

Gambaran Karakteristik Pasien Epilepsi di Rumah Sakit Al-Ihsan Tahun 2018-2019

Billi Nugraha, Santun B. Rahimah, Nurdjaman Nurimaba

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia

Email: ilhambaasith@gmail.com, santunbr94@gmail.com, nurdjamannurimaba@gmail.com

ABSTRACT: The prevalence of epilepsy cases in Indonesia reaches up to 8.2 per 1000 population with an incidence reaching 50 per 100,000 population in Indonesia, as many as 1.8 million epilepsy patients need treatment. The purpose of this study was to describe the characteristics of epilepsy patients in terms of age, gender, etiology, causative factors, patient occupation, patterns and types of anti-epileptic drug use. This research is a descriptive study with a cross sectional design. Data was taken through the medical records of inpatient epilepsy at RSUD Al-Ihsan Bandung for the period 2018-2019. The sample of this study was 105 epilepsy patients. The results showed that the highest age was at <17 years old as many as 73 people (69.53%). The most gender was male, 54 people (51.43%). The etiology that was often found in the patients was idiopathic 87 people (82.86%). The causative factors possessed by the patient were in the form of febrile seizures as many as 45 people (42.86%), and epilepsy patients who did not have a job as many as 73 people (69.53%). The pattern of using anti-epileptic drugs with monotherapy was 67 patients (63.80%). The type of anti-epileptic drug most often used was valproic acid in 34 people (32.38%). The characteristics of epileptic patients at the Al-Ihsan Hospital in 2018-2019 generally show a picture of the age of children, male sex, due to idiopathic, causative factors with febrile seizures, not having a job, and using a monotherapy treatment pattern with valproic acid as a type. major anti-epileptic drugs. The characteristics of epilepsy patients at the Al Ihsan Regional Hospital in 2018-2019 are almost typical of the characteristics of epilepsy patients in other epilepsy health centers, but there are differences in work possibly due to the epidemiological data of epilepsy patients, especially from West Java, which is different from other regions.

Keywords: Anti-Epileptic Drugs, characteristics, epilepsy

ABSTRAK: Prevalensi kasus epilepsi di Indonesia mencapai hingga 8,2 per 1000 penduduk dengan insiden mencapai 50 per 100.000 penduduk di Indonesia, sebanyak 1,8 juta pasien epilepsi membutuhkan pengobatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien epilepsi ditinjau dari usia, jenis kelamin, etiologi, faktor penyebab, pekerjaan pasien, pola dan jenis penggunaan obat anti epilepsi. Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan desain potong lintang. Data diambil melalui rekam medik pasien epilepsi rawat inap di RSUD Al-Ihsan Bandung periode tahun 2018-2019. Sampel penelitian ini berjumlah 105 pasien epilepsi. Hasil penelitian menunjukkan usia terbanyak tertinggi pada usia <17 tahun sebanyak 73 orang (69,53%). Jenis kelamin yang terbanyak pada laki-laki 54 orang (51,43%). Etiologi yang sering ditemukan pada pasien adalah idiopatik 87 orang (82,86%). Faktor penyebab yang dimiliki pasien berupa kejang demam sebanyak 45 orang (42,86%), dan pasien epilepsi yang tidak mempunyai pekerjaan sebanyak 73 orang (69,53%). Pola penggunaan obat anti epilepsi dengan monoterapi sebanyak 67 pasien (63,80%). Jenis obat anti epilepsi yang paling sering digunakan adalah asam valproat sebanyak 34 orang (32,38%). Karakteristik pasien epilepsi di RSUD Al-Ihsan tahun 2018-2019 umumnya memperlihatkan gambaran pada usia anak-anak, berjenis kelamin laki-laki, disebabkan idiopatik, faktor penyebab dengan kejang demam, tidak mempunyai pekerjaan, dan menggunakan pola pengobatan monoterapi dengan asam valproat sebagai jenis obat anti epilepsi yang utama. Karakteristik pasien epilepsi di RSUD Al Ihsan tahun 2018-2019 hampir tipikal dengan karakteristik pasien epilepsi di berbagai senter kesehatan epilepsi yang lain namun pada pekerjaan terdapat perberbedaan kemungkinan dikarenakan data epidemiologi pasien epilepsi khususnya dari daerah Jawa Barat berbeda dengan daerah lain.

Kata kunci: Epilepsi, karakteristik, obat anti epilepsi

1 PENDAHULUAN

Epilepsi adalah terjadinya kejadian bangkitan epilepsi sebanyak dua kali atau lebih yang berulang tanpa didasari etiologi yang jelas, bangkitan berulang dalam waktu 24 jam dikategorikan sebagai satu kali kejadian kejang. Menurut klasifikasi ILAE tahun 1989 epilepsi dibagi menjadi dua jenis yaitu yang pertama berdasarkan tipe kejang, kejang fokal, kejang umum. Yang kedua membagi epilepsi berdasarkan etiologi yaitu primer (idiopatik), sekunder (simtomatik), dan kriptogenik.

Berdasar atas data World Health Organization epilepsi menyerang 1% penduduk dunia yaitu sekitar 50 juta kasus epilepsi yang terjadi di dunia. Kejadian epilepsi pada masa kanak-kanak di negara maju lebih rendah daripada di negara berkembang. Kurang lebih 80% orang yang terkena epilepsi ditemukan di negara-negara berkembang, dan epilepsi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, bukan hanya karena keterkaitan kesehatan tetapi juga untuk implikasi sosial, budaya, psikologis, dan ekonomi. Di India, beban biaya pengobatan diperkirakan mencapai USD 344 per tahun per kasus epilepsi, biaya total yang diperlukan untuk biaya pengobatan 5 juta kasus epilepsi adalah sama dengan 0,5% anggaran belanja negara.

Di negara Indonesia terdapat 700.000-1.400.000 kejadian epilepsi dengan penambahan sebesar 70.000 kasus baru setiap tahunnya. Prevalensi kasus epilepsi di Indonesia mencapai hingga 8,2 per 1000 penduduk dengan angka insidennya mencapai 50 per 100.000 penduduk di Indonesia. Sebanyak 1,8 juta pasien epilepsi membutuhkan pengobatan.

Diperkirakan terjadi 2,4 juta kasus baru epilepsi pada setiap tahunnya, dan 50% kasus terjadi pada masa remaja atau kanak-kanak. Kasus tertinggi terjadi ketika masa kanak-kanak usia dibawah 15 tahun, kemudian akan mulai menurun pada usia 15-65 tahun, dan akan kembali melonjak pada usia lebih dari 65 tahun. Menurut penelitian karakteristik pasien epilepsi di RSUP Sanglah pada tahun 2016 pasien epilepsi didominasi oleh pasien dengan jenis kelamin laki-laki.

Penelitian pola pengobatan dan fungsi kognitif pasien epilepsi di RSJ Mutiara Sukma pada tahun 2017 menunjukkan bahwa obat anti epilepsi yang

digunakan pada monoterapi adalah fenitoin dan diikuti karbamazepin, dan asam valproat. Sedangkan obat politerapi yang paling banyak digunakan adalah fenitoin dan asam valproat. Penelitian oleh Hawari pada tahun 2007 mengenai kualitas hidup pasien epilepsi menunjukkan bahwa penggunaan obat anti epilepsi dengan pola politerapi menjadi faktor yang dominan terhadap rendahnya kualitas hidup pasien epilepsi.

Berdasarkan data epidemiologi dan penelitian tersebut, epilepsi masih mempunyai angka kejadian yang masih tinggi dan perlu mendapatkan perhatian lebih dalam segi penelitian tentang epilepsi khususnya karakteristik yang ditinjau dari usia, jenis kelamin, etiologi, faktor penyebab, pekerjaan, pola pengobatan, dan jenis obat anti epilepsi.

2 METODE

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total population sampling, sehingga didapatkan 105 subjek penelitian dari rekam medis pasien rawat inap RSUD Al-Ihsan. Pengambilan data dilakukan pada November hingga Desember 2020.

Dengan menggunakan teknik total population sampling, dan didapatkan sampel penelitian ini sejumlah 105 dari rekam medis pasien epilepsi rawat inap Rumah Sakit Al-Ihsan tahun 2018-2019. Pengambilan data dilakukan di bagian rekam medis Rumah Sakit Al-Ihsan dan diambil sesuai kriteria inklusi yaitu rekam medis yang memiliki data usia, jenis kelamin, etiologi, faktor penyebab, pekerjaan, pola pengobatan, dan jenis pengobatan obat anti epilepsi.

Data yang diperoleh akan dideskripsikan dalam bentuk tabulasi berdasarkan usia, jenis kelamin, etiologi, faktor penyebab, pola penggunaan dan jenis obat anti epilepsi dari data rekam medis Rumah Sakit Al-Ihsan tahun 2018-2019. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan nomor: 085/KEPK-Unisba/X/2020. Aspek etika dalam penelitian ini adalah beneficence, respect for privacy and confidentiality, non-maleficence.

3 HASIL

Hasil penelitian yang didapat adalah selama periode bulan Januari 2018 hingga bulan Desember 2019, terdapat 120 pasien epilepsi yang berada di rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan

Baleendah Bandung. Terdapat 105 data rekam medis pasien epilepsi yang sesuai kriteria inklusi. Sampel penelitian berupa rekam medis ini diambil dengan metode total sampling. Data-data penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk tabel dan uraian dari hasil yang terdapat di dalamnya.

Tabel 1. Distribusi Pasien Epilepsi Berdasarkan Usia dan Jenis kelamin pada Pasien Epilepsi di RSUD Al-Ihsan Tahun 2018-2019

Variabel	Nominal	Persentase
Usia (tahun)		
<17	73	69,53%
18-65	28	26,67%
>66	4	3,80%
Jenis kelamin		
Laki-laki	54	51,43%
Perempuan	51	48,59%

Dari data tabel 1 tersebut dapat dilihat bahwa yang paling banyak mengalami epilepsi berusia <17 tahun dengan persentase 69,53% dan semakin bertambahnya usia jumlah pasien epilepsi semakin menurun.

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 105 orang yang diteliti terdapat 51 perempuan dan 54 laki-laki. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa yang paling banyak mengalami epilepsi berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 51,43%.

Tabel 2. Distribusi Pasien Epilepsi Berdasarkan Jenis Etiologi Bangkitan pada Pasien Epilepsi di RSUD Al-Ihsan Tahun 2018-2019

Etiologi bangkitan	Nominal	Persentase
Idiopatik	87	82,86%
Simtomatik		
Stroke	10	9,52%
Cedera kepala	8	7,62%
Jumlah	105	100%

Pada tabel 2 menunjukkan 105 orang yang diteliti yaitu yang paling banyak mengalami

epilepsi mempunyai etiologi bangkitan idiopatik dengan jumlah 87 pasien dan persentase mencapai 82,86%.

Tabel 3. Distribusi Pasien Epilepsi Berdasarkan Faktor Penyebab pada Pasien Epilepsi di RSUD Al-Ihsan Tahun 2018-2019

Faktor penyebab	Nominal	Persentase
Palsi serebral	14	13,33%
Kejang demam	45	42,86%
Status epileptikus	18	17,14%
Gangguan keseimbangan elektrolit	21	20%
Infeksi sistem saraf pusat	7	6,67%
Jumlah	105	100%

Pada tabel 3 menunjukkan 105 orang yang diteliti yaitu yang paling banyak mengalami epilepsi mempunyai etiologi bangkitan kejang demam dengan persentase 42,86%.

Tabel 4. Distribusi Pasien Epilepsi Berdasarkan Pekerjaan Pasien pada Pasien Epilepsi di RSUD Al-Ihsan Tahun 2018-2019

Pekerjaan	Nominal	Persentase
Mahasiswa	5	4,77%
Pelajar	6	5,71%
Wiraswasta	12	11,42%
Karyawan	6	5,71%
Buruh	3	2,86%
Tidak bekerja	73	69,53%
Jumlah	105	100%

Pada tabel 4 memperlihatkan bahwa mayoritas dari pasien epilepsi tidak bekerja.

Tabel 5. Distribusi Pasien Epilepsi Berdasarkan Pola Pengobatan pada Pasien Epilepsi di RSUD Al-Ihsan Tahun 2018-2019

Pola pengobatan	Nominal	Persentase
Monoterapi	67	63,80%
Politerapi	38	36,20%
Jumlah	105	100%

Tabel 5 menunjukkan pengobatan yang paling banyak digunakan adalah monoterapi

Tabel 6. Distribusi Pasien Epilepsi Berdasarkan Jenis OAE yang Digunakan pada Pasien Epilepsi di RSUD Al-Ihsan Tahun 2018-2019

Jenis OAE yang digunakan	Nominal	Persentase
Monoterapi		
Fenitoin	16	15,24%
Asam Valproat	34	32,38%
Clobazam	2	1,90%
Carbamazepine	3	2,86%
Diazepam	12	11,44%
Politerapi		
Asam Valproat dan Fenitoin	7	6,67%
Asam Valproat dan Clobazam	2	1,90%
Asam Valproat dan Diazepam	13	12,38%
Carbamazepine dan Clobazam	1	0,95%
Clobazam dan Fenitoin	6	5,71%
Diazepam dan Fenitoin	9	8,57%
Jumlah	105	100%

Tabel 6 menunjukkan yang paling banyak mengalami epilepsi menggunakan pola pengobatan monoterapi dan jenis obat asam valproat. Sedangkan pada pola politerapi yang tertinggi adalah asam valproat dan diazepam.

4 PEMBAHASAN

Epilepsi merupakan keadaan yang ditandai dengan kejadian berulangnya kejang sebanyak dua kali atau lebih tanpa etiologi yang jelas. Satu kali kejadian kejang terjadi jika terdapat kejang berulang dalam 24 jam. Epilepsi terjadi akibat banyaknya pelepasan muatan listrik yang berlebihan di sel neuron. Menurut penelitian Nurmalasari, diperkirakan 50% kasus terjadi pada masa remaja atau kanak-kanak dari total kasus diperkirakan 2,4 juta pasien epilepsi. Kasus tertinggi epilepsi dengan usia dibawah 15 tahun, kemudian menurun pada usia 15-65 tahun, dan kembali melonjak pada usia lebih dari 65 tahun. Hal ini serupa dengan hasil penelitian di RSUD Al-Ihsan Bandung periode 2018-2019 yang menunjukkan jumlah dan persentase tertinggi pada usia <17 tahun sebanyak 73 pasien dengan persentase 69,53%. Epilepsi terjadi pada usia anak-anak karena tergantung pada fisiologis yang belum matang dalam homeostasis ion dan perkembangan lainnya. Penelitian Jagarlapudi menunjukkan rentang usia 8-65 tahun merupakan rentang usia tertinggi pada pasien epilepsi.

Jenis kelamin yang diteliti pada pasien epilepsi di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung periode 2018-2019 yang menunjukkan jumlah dan persentase tertinggi pada laki-laki sebanyak 54 orang, sedangkan pada perempuan sebanyak 51 orang. Hal ini tidak sejalan dengan data epidemiologi WHO yang menyatakan bahwa pasien epilepsi di dunia berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Pada hasil penelitian di RSUD Al-Ihsan tahun 2018-2019 sesuai menurut laporan kelompok studi epilepsi PERDOSSI menyatakan bahwa prevalensi di negara Asia memiliki data epidemiologi pasien epilepsi laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Diperkirakan perbedaan prevalensi jenis kelamin terjadi karena hormon yang memiliki hubungan dengan epilepsi. Seperti estrogen dan progesteron merupakan hormon seks pada perempuan yang memengaruhi ambang kejang hingga batas tertentu. Menurut Singh pada tahun 2016, pada laki-laki ditinjau dari genetik, transfer impuls antar sinaps, dan fisiologis aktivitas otak lebih cepat dibanding perempuan sehingga menyebabkan laki-laki lebih beresiko dibanding perempuan terkena epilepsi. Penelitian Elysa pada tahun 2013 memiliki hasil laki-laki lebih banyak dari perempuan dengan persentase laki-laki sejumlah 52.9%.

Etiologi bangkitan yang diteliti pada pasien epilepsi yang menunjukkan jumlah dan persentase etiologi bangkitan yang menunjukkan jumlah dan persentase tertinggi disebabkan oleh idiopatik sejumlah 87 orang dari total 105 pasien epilepsi pada Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung periode 2018-2019. Etiologi bangkitan diklasifikasikan menjadi idiopatik, stroke, cedera kepala, infeksi intrakranial, dan penyebab lainnya. Epilepsi idiopatik adalah tidak mempunyai defisit neurologis atau lesi struktural di otak. Diperkirakan mempunyai hubungan dengan usia dan mempunyai predisposisi genetik. Idiopatik merupakan etiologi bangkitan yang sering terjadi, mencapai angka kejadian 40% di seluruh dunia. Epilepsi idiopatik terjadi pada bayi, anak, remaja, dan dewasa yang mempunyai MRI otak normal dan tidak mempunyai riwayat kelainan medis bermakna sebelumnya. Sejumlah 496 pasien epilepsi pada penelitian Peimin memiliki etiologi idiopatik pada pasien epilepsi.

Epilepsi yang mempunyai etiologi bangkitan simtomatik berhubungan dengan abnormalitas struktur otak yang mengindikasikan adanya kondisi yang mendasari atau penyakit. Sebagai contoh cedera kepala, lesi desak ruang, gangguan peredaran daerah otak, metabolik, toksik, dan juga neurodegeneratif. Idiopatik sebagai etiologi mempunyai gambaran EEG dengan bilateral, sinkron, dan simetris atau polyspike waves.

Pada hasil penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4 yang menunjukkan bahwa pasien epilepsi lebih banyak mempunyai faktor penyebab kejang demam yaitu sebesar 42,86% dengan jumlah 45 orang. Kejang demam menurut penelitian Lumbantobing merupakan faktor terjadinya epilepsi sekitar 0,5 – 12%. Penelitian kasus kontrol yang dilakukan oleh Shorvon juga mendapatkan kejang demam sebagai salah satu faktor penyebab terjadinya epilepsi. Penelitian Putu Asita menyatakan bahwa pasien epilepsi memiliki faktor resiko yang signifikan yaitu kejang demam. Ketika umur bayi, hippocampus merupakan bagian otak yang sudah berkembang, fokus epileptogenik bisa diakibatkan karena kejang demam pada usia kurang dari 1 tahun. Kerusakan neuron yang menetap bisa diakibatkan juga karena kejang yang terjadi selama lebih dari 15 menit, dan kerusakan pada Deoxyribose Nucleic Acid dan protein otak bisa disebabkan karena kejang demam selama 30 menit yang dapat menimbulkan jaringan parut, hal ini

menyebabkan terganggunya mekanisme homeostatis otak dengan cara proses inhibisi yang menurun dan proses eksitasi yang meningkat. Apabila proses yang tidak seimbang terjadi terus-menerus, maka dapat menjadi sklerosis pada jaringan otak dan terbentuk fokus epilepsi. Pada anak-anak faktor resiko kejang demam adalah yang tersering. Terjadinya kejang demam yang lama membuat kerusakan sirkuit hipokampus yang membuat jaringan hipereksitasi. Neonatal setelah 28 hari terjadi peningkatan resiko terjadinya kejang demam. Pada penelitian ini kejang demam menjadi yang tertinggi terutama pada kasus anak-anak sedangkan pada kasus orang dewasa dan lanjut usia mempunyai faktor penyebab gangguan keseimbangan elektrolit, infeksi sistem saraf pusat, cerebral palsy, dan status epileptikus.

Pada penelitian didapatkan bahwa umumnya tidak bekerja, angkanya sejumlah 73 orang atau 69,3% dari total persentase pekerjaan pasien epilepsi. Dalam penelitian ini status tidak bekerja memiliki angka tertinggi, hal ini disebabkan karena pada pasien epilepsi di Rumah Sakit Al-Ihsan tahun 2018-2019 mayoritas pasiennya masih dibawah umur sehingga tidak mempunyai pekerjaan, sedangkan untuk yang mempunyai pekerjaan lebih sedikit dikarenakan jumlah usia yang mampu untuk bekerja tidak sebanyak usia pada anak-anak pada pasien epilepsi di RSUD Al-Ihsan tahun 2018-2019. Pasien epilepsi sering mempunyai kendala ketika melakukan pekerjaannya karena kemungkinan dapat sering terjadi kejang pada saat pasien epilepsi bekerja. Pasien dianjurkan untuk memilih pekerjaan yang fleksibel sesuai dengan keadaan yang dialami pasien serta untuk menghindari pekerja dengan resiko tinggi apabila kejangnya tidak terkontrol dengan baik. Pada penelitian Jiani tahun 2018 dari 1040 pasien epilepsi, yang paling tinggi sebanyak 323 orang dengan persentase 31,1% tidak bekerja.

Pada penelitian ini menunjukkan jumlah dan persentase obat anti epilepsi yang digunakan menunjukkan jumlah dan persentase tertinggi pada pola pengobatan obat monoterapi yaitu sebanyak 67 orang dari total 105 pasien epilepsi pada Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung. Hal ini sejalan dengan penelitian Raymond yang menyimpulkan monoterapi adalah pola pengobatan pasien epilepsi yang mendominasi dengan persentase 68,5%. Pola monoterapi adalah pola pertama yang digunakan pada pasien sesuai dengan

jenis bangkitan dan sindrom epilepsinya, pemberian obat anti epilepsi juga dimulai dari dosis rendah dan dinaikkan secara bertahap sampai dosis efektif tercapai atau ketika timbul efek samping. Penggunaan monoterapi dikarenakan kasus baru lebih sedikit dibandingkan kasus kontrol sehingga telah dilakukan pengurangan jumlah obat serta dosis. Pemberian monoterapi secara umum dapat mencegah timbulnya bangkitan pada 70% pasien. Pada pasien epilepsi ketika menjalani pengobatan epilepsi, aspek ekonomi dipertimbangkan oleh pasien dikarenakan sejumlah besar pasien epilepsi menggunakan jaminan sosial yang menanggung obat yang terbanyak, mudah didapat, dan harga obat anti epilepsi yang murah. Pengobatan pasien epilepsi menggunakan OAE bertujuan untuk mencegah terjadinya bangkitan selanjutnya, baik secara keseluruhan ataupun untuk mengurangi keparahan dan frekuensi. Idealnya untuk pemilihan OAE sesuai dengan tipe epilepsi atau tipe bangkitan.

Jenis obat anti epilepsi yang digunakan oleh pasien epilepsi pada Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung adalah asam valproat sejumlah 34 orang dari total pasien 105 orang. Asam valproat merupakan OAE lini pertama yang diberi kepada pasien dalam tatalaksana epilepsi yang mempunyai kegunaan menjaga keseimbangan antara eksitasi dan inhibisi potensi post sinaptik. Asam valproat juga dapat membantu asam glutamat dekarboksilasi, yaitu suatu enzim yang berperan dalam sintesis GABA. Pada hasil penelitian ini serupa dengan penggunaan jenis obat anti epilepsi pada beberapa negara Asia yang mayoritas menggunakan carbamazepine dan asam valproat. Hasil penelitian Andrianti pada tahun 2016 mempunyai hasil yang sama dengan penelitian ini yaitu obat anti epilepsi yang digunakan pasien paling banyak adalah asam valproat sebanyak 92 orang (89,3%). Pada penelitian Pravita tahun 2013 menunjukkan tingkat keberhasilan lebih tinggi pada penggunaan asam valproat sehingga banyak digunakan dengan persentase 64,7%. Sedangkan fenobarbital dan fenitoin memiliki persentase yang hampir sama antara berhasil dan gagalnya monoterapi pada pasien epilepsi. Bahkan, kegagalan monoterapi pada pasien anak epilepsi yang paling banyak adalah menggunakan obat jenis carbamazepine. Penelitian Adam menunjukkan asam valproat digunakan sebagai jenis obat anti epilepsi dengan persentase 26,7%.

Pada penelitian pola pengobatan dan fungsi kognitif pasien epilepsi di RSJ Mutiara Sukma oleh Herpan Syafii, Yanna Indriyana, Emmy Amalia di tahun 2017 menunjukkan bahwa obat anti epilepsi yang digunakan pada monoterapi adalah fenitoin dan diikuti karbamazepin, dan asam valproat. Untuk obat epilepsi pada politerapi yang paling banyak digunakan adalah fenitoin, dan asam valproat. Menurut Jerry belum ada obat untuk epilepsi, maka sebaiknya dokter memilih pengobatan yang meminimalkan penyakit, dan pengaruhnya terhadap orang tersebut secara keseluruhan.

5 KESIMPULAN

Hasil penelitian mengenai gambaran karakteristik pasien epilepsi di Rumah Sakit Al-Ihsan tahun 2018-2019, mendapat kesimpulan usia <17 tahun merupakan kategori usia terbanyak pada pasien epilepsi, pada pasien epilepsi dilihat dari jenis kelamin didapatkan laki-laki yang terbanyak, etiologi terbanyak pada pasien epilepsi adalah idiopatik, kejang demam merupakan faktor penyebab yang terbanyak pada pasien epilepsi, pada pasien epilepsi mayoritas tidak bekerja karena masih anak-anak atau di bawah umur, pola pengobatan obat anti epilepsi paling banyak diberikan dengan pola monoterapi, Obat Anti Epilepsi (OAE) dengan jenis asam valproat adalah yang paling banyak diberikan pada pasien epilepsi. Penelitian ini mempunyai keterbatasan antara lain pasien epilepsi yang di rawat inap RSUD Al-Ihsan tahun 2018-2019 mayoritas adalah usia anak-anak hingga remaja sehingga berpengaruh pada karakteristik terutama pada faktor penyebab dan pekerjaan yang hasilnya menjadi banyak ke mayoritas anak-anak yaitu kejang demam dan tidak bekerja. Dan masih beberapa informasi yang ditulis pada rekam medis pada anamnesa terutama pada riwayat belum lengkap untuk mendapatkan faktor penyebab yang lengkap serta pada kolom pekerjaan beberapa masih belum lengkap.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dan RSUD Al-Ihsan yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

Konflik Kepentingan

Tim peneliti tidak memiliki konflik kepentingan dan sponsorship dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Tjandrajani A, Widjaja JA, Dewanti A, Burhany AA. Karakteristik kasus epilepsi di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita pada tahun 2008-2010. *Sari Pediatr.* 2012;14(3):143–6..
- Nurmalasari SA, Herini ES, Mulyani NS. Hubungan antara hepatotoksitas dengan usia, status gizi, dan lama pemberian asam valproat pada anak epilepsi. *Sari Pediatr.* 2013;15(3):186–7.
- Maryam IS, Ayu I, Wijayanti S, Tini K. karakteristik klinis pasien epilepsi di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah periode Januari – Desember 2016. 2018;1(3):89–94.
- Irfana L. Epilepsi Post Trauma dengan Gejala Psikotik. *Med Heal Sci J.* 2018;2(2):47–9.
- Mustarsid M, Nur FT, Setiawati SR, Salimo H. Pengaruh obat anti epilepsi terhadap gangguan daya ingat pada epilepsi anak. *Sari Pediatr.* 2011;12(5):302–3.
- Hasibuan MH, Mahama CN, Tumewah R. Profil penyandang epilepsi di Poliklinik Saraf RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode Juli 2015 – Juni 2016. *J e-CliniC.* 2016;4(6).
- Sun Y, Vestergaard M, Pedersen CB, Christensen J, Basso O, Olsen J. Gestational age, birth weight, intrauterine growth, and the risk of epilepsy. *Am J Epidemiol.* 2007;167(3):262–8.
- Lodhi S, Agrawal N. Neurocognitive problems in epilepsy. *Adv Psychiatr Treat.* 2012;18(3):232–40.
- Kurnia K, Suryani G. Pedoman tatalaksana epilepsi. Edisi ke-5. Surabaya: Airlangga University Press; 2014. 1–96.
- Harahap HS, Indrayana Y, Amalia E. Pola pengobatan dan fungsi kognitif pasien epilepsi di RSJ Mutiara Sukma. *J Kedokt Brawijaya.* 2017;29(4):336.
- Murthy JMK, Seshadri V. Prevalence, clinical characteristics, and seizure outcomes of epilepsy due to calcific clinical stage of neurocysticercosis: Study in a rural community in south India. *Epilepsy Behav.* 2019;98:168–72.
- Prof R, Manado RDK, Sigar RJ, Kembuan MAHN, Mahama CN. Gambaran fungsi kognitif pada pasien epilepsi di Poliklinik Saraf. 2017;5(2):1–11.
- Khairin K, Zeffira L, Malik R. Karakteristik Penderita Epilepsi di Bangsal Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018. *Heal Med J.* 2020;2(2):16–26.
- Widjaja E, Smith M Lou, Jette N, Payne E. Patient and hospital characteristics are associated with cost of hospitalizations in children with epilepsy. *Epilepsy Behav.* 2013;28(3):335–42.
- Shakirullah, Ali N, Khan A, Nabi M. The prevalence, incidence and etiology of epilepsy. *International Journal of Clinical and Experimental Neurology.* 2014;2(2):29–39.
- Stafstrom CE. Recognizing seizures and epilepsy: Insights from pathophysiology. *Epilepsy.* 2014;(9)1–9.
- Yu P, Zhou D, Liao W, Wang X, Wang Y, Wang T, et al. An investigation of the characteristics of outpatients with epilepsy and antiepileptic drug utilization in a multicenter cross-sectional study in China. *Epilepsy Behav.* 2017;69:126–32.
- Lumbantobing. Epilepsi pada anak naskah lengkap kedokteran berkelanjutan. Jakarta; 2012.
- MacDonald BK, Johnson AL, Sander JWAS, Shorvon SD. Febrile convulsions in 220 children - Neurological sequelae at 12 years follow-up. *Eur Neurol.* 2011;41(4):179–86.
- Asita P, Sutriani D. Karakteristik faktor-faktor yang berhubungan dengan epilepsi pada anak di Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah Denpasar. *Callosum Neurology.* 2020;9(7):80–85.
- J. Larry Jameson, Dennis L. Kasper DLL. Harrison's principles of internal medicine. Edisi ke-20. New York: McGraw-Hill Education; 2018.
- Purba HM, Siagian L, Tarigan J. Karakteristik penderita epilepsi di Poliklinik Saraf RSUD Kabanjahe tahun 2014-2015. 2015;10(1):45–9.
- Chen J, Li Q, Tong X, Su M, Wang C, Zhou D. Epilepsy-related concerns among patients with epilepsy in West China. *Epilepsy Behav.* 2018;82:128–32.
- Sarhan EM, Walker MC, Selai C. Evidence for efficacy of combination of antiepileptic drugs in treatment of epilepsy. *J Neurol Res.* 2015;5(6):267–76.

- Andrianti PT, Gunawan PI, Hoesin F. Profil epilepsi anak dan keberhasilan pengobatannya di RSUD Dr. Soetomo tahun 2013. *Sari Pediatr.* 2016;18(1):34.
- Osman A, Seri S, Cavanna AE. Clinical characteristics of patients with epilepsy in a specialist neuropsychiatry service. *Epilepsy Behav.* 2016;58:44–7.
- Shih JJ, Whitlock JB, Chimato N, Vargas E, Karceski SC, Frank RD. Epilepsy treatment in adults and adolescents: Expert opinion, 2016. *Epilepsy Behav.* 2017;69:186–222.