ditunjukkan dengan keluarga dapat memahami dan mengulang penjelasan mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala, penanganan pertama pada saat anak kejang, dan hal hal yang dapat memicu kejang,serta keluarga klien 2 mampu mengaplikasikan penanganan pertama pada saat anak mengalami kejang.

E. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada terdapat masalah keperawatan yang sama anatar klien 1 dan klien 2 dengan keluhan yang muncul Pada keluarga klien 1 yaitu keluarga mengatakan tidak mengerti cara penanganan pertama pada anak jika sewaktu waktu terjadi kejang. Pada keluarga klien 2 didapatkan bahwa keluarga tidak mengerti cara menangani anak pada saat kejang, keluarga juga mengatakan bahwa anak.G masi sering mengalami kejang.

Tindakan yang dilakukan pada keluarga 1 dan keluarga 2 adalah monitor tingkat pengetahuan keluarga, pantau tanda tanda vital, Diskusikan pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta penanganan penyakit epilepsy, Jelaskan pada keluarga pentingnya membawa klien pada pusat yankes, Diskusikan dengan keluarga tentang hal hal yang memicu kejang. Diharapkan keluarga dapat

lebih mengerti tentang perkembangan kesehatan tiap anggota keluarganya juga diharapkan dapat memahami dan mengerti lebih jelas tentang masalah kejang pada anak epilepsi serta penanganannya, dan selalu mengupdate pengetahuan tentang epilepsi

DAFTAR PUSTAKA

- Khairin, K., Zeffira, L., & Malik, R. (2020). Karakteristik Penderita Epilepsi di Bangsal Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018. *Health and Medical Journal*, 2(2), 17-26.
- Mangunatmadja, I., Mulyani, D. I., Pardede, S. O., Tridjadja, B., & Wulandari, H. F. (2019). Faktor Risiko Epilepsi Intraktabel pada Anak dengan Epilepsi Umum. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 69(2), 59-65.
- Kuroda, N. (2020). Epilepsy and COVID-19: associations and important considerations. *Epilepsy & Behavior*, 108.
- Noradina, N. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu dalam Pencegahan Epilepsi pada Anak Usia 5-12 Tahun di Dusun III Sunggal Kanan Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 2(1), 40-45.
- Darmayanti, R. (2021). Mengenal Epilepsi dan Peran Serta Keluarga malang
- Husna, M. (2021). Mengenal Epilepsi dan Peran Serta Keluarga malang
- Athur. (2019). Kepatuhan Minum Obat Antiepilepsi Pada Pasien Epilepsi di Manado, Indonesia. *Jurnal Sinaps*, Vol 2 No.3, 19-1819
- Noradina. (2016). Gambaran Pengetahuan Ibu dalam pencegahan Epilepsi Pada Anak Usia 5-12 Tahun di Dusun III Sunggal Kanan Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli – Serdang. *Jurnal Ilmiah*

Keperawatan Imelda Vol 2 No 1

- La Jasi, P. (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. M Dengan Ulkus Diabetik Di Kelurahan Lowu-Lowu Kecamatan Lea-Lea Kota Baubau* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- VERA APSTI, 11421032 (2016) *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn.O Dengan Demam Thyroid Di Jalan Perwira RT 10 Kel Demang Lebar Daun Palembang di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Baung*. Diploma Thesis, STIK Siti Khadijah Palembang.
- Yuliana, Y. (2020). Corona virus diseases (Covid-19): Sebuah tinjauan literatur. *Wellness And Healthy Magazine*, 2.1: 187-192.
- Wijaya, a. s. (2015). *keperawatn medikal medah . probolinggo*: 2015.
- PUTRI, F. K. C. *Asuhan Keperawatan Kejang Demam Pada An. D Dan An. M dengan masalah keperawatan Hipertermi di ruang bougenvile RSUD dr. Haryoto Lumajang*.
- Rivawarda Fitriyah Hastriyanti, P., & Tahir, R. (2018). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ANAK DENGAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN DI RUANG RAWAT ANAK RSU. ALIYAH 2 KOTA KENDARI SULAWESI TENGGARA* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- French, J. A., Brodie, M. J., Carballo, R., Devinsky, O., Ding, D., Jehi, L., ... & Cross, J. H. (2020). Keeping people with epilepsy safe during the COVID-19 pandemic. *Neurology*, 94(23), 1032-1037.