

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Epilepsi adalah suatu kondisi tubuh yang mengalami agresi dari dampak proses perpindahan sel saraf otak yang abnormal serta tidak beraturan, terjadi berulang-ulang tanpa adanya alasan yang eksklusif sehingga menyebabkan gangguan fungsi kognitif, sistem motorik hingga gangguan sistem sensorik pada penderitanya.¹ Diduga terdapat sekitar 50 juta orang menderita epilepsi di dunia, dan 80% dari penderita tinggal di negara berkembang. Populasi penderita epilepsi dengan gejala kejang tidak terkontrol dan yang memerlukan pengobatan diperkirakan antara 4-10/1000 penduduk, untuk di negara berkembang sendiri diperkirakan terdapat 6-10/1000 penduduk. Di Indonesia diperkirakan hanya berkisar antara 0,5-1,2% penderita, sehingga dengan jumlah penduduk 210 juta jiwa, populasi penderita epilepsi mencapai 2.100.000 orang.² Diagnosis klinis epilepsi ditegakkan atas penemuan gejala serta berdasarkan pengkajian berupa pemeriksaan fisik yakni terjadinya 2 kali kejang tanpa sebab atau refleks kejang dalam waktu > 24 jam, kemudian terjadinya kejang tanpa penyebab atau kejang berulang selama kurun waktu 10 tahun atau terjadinya sindrom epilepsi.³

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 oleh Huameng Ung menjelaskan bahwa bangkitan kejang dan rekurensi kejang pada penderita epilepsi memiliki efek yang signifikan yang ditunjukkan dalam Electroencephalography (EEG). Aktivitas bangkitan kejang menunjukkan EEG yang melambat yang diuji pada 67 pasien epilepsi. Pada pasien dengan epilepsi, gelombang epileptiform interiktal pada EEG yang muncul menunjukkan kegagalan dalam proses mengingat. Hal ini menunjukkan bahwa gelombang tersebut mengindikasikan adanya hubungan antara kekambuhan epilepsi dengan penurunan dan gangguan memori jangka pendek. Frekuensi dari terjadinya kejang adalah prediktor yang signifikan dari segi kualitas hidup penderita, di mana terjadinya peningkatan frekuensi kejang akan menghasilkan

kualitas hidup yang buruk.⁴ Kemudian penelitian lain yang dilakukan oleh Brandner pada tahun 2022, menyebutkan bahwa gangguan memori sering terjadi pada pasien dengan epilepsi lobus temporal dan secara serius memengaruhi kualitas hidup penderitanya. Stres kronis merupakan kofaktor yang diakui dalam epilepsi dan juga dapat mengganggu fungsi memori, karena peningkatan kortisol telah dilaporkan pada pasien epilepsi. Oleh karena itu, mekanisme terkait stres dapat berkontribusi pada gangguan memori pada epilepsi.⁵

Obat anti epilepsi dapat merangsang terjadinya penurunan sistem motorik dan psikomotor, penyusutan atensi, serta kendala dari memori. Gangguan yang menyebabkan daya ingat pada pasien epilepsi mempunyai sifat *reversible* dan kumulatif yang artinya pengobatan epilepsi secara terus-menerus dapat menyebabkan daya ingat jangka panjang maupun daya ingat jangka pendek terganggu. Epilepsi dapat menyebabkan gangguan daya ingat yang disebabkan dari beberapa faktor yakni *onset* (usia saat mengalami penyakit epilepsi), durasi kekambuhan, jenis dari epilepsi, serta etiologi epilepsi.⁶ Melihat adanya kejadian gangguan daya ingat pasien yang disebabkan dari durasi kekambuhan pada penderita epilepsi, maka penulis terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Frekuensi Rekurensi Epilepsi Terhadap Gangguan Daya Ingat Jangka Pendek Pada Pasien Dewasa Penderita Epilepsi di Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B”.

1.2. Perumusan Masalah

Kematian yang terjadi secara tiba-tiba didefinisikan sebagai kematian non-traumatik yang tidak terduga pada seseorang yang terlihat sehat, kematian ini terjadi dalam waktu kurang dari 24 jam setelah timbulnya gejala klinis.⁷ Kematian ini paling sering disebabkan oleh penyakit kardiovaskular pada 56,4%-73% kasus, dan pada penyebab kematian mendadak non-kardiovaskular yang paling umum adalah epilepsi yaitu sebanyak 23,8%.⁸ Beberapa perubahan dapat terjadi oleh akibat terjadinya kejang epilepsi yaitu terjadi perubahan

morfologis dan fungsional di otak, sehingga akan bermanifestasi sebagai gangguan kognitif dan gangguan neuropsikologis.⁹ Kejang yang berulang atau dikenal sebagai status epileptikus dapat menyebabkan peningkatan stres oksidatif yaitu kehilangan neuron, terutama di hipokampus atau korteks entorhinal, yang merupakan area terkait dengan fungsi kognitif.¹⁰

Penelitian lain yang telah di publikasikan sudah membahas mengenai beberapa faktor hilangnya daya ingat jangka pendek namun di Indonesia penelitian tersebut masih jarang dan belum membahas secara rinci dan jelas hubungan dari kekambuhan epilepsi dengan penurunan atau gangguan daya ingat jangka pendek, sehingga terdapat masalah – masalah yang belum terjawab berdasarkan penelitian sebelumnya. Penelitian mengenai frekuensi kekambuhan kejang dengan kaitannya oleh gangguan daya ingat jangka pendek juga belum pernah dilakukan di RSUD Siloam Lippo Village sehingga melalui penelitian ini, peneliti ingin menganalisis dan membuktikan bagaimana hubungan dari frekuensi rekurensi epilepsi terhadap gangguan daya ingat jangka pendek pada pasien dewasa penderita epilepsi di Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.

1.3. Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Apakah terdapat hubungan antara frekuensi rekurensi dari epilepsi terhadap gangguan atau penurunan daya ingat jangka pendek?
- 1.3.2 Bagaimana karakteristik pasien epilepsi di Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B yang mengalami gangguan daya ingat jangka pendek akibat kekambuhan epilepsi?
- 1.3.3 Berapa prevalensi gangguan daya ingat jangka pendek yang diakibatkan oleh frekuensi rekurensi epilepsi di Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

1.4.1.1 Untuk mengetahui adanya hubungan antara frekuensi rekurensi epilepsi terhadap gangguan daya ingat jangka pendek pada pasien dewasa penderita epilepsi di Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.

1.4.2 Tujuan Khusus

1.4.2.1 Untuk mengetahui karakteristik pasien epilepsi di Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B yang mengalami gangguan daya ingat jangka pendek akibat rekurensi epilepsi.

1.4.2.2 Untuk mengetahui prevalensi dari gangguan daya ingat jangka pendek yang diakibatkan oleh rekurensi epilepsi di Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Akademik

1.5.1.1 Manfaat untuk akademik dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi agar dapat dikembangkan dalam penelitian selanjutnya, serta berguna dalam pengembangan pada ilmu kedokteran mengenai epilepsi dan gangguan daya ingat jangka pendek.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai gangguan daya ingat jangka pendek akibat kekambuhan dari penyakit epilepsi, sehingga dapat dijadikan acuan untuk menjaga kesehatan dengan baik agar tidak terjadi kekambuhan epilepsi.

1.5.2.2 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan tentang peristiwa kekambuhan epilepsi di rumah sakit, sehingga dapat memantau, menetapkan, dan mengevaluasi program pengobatan yang sesuai dengan kondisi serta dapat menurunkan

angka kejadian kekambuhan epilepsi yang terjadi di Siloam Hospitals Lippo Village Gedung B.

1.5.2.3 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi kedokteran dalam ilmu penyakit saraf dalam melakukan tindakan preventif, kuratif, dan rehabilitatif terhadap kejadian gangguan daya ingat jangka pendek akibat kekambuhan dari penyakit epilepsi.

