

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Epilepsi merupakan suatu gangguan neurologik yang dijumpai pada semua ras di dunia dengan insidensi dan prevalensi yang hampir sama. Epilepsi sering dihubungkan dengan disabilitas fisik, disabilitas mental, dan konsekuensi psikososial yang berat bagi penyandanginya (pendidikan yang rendah, pengangguran yang tinggi, stigma sosial, rasa rendah diri, kecenderungan tidak menikah bagi penyandanginya). Sebagian besar kasus epilepsi dimulai pada masa anak-anak.

Pada tahun 2000, diperkirakan penyandang epilepsi di seluruh dunia berjumlah 50 juta orang, 37 juta orang di antaranya adalah epilepsi primer, dan 80% tinggal di negara berkembang. Laporan WHO (2001) memperkirakan bahwa rata-rata terdapat 8,2 orang penyandang epilepsi aktif di antara 1000 orang penduduk, dengan angka insidensi 50 per 100.000 penduduk. Angka insidensi dan prevalensi diperkirakan lebih tinggi di negara berkembang.

Di Indonesia sendiri yang merupakan negara berkembang, permasalahan epilepsi menjadi lebih kompleks akibat prevalensi yang relatif lebih tinggi, proporsi penyandang yang tidak berobat secara adekuat (*treatment gap*) yang lebih tinggi dan kasus-kasus epilepsi simptomatik. Permasalahan utama yang terkait dengan penatalaksanaan dan usaha pemberantasan epilepsi di Indonesia antara lain menyangkut tidak adanya data epidemiologi yang jelas; perbedaan tingkat sosioekonomi antara penduduk; tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap epilepsi (beberapa kepercayaan menganggap epilepsi diakibatkan oleh roh halus atau kekuatan gaib); dan kurangnya akses sistem asuransi kesehatan dalam penyediaan obat.

Epilepsi berpotensi untuk menimbulkan masalah sosio-ekonomi dan medikolegal yang secara keseluruhan dapat menurunkan atau mengganggu kualitas hidup pasien epilepsi. Masalah tersebut meliputi kesempatan untuk

memperoleh hak atas pekerjaan/ karier, pendidikan dan pernikahan, tanggungan asuransi, dan surat izin mengemudi (SIM).

Di samping hal-hal tersebut di atas, epilepsi “menawarkan” masalah bagi para dokter, baik dokter spesialis saraf, dokter umum, maupun dokter spesialis di luar disiplin neurologi. Apabila “tawaran” tadi tidak ditanggapi sebagaimana mestinya oleh praktisi medik maka epilepsi akan berlalu begitu saja, dengan arti bahwa epilepsi merupakan gangguan neurologik yang tidak menarik perhatian, oleh karena itu penatalaksanaannya tidak memerlukan *platform* yang kokoh dalam bentuk pedoman penatalaksanaan. Sebaliknya, apabila para praktisi medik – terutama dokter spesialis saraf – tertarik dengan “tawaran” tadi maka epilepsi akan dipandang sebagai suatu gangguan neurologik yang serius dan memerlukan pendekatan tatalaksana dan edukasi yang sistematis dan komprehensif.

Di Indonesia, data penelitian mengenai edukasi dan penatalaksanaan terhadap penderita epilepsi belum tersusun secara baik. Oleh karena itu, penulis mengangkat tema mengenai aspek edukasi dan penatalaksanaan terhadap penderita epilepsi dengan melakukan penelitian terhadap pasien epilepsi di poliklinik saraf Rumah Sakit Immanuel Bandung.

## **1.2 Identifikasi masalah**

1. Sejauh mana pengetahuan masyarakat mengenai epilepsi,
2. Aspek edukasi apa saja yang diajarkan pada pasien epilepsi,
3. Apa saja yang penting dalam penatalaksanaan epilepsi,
4. Kendala apa saja yang ada dalam penanggulangan epilepsi,
5. Harapan apa saja yang diinginkan dalam penanggulangan epilepsi.

## **1.3 Maksud dan Tujuan**

Maksud dari penelitian ini adalah meneliti aspek-aspek edukasi dan penatalaksanaan apa saja yang penting dalam usaha penanganan epilepsi dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan dalam edukasi dan penatalaksanaan terhadap penderita epilepsi.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini berguna untuk memperluas cakrawala ilmu kesehatan masyarakat tentang pentingnya edukasi dan penatalaksanaan yang baik dalam menanggulangi epilepsi.

Penelitian ini juga berguna untuk memberikan informasi mengenai pengaruh edukasi dan penatalaksanaan yang dilakukan dalam penanggulangan epilepsi terutama dalam menyediakan informasi pada masyarakat, mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan dan kerugian akibat serangan epilepsi ini, serta pengaruhnya terhadap kualitas hidup penderita epilepsi.

#### 1.5 Metode Penelitian

Jenis Penelitian adalah Penelitian Kualitatif dengan pendekatan penelitian Deskriptif melalui suatu Studi Evaluasi.

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Rancangan Penelitian      | : Fenomenologi  |
| Teknik Pengambilan Data   | : <i>In Depth Interview</i> / wawancara mendalam dan  |
| Instrumen Penelitian      | : Pedoman Wawancara Mendalam, <i>tape recorder</i>  |
| Informan                  | : Dokter bagian saraf poliklinik saraf Rumah Sakit Immanuel Bandung dan Pasien epilepsi poliklinik saraf Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 2008 – 2009 |
| Teknik Pengambilan Sampel | : <i>Purposive sampling</i>   |
| Teknik Analisis Data      | : <i>Thematical Analysis</i> dengan Kuotasi dan Metafora  |

## **1.6 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi : Poliklinik saraf Rumah Sakit Immanuel, Bandung.

Waktu : Penelitian dan pengambilan data dilakukan mulai bulan Februari 2009 hingga bulan November 2009.