

PERAN ORANG TUA PADA PENGOBATAN ANAK DENGAN EPILEPSI RESISTEN OBAT DI PROVINSI LAMPUNG

Roro Rukmi Windhi Perdani^{1*}, Ramadhana Komala², Wiwi Febriani³,
Suharmanto⁴, Khairun Nisa⁵, Asep Sukohar⁶

^{1,2,3,4,5,6}Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Lampung, Indonesia
roro.rukmi@fk.unila.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Epilepsi merupakan gangguan neurologis yang tersebar di seluruh dunia. Sekitar 50 juta orang di seluruh dunia menderita epilepsi dan diperkirakan 70% penderita epilepsi dapat hidup bebas kejang jika didiagnosis dan diobati dengan benar. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman orangtua tentang pemantauan epilepsi anak, manajemen obat, kesiapan dalam situasi anak kejang, dan pengelolaan peran orangtua. Metode pengabdian yang digunakan yaitu penyuluhan menggunakan buku saku. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Sebanyak 33 orang tua dengan anak epilepsi berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian ini. Evaluasi kegiatan diberikan melalui *pre-test* dan *post-test* sebanyak 10 pertanyaan. Hasil pengabdian menunjukkan sebanyak 72,73% orang tua mengalami peningkatan pengetahuan mengenai pendampingan anak epilepsi resisten obat dari aspek medis. Nilai rata-rata dan standar deviasi skor pengetahuan orang tua sebelum penyuluhan yaitu $57,58 \pm 18,37$ poin dan sesudah penyuluhan sebesar $70,30 \pm 11,85$ poin. Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dan berpotensi sebagai pendekatan berkelanjutan untuk memberikan dukungan holistik kepada anak epilepsi yang resisten obat.

Kata Kunci: Anak; Epilepsi; Peran Orangtua; Resisten Obat.

Abstract: Epilepsy is a neurological disorder that affects people worldwide. Approximately 50 million people around the world suffer from epilepsy, and it is estimated that 70% of individuals with epilepsy could live seizure-free if properly diagnosed and treated. This community service activity aims to increase parents' understanding of monitoring children's epilepsy, medication management, preparedness in situations where children have seizures, and managing the role of parents. The method used in this community service activity was education through the use of booklet. This community service was carried out at Abdul Moeloek Regional Hospital in Lampung Province, involving 33 parents of children with epilepsy. Evaluation was conducted through pre-tests and post-tests consisting of 10 questions. The results showed that 72.73% of parents experienced an increase in knowledge regarding the medical aspects of caring for children with drug-resistant epilepsy. The average mean and standard deviation of parental knowledge before the educational session were $57,58 \pm 18,37$ points, increasing to $70,30 \pm 11,85$ points after the session. These findings indicate that the educational program successfully improved parental knowledge and has the potential to serve as a sustainable approach to providing holistic support for children with drug-resistant epilepsy.

Keywords: Children; Drug Resistance; Epilepsy; Parental Role.



Article History:

Received: 20-10-2024

Revised : 22-11-2024

Accepted: 23-11-2024

Online : 11-12-2024



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Epilepsi adalah gangguan neurologis yang tersebar di seluruh dunia (Kusumastuti, 2019). Sekitar 50 juta orang di seluruh dunia menderita epilepsi. Hampir 80% penderita epilepsi tinggal di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Diperkirakan 70% penderita epilepsi dapat hidup bebas kejang jika didiagnosis dan diobati dengan benar. Risiko kematian dini pada penderita epilepsi tiga kali lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Tiga perempat penderita epilepsi yang tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah tidak mendapatkan pengobatan yang dibutuhkan (World Health Organization, 2024).

Pada populasi penderita epilepsi di Asia Tenggara, prevalensi di Thailand mencapai 7,2 kasus per 1.000 anak, sedangkan di Singapura didapatkan prevalensi sebesar 3,5 per 1.000 anak sekolah. Dari berbagai macam hasil studi di Indonesia, diperkirakan prevalensi epilepsi berkisar antara 0,5% sampai 4%, dengan rata-rata prevalensi epilepsi 8,2 per 1.000 penduduk. Prevalensi epilepsi pada bayi dan anak-anak cukup tinggi, namun menurun pada dewasa muda dan pertengahan, kemudian meningkat kembali pada kelompok usia lanjut (Khairin et al., 2020). Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa prevalensi penderita epilepsi anak di Indonesia diperkirakan berkisar 5 -10 kasus/1.000 orang, dengan insiden sebanyak 50 kasus/100.000 orang per tahun. Di Bagian Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta, terdapat sekitar 175-200 pasien per tahun, terbanyak pada kelompok usia 5-12 tahun (Yolanda et al., 2019).

Tingginya angka kejadian epilepsi di berbagai negara disebabkan oleh berbagai faktor, terutama akibat pasca trauma dan lebih didominasi oleh laki-laki. Konsekuensi neuropsikososial yang dialami oleh penderita epilepsi seiring dengan berkembangnya stigma yang dihadapi oleh pasien maupun keluarganya. Hasil penelitian meta analisis menunjukkan bahwa bentuk stigma yang dialami oleh para pasien epilepsi antara lain dianggap berbeda dari masyarakat lain, disebabkan oleh roh jahat, kerasukan setan atau kutukan (Mayor et al., 2022). Persepsi yang negatif hingga munculnya stigma terhadap pasien epilepsi dipicu oleh adanya pemahaman yang keliru. Hal tersebut memunculkan kecenderungan untuk tidak mendapat penanganan medis karena ingin menyembunyikan epilepsi atau lebih memilih pengobatan alternatif akibat kejang yang tidak berespon terhadap pengobatan medis (Que et al., 2024).

Salah satu gejala yang terjadi pada penderita epilepsi adalah kejang. Hal ini terjadi akibat gangguan sinyal listrik di otak, yang dapat memengaruhi berbagai fungsi tubuh dan aktivitas harian. Kejang yang disebabkan oleh aktivitas neuron abnormal memerlukan diagnosis dan pengobatan dini, pendekatan terapeutik yang berfokus pada pengelolaan obat yang tepat, manajemen saluran napas, dan pemantauan kondisi vital, terutama pada populasi anak-anak yang berisiko (Minardi et al., 2019). Pengelolaan epilepsi seringkali melibatkan penggunaan obat anti epilepsi untuk mengontrol

kejang. Namun, sebagian anak dengan epilepsi mengalami ketidakresponsan terhadap pengobatan konvensional, membawa dampak signifikan pada kehidupan sehari-hari anak (Fisher et al., 2014).

Pendampingan anak dengan epilepsi resisten obat menjadi suatu keharusan dalam pengelolaan kondisi ini. Tingkat pengetahuan orang tua yang buruk juga dapat membentuk perilaku anak yang buruk yang dapat menjadi faktor yang mempengaruhi peningkatan frekuensi kejang pada anak. Pengetahuan orang tua yang buruk meliputi sikap dan reaksi negatif orang tua menghadapi kondisi anak, persepsi dan stigma orang tua yang tidak baik mengenai epilepsi, sikap anak yang buruk menghadapi epilepsi, masalah dalam keluarga, dan pola asuh orang tua dalam menerapkan disiplin dan kemandirian pada anak yang tidak tepat. Tata laksana epilepsi secara menyeluruh itu penting, tidak hanya melibatkan aspek medis, tetapi juga non medis yaitu memberikan konseling pada anak dan anggota keluarga (Hardiyanti et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pengelolaan kejang pada pasien anak dengan epilepsi sangat tergantung pada dukungan orang tua. Orang tua yang dapat beradaptasi dengan baik terhadap diagnosis anak, tidak mengalami kekhawatiran berlebihan, dan konsisten membawa anak untuk berobat, berperan kunci dalam perawatan. Pengetahuan orang tua tentang epilepsi bahwa kejang dapat dikontrol dengan obat antiepilepsi memberikan dasar yang kuat (Lavina et al., 2016).

Hasil kegiatan promosi kesehatan yang dilaksanakan dengan materi epilepsi dan penanganan saat kejang pada poli saraf Rumah Sakit Ulin Banjarmasin menunjukkan meningkatnya pengetahuan dan pemahaman peserta pengabdian. Hal ini menunjukkan dampak positif kepada peserta yang hadir tentang pengetahuan terhadap epilepsi dan penanganan saat kejang (Madani et al., 2024). Tantangan merawat anak dengan epilepsi juga perlu menjadi perhatian karena memerlukan waktu yang panjang (Mangunatmadja et al., 2016). Hasil pengamatan di Komunitas Epilepsi Indonesia (KEI) menunjukkan bahwa orang tua dengan anak epilepsi sering mengeluhkan perawatan anak melalui *posting* di media sosial, menciptakan rasa tantangan bagi kedua orang tua. Masyarakat yang memiliki pandangan negatif terhadap epilepsi juga memaksa orang tua untuk kurang berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan mengurangi waktu untuk aktivitas di luar rumah (Mendes et al., 2017). Berdasarkan data tersebut, maka rencana kegiatan pengabdian kepada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pemahaman orangtua tentang pemantauan epilepsi anak, manajemen obat, kesiapan dalam situasi anak kejang, dan pengelolaan peran orang tua.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan pada tanggal 27 Agustus 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek (RSUDAM) Lampung dari pukul 09.00 – 12.00. Kelompok peserta kegiatan pengabdian ini yaitu orang tua dengan anak epilepsi yang berjumlah 33 orang. Kegiatan ini juga dihadiri oleh Wakil Direktur Bidang Umum dan Keuangan, serta karyawan RSUDAM. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini yaitu penyuluhan menggunakan media buku saku. Pelaksanaan kegiatan pengabdian terdiri dari tiga tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Alur kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur kegiatan pengabdian kepada masyarakat

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan ini dilakukan penyusunan proposal, perizinan dengan pihak RSUDAM terkait teknis pelaksanaan kegiatan pengabdian, dan penyusunan media penyuluhan. Media penyuluhan yang digunakan dalam pengabdian ini yaitu buku saku mengenai peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan diawali dengan registrasi peserta dan pengondisian peserta. Pada tahap ini, pemateri menyampaikan materi penyuluhan tentang peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat menggunakan media buku saku selama 15 menit. Setelah pemaparan materi penyuluhan, peserta diberikan waktu 20 menit untuk sesi diskusi dan tanya jawab. Kegiatan pelaksanaan diakhiri dengan pemberian hadiah bagi peserta yang bertanya dan menjawab pertanyaan dari pemateri.

3. Tahap Evaluasi

Tahap terakhir dalam alur kegiatan pengabdian ini yaitu tahap evaluasi untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Tahap evaluasi pada kegiatan ini terdiri dari *pre-test* dan *post-test*. *Pre-test* dilakukan sebelum kegiatan penyuluhan tentang peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat, peserta diberikan kuesioner *pre-test* yang berisi 10 pertanyaan dan mengerjakannya dalam waktu selama 10 menit. Setelah sesi *pre-test*, dilakukan kegiatan inti berupa penyuluhan mengenai peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat disertai sesi diskusi dan tanya jawab. Kegiatan pengabdian ditutup dengan pemberian *post-test* berupa kuesioner sejumlah 10 pertanyaan selama 10 menit untuk melihat tingkat pengetahuan orang tua setelah diberikan penyuluhan. Selanjutnya hasil data *pre-test* dan *post-test* dilihat selisih skor sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah bagian penting dari tridharma perguruan tinggi karena memberi kesempatan bagi tim pengabdian untuk berinteraksi langsung dengan masyarakat dalam mencari dan menawarkan solusi yang relevan. Kegiatan pengabdian ini tidak hanya berdampak positif bagi masyarakat, tetapi juga memperkuat peran dosen di luar lingkungan kampus. Tim pengabdian bisa menerapkan ilmu dan keterampilan secara langsung untuk membantu menyelesaikan masalah di lapangan. Kegiatan ini juga memberi kesempatan untuk mendapatkan masukan dari masyarakat yang dapat memperkaya pengalaman dan mendukung penelitian lebih relevan. Selain itu, pengalaman ini dapat digunakan sebagai contoh nyata dalam perkuliahan di kampus, sehingga membuat proses pembelajaran lebih bermakna. Adapun beberapa tahapan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan sebagai berikut.

1. Tahap Persiapan

Hasil observasi di RSUDAM tampak masih banyak orang tua dengan anak epilepsi belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai peran dan cara merawat anak dengan epilepsi resisten obat. Tim pengabdian menawarkan solusi untuk melakukan kegiatan penyuluhan mengenai peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat. Kegiatan penyuluhan ini bertujuan meningkatkan pemahaman orang tua tentang pentingnya keterlibatan aktif dalam perawatan anak, termasuk cara memberikan obat dengan benar, memantau kondisi kesehatan, dan mengenali tanda-tanda bahaya. Dengan pengetahuan yang lebih baik, diharapkan orang tua dapat lebih percaya diri dan konsisten dalam merawat anak, sehingga kualitas hidup anak penderita epilepsi pun meningkat.

Hal pertama yang dipersiapkan antara lain penyusunan proposal pengabdian kepada masyarakat, perizinan dengan pihak RSUDAM terkait tempat pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, dan penyusunan buku

saku mengenai peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat. Buku saku tersebut memuat materi antara lain: definisi epilepsi, anak epilepsi resisten obat, alur pengobatan anak epilepsi resisten obat, jenis obat antiepilepsi berdasarkan jenis kejang, penggunaan kombinasi obat antiepilepsi, tantangan dalam pemantauan anak penderita epilepsi, dan peran orang tua yang memiliki anak dengan epilepsi. Buku saku dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Buku Saku mengenai Peran Orang Tua pada Pengobatan Anak dengan Epilepsi Resisten Obat

2. Tahap Pelaksanaan

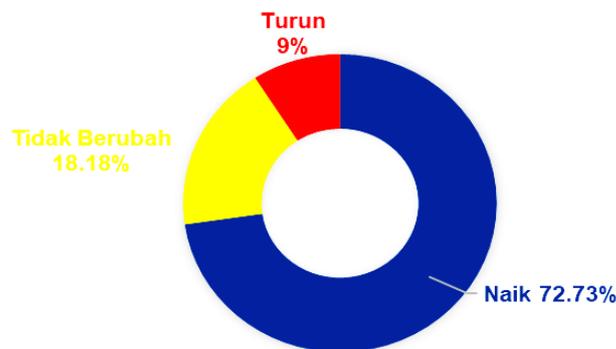
Pada tahap pelaksanaan, kegiatan dimulai dengan proses registrasi peserta di aula RSUDAM. Setelah peserta melakukan registrasi dan menempati tempat duduk masing-masing, acara dimulai dengan sambutan dari Wakil Direktur Umum dan Keuangan RSUDAM Provinsi Lampung. Selanjutnya tim pengabdian kepada masyarakat menyampaikan materi penyuluhan mengenai peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat menggunakan media buku saku selama 15 menit. Setelah pemaparan materi penyuluhan, peserta diberikan waktu 20 menit untuk sesi diskusi dan tanya jawab. Sesi ini dirancang agar peserta dapat memperjelas materi yang kurang dipahami serta mendalami topik melalui diskusi interaktif. Antusiasme peserta terlihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan dan tanggapan aktif terhadap jawaban pemateri. Kegiatan diakhiri dengan pemberian hadiah kepada peserta yang berpartisipasi dalam sesi tanya jawab, baik melalui bertanya maupun menjawab pertanyaan. Selama proses pelaksanaan pengabdian ini, tim pengabdian dibantu oleh staf RSUDAM. Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian mengenai Peran Orang Tua pada Pengobatan Anak dengan Epilepsi Resisten Obat

3. Tahap Evaluasi

Tahap terakhir dalam alur kegiatan pengabdian ini yaitu tahap evaluasi untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Tahap evaluasi pada kegiatan ini terdiri dari *pre-test* dan *post-test*. Evaluasi terhadap skor *pre-test* dan *post-test* dilakukan untuk menilai ada tidaknya perubahan pengetahuan orang tua dengan anak epilepsi sebelum dan setelah dilakukannya penyuluhan. Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki peningkatan pengetahuan setelah dilakukannya penyuluhan yaitu sebesar 72,73%. Hanya sebagian kecil peserta yang memiliki pengetahuan yang tetap dan menurun masing-masing adalah 18,18% dan 9,0%. Perubahan pengetahuan pada peserta pegabdian disajikan pada Gambar 4.



Gambar 4. Peningkatan Pengetahuan mengenai Peran Orang Tua pada Pengobatan Anak dengan Epilepsi Resisten Obat

Berdasarkan Gambar 4 diketahui bahwa sebagian besar orang tua mengalami peningkatan pengetahuan mengenai peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan cukup baik dalam meningkatkan pengetahuan orang tua. Pengetahuan orang tua yang meningkat mengenai peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat merupakan langkah awal yang baik dalam memberikan dukungan holistik kepada anak epilepsi yang resisten obat.

Tabel 1. Skor Pengetahuan mengenai Peran Orang Tua pada Pengobatan Anak dengan Epilepsi Resisten Obat

Pengetahuan Orang Tua	n	Rata-Rata ± Standar Deviasi
<i>Pre-test</i>	33	57,58 ± 18,37
<i>Post-test</i>	33	70,30 ± 11,85
Δ Pengetahuan	33	12,73 ± 12,81

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa nilai rata-rata skor pengetahuan orang tua mengenai sebelum dilakukan penyuluhan tergolong rendah yaitu $57,58 \pm 18,37$ poin. Pengetahuan orang tua setelah diberikan penyuluhan mengenai peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat mengalami peningkatan dengan nilai rata-rata skor sebesar $70,30 \pm 11,85$ poin. Peningkatan pengetahuan orang tua dapat terlihat dengan jelas pada rata-rata perubahan skor pengetahuan yang cukup tinggi yaitu $12,73 \pm 12,81$. Hal ini berarti kegiatan penyuluhan mengenai peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat cukup berhasil. Metode pengabdian menggunakan buku saku memudahkan pemahaman peserta karena memberikan informasi secara sederhana dan praktis. Hal ini konsisten dengan beberapa studi yang menekankan bahwa alat bantu edukatif seperti brosur dan buku saku efektif dalam meningkatkan pengetahuan orang tua terkait pengobatan epilepsi, terutama jika materi disajikan dalam bahasa yang mudah dimengerti (Shaju et al., 2014).

Hasil pengabdian kepada masyarakat ini sejalan dengan beberapa kegiatan pengabdian masyarakat lainnya di daerah lain mengenai peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat. Hasil kegiatan promosi kesehatan yang dilaksanakan di poli saraf Rumah Sakit Ulin Banjarmasin dengan materi epilepsi dan penanganan saat kejang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta pengabdian. Hal ini menunjukkan dampak positif kepada peserta yang hadir tentang pengetahuan terhadap epilepsi dan penanganan saat kejang (Madani et al., 2024).

Hasil penelitian di Jakarta menunjukkan gambaran dan pemahaman tentang pengalaman orang tua merawat anak dengan epilepsi. Berdasarkan hasil analisis ditemukan 5 hal yang mengungkapkan pengalaman orang tua yaitu: kemampuan adaptasi orang tua terhadap epilepsi, perubahan dalam kehidupan orang tua, kesiapan penanganan epilepsi, mekanisme coping orang tua, harapan orang tua (Vitaningtyas et al., 2022). Hasil penelitian lain menunjukkan keberhasilan pengelolaan kejang pada pasien anak dengan epilepsi sangat tergantung pada dukungan orang tua. Orang tua yang dapat beradaptasi dengan baik terhadap diagnosis anak, tidak mengalami kekhawatiran berlebihan, dan konsisten membawa anak untuk berobat, berperan kunci dalam perawatan (Lavina et al., 2016).

Tantangan merawat anak dengan epilepsi juga terlihat dari perspektif waktu yang diperlukan untuk pengobatan yang panjang (Mangunatmadja et

al., 2016). Hasil pengamatan di Komunitas Epilepsi Indonesia (KEI) menunjukkan bahwa orang tua dengan anak epilepsi sering mengeluhkan perawatan anak mereka melalui *posting* di media sosial. Masyarakat yang memiliki pandangan negatif terhadap epilepsi juga memaksa orang tua untuk kurang berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan mengurangi waktu untuk aktivitas di luar rumah (Mendes et al., 2017).

Hasil penelitian lainnya pada anak epilepsi menunjukkan bahwa meskipun orang tua kurang menyadari karakteristik, penyebab, dan prognosis epilepsi. Kesadaran tentang sifat dan durasi pengobatan, tujuannya, penggunaan obat, efek sampingnya, dan pentingnya kepatuhan terhadap aturan pengobatan ditemukan sangat rendah dengan potensi memengaruhi hasil terapi. Program khusus bagi orang tua dengan anak penderita epilepsi diperlukan untuk mengurangi kesenjangan pengetahuan dalam penanganan epilepsi dan untuk memastikan kepatuhan dan hasil terapi yang optimal (Shaju et al., 2014).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan orang tua berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan terapi anak dan mengurangi resistensi obat. Dalam konteks epilepsi, kepatuhan terhadap pengobatan dan pemantauan terapi menjadi faktor krusial untuk mencegah kekambuhan dan mengurangi risiko kejang yang terjadi karena ketidakpatuhan atau kesalahan diagnosis awal (Singh et al., 2020). Penyuluhan yang terstruktur dan tepat sasaran dapat membantu orang tua memahami pentingnya keteraturan dalam pemberian obat, terutama pada terapi jangka panjang untuk epilepsi (Shaju et al., 2014). Obat antiepilepsi merupakan pendekatan utama untuk pengobatan epilepsi dan mencapai kebebasan kejang pada sekitar dua pertiga pasien (Perucca et al., 2018).

Pengalaman dari beberapa program pengabdian serupa di negara lain juga menggarisbawahi pentingnya keterlibatan aktif orang tua dalam manajemen terapi anak. Edukasi yang berulang dan didukung alat bantu yang tepat tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga menambah rasa percaya diri orang tua dalam mendukung pengobatan anak. Dampak positif ini relevan dalam konteks resistensi obat, di mana orang tua yang teredukasi dengan baik cenderung lebih proaktif dalam berkonsultasi dengan tenaga medis dan mematuhi protokol terapi anak mereka (Singh et al., 2020).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran orang tua dengan anak epilepsi melalui kegiatan penyuluhan mengenai peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan. Sebesar 72,73% peserta pengabdian mengalami peningkatan pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan terkait peran orang tua pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat. Pengetahuan peserta pengabdian yang meningkat mengenai peran orang tua

pada pengobatan anak dengan epilepsi resisten obat diharapkan semakin tinggi peran orang tua dalam memberikan dukungan holistik kepada anak epilepsi yang resisten obat. Saran: tindakan lanjutan yaitu melakukan himbauan kepada pihak RSUDAM Provinsi Lampung untuk rutin membuat program penyuluhan mengenai isu mutakhir mengenai pengobatan anak epilepsi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas dukungan pendanaan yang memungkinkan terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dengan baik. Tim pengabdian juga mengapresiasi kepada seluruh pihak yang berperan serta dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, khususnya pihak RSUDAM Provinsi Lampung atas izin dan kesempatan yang diberikan untuk melaksanakan program pengabdian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Fisher, R. S., Acevedo, C., Arzimanoglou, A., Bogacz, A., Cross, J. H., Elger, C. E., Engel, J., Forsgren, L., French, J. A., Glynn, M., Hesdorffer, D. C., Lee, B. I., Mathern, G. W., Moshé, S. L., Perucca, E., Scheffer, I. E., Tomson, T., Watanabe, M., & Wiebe, S. (2014). ILAE Official Report: A practical clinical definition of epilepsy. *Epilepsia*, *55*(4), 475–482. <https://doi.org/10.1111/epi.12550>
- Hardiyanti, Nito, P. J. B., & Hestiyana, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Tingkat Kekambuhan pada Anak Epilepsi: Literature Review. *Proceeding of Sari Mulia University Nursing National Seminars*, *2*(1), 89–98.
- Khairin, K., Zeffira, L., & Malik, R. (2020). Karakteristik Penderita Epilepsi di Bangsal Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018. *Health & Medical Journal*, *2*(2), 16–26. <https://doi.org/10.33854/heme.v2i2.453>
- Kusumastuti, K. (2019). *Pedoman Tata Laksana Epilepsi*. Airlangga University Press.
- Lavina, A., Widodo, D. P., Nurdadi, S., & Tridjaja, B. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Perilaku pada Anak Epilepsi. *Sari Pediatri*, *16*(6), 409. <https://doi.org/10.14238/sp16.6.2015.409-15>
- Madani, A., Ramadhan, F., Khalifah, S. N., Tjitradi, S. Y., Putra, A. M. P., Sari, O. M., Rizki, M. I., & Rahmatullah, S. W. (2024). Peningkatan Pengetahuan Mengenai Epilepsi Pada Pasien Poli Saraf Rumah Sakit Ulin Banjarmasin. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, *2*(2), 126. <https://doi.org/10.20527/jpmp.v2i2.12716>
- Mangunatmadja, I., Handryastuti, S., & Risan, N. A. (2016). *Epilepsi pada Anak*. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Mayor, R., Gunn, S., Reuber, M., & Simpson, J. (2022). Experiences of stigma in people with epilepsy: A meta-synthesis of qualitative evidence. *Seizure*, *94*, 142–160. <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2021.11.021>
- Mendes, T. P., Crespo, C. A., & Austin, J. K. (2017). Family Cohesion, Stigma, and Quality of Life in Dyads of Children With Epilepsy and Their Parents. *Journal of Pediatric Psychology*, *jsw105*. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsw105>
- Minardi, C., Minacapelli, R., Valastro, P., Vasile, F., Pitino, S., Pavone, P., Astuto, M., & Murabito, P. (2019). Epilepsy in Children: From Diagnosis to

- Treatment with Focus on Emergency. *Journal of Clinical Medicine*, 8(1), 39. <https://doi.org/10.3390/jcm8010039>
- Perucca, P., Scheffer, I. E., & Kiley, M. (2018). The management of epilepsy in children and adults. *Medical Journal of Australia*, 208(5), 226–233. <https://doi.org/10.5694/mja17.00951>
- Que, B. J., Noiya, S., Lekatompessy, J., & Malakauseya, M. L. V. (2024). Meningkatkan Kepedulian terhadap Epilepsi dengan Menghentikan Stigma. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat KALESANG*, 1(1), 9–14.
- Shaju, M., Vinayan, K., & Abraham, S. (2014). Knowledge, attitude and practice of parents regarding pediatric antiepileptic drug therapy. *International Journal of Epilepsy*, 01(02), 057–063. <https://doi.org/10.1016/j.ijep.2014.11.002>
- Singh, R., Chakravarty, K., Baishya, J., Goyal, M. K., & Kharbanda, P. (2020). Management of Refractory Epilepsy. *International Journal of Epilepsy*, 06(01), 15–23. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1712777>
- Vitaningtyas, M. O. L., Anggraeni, L. D., & Suriyanto, F. (2022). Pengalaman Orang Tua Merawat Anak dengan Epilepsi. *Jurnal Nursing Update*, 13(3), 78–91. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
- World Health Organization. (2024, February 7). *Epilepsy*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>.
- Yolanda, N. G. A., Sareharto, T. P., & Istiadi, H. (2019). Faktor-Faktor yang Berpengaruh pada Kejadian Epilepsi Intraktabel Anak di RSUP DR Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(1), 378–389.