

Hubungan Kepatuhan Konsumsi Obat Anti Epilepsi dengan Kejadian Kekambuhan Kejang pada Pasien Epilepsi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024

Dina Nur Efrilia¹, Fitri Anita², Septi Kurniasari³

^{1,2,3}Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia

dinanur.student@umitra.ac.id¹, fitrianita@umitra.ac.id², septi@umitra.ac.id³

ABSTRAK

Epilepsi merupakan suatu penyakit yang terjadi pada sistem neurologis yang ditimbulkan karena adanya aktivitas listrik yang abnormal pada otak dengan ditandai gejala berupa kejang berulang. Pengobatan utama yang diberikan kepada pasien epilepsi adalah OAE (obat anti epilepsi) yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kejang. Pengobatan menggunakan OAE digunakan dalam jangka waktu panjang. Lamanya pengobatan dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan konsumsi OAE dengan kejadian kekambuhan kejang pada pasien epilepsi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024. Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* yang dilaksanakan di Poliklinik Saraf. Teknik pengambilan *Sampling* pada penelitian ini adalah *Purposive* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu. Sampel pada penelitian ini sebanyak 86 orang responden. Instrumen yang digunakan untuk kepatuhan konsumsi obat berupa kuesioner ARMS (*Adherence Refill Medication Scale*) dengan 2 tingkatan yaitu patuh dan tidak patuh. Kejadian kejang diperoleh dari hasil wawancara pasien ada atau tidaknya kejang selama sebulan terakhir. Penelitian ini menggunakan uji statistik yaitu uji *Chi-Square*. Hasil penelitian dari 86 responden didapatkan 54 responden (62,8%) patuh dalam mengkonsumsi OAE dan 49 (57,0%) responden tidak mengalami kejang. Berdasarkan hasil yang didapat yaitu *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak, sehingga disimpulkan bahwa adanya hubungan kepatuhan konsumsi OAE dengan kekambuhan kejang. Saran dari peneliti untuk responden dan keluarga serta petugas kesehatan adalah dapat dijadikan tambahan informasi mengenai faktor yang dapat menyebabkan kekambuhan kejang dan petugas kesehatan dapat menyusun strategi pencegahan dan penanggulangan kekambuhan kejang pada pasien epilepsi.

Kata Kunci : Epilepsi, Kepatuhan, OAE, Kejang, ARMS

ABSTRACT

*Epilepsy is a disease that occurs in the neurological system as a result of abnormal electrical brain activity, characterized by symptoms in the form of repeated seizures. The main medication for patients with epilepsy is AEDs (antiepileptic drugs) which aims to prevent seizures. AEDs medication is done for a long-term period. The period of medication can affect patient adherence to taking medication. This study aims to analyze the correlation between AEDs medication adherence and seizure relapse in patients with epilepsy at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Lampung Province in 2024. The research is quantitative research with a Cross-Sectional approach carried out at the Neurology Polyclinic. This research uses purposive sampling, which is a sampling based on specific considerations. The sample in this research is 80 respondents. The instrument used for medication adherence is ARMS (Adherence Refill Medication Scale) questionnaire with 2 levels, namely adhere and not adhere. The incidence of seizures is obtained from the results of interviewing patients whether there were seizures or not during the last month. This research uses a statistical test, namely the Chi-Square test. The results of the research from 86 respondents show that 54 respondents (62,8%) adhered to AEDs medication and 49 (57,0%) respondents were not having seizures. Based on the results obtained, *p-value* is 0.000 ($p < 0,05$), which means that H_0 is rejected, it can be concluded that there is a correlation between AEDs medication adherence and seizure relapse. The author suggests that the respondents, their families, and medical personnel use this research results as additional information regarding the factors that can*

cause seizure relapse, and medical personnel can develop strategies to prevent and control seizure relapse in patients with epilepsy.

Keywords : *Epilepsy, Adherence, AEDs, Seizure, ARMS.*

PENDAHULUAN

Epilepsi merupakan suatu manifestasi gangguan fungsi otak dengan berbagai etilogi, 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. Epilepsi terjadi karena ditimbulkan oleh aktivitas listrik yang tidak normal di otak, yang kemudian aktivitas tersebut menimbulkan perubahan yang tak terduga dan spontan terhadap gerakan tubuh, fungsi, sensasi, kesadaran dan perilaku (Maretta & Ardiansyah, 2019).

Data *World Health Organization* (WHO) Epilepsi adalah penyakit otak kronis tidak menular yang menyerang orang-orang dari segala usia. Sekitar 50 juta orang diseluruh dunia menderita epilepsi, menjadikannya salah satu penyakit saraf paling umum di dunia (WHO, 2024). Sebuah studi besar baru yang dirilis oleh *The Lancet Neurology* menunjukkan bahwa, pada tahun 2021, lebih dari 3 miliar orang diseluruh dunia hidup dengan kondisi neurologis. Lebih dari 80% kematian dan kehilangan kesehatan akibat gangguan neurologis terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, dan akses terhadap pengobatan sangat bervariasi, negara-negara berpendapatan tinggi memiliki 70 kali lebih banyak ahli neurologi per 100.000 orang dibandingkan negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO, 2024).

Secara global, diperkirakan 5 juta orang di diagnosis menderita epilepsi setiap tahunnya. Negara-negara berpendapatan tinggi, diperkirakan terdapat 49 per 100.000 orang yang di diagnosis menderita epilepsi setiap tahunnya. Negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, angka ini bisa mencapai 139 per 100.000 penduduk. Meskipun banyak mekanisme penyakit mendasar yang dapat menyebabkan epilepsi, penyebab penyakit ini masih belum diketahui pada sekitar 50 kasus diseluruh dunia. Epilepsi dapat disebabkan oleh kerusakan otak, kelainan bawaan atau genetik, cedera kepala parah, stroke, infeksi otak, sindrom genetik, tumor otak (WHO, 2024).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Jumlah kasus epilepsi di indonesia terbilang cukup tinggi. Meskipun belum terdapat data pasti terkait kejadian epilepsi di indonesia, Rata-rata prevalensi epilepsi aktif sebanyak 8,2 per 1000 penduduk (0,5 – 4 %). Jika jumlah penduduk indonesia sekitar 230 juta, diperkirakan masih ada 1,8 juta pasien epilepsi yang butuh pengobatan (Kemenkes RI, 2022). Pada anak-anak, penyakit neurologis yang umum diderita ialah epilepsi. Didapatkan bahwa angka kejadian epilepsi pada anak-anak meningkat setiap tahunnya (Maretta & Ardiansyah, 2019). Data kejadian kejang demam di lampung belum diketahui dengan pasti, hasil penelitian oleh Amatiria et al., pada tahun 2016 di RSUAM Provinsi Lampung terdapat 37 anak, RSD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah 7 anak, dan di RSD Mayjend H.M Ryacudu Kotabumi Lampung Utara sebanyak 61 anak mengalami kejadian kejang demam (Sari et al., 2021).

Penderita epilepsi, kebanyakan terapi utama yang diberikan adalah OAE (Obat Anti Epilepsi) yang bertujuan fokus untuk mencegah terjadinya kejang, dan digunakan dalam jangka waktu yang panjang (Masliani et al., 2020). Masalah yang terjadi pada saat pengobatan epilepsi merupakan ketidakpatuhan dalam meminum obat, serangan tidak kunjung hilang setelah meminum obat, harga obat yang mahal, kewajiban pasien untuk kontrol secara teratur dan adanya efek samping yang muncul karena pengobatan (Maretta & Ardiansyah, 2019). Keteraturan pasien epilepsi minum OAE memiliki hubungan terhadap penurunan fungsi kognitif pasien epilepsi, hal ini berhubungan dengan penurunan frekuensi kejang oleh OAE (Fatmi et al., 2022).

Kepatuhan minum obat merupakan perilaku seseorang untuk minum obat sesuai dosis dan waktu yang diinstruksikan dalam jangka waktu tertentu (Mawuntu et al., 2019). Pasien epilepsi kebanyakan membutuhkan terapi selama jangka waktu panjang (>3 bulan). Faktor obat yang mempengaruhi kepatuhan adalah pengobatan yang sulit dilakukan tidak menunjukkan ke arah penyembuhan, waktu yang lama dan adanya efek samping obat. Faktor penderita yang menyebabkan ketidakpatuhan adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan, anggota keluarga, saudara atau khusus (Masliani et al., 2020). Kriteria kepatuhan minum obat yang dipakai adalah penderita dikatakan patuh minum obat apabila memenuhi 4 hal berikut : dosis yang diminum sesuai dengan yang dianjurkan, durasi waktu minum obat diantara dosis sesuai yang dianjurkan, jumlah obat yang diambil pada suatu waktu sesuai yang ditentukan, tidak mengganti dengan obat lain yang tidak dianjurkan (Maretta & Ardiansyah, 2019).

Berdasarkan penelitian Iin ernawati & Wardah Rahmatul (2019) tentang hubungan kepatuhan penggunaan obat anti epilepsi terhadap kejadian kejang di Poli Neurologi RSUD Dr.Soetomo dan RS Universitas Airlangga sebagian besar pasien menunjukkan tingkat ketidakpatuhan terhadap penggunaan obat anti epilepsi dengan mayoritas terjadi karena lupa meminum obat. Persentase kejadian kejang dalam sebulan terakhir sebesar 50%. Terdapat variasi dalam respons kejang, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti jenis epilepsi, obat-obatan dan faktor pencetus lain seperti kurang tidur atau alkohol.

Berdasarkan hasil prasurvey awal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek kasus epilepsi pada tahun 2021 mencapai 1.157 kasus, tahun 2022 1.430 kasus, tahun 2023 1.650 kasus dan Januari hingga April 2024 terdapat 726 kasus. Berdasarkan uraian tersebut Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Kepatuhan Konsumsi Obat Anti Epilepsi (OAE) Dengan Kejadian Kekambuhan Kejang Pada Pasien Epilepsi di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024”**.

TINJAUAN LITERATUR

1. Definisi Epilepsi

Epilepsi adalah suatu keadaan yang ditandai oleh bangkitan (*seizure*) berulang sebagai akibat dari adanya gangguan fungsi otak secara intermiten, yang disebabkan oleh lepas muatan listrik abnormal dan berlebihan di neuron-neuron secara paroksismal dan disebabkan oleh berbagai etiologi.

Epilepsi merupakan kelainan neurologis kronis yang ditandai dengan kejang berulang. Berbagai manifestasi klinis terjadinya epilepsi dapat menjadi faktor risiko pada

setiap perubahan otak. Palsi serebral adalah sindrom klinis yang disebabkan oleh kerusakan jaringan otak yang berlangsung lama dan bersifat menetap. Palsi serebral mengakibatkan kelainan neurologis, salah satunya yaitu epilepsi (Suhaimi et al., 2020). Epilepsi merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan adanya kejang yang terjadi secara berulang yang disebabkan oleh muatan listrik yang abnormal pada neuron-neuron otak sehingga menyebabkan gangguan fungsi otak (Nasution et al., 2020).

2. Konsep Kepatuhan Minum Obat OAE

Kepatuhan atau *Adherence* adalah perilaku taat seseorang terhadap pengobatan yang sedang dijalani, mengikuti diet, dan/atau menjalankan perubahan gaya hidup sesuai dengan saran yang di berikan oleh penyedia layanan kesehatan (WHO, 2003) dalam (Riani & Putri, 2023). Kepatuhan didefinisikan sebagai sikap disiplin atau perilaku taat terhadap suatu perintah maupun aturan yang ditetapkan dengan penuh kesadaran. Kepatuhan sebagai perilaku positif dinilai sebagai sebuah pilihan (Marzuki et al., 2021).

Kepatuhan minum obat didefinisikan sebagai perilaku pasien yang mengikuti saran dokter atau tindakan dokter terkait penggunaan obat, yang sebelumnya telah di dahului atau diawali dengan proses perundingan antara pasien dan dokter sebagai pemberi pelayanan (Dewayani et al., 2023). Kepatuhan pengobatan merupakan faktor penting yang secara signifikan mempengaruhi terkontrolnya suatu penyakit. Kepatuhan pengobatan juga secara tidak langsung akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang dan dapat menurunkan morbiditas (angka atau tingkat kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) (Mpila et al., 2024).

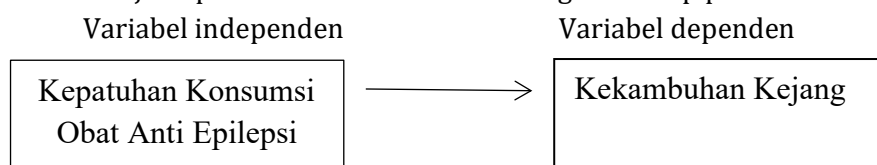
3. Konsep Kekambuhan Kejang

Istilah medis “Kekambuhan” digunakan untuk menggambarkan suatu kondisi kesehatan yang muncul kembali setelah periode pemulihan atau remisi. Kejang juga dikenal dengan *Seizure* yaitu berupa gejala klinis yang disebabkan oleh aktivitas jaringan syaraf pada otak yang tidak normal, berlebihan, dan tidak teratur (Ernawati & Islamiyah, 2021). Kejang merupakan perubahan pada sel-sel otak yang terjadi secara singkat dan menimbulkan perubahan kesadaran, perilaku dan pergerakan (Taha & Muhammed, 2023).

Kekambuhan kejang merupakan suatu kondisi yang ditandai ketika kejang tidak berhenti selama lebih dari 24 jam tanpa pemicu. Kejang epilepsi merujuk pada manifestasi klinis yang khas dan abnormal yang terjadi secara mendadak dan sementara, dengan atau tanpa perubahan kesadaran, yang disebabkan oleh aktivitas otak yang tidak normal (Fitriyani et al., 2023).

Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka konsep penelitian ini adalah :



Gambar 1 Kerangka Konsep

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif yakni penelitian yang menggunakan pengukuran, perhitungan, rumus, dan kepastian data dalam proses perencanaan, prosedur, pembuatan hipotesis, teknik, dan analisis data untuk menarik kesimpulan (Waruwu, 2023). Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu *Analitik Observasional* yaitu penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Penelitian ini menggunakan desain atau rancangan *Cross Sectional* yakni peneliti menggabungkan variabel independen, faktor akibat, faktor efek secara bersamaan (Adiputra et al., 2021). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu (Maretta & Ardiansyah, 2019).

Waktu Dan Tempat Penelitian

1. Tempat penelitian dilakukan di Poliklinik Saraf RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2. Waktu penelitian telah dilaksanakan pada 27 Juni 2024 – 10 Juli 2024 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Analisis Data

Data yang terkumpul dalam penelitian ini dianalisa secara :

1. Analisis Univariat

Analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat ialah teknik yang digunakan untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi. Ringkasan informasi tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik. Analisa univariat dilakukan pada masing-masing variabel yang diteliti (Maulid, 2021). Analisa univariat pada penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik responden (jenis kelamin dan usia) dan distribusi frekuensi (kekambuhan kejang dan kepatuhan konsumsi OAE) pada pasien epilepsi di Poli Syaraf Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul moeloek.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat merupakan penelitian yang dilakukan pada dua variabel. Tujuan dari analisa ini adalah untuk mendeskripsikan data, menguji perbedaan dan mengukur hubungan kedua variabel yang diteliti (Maulid, 2021). Penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* untuk menghubungkan kedua variabel tersebut. Dalam penelitian ini, analisa bivariat dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara kepatuhan konsumsi OAE dengan kejadian kekambuhan kejang pada pasien epilepsi di poliklinik syaraf Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2024. Jika nilai p-value < 0,05 maka dapat diambil kesimpulan bahwa adanya yang bermakna antara kepatuhan konsumsi obat anti epilepsi terhadap kejadian kekambuhan kejang. Sebaliknya jika p-value > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa kepatuhan konsumsi obat anti epilepsi tidak memiliki

hubungan yang bermakna terhadap kekambuhan kejang. Analisa ini dengan menggunakan aplikasi statistik SPSS 27

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Bivariat

1. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 86 responden di ruang Poli saraf RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024 mayoritas responden berada di usia anak-anak yaitu sebanyak 38 responden (44,2%) berada pada rentang usia 1-12 tahun, responden remaja sebanyak 21 responden (24,4%) dengan rentang usia 13-21 tahun, responden dewasa sebanyak 27 responden (31,4%) dengan rentang usia 22-59 tahun. Mayoritas responden anak-anak berada di masa usia sekolah (7-12 tahun) yaitu sebanyak 30 orang, usia toddler (1-3 tahun) 1 orang dan usia pra sekolah (3-6 tahun) 7 orang. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Usia merupakan lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan atau diadakan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Khairin et al (2020) dengan judul Karakteristik Penderita Epilepsi di Bangsal Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018 yaitu dengan hasil dari total sampel sebanyak 65 orang mayoritas anak-anak yang menderita epilepsi berada di rentang usia 0-5 tahun sebanyak 37 orang (56,9%). Angka kejadian epilepsi pada bayi dan anak-anak cukup tinggi, namun menurun pada dewasa muda dan pertengahan kemudian meningkat kembali pada kelompok usia lanjut. Telah diketahui bahwa di awal kehidupan, otak lebih rentan mengalami kejang dan kejang di otak yang belum matang cenderung tergantung pada mekanisme yang berbeda daripada orang dewasa.

Menurut pendapat peneliti diketahui bahwa mayoritas penderita epilepsi adalah anak-anak karena otak pada usia anak-anak masih imatur atau masih dalam proses perkembangan sehingga sel-sel otak pada anak-anak belum sepenuhnya matang, hal tersebut menyebabkan masih banyaknya perubahan struktural dan fungsional pada sel-sel otak selama masa pertumbuhan dan perkembangan berlangsung yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam aktivitas listrik di otak sehingga hal tersebut menyebabkan anak-anak lebih rentan terhadap epilepsi.

Anak-anak lebih rentan terhadap terjadinya cedera kepala, karena pada anak-anak sedang berada pada masa serba ingin tahu sehingga anak-anak lebih aktif untuk mengeksplor diri yang hal tersebut dapat meningkatkan angka kejadian cedera pada anak-anak. Cedera kepala merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya epilepsi. Cedera kepala yang terjadi dapat menyebabkan kerusakan pada struktural otak yang dapat menyebabkan gangguan aktivitas sinyal listrik antara neuron. Epilepsi tersebut juga dapat terjadi karena berbagai faktor seperti faktor genetik, cedera kepala, dan infeksi di otak.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui sebanyak 51 responden (59,3%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 35 responden (40,7) berjenis kelamin perempuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mithayayi & Mahalini (2020) didapatkan hasil dengan proporsi pasien epilepsi dari total 82 responden berdasarkan jenis kelamin lebih tinggi terjadi pada laki-laki 46 (56,1%) dibandingkan perempuan 36 (43,9%).

Menurut pendapat peneliti mayoritas pasien yaitu terjadi pada laki-laki karena dipengaruhi oleh adanya perbedaan hormonal antara laki-laki dan perempuan, yang dimana perbedaan hormon tersebut dapat mempengaruhi terjadinya epilepsi. Penyebab lain epilepsi sering terjadi pada laki-laki dikarenakan laki-laki lebih cenderung mengalami cedera kepala. Laki-laki lebih dominan terhadap aktivitas yang beresiko tinggi, yang dimana aktivitas beresiko tersebut dapat memicu terjadinya cedera.

2. Distribusi frekuensi kepatuhan konsumsi obat antiepilepsi di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari total 86 responden sebanyak 54 (62,8%) patuh terhadap konsumsi obat dan responden sebanyak 32 (37,2%) tidak patuh terhadap konsumsi obat. Kepatuhan adalah suatu sikap disiplin atau perilaku taat terhadap suatu perintah maupun aturan yang telah ditetapkan. Kepatuhan merupakan sebuah pilihan yang dinilai positif (Marzuki et al., 2021).

Hardiyanti et al (2020) mengatakan bahwa kepatuhan minum obat berpengaruh pada tercapainya target pengobatan yang optimum dan penurunan komplikasi. Adanya ketidakpatuhan pasien dapat memberikan efek yang sangat negatif yang sangat besar.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Fahmi et al (2022) menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki sikap patuh terhadap pengobatan yaitu sebanyak 28 pasien (77,8%) patuh dalam konsumsi obat, tidak kejang 27 orang (75,0%). Keteraturan pasien epilepsi minum OAE memiliki hubungan terhadap fungsi kognitif pasien epilepsi, hal ini berhubungan dengan penurunan frekuensi kejang oleh OAE.

Menurut pendapat peneliti faktor yang mempengaruhi dalam keberhasilan pengobatan dan mencegah terjadinya kekambuhan kejang adalah kepatuhan dalam mengkonsumsi obat anti epilepsi. Oleh sebab itu hendaknya harus lebih peduli dan patuh untuk mencegah terjadinya kekambuhan kejang.

3. Distribusi frekuensi kejadian kekambuhan kejang di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari total 86 responden sebanyak responden 49 (57,0%) tidak mengalami kejadian kejang dan sebanyak responden 37 (43,0%) mengalami kejang. Kejang atau sering disebut dengan *seizure* merupakan suatu perubahan pada sel-sel otak yang terjadi secara singkat dan menimbulkan perubahan kesadaran, perilaku dan pergerakan (Taha & Muhammed, 2023).

Menurut Ernawati & Islamiyah (2019) kegagalan dalam kontrol kejang atau seizure sangat dipengaruhi oleh faktor seperti etiologi dari epilepsi, jenis epilepsi, sumber kejangnya, ada atau tidaknya komorbid dan ketidakpatuhan dalam pengobatan. Kejadian kejang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain diantaranya ada atau tidaknya trauma, fraktur, masalah psikis (depresi, kecemasan, penurunan kualitas hidup). Hasil yang didapat dari penelitian tersebut yaitu sebanyak 36 orang (69,23%) pasien mengalami kejang.

Hal tersebut didukung oleh penelitian Fahmi et al (2022) dimana pada penelitian tersebut didapatkan sebanyak 27 orang (75,0%) tidak mengalami kejang. Hal ini dikaitkan dengan keteraturan dalam meminum OAE sehingga frekuensi kejadian kejang rendah yaitu 9 orang (25,0%).

Menurut pendapat peneliti perlunya kesadaran dalam konsumsi obat secara rutin dan tepat guna mencegah terjadinya kekambuhan kejang untuk meminimalisir komplikasi atau keparahan penyakit yang lebih lanjut.

4. Analisis Bivariat Hubungan Kepatuhan Konsumsi Obat Anti Epilepsi Dengan Kejadian Kekambuhan Kejang Pada Pasien Epilepsi di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan p-value 0,000 ($p < 0,005$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan konsumsi obat anti epilepsi dengan kejadian kekambuhan kejang pada pasien epilepsi di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024.

Menurut Arthur (2019) kepatuhan minum obat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan. Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat mencakup pengkonsumsian obat yang sesuai dan penebusan resep yang teratur. Konsumsi obat yang sesuai diberikan oleh petugas kesehatan seperti meminum obat sesuai dengan dosis, jenis, jumlah, waktu. Pasien yang patuh terhadap konsumsi obat cenderung memiliki kontrol yang lebih baik terhadap penyakit mereka, terutama pada pasien epilepsi dimana kepatuhan tersebut berdampak positif pada kontrol kejang.

Hasil penelitian Ernawati & Islamiyah (2021) didapatkan sebanyak 26 (65%) pasien memiliki tingkat kepatuhan yang sedang dan angka kejadian kejang dalam sebulan terakhir terdapat sebanyak 20 (50%) pasien. Hasil uji statistik yang didapat yaitu nilai $r = 0,423$ dan nilai $p = 0,006 < 0,05$ yang signifikan secara statistik. Hal ini menunjukkan adanya hubungan/korelasi sedang antara tingkat kepatuhan dengan adanya kejadian kejang. Keberhasilan suatu pengobatan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan dan sikap serta keterampilan petugasnya, tetapi dipengaruhi pula oleh perilaku pasien terhadap pengobatan.

Pada hasil penelitian juga didapatkan data bahwa dari total 86 responden terdapat 54 responden (62,8%) yang patuh mengkonsumsi OAE dan yang tidak mengalami kejang terdapat 49 responden (57,0%) sehingga menunjukkan bahwa sikap patuh dalam mengkonsumsi obat anti epilepsi secara signifikan berhubungan dengan tidak terjadinya kekambuhan kejang pada pasien dengan epilepsi. Sebaliknya, sikap tidak patuh dalam mengkonsumsi obat akan mengakibatkan terjadinya kekambuhan kejang. Hal ini mengindikasikan bahwa patuh dalam mengkonsumsi OAE berkontribusi positif terhadap pencegahan timbulnya kejadian kejang pada pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Berdasarkan hasil penelitian dari 86 responden yang dilakukan di ruang Poliklinik Saraf RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024 sebagian besar responden berada di rentang usia 1-12 tahun yaitu terdapat sebanyak 38 responden (44,2%), usia

- 13-21 tahun sebanyak 21 responden (24,4%), usia 22-59 tahun sebanyak 27 responden (31,4%). Berdasarkan jenis kelamin sebanyak 51 responden (59,3%) berjenis kelamin laki-laki dan 35 responden (40,7%) berjenis kelamin perempuan.
2. Berdasarkan hasil penelitian dari 86 responden yang patuh mengkonsumsi obat yaitu sebanyak 54 responden (62,8) dan pasien yang tidak patuh sebanyak 32 responden (37,2). Berdasarkan hasil penelitian responden yang tidak mengalami kejang yaitu sebanyak 49 (57,0%) dan yang mengalami kejang sebanyak 37 responden (43,0%).
 3. Ada hubungan antara kepatuhan konsumsi obat anti epilepsi dengan kejadian kekambuhan kejang di Poliklinik Saraf dengan hasil nilai *p-value* sebesar 0,000.

1. Saran Untuk Pasien

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan informasi kepada pasien dimana kepatuhan konsumsi obat anti epilepsi menjadi faktor pemicu terjadinya kekambuhan kejang sehingga responden dan keluarga diharapkan untuk patuh dalam mengkonsumsi obat anti epilepsi sebagai upaya untuk mencegah terjadinya kejang.

2. Saran Untuk Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan informasi untuk petugas kesehatan agar dapat lebih memahami faktor yang memicu terjadinya kekambuhan kejang. Diharapkan bagi para petugas kesehatan agar dapat selalu memberikan *health education* kepada para pasien terutama pasien dengan epilepsi yang bertujuan agar pasien lebih mengerti tentang pentingnya kepatuhan konsumsi obat sehingga frekuensi kepatuhan pasien meningkat dan kejadian kekambuhan kejang menjadi berkurang.

3. Saran Untuk Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi pelengkap data-data yang mungkin dibutuhkan. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan menyempurnakan penelitian dengan menambahkan faktor lain yang berhubungan dengan kejadian kekambuhan kejang serta populasi dan sampel yang digunakan lebih besar agar dapat lebih jelas lagi faktor yang memicu kejang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Farid, A., Ramdany, R., Jerimia, F., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Agung, A. A. P., & Yuesti, A. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Abpublisher.
- Alkandhari, M. Y. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Fenitoin Pada Pasien Epilepsi di Rumah Sakit Citra Sari Husada Intan Barokah Karawang. *Buana Ilmu*, 5(2). <https://journal.ubpkarawang.ac.id/index.php/BuanaIlmu/article/view/1508>
- Aswar, A., Hairunisa, N., Primandari, R. A., & Larasati, A. (2024). Studi Literatur: Nyeri Kepala Pada Epilepsi. *Medika Malahayati*, 8(1).
- Badolo, E., Mangemba, Yuwono, dian kurniasari, Galenzo, N., Sikmawati, Subchan, D., Nurarifah, & Ra'bung, A. S. (2023). Karakteristik Penderita Cidera Kepala. *Jurnal Kesehatan*, 16.

- Dekanawati, V., Astriawati, N., Setiyantara, Y., Subekti, J., & Kirana, A. F. (2023). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Diklat Kepabeanan Terhadap Kepuasan Peserta Pelatihan. *Jurnal Sains Dan Teknologi Maritim*, 23(2), 159. <https://doi.org/10.33556/jstm.v23i2.344>
- Dewayani, J. K., Faizah, A. K., & Kresnamurti, A. (2023). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Kenjeran Menggunakan Metode Mmas-8. *Journal of Pharmacy Science and Technology*, 4(1), 283–288. <https://doi.org/10.30649/pst.v4i1.62>
- Ernawati, I., & Islamiyah, W. R. (2019). Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Epilepsi Terhadap Kejadian Kejang Pasien Epilepsi Menggunakan Kuesioner ARMS (Adherence Refill Medication Scale). *Journal of Pharmacy and Science*, 4(1), 29–34. <https://doi.org/10.53342/pharmasci.v4i1.128>
- Ernawati, I., & Islamiyah, W. R. (2021). Korelasi Tingkat Kepatuhan Konsumsi Obat Antiepilepsi Menggunakan Kuesioner MGLS (Morisky, Green, Levine Adherence Scale) dengan Frekwensi Kejang Pasien Epilepsi. *Jurnal Farmasi Udayana*, 10(2), 121. <https://doi.org/10.24843/jfu.2021.v10.i02.p02>
- Fahmi, K. N., Dewi, D. R. L., & Ilmiawan, M. I. (2022). Hubungan Lama Menderita, Frekuensi Kejang dan Keteraturan Konsumsi OAE Terhadap Fungsi Kognitif Pada Pasien Epilepsi. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 4. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/jnik/article/view/19471>
- Fatmi, K. N., Dewi, D. R. L., & Ilmiawan, M. I. (2022). Hubungan Lama Menderita, Frekuensi Kejang dan Keteraturan Konsumsi OAE Terhadap Fungsi Kognitif Pada Pasien Epilepsi. *Nasional Ilmu Kesehatan* 4 14. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/19471-Article Text-63259-1-10-202202.pdf
- Fitriyani, Devi, P. P., & Januarti, R. W. (2023). Diagnosis dan Tata Laksana Epilepsi. *Medula*, 13, 4. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/822-Case Report-4690-1-10-20230729-1.pdf
- Galih, Muhammad, A., & Imadudin. (2024). Analisis User Interface (UI) dan User Experience (UX) Pada Website Coffee Sufi Menggunakan Metode Heuristic Evaluation. *Edusaintek :Jurnal Pendidikan, Sains Dan Teknologi*, 11(2), 681–693.
- Garaika, & Darmanah. (2019). *Metodologi Penelitian*. Hira Tech. <https://stietrisnanegara.ac.id/wp-content/uploads/2020/09/Metodologi-Penelitian.pdf>
- Hardiyanti, Nito, P. J. B., & Hestiyana, N. (2020). *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Anak Epilepsi: Literature Review*.
- Kemenkes RI. (2022a). *Apa Itu Epilepsi?* Kemenkes RI. <https://rsjrw.rsjlawang.com/artikel/apa-itu-epilepsi>
- Kemenkes RI. (2022b). *Mari Kenali Gejala Epilepsi*. Kemenkes RI. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/71/mari-kenali-gejala-epilepsi
- Khairin, K1, Zeffira, L, Malik, & R. (2020). Karakteristik Penderita Epilepsi Bangsal Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018. *Heme*, 2(2). <https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/heme/article/view/407/226>
- Khosim, N., Selviana, S., Kurniawati, A., D, A. R., S, F. N., & Safitri, I. N. (2022). Refresing

- Tentang Program Pencegahan Kekambuhan di Rumah Sakit Jiwa Soerojo Magelang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sisthana*, 4(1), 01–04. <https://doi.org/10.55606/pkmsisthana.v4i1.55>
- Maretta, D., & Ardiansyah. (2019). *Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kejadian Remisi Epilepsi Pada Anak*. 1–7.
- Marzuki, D. S., Abadi, M. Y., Rahmadani, S., Fajrin, M. Al, Juliarti, R. E., Pebrianti, A., & Aflifah. (2021). *Analisis Kepatuhan Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Covid-19 Pada Pedagang Pasar Tradisional di Provinsul Sulawesi Selatan*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Masliani, Brett, N. P. J., & Lathifah, N. (2020). Kepatuhan Minum Obat Pada Anak dengan Epilepsi: Literature Review. *Kepatuhan Minum Obat Pada Anak Dengan Epilepsi: Literature Review*, 2(september 2016), 1–10. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROKEP/article/view/185>
- Maulid, R. (2021). *Perbedaan Tehnik Analisa Data Statistik Dalam Teknik Pengolahan Data*. <https://dqlab.id/perbedaan-teknik-analisis-data-statistik-dalam-teknik-pengolahan-data>
- Mawuntu, A. H. P., Khosama, H., Mahama, C. N., Sekeon, S. A. S., & Winifred, K. (2020). Kepatuhan Pasien Epilepsi Terhadap Obat Anti Epilepsi di Indonesia. *Jurnal Internasional Kedokteran Komunitas Dan Masyarakat*, 7(6), 2082. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20202456>
- Mawuntu, A. H. P., Mahama, C. N., Sekeon, S. A. S., Winifred, K., & Khosama, H. (2019). Kepatuhan Minum Obat Antiepilepsi Pada Pasien Epilepsi di Manado, Indonesia. *Jurnal Sinaps*, 2(3), 19–37. <https://jurnalsinaps.com/index.php/sinaps/article/view/77>
- McWilliam, M., & Khalili, Y. Al. (2023). *Epilepsi Umum Idiopatik (Genetik)*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546611/>
- Mithayayi, P. A. P., & Mahalini, D. S. (2020). Faktor-Faktor. *Jurnal Medika Udayana*, 9(7).
- Mpila, D. A., Wiyono, W. I., & Lolo, W. A. (2024). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Klinik Imanuel Manado. *Medical Scope Journal*, 6(1), 116–123. <https://doi.org/10.35790/msj.v6i1.51696>
- Munir, B. (2015). *Neurologi Dasar* (1st ed.). Sagung Seto.
- Nasution, gita tiara dewi, Sobana, S. A., & Lubis, L. (2020). Karakteristik Anak Dengan Epilepsi di Sekolah Luar Biasa (SLB) di Cileunyi Bandung 2018. *Bali Anatomy Jurnal*, 10.
- Nisak, I. F., & Nugraheni, A. Y. (2022). Evaluasi Rasionalitas Antiepilepsi Pada Pasien Epilepsi Pediatri di Instalasi Rawat Jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2018. *Usadha Journal of Pharmacy*, 66–83. <https://doi.org/10.23917/ujp.v1i1.6>
- Nugraha, B., Rahimah, B. S., & Nurimaba, N. (2021). *Gambaran Karakteristik Pasien Epilepsi di Rumah Sakit Al-Ihsan Tahun 2018-2019*. 7(1).
- Nurhasanah, & Zuriatin. (2023). Gender dan Kajian Teori Tentang Wanita. *Edusociata Jurnal Pendidikan Sosiologi*, 6(1).
- Priyani, R., Dwirusman, C. G., & Mayasari, D. (2023). Penatalaksanaan Holistik Penyakit

- Epilepsi Pada Pasien Remaja Dengan Tingkat Pengetahuan Yang Minimal Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Kesehatan Medula*, 13 (2)(35), 24–25.
- Putra, D. S., Puspitasari, I. M., Alfian, S. D., Sari, A. M., Hidayati, I. R., & Atmadani, R. N. (2023). Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di Salah Satu Puskesmas di Kota Malang. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*.
- Putra, S., Syahrani Jailani, M., & Hakim Nasution, F. (2023). Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 27876–27881.
- Putri, D. A. U. I., & Sari, R. G. (2024). Karakteristik dan Tatalaksana Sindrom Epilepsi: Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(1), 309–316. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i1.2525>
- Qisthi, D., Bahri, T. S., & Safuni, N. (2023). *Hubungan Health Beliefs Dengan Perilaku Compliance Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa*. VII(3).
- Ria, D. D. (2023). *Kenali Epilepsi Pada Anak Beserta Gejalanya*. EMC Health Care. <https://www.emc.id/id/care-plus/kenali-epilepsi-pada-anak-beserta-gejalanya>
- Riadi, M. (2019). *Pengertian, Jenis dan Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan*. Kajian Pustaka. <https://www.kajianpustaka.com/2019/06/pengertian-jenis-dan-meningkatkan-kepatuhan-pengobatan.html>
- Riani, D. A., & Putri, L. R. (2023). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Dewasa di Puskesmas Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta. *Armada Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 1, 310–320.
- RSUDAM. (2024). *Rekam Medis Pasien*. Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung. <https://rsudam.lampungprov.go.id/pages/profil-rumah-sakit>
- Sahir, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian*. Penerbit KBM Indonesia.
- Saraswati, P. D., Samatra, D. P. G. P., Arimbawa, I. K., & Widyadharma, I. P. E. (2022). Karakteristik Penderita Epilepsi Rawat Jalan di RSUD Bali Mandara Bulan Januari-Desember Tahun 2019. *Medika Udayana*.
- Sari, N. K., Herlina, N., & Jhonet, A. (2021). Hubungan Riwayat Kejang Demam dengan Kejadian Epilepsi Pada Anak ≤ 5 Tahun di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung Tahun 2018-2019. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3), 453–458. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i3.4203>
- Sugandi, E., Dewi, D. R. L., & Wilson. (2022). Hubungan antara Depresi, Cemas, dan Stres terhadap Frekuensi Bangkitan Kejang pada Pasien Epilepsi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(2).
- Suhaimi, M. L., Syarif, I., Chundrayetti, E., & Lestari, R. (2020). Faktor Risiko Terjadinya Epilepsi Pada Anak Palsi Serebral. *Kesehatan Andalas*, 5.
- Taha, M. A., & Muhammed, N. A. (2023). Risk Of Seizure Recurrence in Children With New-Onset Afebrile Seizure. *Medical Journal of Indonesia*, 32(2), 80–85. <https://doi.org/10.13181/mji.oa.236927>
- Tedyanto, E. H., Chandra, L., & Adam, O. M. (2020). Gambaran Penggunaan Obat Anti Epilepsi (OAE) pada Penderita Epilepsi Berdasarkan Tipe Kejang di Poli Saraf Rumkital DR. Ramelan Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 9(1), 77–84. <https://doi.org/10.30742/jikw.v9i1.748>

- Utami, T. M., Halim, W., & Handriyati, A. (2024). Karakteristik Penderita Epilepsi Pada Anak di RSUD Anutapura Palu. *Medika Alkhairaat*.
<https://jurnal.fkunisa.ac.id/index.php/MA/article/view/179/161>
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 2896–2910.
- WHO. (2024b). *Lebih Dari 1 Dari 3 Orang Terkena Kondisi Neurologis, Yang Merupakan Penyebab Utama Penyakit dan Kecacatan di Seluruh Dunia* (S. Jenewa (ed.)). WHO.
<https://www.who.int/news/item/14-03-2024-over-1-in-3-people-affected-by-neurological-conditions--the-leading-cause-of-illness-and-disability-worldwide>