

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Epilepsi berasal dari bahasa Yunani “epilepsia” yang artinya adalah gangguan neurologis umum kronis yang ditandai dengan kejang berulang tanpa alasan, kejang sementara atau gejala dari aktivitas neuronal yang abnormal, berlebihan atau sinkron di otak. Epilepsi oleh Hipocrates diidentifikasi sebagai sebuah masalah yang ada kaitannya dengan otak. Epilepsi terkait dengan kinerja sistem saraf pusat di otak kita. Saraf di otak berfungsi sebagai koordinator dari semua pergerakan seperti, penglihatan, peraba, bergerak, dan berpikir. Pada penderita epilepsi, sistem saraf pusat di otak mengalami gangguan, sehingga koordinasi dari sistem saraf di otak tidak dapat mengirimkan sinyal ke sistem panca indera. (Wulan, 2016)

Epilepsi merupakan salah satu penyakit neurologi tertua, ditemukan pada semua umur dan terdapat sekitar 50 juta orang dengan epilepsi di dunia. Populasi epilepsi aktif (penderita dengan bangkitan tidak terkontrol atau yang memerlukan pengobatan) diperkirakan antara 4 hingga 10 /1000 penduduk /tahun, di negara berkembang diperkirakan 6 hingga 10/1000 penduduk. Epilepsi merupakan gangguan neurologis kronis yang ditandai dengan *seizures* yang terjadi secara berulang-ulang. Menurut perkiraan, diindikasikan bahwa kira-kira 120 dari 100.000 orang di Amerika Serikat meminta bantuan medis setiap tahunnya sebagai akibat dari mengalami *seizures*. Walaupun tidak setiap penderita yang mendapatkan *seizures* terkena epilepsi, diperkirakan 125.000 kasus baru epilepsi didiagnosis setiap tahunnya. (Kusumastuti, 2014)

Tujuan utama terapi epilepsi adalah mengupayakan penyandang epilepsi dapat hidup normal dan tercapai kualitas hidup optimal untuk penyandang mental yang dimilikinya. Harapannya adalah bebas bangkitan, tanpa efek samping. Untuk tercapainya tujuan tersebut diperlukan beberapa upaya, antara lain dengan efek samping yang minimal, menurunkan angka kesakitan dan kematian. (Kusumastuti, 2014)

Pemilihan obat antiepilepsi pada pasien penderita epilepsi bukanlah hal yang sangat mudah. Tujuan pokok pemilihan obat antiepilepsi adalah untuk mencegah timbulnya *seizure* dengan memberikan dosis efektif satu atau lebih antiepileptik. Penyesuaian dosis perlu dilakukan secara hati-hati, dimulai dengan dosis kecil dan dosis ditingkatkan secara bertahap hingga serangan epilepsi dapat dikendalikan atau hingga muncul gejala atau efek samping yang nyata. (Kusumastuti, 2014)

Obat antiepilepsi (OAE) diberikan begitu diagnosis epilepsi ditegakkan dan dimulai dengan monoterapi. Pemilihan OAE secara umum didasarkan pada klinis pasien dan ketersediaan dari berbagai jenis obat yang bisa digunakan. Obat antiepilepsi yang saat ini paling banyak digunakan antara lain karbamazepin, fenitoin, dan asam valproat, meskipun saat ini tersedia cukup banyak OAE yang relatif baru seperti levetirasetam, lamotrigin, okskarbazepin, zonisamid, topiramet, dan sebagainya. (Harahap *et al.*, 2017)

Terapi yang digunakan untuk penggunaan obat antiepilepsi adalah terapi dengan pengobatan secara monoterapi, pengobatan monoterapi sendiri itu adalah pengobatan dengan menggunakan obat-obatan antiepilepsi yang secara tunggal. Pemberian kombinasi dari 2 atau lebih OAE juga dipertimbangkan bila pemberian monoterapi OAE masih belum memberikan kontrol bangkitan yang baik. Sekitar 30-40% pasien epilepsi tidak terkontrol dengan baik dengan pemberian monoterapi, sehingga harus dipertimbangkan untuk diberikan terapi kombinasi OAE, meskipun terapi kombinasi OAE umumnya lebih efektif dalam mengontrol bangkitan dibandingkan dengan penggunaan monoterapi, risiko terjadinya efek samping serius pada penggunaan terapi kombinasi tentunya menjadi lebih tinggi. Oleh karena itu, pemilihan OAE untuk terapi kombinasi harus hati-hati, dengan mempertimbangkan aspek interaksi antar obat, mekanisme kerja obat, dan efek samping obat. (Harahap *et al.*, 2017)

Berdasarkan latar belakang diatas maka perlu dilakukan penelitian mengenai Kajian Penggunaan Obat Antiepilepsi Pada Pasien Rawat Jalan di RSPAD Gatot Soebroto.

I.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini antara lain :

1. Apakah demografi pasien (usia dan jenis kelamin) epilepsi rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto?
2. Apakah gambaran penyakit (jenis kejang, penyakit penyerta, faktor resiko) pasien epilepsi rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto?
3. Apakah terapi penggunaan obat antiepilepsi (monoterapi dan politerapi) pada pasien epilepsi rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto?

I.3. Tujuan Penelitian:

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mendapatkan demografi pasien (usia dan jenis kelamin) epilepsi rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto?
2. Untuk mendapatkan data dan mengkaji gambaran penyakit (jenis kejang, penyakit penyerta, faktor resiko) pasien epilepsi rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto?
3. Untuk mendapatkan data dan mengkaji terapi penggunaan obat antiepilepsi (monoterapi dan politerapi) pada pasien rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto ?

I.4. Manfaat Penelitian :

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Universitas :

Sebagai bahan menambah wawasan terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan perkembangan teknologi bagi Fakultas Farmasi Institut Sains dan Teknologi Nasional.

2. Bagi Peneliti :

Sebagai bahan penambah pengetahuan dan wawasan yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu mengenai kajian penggunaan obat antiepilepsi pada pasien rawat jalan.

3. Bagi Pihak Lain (Masyarakat) :

Untuk masyarakat agar lebih mengetahui dan memahami hal-hal yang berhubungan tentang epilepsi dengan jelas baik faktor resiko yang dapat memicu epilepsi sehingga dapat membantu mengatasi masalahnya dan dapat memberikan gambaran mengenai kajian penggunaan obat antiepilepsi dalam menghadapi masalah yang dialaminya.

4. Bagi Rumah Sakit :

Sebagai bahan masukan bagi pihak RSPAD Gatot Soebroto dalam pemberian tatalaksana dan terapi yang sesuai pada kondisi kesehatan pasien epilepsi.