

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Epilepsi merupakan suatu kondisi yang ditandai adanya bangkitan berulang sebagai akibat dari adanya gangguan fungsi otak secara *intermitten*, yang disebabkan oleh lepasnya muatan listrik abnormal dan berlebihan di neuron-neuron secara paroksismal dan disebabkan oleh berbagai etiologi (Munir B, 2017). Epilepsi atau orang awam menyebutnya dengan sebutan ayan, merupakan masalah pada sistem saraf yang biasanya dimulai sejak bayi atau masa kanak-kanak. Saat epilepsi itu muncul, gejala utama yang pertama kali terlihat adalah kejang dan kejang ini bisa berulang jika tidak rutin dalam kepatuhan minum obat antiepilepsi sehingga kekambuhan kejang epilepsi dapat terjadi. Dengan OAE (Obat Anti Epilepsi) yang di minum secara rutin atau kepatuhan minum obat antiepilepsi dapat mencegah terjadinya kejang berulang pada penderita epilepsi itu sendiri.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 menunjukkan ada 50 juta kasus epilepsi di seluruh dunia. Secara keseluruhan insidensi epilepsi pada negara maju berkisar antara 40-70 kasus per 100.000 orang per tahun. Pendataan secara global ditemukan 3,5 juta kasus baru per tahun diantaranya 40% adalah anak-anak, 40% dewasa dan 20% lansia. Jumlah kasus epilepsi di Indonesia terbilang cukup tinggi. Prevelensi kejadian epilepsi di Indonesia cukup tinggi, berkisar antara 0,5% sampai 2%, atau terdapat 700.000 hingga 1.400.000 kasus epilepsi yang terjadi di

Indonesia dan mengalami penambahan sebanyak 70.000 kasus baru tiap tahunnya. Sekitar 40% hingga 50% kasus menyerang anak-anak. Epilepsi idiopatik umum adalah jenis epilepsi yang insidennya paling sering. Kejadiannya sekitar 20% hingga 40% dari seluruh kasus epilepsi dan dimulai dari masa anak-anak atau remaja (Haryanti et al., 2022). Berdasarkan data rekam medis elektronik di klinik anak RSUD Aisyiyah pada tahun 2020-2024 di dapatkan ada sejumlah 44 pasien epilepsi anak dan masih pengobatan rutin sampai sekarang. Pada tahun 2020 di temukan 6 anak terdiagnosa epilepsi. Selanjutnya pada tahun 2021 di temukan 5 anak terdiagnosa epilepsi. Kemudian pada tahun 2022 di temukan anak 8 terdiagnosa epilepsi. Dan ditahun 2023 di temukan 9 anak terdiagnosa epilepsi. Serta pada tahun 2024 ini ditemukan 16 anak terdiagnosa epilepsi.

Penyebab epilepsi pada anak, antara lain idiopatik yaitu penyebab tidak diketahui dan simptomatik yaitu akibat masalah struktural di otak (tumor, infeksi otak, kelainan bawaan). Seorang anak memiliki risiko untuk mengalami epilepsi lebih besar apabila di dalam keluarganya ada yang mengalami epileps juga. Gejala utama epilepsi yang pertama kali terlihat adalah kejang, namun bentuk kejang dapat berupa kaku dan lemas secara cepat, kaget-kaget atau seperti terdiam atau jatuh, dan kejadian ini terjadi berulang. Efek samping obat anti epilepsi sering terjadi dan menjadi penyebab terbesar penghentian terapi (Menteri Kesehatan RI, 2017). Ketidak patuhan minum obat pada pasien epilepsi dapat dilihat terkait dengan dosis, cara minum obat, waktu minum obat dan periode minum obat yang tidak sesuai dengan aturan.

Untuk mendiagnosis epilepsi bisa dilakukan dengan melakukan beberapa cara antara lain pemindaian otak dengan MRI atau CT scan (pemeriksaan ini dilakukan untuk melihat gambaran otak sehingga dapat mendeteksi kondisi yang abnormal), *Electroencephalogram* atau EEG (pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pada impuls atau aktivitas elektrik di dalam otak yang dapat menyebabkan kejang) serta melakukan tes darah (pemeriksaan ini untuk mengetahui kondisi genetik, infeksi, atau kondisi lain yang terkait dengan kejang). Diagnosis yang akurat perlu dilakukan guna menentukan pengobatan yang efektif.

Menurut dr. Pandu Caesaria Lestari, Sp.A (2021) menjelaskan ada 2 tata laksana pada epilepsi yaitu tata laksana untuk kegawatdaruratan dan pemberian obat anti epilepsi. Seorang anak yang mengalami kejang berulang dan sudah di diagnosis memiliki epilepsi, maka dia harus mengonsumsi obat anti epilepsi selama 2 tahun. Pemberian obat anti epilepsi harus dipastikan sesuai jamnya, agar obat tersebut bekerja dengan efektif. Setelah itu, akan dilakukan evaluasi pasca pengobatan selama 2 tahun dan apabila memang sudah bersih, maka obatnya akan diturunkan secara bertahap. Setelah terjadi pengobatan, tetap ada kemungkinan untuk berulang, namun menjadi jauh lebih kecil. Setiap orang tua perlu memahami betul bagaimana cara memberikan obatnya, sehingga pengobatannya itu betul-betul efektif pada saat diberikan. Perlu diketahui bahwa epilepsi adalah suatu penyakit yang tidak menular, dengan penanganan yang tepat, seperti memberikan obat-obatan, berkonsultasi ke dokter secara rutin dan mengawasi aktivitasnya, risiko anak mengalami dampak epilepsi yang berbahaya dapat berkurang.

Anak dengan epilepsi rentan terjadinya penurunan prestasi di akademik, khususnya dalam dasar membaca, bahasa, dan berhitung. Anak dengan epilepsi juga cenderung memiliki resiko penurunan konsep diri dan perilaku mereka bila dibandingkan dengan teman sebayanya, hal ini dapat memicu mengalami penolakan sosial dari teman sebayanya. Pencegahan frekuensi kejang epilepsi dapat meminimalkan dampak tersebut terjadi pada penderita epilepsi (*Epilepsy Assosiation* ,2019). Salah satu hal yang masih menjadi tantangan dan menjadi penyebab belum terkontrolnya pasien epilepsi adalah kepatuhan minum obat. Kepatuhan minum obat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *outcome* penderita epilepsi karena epilepsi adalah penyakit yang membutuhkan terapi jangka panjang (Malek N, 2016).

Keberhasilan pasien anak dengan epilepsi untuk mengurangi bangkitan kejang tidak lepas dari dukungan orang tua. Orang tua yang mampu beradaptasi dengan baik akan menerima diagnosis anak, tidak sedih atau khawatir yang berlebihan, dan membawa anak berobat secara teratur. Orang tua dengan pengetahuan tentang epilepsi yang cukup baik, akan memahami bahwa kejang dapat dikontrol dengan obat anti epilepsi (Lavina et al., 2016). Peran dan dukungan orang tua sangat diperlukan oleh anak, baik dari segi finansial, emosional, waktu, sikap, maupun kepatuhan berobat. Frekuensi kejang muncul lebih sering daripada biasanya apabila tidak ada dukungan dari keluarga. Hal ini mengakibatkan pengobatan menjadi tidak efektif karena akan ada perubahan dosis dan kombinasi obat anti epilepsi (Ika & Hidayati, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan tingkat kepatuhan minum obat antiepilepsi dan tingkat kekambuhan kejang pada pasien epilepsi anak di klinik anak RSUD Aisyiyah Ponorogo”. Sesungguhnya penyakit itu adalah pemberian dari Allah dan salah satu penawarnya ialah dengan pertolongan Allah SWT. Manusia adalah salah satu makhluk ciptaan Allah dan hanya Allah SWT sang pemilik jiwa dan raga manusia, maka sebaik-baiknya manusia adalah ia hanya meminta pertolongan kepada Allah dalam keadaan suka maupun duka. Penyakit memiliki banyak jenisnya baik itu penyakit ringan ataupun berat dan semua penyakit pastimemiliki penawarnya salah satunya dengan cara mendekatkan diri kepada Allah SWT. Berdasarkan ayat di dalam Al Qur'an, Al Qur'an merupakan obat dan penyembuh bagi berbagai penyakit yang diderita manusia, baik penyakit medis, kejiwaan maupun penyakit akibat gangguan jin dan sihir. Sebagaimana di riwayatkan Allah dalam Qur'an surat Al-Isra' ayat 82:

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَرْيَدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

wa nunazzilu minal-qur'âni mâ huwa syifâ'uw wa rahmatul lil-mu'minîna
wa lâ yazîdudh-dhâlimîna illâ khasârâ.

Artinya: Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an sesuatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang mukmin, sedangkan bagi orang-orang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian (Al-Isra' 82).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan tingkat kepatuhan minum obat antiepilepsi dan tingkat kekambuhan kejang pada pasien epilepsi anak di klinik anak RSU Aisyiyah Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat kepatuhan minum obat antiepilepsi dan tingkat kekambuhan kejang pada pasien epilepsi anak di klinik anak RSU Aisyiyah Ponorogo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat kepatuhan minum obat antiepilepsi di klinik anak RSU Aisyiyah Ponorogo
2. Mengetahui tingkat kekambuhan kejang pada pasien epilepsi anak di klinik anak RSU Aisyiyah Ponorogo
3. Menganalisis hubungan tingkat kepatuhan minum obat antiepilepsi dan tingkat kekambuhan kejang pada pasien epilepsi anak di klinik anak RSU Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini sebagai wacana yang digunakan untuk mengetahui studi literature dengan judul “hubungan tingkat kepatuhan minum obat antiepilepsi dan tingkat kekambuhan kejang pada pasien epilepsi anak diklinik anak RSU Aisyiyah Ponorogo”. Sebagai wacana yang

dapat digunakan untuk studi literature berikutnya di bidang Kesehatan terutama di bidang Keperawatan mengenai “hubungan tingkat kepatuhan minum obat antiepilepsi dan tingkat kekambuhan kejang pada pasien epilepsi anak diklinik anak RSUD Aisyiyah Ponorogo”.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan.

Dapat diharapkan sebagai sumber bacaan untuk penelitian selanjutnya atau dijadikan referensi untuk peningkatan kualitas pendidikan ilmu keperawatan khususnya tentang keperawatan.

b. Bagi Rumah Sakit.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pelayanan keperawatan dalam mengetahui data pasien epilepsi anak yang mengalami tingkat kekambuhan kejang di klinik anak RSUD Aisyiyah Ponorogo, sehingga dapat dilakukan tindakan keperawatan/ tindakan medis yang lebih tepat.

c. Bagi Peneliti.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan dan menambah pengalaman peneliti dalam melaksanakan penelitian. Serta dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan untuk keluarga pasien dan menerapkan kepatuhan minum obat bagi pasien epilepsi pasien anak.

1.5 Keaslian Penelitian

1. (Mohammed et al., 2022), Hawi Mohammed dan Kemal lemnuro dengan judul penelitian “Kepatuhan terhadap obat anti kejang dan faktor terkait diantara anak-anak dengan epilepsi di Rumah Sakit tersier di Ethopia Barat Daya”. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2022 dengan tujuan untuk mencapai tujuan terapi utama, yaitu pengendalian kejang. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain studi *cross-sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 170 anak dengan epilepsi, kepatuhan terhadap obat anti kejang secara keseluruhan adalah 54,1%, anak-anak dengan status kejang terkendali 8,78%, pengasuh yang memiliki pengetahuan baik 14,83%, yang mendapatkan perawatan Kesehatan yang tepat 17,24%, dan sikap positif terhadap epilepsi secara signifikan terkait dengan kepatuhan terhadap obat anti kejang 6,28%. Persamaan penelitian ini adalah metode penelitiannya desain studi *cross-sectional*, sedangkan perbedaannya ada di variabel dependen nya.
2. (Suwarba et al., 2021), I Gusti Ngurah Made Suwarba, Ni Made Dani Febriansiswanti, Anita Purnamayanti dengan judul penelitian “Pengaruh pemberian edukasi kepada pengasuh terhadap tingkat kepatuhan pemberian obat anti epilepsi pada anak dengan epilepsy”. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2021 dengan tujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian edukasi berupa lisan dan tertulis (leaflet) terhadap tingkat kepatuhan pemberian obat oleh pengasuh

kepada pasien epilepsi anak usia ≤ 18 tahun. Penelitian ini dilakukan melalui penentuan kriteria subjek penelitian yaitu pengasuh pasien epilepsi anak usia ≤ 18 tahun dirawat jalan dan mendapat terapi asam valproat, dan pengasuh yang bersedia mengikuti penelitian dengan mengisi statement of consent form, kemudian dilakukan pill count awal (pre edukasi). Hasil penelitian ini adalah pemberian edukasi lisan dan tertulis (leaflet) memberikan efek peningkatan kepatuhan pemberian obat dari pengasuh pasien epilepsi anak yang diukur dengan pill count selama 8 minggu dengan ditunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada perubahan nilai pill count ($P < 0,05$). Perbedaan penelitian ini terletak pada judul dan variabelnya yaitu pemberian edukasi terhadap tingkat kepatuhan pemberian obat anti epilepsi pada anak sedangkan pada penelitian saya yaitu tingkat kepatuhan minum obat anti epilepsi dan tingkat kekambuhan kejang pada pasien epilepsi anak.

3. (Nisak et al., 2018), Ida Fahru Nisak, Ambar Yunita Nugraheni dengan judul penelitian “Evaluasi Rasionalitas Antiepilepsi Pada Pasien Epilepsi Pediatri Di Instalasi Rawat Jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2018”. Penelitian ini dilaksanakan tahun 2018 dengan tujuan untuk mengevaluasi rasionalitas antiepilepsi pada pasien epilepsi anak di instalasi rawat jalan RSUD dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten tahun 2018 berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis untuk mengolah

data adalah metode deskriptif. Data dianalisis dengan menggunakan Panduan Praktik Klinik Tata laksana Kasus Epilepsi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Epilepsi pada anak 2017, *Pharmacotherapy a Pathophysiologic Approach 10th Edition*, *Pediatric Dosage Handbook 16 th Edition* dan *BNF for Children* 2016 – 2017. Hasil penelitian ini adalah rasionalitas peresepan antiepilepsi pada pasien epilepsi pediatri di instalasi rawat jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten tahun 2018 yaitu 55,48%. Perbedaan penelitian ini terletak pada judul dan variabelnya yaitu Evaluasi Rasionalitas Antiepilepsi Pada Pasien Epilepsi Pediatri sedangkan pada penelitian saya yaitu tingkat kepatuhan minum obat anti epilepsi dan tingkat kekambuhan kejang pada pasien epilepsi anak.

4. (Bakula et al, 2022) Dana M. Bakula dan Katherine W. Junger dengan judul penelitian “Prediktor utama perlunya intervensi kepatuhan epilepsi pediatrik yang berfokus pada keluarga”. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2022 dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor orangtua, keluarga, anak, dan medis tertentu yang memprediksi keluarga mana yang paling membutuhkan intervensi kepatuhan berbasis keluarga. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji klinis acak dari intervensi kepatuhan keluarga . Hasil penelitian ini menunjukkan dari 177 keluarga yang menyelesaikan penelitian, 68% berada dalam kelompok kepatuhan tinggi dan 32% berada dalam kepatuhan suboptimal.

5. (Kiki, 2024) Kiki Aprilla Syanti dengan judul penelitian “Gambaran Penggunaan obat Antiepilepsi Pada Pasien Epilepsi Pediatri Di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara”. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2024 dengan tujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antiepilepsi pada pasien epilepsi pediatri di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian non-eksperimental dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan gambaran penggunaan obat antiepilepsi paling banyak adalah asam valproat (43,2%) dan carbamazepine (53,7%) pada usia remaja awal, gambaran penggunaan obat antiepilepsi yang berdasarkan ketepatan obat adalah tepat (97,0%), berdasarkan ketepatan dosis adalah tepat (88,9%). Persamaan penelitian ini sama di pasien epilepsi pediatri atau anak yang juga menggunakan obat antiepilepsi, sedangkan perbedaannya di teknik pengambilan sampel yaitu dengan *purposive sampling*.