

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Epilepsi merupakan kelainan otak yang ditandai oleh adanya kecenderungan untuk menimbulkan bangkitan epilepsi secara terus menerus dengan konsekuensi neurobiologis, kognitif, psikologis, dan sosial.¹ Sekitar 50 juta orang di seluruh dunia mengidap epilepsi, menjadikan epilepsi sebagai salah satu penyakit neurologis paling umum di dunia.² Epilepsi menyerang orang-orang dari segala usia, ras, kelas sosial, dan lokasi geografis.³ Tujuh puluh persen orang dengan epilepsi dapat hidup tanpa kejang bila didiagnosis dan diobati dengan benar.⁴

Hampir 80% penyandang epilepsi tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Tingkat prevalensi dan insidensi epilepsi di negara berpenghasilan rendah dan menengah lebih tinggi daripada di negara berpenghasilan tinggi.⁵ Tiga perempat dari penderita yang tinggal di negara berpenghasilan rendah tidak mendapatkan perawatan yang diperlukan.³ Dalam sejumlah penelitian, insidensi dan prevalensi epilepsi sedikit lebih tinggi pada pria dibandingkan pada wanita.² Di Indonesia, estimasi penderita epilepsi adalah 1,5 juta dengan prevalensi 0,5-0,6% dari penduduk Indonesia.⁶

Penyandang epilepsi diberikan obat antiepilepsi (OAE) sebagai terapi utama. OAE memiliki tujuan untuk mencegah kejang tanpa menyebabkan efek samping. Kebanyakan OAE perlu diberikan secara bertahap dari dosis kecil untuk meminimalisir timbulnya efek samping.⁷ OAE merupakan obat yang diberikan dalam waktu jangka panjang, sehingga kedisiplinan penyandang epilepsi untuk mematuhi pengobatannya sangat diperlukan. Kepatuhan yang baik terhadap pengobatan merupakan dasar untuk keberhasilan pengelolaan epilepsi.^{8, 9, 10} Kepatuhan yang buruk terhadap obat yang diresepkan dianggap sebagai penyebab utama pengobatan epilepsi yang tidak berhasil.^{10, 11, 12}

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Arthur H. P. Mawuntu (2020) mengungkapkan bahwa di Indonesia, kepatuhan berobat yang tinggi terhadap obat antiepilepsi dikaitkan dengan jenis kelamin laki-laki, usia lebih muda dari 30 tahun,

menerima monoterapi daripada politerapi, dan tidak adanya gangguan memori.¹³ Penelitian lain yang dilakukan oleh Pande Ayu Naya Kasih Permatananda (2019) mengungkapkan bahwa usia dan durasi terapi memengaruhi tingkat kepatuhan pasien epilepsi, serta menyatakan bahwa peningkatan kepatuhan berobat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien epilepsi.¹⁴

COVID-19 (*coronavirus disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dimulai di Wuhan, Cina dan telah menyebar ke seluruh dunia di akhir 2019.¹⁵ Di Indonesia, kasus pertama pasien teridentifikasi pada 2 Maret 2020 di Depok.¹⁶ Pandemi COVID-19 merupakan tantangan bagi sistem perawatan kesehatan di seluruh dunia. Pandemi ini memengaruhi semua orang di seluruh dunia dan menyebabkan timbulnya kekhawatiran bagi mereka yang memiliki kondisi kronis. Risiko seseorang tertular virus meningkat dengan kunjungan ke unit gawat darurat atau rumah sakit.¹⁷

Pandemi telah menyebabkan pemerintah memberlakukan tindakan ketat pada penduduk seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk mengurangi penyebaran infeksi. Pandemi COVID-19 dan tindakan *confinement* untuk mengendalikannya dapat berdampak pada pasien epilepsi, seperti menyebabkan penundaan kunjungan pasien ke unit gawat darurat atau rumah sakit.¹⁸ Selama tidak kontrol, kepatuhan berobat penyandang epilepsi mungkin dapat terpengaruhi. Penelitian-penelitian sebelumnya yang meneliti kepatuhan berobat pasien epilepsi belum membahas bagaimana kepatuhan berobat pasien epilepsi di masa pandemi COVID-19. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai bagaimana kepatuhan berobat pasien epilepsi di masa pandemi COVID-19.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, identifikasi masalah pada penelitian ini adalah bagaimana kepatuhan berobat pasien epilepsi di masa pandemi COVID-19.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan berobat pasien epilepsi di masa pandemi COVID-19.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

a. Manfaat Akademik

Manfaat akademik yang diharapkan dari penelitian ini yaitu dapat meningkatkan informasi dan menambah pengetahuan mengenai kepatuhan berobat pasien epilepsi selama pandemi COVID-19.

b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai bagaimana kepatuhan berobat penyandang epilepsi di masa pandemi COVID-19.

1.5 Landasan Teori

Obat antiepilepsi (OAE) merupakan obat yang memiliki fungsi untuk menurunkan frekuensi dan keparahan kejang pada penyandang epilepsi. Tujuan terapeutiknya adalah mengontrol kejang dan meminimalkan efek samping obat, sehingga kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan.¹⁹ Terapi OAE dapat bersifat temporer atau seumur hidup. Pada sebagian besar pasien epilepsi, OAE secara efektif dapat mengendalikan penyakitnya. Namun, lebih dari 30% penyandang epilepsi tidak dapat mencapai kontrol kejang yang penuh bahkan dengan rejimen pengobatan terbaik yang tersedia.^{20, 21} Kegagalan pengobatan OAE mengacu pada terjadinya peningkatan kejang yang tidak terduga meskipun telah diberikan pengobatan secara teratur dengan dosis yang cukup. Dalam kasus kegagalan pengobatan, penting untuk menentukan apakah kegagalan tersebut disebabkan oleh pemilihan obat yang tidak tepat, dosis yang tidak tepat, penyakit yang sulit disembuhkan, atau kepatuhan yang buruk terhadap rejimen terapeutik.¹²

Kepatuhan yang buruk terhadap terapi obat adalah salah satu penyebab utama kegagalan pengobatan. Kepatuhan berobat pasien dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor sosial dan ekonomi, faktor sistem perawatan kesehatan, faktor yang terkait dengan kondisi, faktor yang terkait dengan terapi dan faktor yang terkait dengan pasien.¹⁰ Pada penyandang epilepsi yang tidak patuh, dapat terjadi

peningkatan jumlah dan keparahan kejang. Hal ini menyebabkan terjadinya peningkatan kunjungan pasien ke unit gawat darurat dan jumlah pasien yang dirawat di rumah sakit, sehingga ketidakpatuhan secara langsung dapat meningkatkan biaya perawatan kesehatan dan menurunkan kualitas hidup.²²

Pandemi COVID-19 memberikan beban yang sangat besar pada sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia dan memengaruhi cara pengelolaan penyakit kronis, seperti epilepsi. Tindakan yang diimplementasikan pemerintah, seperti pembatasan sosial, bertujuan untuk memperlambat penyebaran infeksi virus. Namun, tindakan tersebut dapat mempersulit manajemen pasien dengan penyakit kronis neurologis dengan menyebabkan atau memperburuk kecemasan dan depresi yang terjadi bersamaan, menghambat komunikasi dengan dokter dan menyebabkan kekurangan persediaan obat-obatan.²³

Banyak pasien memilih untuk menghindari mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan. Mereka terpaksa berhenti minum obat akibat timbulnya rasa takut untuk mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19.^{24, 25} Berdasarkan hasil penelitian dari berbagai negara yang menunjukkan hal tersebut, diasumsikan bahwa ada kemungkinan di negara kita pun terjadi penurunan kepatuhan berobat penyandang epilepsi di masa pandemi COVID-19.²⁶