

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Epilepsi merupakan suatu kondisi yang ditandai adanya bangkitan berulang sebagai akibat dari adanya gangguan fungsi otak secara intermitten, yang disebabkan oleh lepas muatan listrik abnormal dan berlebihan di neuron-neuron secara paroksismal dan disebabkan oleh berbagai etiologi (1). Bangkitan epilepsi adalah manifestasi klinis dari bangkitan serupa, terjadi secara mendadak dan sementara dengan atau tanpa perubahan kesadaran, disebabkan oleh aktivitas listrik berlebihan dari sekelompok sel saraf di otak (2). Epilepsi juga dapat disebabkan oleh berbagai penyakit dan gangguan yang berat, seperti malformasi kongenital, pascainfeksi, tumor, penyakit vaskuler, penyakit degeneratif, dan pascatrauma otak (3).

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. Rata-rata insidensi epilepsi setiap tahun di Amerika Serikat diperkirakan 48 per 100.000 orang. Jumlah kasus epilepsi di Indonesia terbilang cukup tinggi. Prevalensi 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 (4).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) epilepsi menyerang 1% penduduk dunia yaitu sekitar 50 juta kasus epilepsi yang terjadi di dunia. Perkiraan proporsi populasi umum dengan epilepsi aktif, yaitu kejang berkelanjutan atau dengan kebutuhan pengobatan pada waktu tertentu, adalah antara 4 dan 10 per 1000 orang (5). Di Indonesia angka kejadian epilepsi cukup tinggi karena prevalensinya berkisar antara 0,5% sampai 2%. Setidaknya 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 (6,7). Prevalensi

kasus epilepsi di Indonesia mencapai hingga 8,2 per 1000 penduduk dengan angka insidennya mencapai 50 per 100.000 penduduk di Indonesia. Sebanyak 1,8 juta pasien epilepsi membutuhkan pengobatan (7).

Terapi utama epilepsi adalah dengan pemberian obat antiepilepsi (OAE). Pemberian obat antiepilepsi ini bertujuan untuk mengontrol bangkitan epilepsi. Di Indonesia telah beredar berbagai jenis OAE, baik yang bersifat *first line* (pilihan pertama) maupun *second line* (pilihan kedua), baik yang generik maupun yang paten. OAE lini pertama adalah carbamazepin, asam valproat, fenobarbital, dan fenitoin. Sedangkan OAE lini kedua adalah lamotigrine, levatiracetam, clobazam, dan topiramate. Pemilihan OAE yang tidak tepat akan mengakibatkan berlanjutnya bangkitan. Bangkitan yang terjadi berulang kali dapat menyebabkan kerusakan sel otak secara permanen (8).

Efek samping obat antiepilepsi sering terjadi dan menjadi penyebab terbesar penghentian terapi. Pemilihan dosis juga penting untuk mencegah terjadinya efek toksik, karena obat antiepilepsi seperti fenitoin yang memiliki batas terapi sempit. Efek farmakokinetik pada anak berbeda dengan dewasa, sehingga diperlukan pemahaman terkait pemakaian obat untuk memastikan keamanan pasien. Pada anak dan bayi mengalami metabolisme yang lebih cepat sehingga perlu obat dengan dosis (mg/kgBB) yang lebih besar dibandingkan orang dewasa (9).

Penggunaan obat yang tepat diperlukan pada pasien epilepsi karena obat antiepilepsi digunakan dalam jangka waktu yang panjang, sehingga diharapkan terapi yang tepat dapat meminimalkan frekuensi kejang dan efek samping, mengatasi kondisi kesehatan dan sosial pasien, dan meningkatkan kualitas hidup, sebagai upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian (10). Pengobatan dikatakan tepat bila pasien menerima obat yang tetap sesuai, dan dalam jangka waktu pengobatan yang cukup. Bila pemberian obat yang tidak tepat dapat mempengaruhi mutu pengobatan, dan ketidakefektifan dalam pengobatan (11).

Menurut Veryanti dan Manaf (2016), pasien epilepsi anak di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta periode Januari sampai April 2016 teridentifikasi 21 data rekam medik yang terjadi masalah yaitu: dosis terlalu rendah (31,58%), reaksi obat yang tidak dikehendaki (21,05%), obat tidak efektif (17,11%), dosis terlalu tinggi (17,11%), terapi obat yang tidak perlu (7,89%), dan membutuhkan terapi obat tambahan (5,26%). Penelitian yang dilakukan oleh Sumarno (2018) mengenai ketepatan penggunaan obat antiepilepsi di instalasi rawat inap anak RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2017,

didapatkan data yaitu : tepat indikasi 96,2%, tepat obat 100%, tepat pasien 93,18%, tepat rejimen dosis 97,2%, dan potensi interaksi obat adalah 47,7% (12).

Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara merupakan rumah sakit rujukan utama bagi masyarakat Kabupaten Aceh Utara dan sekitarnya. Hasil survey data awal berdasarkan data kasus pasien epilepsi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara kasus epilepsi menempati posisi kelima sebagai kunjungan terbanyak di ruangan poli anak pada bulan Agustus tahun 2022 dan dari hasil data pasien epilepsi anak bulan Januari-Desember tahun 2023 sebanyak 202 pasien. Semakin tingginya jumlah kasus epilepsi pada anak maka akan semakin meningkat jumlah penggunaan obat, sehingga potensi untuk terjadinya penggunaan obat yang tidak tepat juga semakin tinggi.

Berdasarkan uraian di atas, membuat peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antiepilepsi pada pasien epilepsi pediatri di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Epilepsi adalah gangguan neurologis yang sering terjadi pada anak-anak dengan aktivitas neuron yang berlebihan dan tidak normal di otak. Ditemukan bahwa prevelensi kasus epilepsi pada anak-anak cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Epilepsi mempengaruhi 0,5% hingga 1% anak-anak sampai usia 16 tahun. Insiden kasus epilepsi di Indonesia semakin bertambah setiap tahunnya. Sekitar 40% hingga 50% menyerang anak-anak. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) dibuktikan prevelensi angka kejadian epilepsi masih cukup tinggi, dimana prevalensi kasus epilepsi di Indonesia mencapai hingga 8,2 per 1000 penduduk dengan angka insidennya mencapai 50 per 100.000 penduduk di Indonesia dan sebanyak 1,8 juta pasien epilepsi membutuhkan pengobatan. Berdasarkan hal diatas maka perlu memperhatikan terapi yang tepat untuk menurunkan angka kesakitan. Salah satu aspek yang berkaitan dengan hal tersebut adalah penggunaan obat.

Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Bagaimanakah Gambaran Penggunaan Obat Antiepilepsi Pada Pasien Epilepsi Pediatri di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka didapatkan pertanyaan penelitian :

1. Bagaimanakah gambaran penggunaan obat antiepilepsi pada pasien epilepsi pediatri di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara berdasarkan usia dan jenis

kelamin?

2. Bagaimanakah gambaran penggunaan obat antiepilepsi pada pasien epilepsi pediatri di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara berdasarkan ketepatan obat?
3. Bagaimanakah gambaran penggunaan obat antiepilepsi pada pasien epilepsi pediatri di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara berdasarkan ketepatan dosis?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui gambaran dari penggunaan obat antiepilepsi pada pasien epilepsi pediatri di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran penggunaan obat antiepilepsi pada pasien epilepsi pediatri di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara berdasarkan usia dan jenis kelamin.
2. Mengetahui gambaran penggunaan obat antiepilepsi pada pasien epilepsi pediatri di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara berdasarkan tepat obat.
3. Mengetahui gambaran penggunaan obat antiepilepsi pada pasien epilepsi pediatri di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara berdasarkan tepat dosis.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

1. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai penggunaan obat antiepilepsi yang efektif pada pasien epilepsi pediatri.
2. Informasi yang didapatkan dari hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk menambah ilmu pengetahuan kesehatan terkhusus dalam upaya penggunaan obat antiepilepsi yang tepat pada pasien epilepsi pediatri.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi yang bisa diakses di perpustakaan Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh.
4. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan acuan bagi peneliti selanjutnya mengenai gambaran penggunaan obat antiepilepsi pada pasien epilepsi pediatri di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi rumah sakit
Sebagai bahan evaluasi dalam penyusunan dan kebijakan di RSUD Cut Meutia

Kabupaten Aceh Utara dalam penggunaan obat antiepilepsi.

2. Bagi peneliti

Memperluas wawasan ilmu pengetahuan khususnya tentang gambaran penggunaan obat antiepilepsi pada pasien epilepsi sehingga dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan di perkuliahan dan menambah pengalaman serta dapat mengaplikasikan dilapangan.

3. Bagi tenaga kesehatan

Dapat memberikan gambaran untuk pengobatan pasien, sehingga tenaga kesehatan dapat mengambil keputusan dalam pengobatan pasien yaitu dengan mempertimbangkan penggunaan obat antiepilepsi pada pasien epilepsi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

4. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan agar dapat dijadikan salah satu sumber informasi dan dapat memberikan masukan yang bermanfaat serta dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya.