BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Epilepsi adalah penyakit kronik dengan gangguan yang bersifat heterogen, multifaset yang dikarakterisasi dengan kejang berulang (2 kali atau lebih), dimana terjadi gerakan *involunter* yang melibatkan sebagian tubuh (*partial*) atau seluruh tubuh *(generale*), dan sering disertai dengan hilangnya kesadaran dan kontrol fungsi saluran cerna atau saluran kemih [1];[2]. Menurut penelitian dari *World Health Organization* (WHO), diduga terdapat sekitar 50 juta orang dengan epilepsi di dunia. Hampir 80% orang dengan epilepsi ditemukan di negara-negara berkembang, di mana epilepsi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, bukan hanya karena implikasi kesehatan tetapi juga untuk konotasi sosial, budaya, psikologis, dan ekonomi [3]. Pada beberapa studi yang dilakukan di negara yang berpendapatan rendah dan menengah, prevalensi epilepsi menjadi lebih tinggi yaitu antara 7-14 pasien epilepsi per 1000 penduduk [4]. Dilaporkan juga prevalensi di negara sedang berkembang ditemukan lebih tinggi dari negara maju. Di negara maju prevalensi berkisar antara 4-7 per 1000 orang namun di negara sedang berkembang prevalensi berkisar 5-74 per 1000 orang [5]. Belum terdapat data pasti mengenai prevalensi maupun insidensi pasien epilepsi aktif di Indonesia, namun sebagai suatu negara berkembang yang berpenduduk bekisar 261 juta,maka diperkirakan jumlah orang dengan epilepsi yang masih mengalami bangkitan atau membutuhkan pengobatan bekisar 2,7 juta orang[6].

Berdasarkan data WHO diketahui bahwa OAE dapat memberikan aktivitas menghentikan kejang pada anak-anak sekitar 70% dan 60% pada orang dewasa tanpa adanya kekambuhan[4]. Salah satu hal yang masih menjadi tantangan dan menjadi penyebab belum terkontrolnya terapi dengan obat anti epilepsi adalah kepatuhan [7]. Hovinga *et al* [8], menemukan bahwa ketidakpatuhan menyumbang 29% terhadap control kejang. Selain itu, pada penelitian Jones *et al*, 2006, didapatkan hasil bahwa pasien yang menjalani

kontrol pengobatan yang buruk mengalami serangan kejang yang lebih sering terjadi dibandingkan dengan pasien yang melakukan control pengobatan secara rutin [9].

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan resume artikel mengenai hubungan kepatuhan penggunaan obat antiepilepsi terhadap kejang pada pasien epilepsi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungannya kepatuhan penggunaan obat antiepilepsi terhadap kejadian kejang pada pasien epilepsi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Bagaimana hubungan kepatuhan penggunaan obat antiepilepsi terhadap kejadian kejang pada pasien epilepsi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat antiepilepsi terhadap kejadian kejang pada pasien epilepsi
2. Mengetahui persentase kejang dari pasien yang patuh pada penggunaan obat antiepilepsi**.**

1.4 Manfaat Penelitian

Bagi peneliti

1. Sebagai syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi dalam Program Pendidikan D-III Farmasi di Akademi Farmasi Surabaya.
2. Sebagai masukan dan menambah wawasan ilmu farmasi dan bahan penelitian untuk mahasiswa

Bagi masyarakat dan fasilitas kesehatan

1. Untuk memberikan informasi terkait hubungan kepatuhan dengan kejadian kejang agar dapat memonitoring terapi pengobatan epilepsy.
2. Agar klinisi fasilitas kesehatan dapat berinovasi dalam memonitoring kepatuhan terapi dalam kontrol kejadian kejang pada pasien epilepsi.