



EDUKASI KESEHATAN PADA KELUARGA TENTANG ENCEPHALITIS AUTOIMUN PADA ANAK

Marthalena Simamora*, Jek Amidos Pardede, Ranikawati Damanik

Program Studi Ners, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jln. Kapten Muslim No.79 Medan, Indonesia 20123

[*martalena@sari-mutiara.ac.id](mailto:martalena@sari-mutiara.ac.id)

ABSTRAK

Encephalitis autoimun merupakan suatu kondisi dimana kekebalan tubuh salah menyerang sel-sel otak yang sehat dan menyebabkan peradangan otak. *Encephalitis autoimun* dikenal dengan sebutan *encephalitis* anti reseptor NMDA. Gejala dari *encephalitis* anti reseptor antara lain halusinasi, psikosis, perubahan kepribadian, dan iritabilitas, sehingga masyarakat yang tidak mengenal penyakit ini sering menganggap penyakit ini dengan gangguan jiwa. Prognosis dari *encephalitis* anti reseptor NMDA bergantung pada seberapa cepat diagnosis dan terapi diberikan. Diperlukan pengetahuan yang cukup terutama pada gejala dan terapi pada *encephalitis* anti reseptor NMDA agar pasien bisa memperoleh penanganan yang tepat sasaran. Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan mengedukasi keluarga di RSUP H. Adam Malik Medan tentang *encephalitis* Autoimun dan bagaimana perawatan pada anak dengan *encephalitis* autoimun. Hasil pengabdian kepada masyarakat adalah terjadi peningkatan pengetahuan peserta yang memahami tentang *encephalitis autoimun* dan bagaimana perawatan pada anak dengan *encephalitis autoimun*. Kesimpulan edukasi kesehatan telah meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat anak dengan diagnosis *encephalitis autoimun*.

Kata kunci: *encephalitis autoimun*; pendidikan kesehatan

HEALTH EDUCATION IN THE FAMILY ABOUT AUTOIMMUNE ENCEPHALITIS IN CHILDREN

ABSTRACT

Autoimmune encephalitis is a condition in which the body's immune system attacks healthy brain cells and causes inflammation of the brain. Autoimmune encephalitis is known as anti-NMDA receptor encephalitis. Symptoms of anti-receptor encephalitis include hallucinations, psychosis, personality changes, and irritability, so people who are not familiar with this disease often assume this disease with mental disorders. The prognosis of NMDA anti-receptor encephalitis depends on how quickly the diagnosis and treatment is given. Sufficient knowledge is needed, especially on symptoms and therapy in NMDA anti-receptor encephalitis so patients can get the right treatment. Community Service aims to educate families at H. Adam Malik General Hospital Medan about Autoimmune encephalitis and how to care for children with autoimmune encephalitis. The result of community service is an increase in the knowledge of participants who understand about autoimmune encephalitis and how to care for children with autoimmune encephalitis. Conclusion Health education can increase family knowledge in caring for children with a diagnosis of autoimmune encephalitis.

Keywords: *autoimmune encephalitis*; *health education*

PENDAHULUAN

Encephalitis adalah inflamasi pada parenkim otak. Secara umum etiologi encephalitis dapat dibagi menjadi beberapa kelompok besar, yaitu infeksi dan sistem imun (Mansjoer ,2000). Ensefalitis merupakan peradangan parenkim otak yang berhubungan dengan disfungsi neurologis Pada encephalitis yang disebabkan oleh infeksi, agen infeksi yang paling banyak ditemukan adalah virus. Pada encephalitis yang diperantarai oleh sistem imun, proses imun bisa terjadi karena proses imun akibat infeksi sebelumnya ataupun akibat reaksi terhadap agen non infeksius, misalnya tumor. Encephalitis anti reseptor NMDA sendiri merupakan salah satu encephalitis yang disebabkan oleh sistem imun (Tawwoto & Suryati, 2007).

Pada *encephalitis* yang disebabkan oleh virus tidak ditemukan antibodi terhadap anti reseptor NMDA. Namun pada encephalitis yang positif terhadap anti reseptor NMDA didapatkan beberapa gejala yang jarang didapatkan pada encephalitis oleh virus seperti yang memiliki gejala seperti halusinas, psikosis, perubahan kepribadian, dan iritabilitas. Menurut Dalamus & Graus (2018). Kategori autoimun ensefalitida merupakan kelainan dengan karakteristik yang relatif berbeda seperti psikosis, kejang, gerakan abnormal, koma, dan disautonomia. Hingga kini belum diketahui dengan pasti prevalensi dari *encephalitis* anti reseptor NMDA. Namun pada suatu penelitian dikatakan bahwa 1% dari pasien yang masuk ke perawatan intensif adalah penderita encephalitis anti reseptor NMDA (Mansjoer, 2000; Tawwoto & Suryati, 2007).

Prevalensi encephalitis anti reseptor NMDA di Inggris adalah sekitar 4%, dimana encephalitis anti reseptor NMDA merupakan *encephalitis* yang diperantai proses imun kedua, setelah *acute disseminated encephalomyelitis*. Selain itu didapatkan bahwa 80% dari penderita encephalitis anti reseptor NMDA adalah wanita, dengan 60% diantaranya memiliki teratoma. Hal ini membuat teratoma diduga memiliki peran dalam patogenesis dari encephalitis anti reseptor NMDA. (Irani, 2020). Perkiraaan kejadian tahunan semua jenis ensefalitis adalah sekitar 5 hingga 8 kasus per 100.000 orang, dan pada 40 hingga 50% kasus, penyebabnya tidak dapat ditentukan (Granerod et al, 2010)

Encephalitis anti reseptor NMDA harus dibedakan dengan encephalitis yang disebabkan oleh etiologi lainnya karena selain manifestasinya yang cukup berbeda, fokus pengobatannya pun berbeda. Pada encephalitis anti reseptor NMDA, akan diberikan imunoterapi dan deteksi maupun pengangkatan teratoma (Afida, 2012). Menurut Ansari & Robertson (2019). Penyembuhan dari encephalitis ini memerlukan waktu beberapa bulan, dimana diperlukan tim multidisiplin, termasuk di dalamnya adalah rehabilitasi fisik, terapi okupasi, berbicara, dan bahasa, maupun manajemen psikiatri. Prognosis dari encephalitis anti reseptor NMDA bergantung pada seberapa cepat diagnosis dan terapi diberikan. Diperlukan pengetahuan yang cukup terutama pada gejala dan terapi pada encephalitis anti reseptor NMDA agar pasien bisa memperoleh penanganan yang tepat sasaran, mengingat selama ini pasien dengan *encephalitis autoimun* ini sering di anggap sebagai penyakit gangguan jiwa dan beberapa masyarakat menyebutnya dengan kerasukan setan.

RSUP H. Adam Malik Medan merupakan RS Pusat Rujukan wilayah Sumatera Utara. Hampir setiap bulan ditemukan minimal 1 anak datang ke RS dengan diagnosis

encephalitis autoimun, dan penyakit ini menjadi lebih banyak ditemukan pada kelompok usia remaja. Belum ditemukan secara pasti penyebab terjadinya *encephalitis autoimun* ini pada anak, namun selama ini sebelum dibawa ke RS, dari hasil wawancara dengan keluarga pasien, anak sudah dibawa berobat ke dukun karena sering dianggap kesarusk setan, bahkan ada yang membawanya ke RS jiwa dan dilakukan perawatan di RS jiwa. Selanjutnya dari hasil pemeriksaan di RS Jiwa karena penyakit ini bukanlah merupakan penyakit gangguan jiwa, maka pihak RS jiwa menyarankan keluarga untuk membawa anak ke RSUP H. Adam Malik Medan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Berdasarkan fenomena inilah maka diperlukan pengetahuan yang cukup melalui pemberikan edukasi pada keluarga tentang *encephalitis autoimun* agar pasien bisa memperoleh penanganan dan perawatan yang tepat.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan di Ruangan Rindu A 4 anak. Sasaran dalam kegiatan ini adalah seluruh keluarga yang anaknya di rawat di Ruang Rindu A 4 Anak. Jumlah peserta dalam kegiatan ini adalah 48 peserta. Proses pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut:

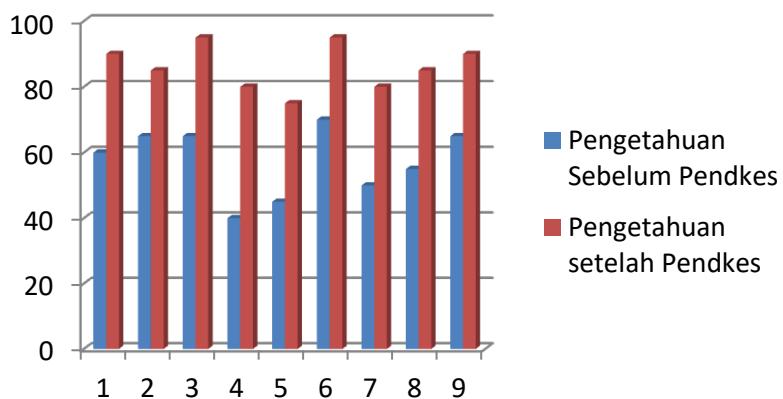
1. Melakukan *Pre-test* kepada orang tua, keluarga yang bersedia mengikuti pendek dalam penerapan pengabdian kepada masyarakat untuk melihat berapa besar tingkat pengetahuan mereka tentang penyakit *encephalitis autoimun*
2. Melaksanakan pemberian pendidikan kesehatan tentang *encephalitis autoimun*, berupa teori-teori yang mudah dipahami kepada orangtua dan keluarga serta perawatan pada anak dengan *encephalitis autoimun*.
3. Melakukan *Post-test* kepada orangtua dan keluarga yang terlibat dalam penerapan pengabdian kepada masyarakat untuk melihat berapa besar tingkat pengetahuan tentang *encephalitis autoimun* dan perawatannya setelah diberikan penyuluhan dan edukasi.
4. Mengevaluasi hasil kegiatan dengan cara membandingkan hasil sebelum dan sesudah dilakukannya PKM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

PKM telah dilaksanakan di Aula Ruangan RA4 Anak RSUP H. Adam Malik Medan. Bentuk dari kegiatan ini berupa pemaparan materi mengenai *encephalitis autoimun* dan perawatan pada anak dengan *encephalitis autoimun*. Jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan ini sekitar 50 orang. Pengambilan data mengenai tingkat pengetahuan masyarakat dilakukan melalui kuesioner untuk melihat tingkat pemahaman tentang penyakit *encephalitis autoimun*.

Partisipan sangat antusias mengikuti acara penyampaian materi dan pemutaran video. Antusiasme ini diwujudkan dalam pernyataan yang disampaikan kepada pembawa materi dan rekan. Antusiasme partisipan ini karena orangtua dan keluarga belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang *encephalitis autoimun* ini dan bagaimana perawatan pada anak yang mengalami *encephalitis*. Hal ini ditunjukkan saat proses diskusi yang sangat aktif, sementara yang lainnya tampak mencatat apa yang disampaikan.

Penyampaian materi diselingi dengan pertanyaan dari peserta. Setelah dijawab, penyampaian materi dilanjutkan. (Gambar 1)



Gambar 1. Pengetahuan tentang *Encephalitis Autoimun*

Pengetahuan peserta penyuluhan diketahui melalui kuesioner yang disebarluaskan sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan. Gambar 1 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta yang memahami tentang *encephalitis autoimun* dan bagaimana perawatan pada anak dengan *encephalitis autoimun*, dimana rata-rata skor pengetahuan peserta sebelum pemberian edukasi adalah skor 60 dan setelah pemberian edukasi menjadi rata-rata 88. Hal ini menunjukkan terkadi peningkatan pemahaman dan prilaku peserta diharapkan dapat meningkat sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan anak .

SIMPULAN

Pendidikan kesehatan tentang *encephalitis autoimun* dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga khususnya dan masyarakat pada umumnya tentang penyakit ini dan perawat pada anak dengan *encephalitis autoimun* *encephalitis autoimun* dengan rata-rata skor 88.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua LPPM Universitas Sari Mutiara Indonesia yang telah mendukung progam pengabdian di RSUP H. Adam Malik Medan. Penulis ucapan juga terima kasih kepada Direktur RSUP H. Adam Malik Medan yang telah membantu terselenggaranya kegiatan PKM ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afida. R. (2012). *Askek Encephalitis Pada Anak*. <http://keperawatananakafidaruly.2012/10/askek-encephalitis-pada-anak.html>
- Ansari. A.Al & Robetlson.N.P. (2019). *Autoimmune encephalitis: frequency and prognosis*. *Journal Of Neurology*. doi: <https://doi.org/10.1007/s00415-019-09273-5>

- Dalmau, J., & Graus, F. (2018). Antibody-mediated encephalitis. *New England Journal of Medicine*, 378(9), 840-851. doi: 10.1056/NEJMra1708712
- Granerod, J., Ambrose, H. E., Davies, N. W., Clewley, J. P., Walsh, A. L., Morgan, D., & Ward, K. N. (2010). Causes of encephalitis and differences in their clinical presentations in England: a multicentre, population-based prospective study. *The Lancet infectious diseases*, 10(12), 835-844. doi: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(10\)70222-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(10)70222-X)
- Irani, S. (2020). NMDAR -Antibody encephalitis By Sarosh Irani, Associate Professor and Consultant Neurologist, *University of Oxford and John Radcliffe Hospital*, Oxford, UK.
- Mansjoer ,A. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran,edisi 2 jilid 3*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Tarwoto, W., & Suryati, E. S. (2007). Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persarafan. *CV. Agung Seto: Jakarta*.
- Venkatesan, A., Tunkel, A. R., Bloch, K. C., Lauring, A. S., Sejvar, J., Bitnun, A., & Yoder, J. (2013). Case definitions, diagnostic algorithms, and priorities in encephalitis: consensus statement of the international encephalitis consortium. *Clinical Infectious Diseases*, 57(8), 1114-1128. doi: <https://doi.org/10.1093/cid/cit458>

