BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Epilepsi merupakan gangguan atau kondisi medis kronis, biasanya berupa kejang berulang yang tidak dapat diprediksi, yang memengaruhi berbagai fungsi mental dan fisik (Tedyanto *et al*., 2020). Epilepsi sendiri merupakan penyakit yang tidak menular dan merupakan penyakit kedua yang paling membebani kondisi fisik dan psikis penderita, kejang berulang tanpa penyebab yang jelas, bisa terjadi kapan saja, dimana saja dan akan mempengaruhi kualitas hidup penderita epilepsi. Kejang epilepsi merupakan kondisi yang terjadi akibat dari abnormalitas dan berhentinya fungsi sekelompok sel neuron di otak, kondisi akut ini disertai dengan penurunan kesadaran, gangguan motoric, sensorik, psikis yang dirasakan oleh penderita dan dapat disaksikan oleh orang lain (Haryanti *et al*., 2022).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Menurut Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 50 juta orang di seluruh dunia menderita epilepsi, hingga 90% pasien epilepsi yang tinggal di negara berkembang, dan Sebagian besar dari mereka belum menerima perawatan yang diperlukan. Usia penderita epilepsi yang rentang berkisar antara 20-70 tahun per 100.000 orang, dengan prevalensi 4-10 orang per 1.000 (Sari *et al*., 2024).

Berdasarkan Angka kejadian epilepsi di Indonesia cukup tinggi, karena prevalensinya berkisar antara 0,5% hingga 2%. Setidaknya, ada 700.000 hingga 1.400.000 kasus epilepsi di Indonesia, dengan 70.000 kasus baru muncul setiap tahun. Antara 40 dan 50 persen kasus menyerang anak-anak. Jenis epilepsi yang paling sering terjadi adalah epilepsi idiopatik umum.

Ini terjadi pada 20% hingga 40% kasus epilepsi dan biasanya terjadi pada anak-anak atau remaja (Anindya *et al.*, 2021).

Terapi utama pada epilepsi adalah dengan obat anti epilepsi (OAE). Pemberian obat anti epilepsi ini bertujuan untuk mengontrol bangkitan epilepsi. Penderita epilepsi, kebanyakan terapi utama yang diberikan adalah OAE yang bertujuan fokus untuk mencegah terjadinya kejang, dan digunakan dalam jangka waktu yang panjang. Di Indonesia telah beredar berbagai jenis OAE, baik yang bersifat pilihan pertama (*first line*) maunpun pilihan kedua (*second line)*, baik yang generik maupun yang paten. OAE lini pertama adalah carabamazepin, asam valproate, fenobarbital, dan fenitoin. Sedangkan OAE lini kedua adalah lamotigrine, levatiracetam, klobazam, dan topiramat. Pemilihan OAE yang tidak tepat akan mengakibatkan berlanjutnya bangkitan. Bangkitan yang terjadi berulang kali dapat menyebabkan kerusakan sel otak secara permanen (Tedyanto *et al*., 2020).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Menurut WHO, pemilihan OAE sudah memiliki standar yang jelas untuk digunakan di klinik. Namun, penyimpangan dari standar pemilihan tersebut sering terjadi dalam kehidupan nyata. Hal ini disebabkan fakta bahwa OAE juga harus mempertimbangkan aspek farmakologi obat, usia penderita, harga obat, dan metode penggunaan obat. Contohnya, penelitian menunjukkan bahwa gangguan kognitif tertentu, seperti gangguan memori, gangguan persepsi pendengaran, dan gangguan proses berbahasa, menyebabkan masalah akademik pada anak-anak dengan epilepsi (Tedyanto *et al.*, 2020).

Pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Tedyanto dkk tahun (2020) menunjukkan bahwa persentase bangkitan fokal adalah 41%, bangkitan general adalah 36% dan bangkitan tak terklasifikasikan adalah 23%. Dari 61 sampel, persentase obat anti epilepsi yang digunakan adalah fenitoin (31,1%), asam valproat (21,3%) dan karbamazepin (4,9%) sebagai monoterapi. Sementara 42,7% diterapi dengan politerapi yaitu kombinasi fenitoin, asam valproat, karbamazepin dan benzodiazepin.

Berdasarkan Pra Penelitian Penyakit Epilepsi merupakan penyakit yang paling banyak ditemukan di RSU Ummi Kota Bengkulu. Berdasarkan data laporan tahunan diagnosa pasien Epilepsi di RSU Ummi Kota Bengkulu Tahun 2023 pasien dengan kasus penyakit Epilepsi didapatkan sebanyak 404 pasien. Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Pola penggunaan obat antiepilepsi pada pasien penderita epilepsi di RSU Ummi Kota Bengkulu.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah Pola Penggunaan Obat Antiepilepsi pada Pasien Penderita Epilepsi di RSU Ummi Kota Bengkulu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui Pola Penggunaan Obat Antiepilepsi pada Pasien Penderita Epilepsi di RSU Ummi Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui karakteristik responden berdasarkan (umur, jenis kelamin) pasien epilepsi di RSU Ummi Kota Bengkulu.

b. Diketahui jenis terapi yang diberikan merupakan terapi tunggal atau kombinasi di RSU Ummi Kota Bengkulu.

c. Diketahui jenis obat epilepsi yang diberikan pada pasien epilepsi di RSU Ummi Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti Lain

   Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi ilmiah serta memenuhi literatur bermanfaat mengenai Pola penggunaan obat antiepilepsi pada pasien penderita epilepsi.

3. Bagi Rumah Sakit

   Hasil Penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan pertimbangan dan masukkan dalam penggunaan obat antiepilepsi pada pasien penderita epilepsi di RSU Ummi Kota Bengkulu.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Penelitian	Lokasi dan Waktu Penelitian	Jenis Penelitian	Variabel Penelitian
1.	Gambaran Penggunaan Obat Epilepsi (OAE) pada Penderita Epilepsi Berdasarkan Tipe Kejang di poli Saraf Rumkital DR. Ramelan Surabaya	Eric Hartono Tedyanto, Laurawati Chandra, Olivia Mahardhani Adam	DR. Ramelan Surabaya	Deskriptif	Jenis obat antiepilepsi
2.	Evaluasi Rasionalitas Antiepilepsi Pada Pasien Epilepsi Pediatri di Instalasi Rawat Jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2018	Ida Fahru Nisak, Ambar Yunita Nugraheni	RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	Deskriptif	Mengevaluasi rasionalitas antiepilepsi
3.	Gambaran penggunaan obat Antiepilepsi (OAE) pada Pasien BPJS dan pasien umum di Instalasi Farmasi RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu	Agung Giri Samudra, Yenni Fitriani, Chintia Meita Candra	RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu	Deskriptif	Obat Anti Epilepsi
4.	Gambaran peresepan obat antiepilepsi pada pasien rawat jalan di Rumah sakit jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang priode jaunuari-juni 2022	Dela puspita sari, Herma fanani agusta, Fitriani yuliastuti	Rumah sakit jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang	Deskriptif	Peresepan obat Anti epilepsi
5.	Analisis pola penggunaan obat Antiepilepsi di Instalasi rawat inap Rumah Sakit umum Daerah madani Propinsi Sulawesi Tengah	Niluh Puspita Dewi	Rumah Sakit umum Daerah Madani Propinsi Sulawesi Tengah	Deskriptif	Karakteristik pasien eoilepsi (jenis kelamin, usia, lama perawatan rawat inap, lama pengobatan)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu