

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Epilepsi merupakan suatu manifestasi gangguan fungsi otak dengan berbagai etiologi, dengan gejala tunggal yang khas, yaitu kejang berulang lebih dari 24 jam yang diakibatkan oleh lepasnya muatan listrik neuron otak secara berlebihan dan paroksismal serta tanpa provokasi (Engel et al., 2008). Epilepsi terjadi karena dipicu oleh adanya abnormalitas aktivitas listrik di otak yang dapat mengakibatkan terjadinya perubahan spontan pada gerakan tubuh, fungsi, sensasi, kesadaran serta perilaku yang ditandai dengan kejang berulang (WHO, 2010).

Epilepsi dapat terjadi pada pria maupun wanita dan pada semua umur. Insiden epilepsi di dunia berkisar antara 33-198 tiap 100.000 penduduk tiap tahunnya. Insiden ini tinggi pada negara-negara berkembang karena faktor resiko untuk terkena kondisi maupun penyakit yang akan mengarahkan pada cedera otak adalah lebih tinggi dibanding negara industri (WHO, 2006).

Insidensi epilepsi pada anak-anak adalah tinggi dan memang merupakan penyakit neurologis utama pada kelompok usia tersebut. Bahkan dari tahun ke tahun ditemukan bahwa prevalensi epilepsi pada anak-anak cenderung meningkat (Pinzon, 2006).

Awitan dapat dimulai pada semua umur tetapi terdapat perbedaan mencolok pada kelompok umur tertentu. Sekitar 30-32,9% mendapat serangan pertama pada usia kurang dari 4 tahun, 50-51,5% terdapat pada kelompok kurang dari 10 tahun, 75-83,4% pada usia kurang dari 20 tahun, 15% penderita pada usia lebih dari 25 tahun dan kurang dari 2% pada usia lebih dari 50 tahun (Dikot dkk, 1996).

Pengobatan epilepsi bertujuan untuk mengendalikan serangan epilepsi dengan cara pemberian OAE yang tepat, dalam dosis yang memadai tanpa menimbulkan efek samping atau gejala-gejala toksik serta tanpa mengurangi prestasi penderita (Mardjono, 1993). Dalam prakteknya, masalah terapi epilepsi antara lain meliputi ketidakpatuhan dalam meminum obat, penderita bosan dalam meminum obat, serangan yang tidak kunjung hilang setelah meminum obat, harga obat yang mahal, kewajiban pasien untuk kontrol secara teratur dan adanya efek samping yang muncul karena pengobatan.

Kepatuhan minum obat merupakan faktor prediktor untuk tercapainya remisi pada epilepsi, dimana pada penderita epilepsi yang patuh minum obat terbukti mengalami remisi 6 bulan, 12 bulan dan 24 bulan terus menerus dibanding dengan mereka yang tidak patuh minum obat. Kriteria kepatuhan minum obat yang dipakai adalah penderita dikatakan patuh minum obat apabila memenuhi 4 hal berikut: (1) dosis yang diminum sesuai dengan yang dianjurkan, (2) durasi waktu minum obat diantara dosis sesuai yang dianjurkan, (3) jumlah obat yang diambil pada suatu waktu sesuai yang

ditentukan, (4) tidak mengganti dengan obat lain yang tidak dianjurkan (Hakim, 2006).

Dalam Islam sangat dianjurkan agar segeralah berobat pada saat ditimpa penyakit. Seperti yang dikatakan sahabat Nabi Usamah bin Syuraik, *“berobatlah karena tiada suatu penyakit yang diturunkan Allah, kecuali diturunkan pula obat penangkalnya, selain dari satu penyakit yaitu ketuaan”* (HR Abu Daud dan At-Tarmidzi).

B. Perumusan Masalah

Permasalahan utama yang ingin diteliti dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian remisi epilepsi pada anak di RS PKU Muhammadiyah 1 dan 2 Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat terhadap kejadian remisi epilepsi.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi dari kepatuhan minum obat pada anak penderita epilepsi, serta untuk mengetahui pengaruh dari kepatuhan minum obat dengan kejadian remisinya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Klinisi

Dapat dijadikan dasar untuk memberikan penyuluhan akan pentingnya minum obat anti epilepsi secara teratur, dan untuk mengatasi faktor-faktor yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan penderita pada pengobatan.

2. Bagi Orang Tua/Keluarga Penderita

Mendapat informasi peranan kepatuhan minum obat anti epilepsi secara teratur dalam pencegahan atau mengurangi bangkitan sehingga dapat mengurangi penderitaan, serta informasi tentang faktor-faktor yang bisa mempengaruhi kepatuhan minum obat.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini adalah:

1. Lukman Hakim (2006) dengan judul Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Epilepsi dengan Kejadian Remisi. Dilihat dari penelitian yang telah dilakukan di atas maka kesamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu terletak pada variable bebas maupun variable terikat. Sedangkan perbedaan antara penelitian yang sudah dilakukan di atas dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu tempat penelitian, waktu penelitian, subjek penelitian, dan metode penelitian.

2. Triharjanti (2006) dengan judul Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Tuberkulosis pada Anak Terhadap Kepatuhan Dalam Pemberian Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggulan. Dilihat dari penelitian yang telah dilakukan di atas terdapat kesamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu sama sama menilai kepatuhan pengobatan, namun pada jenis penyakit yang berbeda.