

Dampak COVID-19 pada Anak dengan Epilepsi: Perspektif Orangtua dan Pengasuh

Setyo Handryastuti, Irawan Mangunatmadja, Amanda Soebadi, Asep Aulia Rachman, Iqbal Taufiqqurahman, Achmad Rafli
Departemen Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Latar belakang. Pandemi *coronavirus disease 2019* (COVID-19) yang disebabkan *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS CoV-2) telah memengaruhi pelayanan kesehatan. Hal ini dapat berdampak pada keterlambatan diagnosis dan terapi termasuk pelayanan kesehatan pada anak dengan epilepsi. Hal ini menimbulkan risiko anak dengan epilepsi tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal yang dapat menyebabkan kambuhnya kejang dan penurunan kualitas hidup anak dengan epilepsi.

Tujuan. Untuk mengetahui dampak COVID-19 terhadap pelayanan kesehatan anak dengan epilepsi dari perspektif orangtua atau pengasuh.

Metode. Penelitian deskriptif dilakukan dengan metode potong lintang. Sampel diperoleh dengan metode survei wawancara langsung menggunakan kuesioner yang terdiri dari 23 pertanyaan pada bulan Februari-April 2022 kepada 252 orangtua/pengasuh yang berasal dari beberapa rumah sakit besar dan klinik di Jakarta.

Hasil. Sebagian besar pasien tidak memiliki masalah perilaku (58,3%), tidak terdapat gangguan tidur (59,1%) serta tidak terdapat perubahan kepatuhan berobat (63,1%). Mayoritas pasien tidak pernah mendapat terapi diazepam rektal untuk mengatasi kekambuhan kejang (61,9%) selama pandemi. Masalah terbesar bagi orang tua dan pengasuh adalah rasa takut mengunjungi rumah sakit (27,4%) dan lebih memilih untuk berkonsultasi secara langsung (86,9%) dibandingkan telekonsultasi atau tidak kontrol. Manfaat telekonsultasi bervariasi, antara lain, penurunan kebutuhan pergi keluar rumah (24,7%), hemat waktu (28,6%), dan menurunkan biaya transportasi (28,6%). Terdapat beberapa kekurangan telekonsultasi, yaitu miskomunikasi antara dokter dan pasien (39,4%). Kualitas pelayanan poliklinik neurologi masih cukup baik (68,3%), dengan pelayanan elektroensefalografi dan perawatan rehabilitasi selama pandemi masih berjalan seperti biasa (96% dan 46%). Sekitar 45,2% orang tua dan pengasuh setuju bahwa anak perlu divaksinasi, meskipun baru 22,2% dari seluruh subyek telah memperoleh vaksinasi.

Kesimpulan. Pandemi COVID-19 tidak hanya berdampak pada manusia, melainkan juga pada sistem pelayanan kesehatan khususnya anak dengan epilepsi. Oleh karena itu, modifikasi pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19 merupakan kunci untuk mempertahankan kualitas pelayanan anak dengan epilepsi seperti, telekonsultasi. **Sari Pediatri** 2022;24(4):232-8

Kata kunci: COVID-19, epilepsi, pandemi, pelayanan kesehatan anak

Impact of Covid 19 on Children with Epilepsy: The Perspective of Parents and Caregivers

Setyo Handryastuti, Irawan Mangunatmadja, Amanda Soebadi, Asep Aulia Rachman, Iqbal Taufiqqurahman, Achmad Rafli

Background. The coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic caused by acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS CoV-2) has been affected healthcare service. This can have an impact on delays in diagnosis and therapy, including health services for children with epilepsy. This condition raises the risk that children with epilepsy do not receive optimal health services, which can lead to the recurrence of seizures and a decrease in the quality of life for children with epilepsy.

Objective. This study aims to determine the impact of COVID-19 on the health services of children with epilepsy from the perspective of parents or caregivers.

Method. Descriptive research was conducted using a cross-sectional method. Samples were obtained using direct interview survey method using a questionnaire consisting of 23 questions in February-April 2022 to 252 parents/caregivers from several major hospitals and clinics in Jakarta.

Result. Most of the patients did not have behavioral problems (58.3%), there were no sleep disturbances (59.1%) and there was no change in medication adherence (63.1%). The majority of patients had never received rectal diazepam therapy to treat seizure relapses (61.9%) during the COVID-19 pandemic. The biggest problem for parents and caregivers is the fear of visiting the hospital (27.4%). However, parents and caregivers prefer to direct consultation (86.9%) compared to teleconsultation or not control to the doctor. The perceived benefits of teleconsultation varied: reducing the need to go out of the house (24.7%), saving time (28.6%), and reducing transportation costs (28.6%). There are several drawbacks of teleconsultation, including miscommunication between doctors and patients (39.4%). The quality of services at the neurology polyclinic is still quite good (68.3%), with electroencephalography (EEG) services and rehabilitation care during the pandemic still running as usual (96% and 46%). About 45.2% of parents and caregivers agree that children need to be vaccinated, even though only 22.2% of all subjects have received the vaccine.

Conclusion. The COVID-19 pandemic has not only affected humans, but also the health care system, especially children with epilepsy. Therefore, modifying health services during the COVID-19 pandemic is key to maintaining the quality of services for children with epilepsy, such as teleconsultation. **Sari Pediatri** 2022;24(4):232-8

Keyword: COVID-19, epilepsy, pandemic, children healthcare

Alamat korespondensi: Setyo Handryastuti. Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, RSCM Kiara Lantai 11, Jalan Diponegoro No. 71, 10430, Jakarta, Indonesia. Email: handryabdullah@yahoo.com

Pandemi COVID-19 disebabkan oleh infeksi *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*, yang diidentifikasi pertama kali di Tiongkok dan menyebar ke seluruh dunia. Virus ini menginfeksi 290.336.884 orang di seluruh dunia dan menyebabkan 5,5 juta kematian hingga Desember 2021. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)*, 4.263.168 orang di Indonesia terinfeksi hingga Desember 2021. Total kematian penduduk Indonesia yang disebabkan oleh COVID-19 mencapai 144.000 kematian hingga Desember 2021.¹

Peningkatan kasus COVID-19 memengaruhi semua penyedia layanan kesehatan, yang berdampak pada penundaan dan penghentian perawatan pasien kecuali, dalam kasus gawat darurat karena fasilitas pelayanan kesehatan penuh dengan pasien COVID-19. Kondisi ini secara umum memengaruhi perawatan untuk populasi yang rentan, seperti anak dengan epilepsi. Ada kekhawatiran bahwa anak-anak dengan epilepsi tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal karena keterbatasan aktivitas selama pandemi COVID-19 dan perasaan takut mengunjungi rumah sakit, sedangkan anak dengan epilepsi tetap membutuhkan obat anti-epilepsi (OAE) secara rutin. Kasus-kasus baru juga menjadi perhatian karena pasien tidak dapat mengunjungi rumah sakit untuk mengunjungi dokter dan menjalani pemeriksaan elektroensefalografi (EEG). Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis dan terapi. Untuk melindungi populasi yang rentan selama pandemi ini, perawatan medis harus dimodifikasi untuk mengurangi risiko kontak fisik. Salah satu caranya adalah dengan menggunakan telekonsultasi untuk pelayanan kesehatan khususnya pada anak dengan epilepsi yang membutuhkan OAE rutin dan pemantauan minimal 1-3 bulan sekali.

Metode

Penelitian deskriptif dilakukan dengan metode potong lintang. Sampel diperoleh dengan metode survei wawancara langsung dengan orang tua atau pengasuh anak dengan epilepsi serta pengisian formulir elektronik. Rekrutmen subjek dilakukan pada bulan Desember 2021, dan wawancara langsung dan survei daring dilakukan pada bulan Februari hingga April 2022. Respons ditindaklanjuti setelah dua minggu wawancara atau survei daring. Responden diperoleh dari beberapa

rumah sakit (RS) di Jakarta seperti, RS Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo, RS Ibu Anak Harapan Kita, Klinik Anakku Pondok Pinang, Klinik Anakku Bumi Serpong Damai (BSD) *City*, dan RS EMC Tangerang. Data dikumpulkan untuk membandingkan kondisi sebelum pandemi COVID-19 dengan puncak kedua COVID-19 di Indonesia pada bulan Juli 2021.

Kuesioner terdiri dari 23 pertanyaan yang dapat dikelompokkan menjadi: (1) data demografi, (2) penggunaan OAE, (3) masalah selama pandemi, (4) pelayanan kesehatan anak dengan epilepsi, dan (5) vaksinasi COVID-19. Analisis statistik dilakukan dengan SPSS 26.0. Karakteristik subjek, data deskriptif seperti frekuensi, dll, dibuat dalam variabel kategoris, dan data ditampilkan dalam statistik deskriptif.

Hasil

Sebagian besar pasien mendapat OAE (97,2%), dan mayoritas hanya mendapat satu obat (40,9%). Pasien yang tidak mendapatkan OAE adalah pasien pasca pemberian OAE dan masih dalam pengawasan (Tabel 1).

Separuh dari responden menjawab bahwa mereka tidak memiliki masalah dalam merawat anak dengan epilepsi selama masa pandemi, akan tetapi separuh lainnya memaparkan berbagai persoalan selama pandemi. Masalah terbesar bagi mereka adalah ketakutan berobat ke rumah sakit (27,4%), diikuti oleh terbatasnya akses untuk mendapatkan OAE (10,7%), adanya gejala COVID-19 pada anak (4,4%), terbatasnya akses ke ruang gawat darurat jika pasien mengalami kejang atau kejang berulang (3,2%), keterbatasan akses menemui dokter (2,8%), dan lain-lain (1,6%) (Tabel 2).

Tabel 1. Penggunaan OAE pasien anak dengan epilepsi

OAE	Jumlah subyek (n)	Persentase (%)
Mendapatkan OAE		
Ya	245	97,2
Tidak	7	2,8
Jumlah OAE		
1	103	40,9
2	83	32,9
3	41	16,3
> 3	25	9,9
Total	252	100,0

Tabel 2. Masalah selama pandemi covid-19 yang dihadapi pasien anak dengan epilepsi

Masalah selama pandemi	Jumlah subyek penelitian (n)	Persentase (%)
Masalah selama pandemi COVID-19		
Tidak ada	126	50,0
Perasaan takut untuk mengunjungi RS	69	27,4
Terbatasnya akses ke instalasi gawat darurat jika pasien mengalami kejang atau kejang berulang	8	3,2
Muncul gejala COVID-19	11	4,4
Akses obat antiepilepsi yang terbatas		
Akses bertemu dokter yang terbatas	27	2,8
Lain-lain	4	1,6
Keterbatasan akses terhadap OAE		
Obat-obatan tidak terdapat di apotek	77	30,6
Akses ke apotek terbatas	7	2,8
Kesulitan untuk mendapatkan resep	10	4,0
Tidak ada kesulitan	158	62,7
Frekuensi kejang		
Tidak ada perubahan	53	21,0
Meningkat	42	16,7
Menurun	113	44,8
Bebas kejang	44	17,5
Riwayat masuk IGD atas indikasi kejang		
Ya	76	30,2
Tidak	176	69,8
Masalah perilaku		
Membaik	4	1,6
Memburuk	28	11,1
Tidak ada perubahan	73	29,0
Tidak ada masalah	147	58,3
Gangguan tidur		
Memburuk	41	16,3
Tidak ada perubahan	149	59,1
Tidak ada masalah	62	24,6
Komplians terhadap minum OAE		
Meningkat	82	32,5
Menurun	11	4,4
Tidak ada perubahan	159	63,1
Penggunaan diazepam supositoria		
Tidak pernah	156	61,9
Meningkat	23	9,1
Menurun	27	10,7
Tidak ada perubahan	46	18,3
Total	252	100,0

Tabel 3. Pelayanan kesehatan terhadap anak dengan epilepsi selama pandemi covid-19

Masalah selama pandemi covid-19	JumlahSubyek (n)	Persentase (%)
Kualitas pelayanan poli neurologi		
Kurang	5	2,0
Baik	172	68,3
Sangat Baik	75	29,8
Pelayanan EEG		
Berjalan seperti biasa	195	86,0
Tertunda	18	8,0
Dibatalkan	9	5,3
Tidak ada riwayat EEG	30	0,7
Pelayanan rehabilitasi medik		
Berjalan seperti biasa	116	46,0
Dilakukan di rumah	25	9,9
Tertunda	25	9,9
Dibatalkan	27	10,7
Tidak ada riwayat rehabilitasi	59	23,4
Jenis konsultasi		
Tatap muka	219	86,9
Tatap muka dan telekonsultasi	18	7,1
Telekonsultasi	6	2,4
Tidak kontrol	9	3,6
Telekonsultasi tetap dapat diaplikasikan setelah pandemi		
Ya	126	47,3
Tidak	45	20,3
Sebagian iya	60	24,7
Tidak tahu	21	8,3
Kelebihan dari telekonsultasi		
Mengurangi kebutuhan keluar rumah	76	24,7
Mengurangi biaya transportasi	58	18,8
Menghemat waktu	88	28,6
Seluruh pilihan benar	69	22,4
Lain-lain	17	5,5
Keterbatasan dari telekonsultasi		
Tidak ada masalah	19	5,8
Telekonsultasi tidak sesuai dengan tujuan terapi	7	2,1
Miskomunikasi antara dokter dan pasien	130	39,4
Masalah koneksi internet	82	24,8
Pendekatan holistik yang terbatas	82	24,8
Lain-lain	10	3,0
Total	252	100,0

Masalah selama pandemi dianalisis lebih lanjut. Keterbatasan akses OAE umumnya disebabkan ketersediaan obat di apotek juga terbatas (30,6%). Untungnya, sebagian besar pasien (44,8%) mengalami lebih sedikit kejang selama pandemi. Kejadian masuk ke ruang gawat darurat karena kejang dalam kondisi pandemi masih tinggi

(30,2%). Selama masa pandemi ini, sebagian besar pasien tidak mengalami masalah perilaku (58,3%), tidak ada gangguan tidur (59,1%), tidak ada perubahan kepatuhan minum obat (63,1%), dan sebagian besar pasien tidak pernah menggunakan diazepam rektal (61,9%) selama pandemi COVID-19 (Tabel 2).

Tabel 4. Masalah terkait dengan COVID-19 pada anak dengan epilepsi

Masalah selama pandemi covid-19	Jumlahsubyek (n)	Persentase (%)
Orang tua dan pengasuh setuju bahwa pasien perlu divaksinasi COVID-19		
Ya	114	45,2
Tidak	77	30,6
Tidak tahu	61	24,2
Pasien telah divaksinasi COVID-19		
Ya	56	22,2
Tidak	196	77,8
Pasien pernah terinfeksi COVID-19		
Ya	39	15,5
Tidak	206	81,7
Tidak tahu	7	2,8
Total	252	100,0

Berdasarkan survei, pendapat orang tua atau pengasuh anak dengan epilepsi menunjukkan bahwa kualitas pelayanan poliklinik neurologi pada masa pandemi mayoritas cukup baik (68,3%), dengan pelayanan EEG dan perawatan rehabilitasi selama masa pandemi tetap berlangsung seperti biasa (86% dan 46%). Orang tua dan pengasuh masih lebih memilih untuk berkonsultasi secara langsung (86,9%) dibandingkan telekonsultasi atau tidak kontrol. Sebagian besar orang tua dan pengasuh menganggap telekonsultasi masih bisa diterapkan setelah pandemi (47,3%). Manfaat telekonsultasi bervariasi, yaitu menghindari keharusan keluar rumah (24,7%), menghemat waktu (28,6%), dan mengurangi biaya akomodasi (28,6%). Namun, masih terdapat keterbatasan telekonsultasi, antara lain, sebagian besar mengkhawatirkan adanya miskomunikasi antara dokter dan pasien (39,4%) (Tabel 3).

Masalah yang terkait dengan COVID-19 dianalisis untuk mengetahui pendapat orangtua dan pengasuh tentang vaksinasi dan timbulnya gejala COVID-19 pada pasien. Sekitar 45,2% orang tua atau pengasuh setuju bahwa anak-anak mereka harus divaksinasi. Namun, hanya 22,2% dari semua subjek yang sudah divaksinasi. Untungnya, hanya 15,5% pasien yang terinfeksi COVID-19.

Pembahasan

Pelayanan kesehatan di semua lini terkena dampak pandemi COVID-19, termasuk pada anak dengan epilepsi. Studi yang menganalisis dampak pandemi COVID-19 umumnya dilakukan pada pasien dewasa,^{2,3}

data dari populasi anak jarang ditemukan. Prevalensi epilepsi pada anak berkisar 3,2-5,5 per 1000 anak dan terutama didiagnosis pada tahun pertama kehidupan⁴ sehingga pandemi dikhawatirkan berdampak pada anak dengan epilepsi.

Kekhawatiran orang tua dari anak-anak dengan epilepsi adalah kemungkinan terinfeksi COVID-19 selama kunjungan rutin ke RS atau ke instalasi gawat darurat (IGD). Penelitian kami menunjukkan kekhawatiran mengunjungi RS hanya terjadi pada 27,4% subjek. Lima puluh persen subjek menjawab tidak ada masalah dalam perawatan. Hal yang menjadi temuan dalam penelitian ini adalah tidak tersedianya OAE di apotek, setelah ditelusuri ternyata hal ini hanya terjadi pada satu macam OAE saja karena sudah tidak diproduksi lagi. Penelitian Trivisano dkk⁴ melaporkan bahwa mayoritas (87,5%) pasien dapat mengakses OAE dengan mudah selama pandemi COVID-19.

Berdasarkan penelitian ini, frekuensi kejang pada anak dengan epilepsi sebagian besar menurun (44,8%), kemudian diikuti oleh frekuensi kejang yang menetap (21,0%), bebas dari kejang (17,5%), dan peningkatan frekuensi kejang (16,7%). Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian dan literatur lainnya. Penelitian oleh Trivisano dkk⁴ melaporkan bahwa frekuensi kejang selama pandemi COVID-19 (terutama selama periode *lock-down*) sebagian besar menetap (66,4%), dan 13,3% subjek terdapat peningkatan frekuensi kejang. Studi pada pasien dewasa dengan epilepsi juga menunjukkan bahwa perubahan frekuensi kejang yang dilaporkan oleh pasien dan pengasuh sebesar 22,79% dan 27,45%.⁵

Berdasarkan penelitian kami, riwayat masuk IGD karena kejang terjadi pada 30,2% subjek. Sebuah survei

oleh Davico dkk⁶ membandingkan jumlah kunjungan pasien ruang gawat darurat pediatrik pada periode *lock-down* 23 Februari-21 Maret 2020 dengan periode yang sama pada tahun 2019. Terdapat penurunan kunjungan sebesar 72%, di antaranya kejang sebagai penyebab kunjungan menurun sebesar 38%. Hal ini berbeda pada tahun 2019 dimana proporsi total rawat inap IGD karena kejang sebesar 51%.

Perburukan masalah perilaku dan gangguan tidur terjadi pada 11,1% dan 16,3% subjek. Sebuah studi oleh Trivisano dkk⁴ melaporkan bahwa 35,9% subjek mengalami gangguan perilaku yang memburuk, dan 17% subjek mengalami gangguan tidur yang memburuk. Pandemi COVID-19 terbukti memengaruhi perilaku dan gangguan tidur. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh perubahan dalam rutinitas sehari-hari akibat pandemi COVID-19 dan periode *lock-down*. Hal ini didukung oleh studi kohort lain di Spanyol yang melaporkan bahwa masalah perilaku yang memburuk (30%) lebih sering dibandingkan peningkatan frekuensi kejang (14,1%).⁷

Kepatuhan pasien dalam penggunaan OAE menjadi hal yang penting di masa pandemi COVID-19. Berdasarkan temuan kami, kepatuhan pasien terhadap penggunaan OAE tidak mengalami perubahan (63,1%), diikuti oleh peningkatan kepatuhan (32,5%). Sebuah studi pada pasien dewasa oleh Menon dkk⁸ melaporkan tidak ada bukti penurunan kepatuhan minum OAE pada pasien epilepsi yang terinfeksi atau sembuh dari COVID-19.

Penggunaan diazepam dalam penelitian kami menunjukkan bahwa 61,9% tidak pernah menggunakan diazepam, 9,1% terjadi peningkatan pemakaian diazepam, 10,7% mengalami penurunan penggunaan diazepam, dan sisanya (18,3%) tidak terdapat perubahan selama pandemi. Sebaliknya, penelitian pada orang dewasa dengan epilepsi oleh Antonazzo dkk⁹ menunjukkan bahwa penggunaan obat antiepilepsi berkurang selama periode *lock-down* pertama dan kedua di Italia. Kondisi ini terkait dengan terbatasnya akses ke ruang gawat darurat untuk obat anti kejang.

Berdasarkan survei, orang tua dan pengasuh beranggapan bahwa kualitas pelayanan poliklinik neurologi dan pemeriksaan EEG berlangsung seperti biasa. Hal ini berbeda dengan pelayanan EEG di Eropa. Sebuah studi oleh Krysl dkk¹⁰ melaporkan bahwa 38,3% video EEG rawat inap dihentikan, dan 53,2% pemeriksaan video EEG rawat inap dibatasi hanya di 47 pusat.

Dalam penelitian kami, pelayanan rehabilitasi untuk anak dengan epilepsi berjalan seperti biasa (46,0%). Berdasarkan penelitian lain, pelayanan hanya dilakukan pada 5,9% subjek, sebagian besar prosedur rehabilitasi ditunda (32,6%), dihentikan (7,7%), dan dilakukan di rumah (7,6%).⁴

Metode konsultasi masih didominasi oleh konsultasi tatap muka langsung (86,9%), disusul telekonsultasi dan tatap muka (7,6%). Berbeda dengan penelitian yang lain, sebuah studi oleh Trivisano dkk⁴ melaporkan bahwa selama pandemi COVID-19, rumah sakit menunda dan menjadwal ulang kunjungan rawat jalan untuk pasien dengan gangguan kronis, termasuk epilepsi. Persepsi pasien juga mendukung bahwa mereka lebih memilih konsultasi jarak jauh (67%).

Di era pandemi, kebijakan pembatasan sosial atau karantina (*lockdown*) yang dilakukan pemerintah memaksa tenaga kesehatan menggunakan pendekatan lain untuk melayani pasien. Salah satu cara untuk memantau pasien adalah *telemedicine* atau telekonsultasi. Meskipun orang tua dan pengasuh lebih memilih untuk bertemu langsung dengan dokter, sebagian besar orang tua dan pengasuh berpendapat bahwa telekonsultasi masih dapat diterapkan setelah pandemi (47,3%).

Sebuah studi oleh Chen dkk¹¹ melaporkan bahwa telekonsultasi memungkinkan adanya komunikasi interaktif *real-time* antara pasien dengan petugas kesehatan. Modalitas ini tidak dibatasi oleh waktu dan kondisi geografis serta dapat digunakan untuk memperoleh informasi medis dengan biaya rendah. Sebuah studi oleh Cross dkk melaporkan bahwa sejak pandemi COVID-19 terjadi, telekonsultasi meningkat menjadi 87,3%, telekonsultasi yang dilakukan untuk kasus neurologi adalah 40%. Studi mereka juga mencantumkan modalitas terbanyak untuk konsultasi jarak jauh adalah telepon (44,9%), diikuti oleh pertemuan daring dengan berbagai aplikasi. Studi ini mengungkapkan bahwa para dokter (92,1%) dan pasien (91,4%) menganggap teleneurologi sebagai alat yang berguna untuk konsultasi.⁵

Penelitian ini menunjukkan manfaat telekonsultasi bervariasi, yaitu menghindari keharusan ke luar rumah (24,7%), menghemat waktu (28,6%), dan mengurangi biaya transportasi (28,6%). Namun, masih terdapat keterbatasan telekonsultasi yang dikemukakan para responden, yaitu miskomunikasi antara dokter dan pasien (39,4%), diikuti masalah koneksi internet (24,8%), dan terbatasnya pendekatan secara pandemi untuk pasien (24,8%). Studi lain menunjukkan bahwa

keuntungan telekonsultasi adalah ketersediaan dan cepatnya mengakses pelayanan kesehatan, umpan balik yang tepat, pengurangan biaya, kemudahan untuk mengevaluasi pasien, dan waktu yang lebih singkat untuk berkonsultasi.⁵ Sebuah studi oleh Trivisano dkk⁴ juga melaporkan bahwa kelebihan telekonsultasi adalah menghindari perjalanan jauh dan menghemat biaya. Namun, ketidakmampuan untuk melakukan pemeriksaan fisik dan membaca komunikasi non-verbal menjadi kendala dalam telekonsultasi.⁶ Koneksi internet tidak menjadi masalah dalam penelitian tersebut, hal ini tentu berbeda dengan kualitas koneksi internet di negara kita. Selain itu, tujuan yang tidak memadai dan kurangnya pendekatan multidisiplin juga merupakan keterbatasan telekonsultasi.⁴

Masalah yang terkait dengan COVID-19 dilihat dari aspek vaksinasi dan timbulnya gejala COVID-19 pada pasien. Sekitar 45,2% orang tua atau pengasuh setuju bahwa anak-anak mereka harus divaksinasi. Namun, hanya 22,2% dari semua subjek yang sudah divaksinasi. Meskipun demikian, hanya 15,5% pasien yang terinfeksi COVID-19. Studi yang menghubungkan vaksinasi COVID-19 dan persepsi orang tua dari anak dengan epilepsi belum banyak. Sebuah studi oleh Pan dkk¹² melaporkan bahwa tingkat kesediaan orang tua untuk memvaksinasi anaknya untuk perlindungan COVID-19 berkisar antara 10,4%-92%, yang berarti pandemi. Rata-rata tingkat kesediaan adalah 61,4%. Penelitian ini juga mengungkapkan faktor-faktor yang memengaruhi kesediaan orang tua untuk memvaksinasi anaknya, yaitu (1) jenis kelamin orang tua, (2) usia orang tua, (3) pendapatan orang tua, (4) pekerjaan orang tua berhubungan dengan perawatan kesehatan, (5) kesediaan orang tua untuk memvaksinasi diri, (6) perasaan takut tertular COVID-19, (7) sumber informasi terkait vaksin, (8) kebijakan di daerah tentang COVID-19 vaksinasi, dan lain-lain.

Kesimpulan

Pandemi COVID-19 tidak hanya berdampak pada individu melainkan juga sistem pelayanan kesehatan. Salah satunya adalah perawatan anak dengan epilepsi. Berbagai aspek, yaitu masalah selama pandemi, perawatan kesehatan selama pandemi, dan masalah yang terkait dengan COVID-19, menjadi hambatan

bagi layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan standar dalam menangani pasien epilepsi. Oleh karena itu, modifikasi pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19 adalah kunci untuk menjaga kualitas pelayanan epilepsi seperti, telekonsultasi.

Daftar pustaka

1. Pudjadi AH, Putri ND, Sjakti HA, Yanuarso PB, Gunardi H, Roeslani RD. Pediatric COVID-19 : report from Indonesian pediatric society data registry. *Front Pediatr* 2021;9:1-7.
2. Maria G, Souza DA, Fernando J, Pio C, Barros GS. The impact of COVID-19 on patients with epilepsy *Arq Neuropsiquiatr* 2020;310-4.
3. Rathore C, Baheti N, Ram A, Afshan S. Impact of COVID-19 pandemic on epilepsy practice in India : A tripartite survey. *Seizure Eur J Epilepsy* 2021;86:60-7
4. Trivisano M, Specchio N, Pietrafusa N, Calabrese C, Ferretti A, Ricci R, dkk. Epilepsy & behavior impact of COVID-19 pandemic on pediatric patients with epilepsy – the caregiver perspective. *Epilepsy Behav* 2020;1131-5.
5. Churl- JHC, Kwon S, Akbar A, Gómez- GBP, Guekht IA, Hall J. Epilepsy care during the COVID- 19 pandemic. *Epilepsia* 2021;62:2322–32.
6. Davico C, Marcotulli D, Lux C, Calderoni D, Terrinoni A, Di F, dkk. Seizure : European journal of epilepsy where have the children with epilepsy gone ? An observational study of seizure-related accesses to emergency department at the time of COVID-19. *Seizure Eur J Epilepsy* [Internet]. 2020;83:38–40. doi.org/10.1016/j.seizure.2020.09.025
7. Aledo-Serrano A, Mignorance A, Jimenez-Huete A, Toledano R, Garcia-Morales I, Anciones C. Genetic epilepsies and COVID-19 pandemic: Lessons from the caregiver perspective. *Epilepsia* 2020;61:1312-4.
8. Menon S, Sander J. Effects of the COVID-19 pandemic on medication adherence: In the case of antiseizure medications, A scoping review. *Elsevier* 2021;93:81-7.
9. Antonazzo IC, Fornari C, Maumus-robert S, Cei E, Paoletti O, Conti S, dkk. Impact of COVID-19 lockdown , during the two waves, on drug use and emergency department access in people with epilepsy : An interrupted time-series analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18:13253.
10. Krysl D, Beniczky S, Franceschetti S, Arzimanoglou A. The COVID-19 outbreak and approaches to performing EEG in Europe. *Epileptic Disord* 2020;22:548-54.
11. Chen B, Kessi M, Chen S, Xiong J, Wu L. The recommendations for the management of Chinese children with epilepsy during the COVID-19 Outbreak. *Front Pediatr* 2020;8:1-6
12. Pan F, Zhao H, Nicholas S, Maitland E, Liu R, Hou Q. Parents' decisions to vaccinate children against covid-19: A scoping review. *Vaccines* 2021;9:1-25.