



# Gambaran Kepatuhan Minum Obat Anti Epilepsi pada Pasien Anak di Klinik Utama Martadinata Kuningan

Rakhmawati Hanifah <sup>1,\*</sup>, Rahmawati Rahmawati <sup>2</sup>, Rahma Fauziah <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program studi D3 Farmasi, Fakultas Farmasi, Kesehatan dan Sains, Universitas Muhammadiyah Kuningan, Indonesia

<sup>2</sup> Program studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas bakti Tunas Husada, Indonesia

\*Email (Penulis Korespondensi): [hanifahrahmawati27@gmail.com](mailto:hanifahrahmawati27@gmail.com)

**Abstrak.** Kepatuhan terhadap pengobatan anti epilepsi merupakan faktor penting dalam pengelolaan epilepsi pada pasien anak untuk mencegah kejang berulang. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat kepatuhan minum obat anti epilepsi pada pasien anak di Klinik Utama Martadinata pada periode Januari-April 2025. Penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan cross sectional ini mengumpulkan data melalui wawancara dan observasi terhadap orang tua atau pengasuh pasien. Sampel penelitian sebanyak 34 responden, dihitung dengan rumus Slovin. Hasil dianalisis dengan analisis univariat. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain pemahaman orang tua, usia pasien, dan dukungan keluarga. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan dan memperkuat edukasi kepada orang tua atau pengasuh dalam pengelolaan epilepsi anak. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran tingkat kepatuhan minum obat anti epilepsi pada pasien anak di Klinik Utama Martadinata Kuningan menunjukkan bahwa dari 34 responden sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan minum obat tidak patuh sebanyak 19 (55,9%), sebagian kecil memiliki kepatuhan cukup patuh sebanyak 10 (29,4%) dan sebagian kecil memiliki tingkat kepatuhan patuh sebanyak 5 (29,4%) responden. Disarankan agar penelitian selanjutnya melibatkan responden yang lebih luas dan mempertimbangkan faktor psikososial serta dukungan sistemik dalam meningkatkan kepatuhan penggunaan obat anti epilepsi.

**Kata kunci:** Anak; Epilepsi; Kepatuhan; Klinik; Obat Anti Epilepsi

**Abstract.** Adherence to anti-epileptic drug treatment is an important factor in managing epilepsy in pediatric patients to prevent recurrent seizures. This study aims to describe the level of adherence to anti-epileptic drug use in pediatric patients at Klinik Utama Martadinata from January-April 2025. This descriptive observational study with a cross-sectional approach collects data through interviews and observations of parents or caregivers. A sample of 34 respondents was determined using the Slovin formula. The results were analyzed using univariate analysis. Factors affecting adherence include parental understanding, patient age, and family support. This study is expected to provide information to improve medication adherence and strengthen education for parents or caregivers in the management of pediatric epilepsy. Based on the research results, the level of adherence to antiepileptic medication among pediatric patients at Klinik Utama Martadinata Kuningan showed that out of 34 respondents, the majority (19 respondents or 55.9%) had low medication adherence, a smaller portion (10 respondents or 29.4%) had moderate adherence, and a minority (5 respondents or 14.7%) demonstrated high adherence. It is recommended that future studies involve a broader range of respondents and consider psychosocial factors and systemic support in improving adherence to antiepileptic medication.

**Keywords:** Children; Epilepsy; Adherence; Clinic; Anti-Epileptic Drugs

---

## 1. Pendahuluan

Epilepsi merupakan salah satu gangguan neurologis kronis yang masih menjadi masalah kesehatan global, terutama di negara berkembang. Menurut WHO (2020), angka kejadian epilepsi lebih tinggi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dibandingkan negara maju. Di Indonesia, jumlah pasti penderita epilepsi anak belum diketahui, namun prevalensinya diperkirakan cukup tinggi, dengan sekitar 700.000 hingga 1.400.000 kasus, dan 70.000 kasus baru setiap tahun. Banyak juga penderita Epilepsi yang tidak mengunjungi pusat layanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Sebagian besar kasus epilepsi dimulai pada masa anak-anak, dengan berbagai faktor risiko seperti riwayat kejang demam dan kelainan neurologis. Penderita Epilepsi juga memiliki keterbatasan dalam hal melakukan aktivitas serta fungsi sosial (Gomez *et al*, 1998). Kepatuhan terhadap terapi farmakologi, khususnya minum obat antiepilepsi, menjadi salah satu penentu utama keberhasilan pengobatan. Sayangnya, tingkat kepatuhan masih rendah, hanya berkisar 50–60% secara global, yang berdampak pada peningkatan frekuensi kejang dan risiko komplikasi. Salah satu kunci dalam pengobatan Epilepsi yaitu kepatuhan dalam penggunaan obat epilepsi. Kepatuhan dan ketepatan penggunaan obat menjadi faktor yang menentukan keberhasilan terhadap terapi farmakologi serta dapat menurunkan frekuensi kejang dan terjadinya Efek Samping Obat (Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia, 2019). Di Jawa Barat, khususnya di RSUD 45 Kuningan, terdapat 45 pasien epilepsi anak yang tercatat, sementara di Klinik Utama Martadinata Kuningan tercatat 145 pasien epilepsi anak menerima terapi asam valproat antara November 2021 hingga Desember 2024. Studi pendahuluan menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasien anak tidak patuh dalam minum obat. Klinik sebagai fasilitas layanan primer memiliki karakteristik pasien yang beragam dari segi pendidikan dan sosial ekonomi, serta pengawasan yang lebih longgar dibanding rumah sakit, menjadikannya tempat yang tepat untuk mengkaji kepatuhan terapi. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat antiepilepsi pada pasien anak di Klinik Utama Martadinata Kuningan.

## 2. Metode

### 2.1 Jenis dan Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan cross sectional. Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan fenomena kepatuhan pasien epilepsi anak dalam mengonsumsi obat anti epilepsi pada satu waktu tertentu. Data dikumpulkan secara simultan melalui wawancara langsung dengan pasien atau wali pasien serta pemberian kuesioner ARMS (*Adherence Refill Medication Scale*) untuk menilai tingkat kepatuhan terhadap pengobatan. Selain itu, informasi terkait frekuensi kejang diperoleh dari wawancara dan catatan medis pasien.

### 2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Martadinata kabupaten Kuningan. Penelitian dilakukan pada bulan November 2021 hingga Desember 2024.

### 2.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien anak dengan diagnosa epilepsi yang berkunjung ke poli anak Klinik Utama Martadinata Kuningan berdasarkan data

komputer dan rekam medis pada periode November 2021 hingga Desember 2024, dengan jumlah sebanyak 145 pasien. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan subjek berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang ditentukan peneliti.

## 2.4 Prosedur Penelitian

1. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Universitas Muhammadiyah Kuningan.
2. Peneliti menentukan jumlah sampel yang dapat mewakili populasi.
3. Peneliti mengajukan surat permohonan izin validasi ke Klinik
4. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas
5. Peneliti mengolah data validitas dan reliabilitas
6. Peneliti melakukan penelitian di Klinik Martadinata
7. Setelah melakukan penelitian, peneliti mengolah data dan menganalisis data
8. Peneliti menyusun laporan

## 2.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan deskriptif observasional dengan pendekatan cross sectional.

## 2.6 Analisis Data

Hasil penelitian akan dianalisis secara univariate dengan menggunakan SPSS 24 dengan uji statistik yang digunakan adalah statistik deskriptif karena untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1 Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

| Jenis kelamin             | Frekuensi | Persentase |
|---------------------------|-----------|------------|
| Laki-laki                 | 19        | 55,9       |
| Perempuan                 | 15        | 44,1       |
| Total                     | 34        | 100        |
| <b>Usia</b>               |           |            |
| Anak pra sekolah          | 23        | 67,6       |
| Anak usia sekolah         | 11        | 32,4       |
| total                     | 34        | 100        |
| <b>Tingkat pendidikan</b> |           |            |
| TK                        | 16        | 47,1       |
| SD                        | 18        | 52,9       |
| total                     | 34        | 100        |

Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden sebagian besar jenis kelamin laki-laki sebanyak 19 (55,9%), dari 34 responden sebagian besar usia anak pra sekolah sebanyak 23 (67,6%) dan dari 34 responden sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 18 (52,9%) responden.

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Epilepsi

| Kepatuhan Minum Obat | Frekuensi | Persentase |
|----------------------|-----------|------------|
| Patuh                | 5         | 14,7       |
| Cukup Patuh          | 10        | 29,4       |
| Tidak patuh          | 19        | 55,9       |
| <b>Total</b>         | <b>34</b> | <b>100</b> |

Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden sebagian besar memiliki tidak patuh minum obat sebanyak 19 (55,9%) responden.

### 3.2 Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Epilepsi Pasien Anak Berdasarkan Jenis Kelamin di Klinik Utama Martadinata Kuningan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 responden sebagian besar jenis kelamin laki-laki sebanyak 19 (55,9%). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas responden anak dengan epilepsi di Klinik Utama Martadinata Kuningan berjenis kelamin laki-laki. Secara ilmiah, fenomena ini dapat dijelaskan karena prevalensi epilepsi memang lebih tinggi pada anak laki-laki dibandingkan perempuan. Perbedaan ini diduga berkaitan dengan faktor biologis, seperti struktur dan perkembangan otak yang berbeda antara laki-laki dan perempuan, serta adanya variasi pada ambang kejang yang cenderung lebih rendah pada laki-laki. Selain itu, pengaruh hormonal juga berperan, mengingat hormon seks dapat memodulasi aktivitas neuronal yang berpotensi memicu terjadinya kejang (Khairin *et al.*, 2018).

Di samping faktor biologis, faktor sosial dan budaya juga memengaruhi. Anak laki-laki sering dianggap lebih aktif dan memiliki risiko cedera atau stres fisik yang lebih tinggi, sehingga keluarga cenderung lebih waspada dan disiplin dalam membawa anak laki-laki menjalani pemeriksaan dan terapi rutin, termasuk kepatuhan minum obat. Sebaliknya, pada anak perempuan, terdapat kemungkinan keluarga lebih mengabaikan gejala awal atau lebih enggan memeriksakan secara rutin karena kekhawatiran stigma atau persepsi negatif dari masyarakat terhadap perempuan yang menderita epilepsi. Dengan demikian, proporsi pasien laki-laki yang lebih banyak dalam penelitian ini dapat mencerminkan kombinasi pengaruh faktor biologis dan konstruksi sosial budaya yang mendorong keluarga lebih proaktif dalam memastikan kepatuhan pengobatan pada anak laki-laki (Ramavath, 2021).

### 3.3 Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Epilepsi Pasien Anak Berdasarkan Usia di Klinik Utama Martadinata Kuningan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 responden sebagian besar usia anak pra sekolah sebanyak 23 (67,6%). Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Utama Martadinata Kuningan, sebagian besar responden yang patuh dalam minum obat

anti-epilepsi berada pada kelompok usia anak pra-sekolah, yaitu sebanyak 23 anak (67,6%). Temuan ini sejalan dengan sejumlah penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pengobatan pada anak usia pra-sekolah cenderung lebih tinggi dibandingkan kelompok usia yang lebih besar.

Beberapa faktor diduga memengaruhi hal tersebut. Anak usia pra-sekolah umumnya masih sepenuhnya berada di bawah pengawasan langsung orang tua atau pengasuh utama, sehingga pemberian obat lebih terkontrol dan jarang terlewat. Pada kelompok usia ini, keputusan pengobatan sepenuhnya bergantung pada orang tua, sehingga faktor perilaku anak memiliki pengaruh yang relatif kecil. Hal ini didukung oleh studi terbaru, misalnya penelitian oleh Ramavath et al. (2021) dalam *Pediatric Neurology*, yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan pemberian obat epilepsi paling tinggi dijumpai pada anak usia  $\leq 6$  tahun karena kontrol penuh orang tua dalam manajemen pengobatan (Ramavath, 2021).

Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian oleh Mbuba et al. (2020) yang dipublikasikan di *Epilepsy & Behavior*, yang menunjukkan bahwa kepatuhan lebih tinggi pada anak-anak yang lebih muda (usia pra sekolah), karena peran dominan orang tua dalam mengingatkan dan memberikan obat secara langsung. Penelitian tersebut menegaskan bahwa faktor usia terkait erat dengan tingkat ketergantungan anak kepada orang tua, sehingga kelompok usia pra sekolah memiliki kepatuhan lebih baik dibandingkan anak usia sekolah atau remaja yang mulai memiliki kontrol diri dan kemandirian yang lebih besar, yang justru meningkatkan risiko lupa atau menolak minum obat (Mbuba et al., 2020).

Selain itu, dalam studi lain oleh Berg et al. (2022) di *Epilepsy & Behavior Reports*, ditemukan bahwa semakin bertambah usia anak, kecenderungan untuk menolak minum obat atau lupa jadwal pemberian obat meningkat, terutama saat anak mulai bersekolah atau remaja, karena faktor kemandirian, rasa malu minum obat di depan teman, atau keinginan memberontak. Dengan demikian, dominasi usia pra-sekolah pada kelompok yang patuh di penelitian ini didukung oleh bukti empiris bahwa pengawasan orang tua menjadi faktor kunci dalam keberhasilan kepatuhan minum obat epilepsi pada anak usia dini (Berg, 2022).

### **3.4 Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Epilepsi Pasien Anak Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Klinik Utama Martadinata Kuningan**

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Utama Martadinata Kuningan, sebagian besar responden yang patuh dalam minum obat epilepsi tercatat memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD), yakni sebanyak 18 anak (52,9%). Temuan ini mencerminkan realitas bahwa pada usia anak-anak, khususnya tingkat SD, pengambilan keputusan dan pelaksanaan terapi pengobatan sepenuhnya masih menjadi tanggung jawab orang tua atau pengasuh utama.

Dalam konteks anak-anak, tingkat pendidikan yang dimaksud bukan hanya merujuk pada tingkat pendidikan formal anak, tetapi juga erat kaitannya dengan fase perkembangan kognitif dan perilaku mereka. Anak usia SD umumnya memiliki rutinitas harian yang lebih terstruktur dan pengawasan ketat dari orang tua, sehingga jadwal minum obat lebih mudah diatur dan dipatuhi. Penelitian oleh Liu et al. (2021) di *Seizure: European Journal of Epilepsy* juga menegaskan bahwa kepatuhan terapi epilepsi pada

---

anak usia sekolah dasar cenderung tinggi ketika peran orang tua dominan dan adanya rutinitas harian yang terjadwal (Liu, 2021).

Selain itu, studi oleh Bailey *et al.* (2020) dalam *Epilepsy & Behavior* menunjukkan bahwa anak-anak pada tahap usia sekolah dasar memiliki pemahaman terbatas terhadap penyakit dan pentingnya pengobatan, sehingga kepatuhan lebih bergantung pada kontrol orang tua. Berbeda dengan anak usia remaja yang mulai memiliki kemandirian dan sering kali muncul rasa enggan atau lupa minum obat, anak usia SD cenderung patuh karena menjalankan instruksi orang tua sebagai figur otoritas utama (Bailey, 2020).

Selain itu, studi terbaru oleh Fan *et al.* (2023) dalam *International Journal of Molecular Sciences* juga memperkuat temuan ini. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada anak usia sekolah dasar sangat bergantung pada peran aktif orang tua dalam memantau jadwal pengobatan dan menyediakan dukungan emosional. Fan *et al.* (2023) menemukan bahwa anak-anak pada jenjang pendidikan SD cenderung lebih mudah diarahkan dan belum memiliki kendali penuh atas keputusan pengobatan, sehingga mereka lebih patuh ketika orang tua secara konsisten terlibat dalam proses terapi. Hal ini berbeda dengan anak usia remaja yang mulai menunjukkan keinginan mandiri dan cenderung mengabaikan instruksi, yang dapat menurunkan tingkat kepatuhan.

### **3.5 Gambaran tingkat kepatuhan Minum Obat Epilepsi pasien anak dalam penggunaan obat anti epilepsi di Klinik Utama Martadinata Kuningan**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 34 responden, ditemukan bahwa sebagian besar responden, yaitu sebanyak 17 orang (50%), tidak menebus obat setelah resep habis. Kondisi ini menunjukkan adanya kendala dalam kontinuitas pengobatan yang sangat penting untuk pasien epilepsi. Faktor utama penyebabnya adalah kondisi ekonomi keluarga yang terbatas sehingga penebusan obat sering ditunda atau diabaikan. Selain itu, kurangnya kesadaran akan pentingnya menebus resep secara berkala juga menjadi penyebab pasien tidak melanjutkan pengobatan, terutama ketika tidak ada gejala yang dirasakan. Kemungkinan ketersediaan obat yang tidak selalu ada di fasilitas kesehatan juga dapat memperparah kondisi ini karena membuat keluarga enggan menebus obat saat harus mencari di luar fasilitas yang biasa digunakan.

Selanjutnya, sebanyak 17 responden (50%) juga mengaku sering menunda penebusan obat karena alasan biaya. Hal ini menegaskan bahwa aspek ekonomi merupakan hambatan utama yang memengaruhi tingkat kepatuhan terhadap terapi antiepilepsi. Dalam beberapa kasus, orang tua harus memilih antara memenuhi kebutuhan sehari-hari atau membeli obat, sehingga keberlanjutan pengobatan menjadi terganggu. Keadaan ini diperburuk apabila obat tidak termasuk dalam jaminan atau subsidi dari pemerintah, sehingga harus ditebus dengan biaya mandiri yang cukup besar.

Berdasarkan hasil penelitian juga ditemukan bahwa sebanyak 15 responden (44,1%) sering tidak menebus resep karena merasa obat sebelumnya masih tersedia di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa orang tua belum memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya menjaga kesinambungan stok obat untuk mencegah gangguan dalam terapi. Kurangnya perhatian terhadap jumlah sisa obat dan tidak adanya sistem pencatatan penggunaan obat menyebabkan mereka menunda penebusan hingga stok benar-benar habis. Akibatnya, terapi dapat terganggu apabila terdapat jeda tanpa pengobatan.

Selain itu, sebanyak 15 responden (44,1%) juga sering tidak memiliki stok obat sebelum waktu kontrol berikutnya. Hal ini menunjukkan lemahnya sistem manajemen obat dalam keluarga. Kurangnya perencanaan dan pengawasan terhadap jadwal kontrol serta minimnya edukasi mengenai pentingnya memastikan ketersediaan obat sebelum jadwal kontrol menjadi faktor yang berkontribusi. Ketika stok obat habis sebelum jadwal kontrol, pasien rentan mengalami kekambuhan atau ketidakteraturan dalam pengobatan yang dapat memengaruhi hasil terapi.

Selanjutnya, sebanyak 15 responden (44,1%) sering melewati jadwal kontrol ke klinik. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kurangnya motivasi dari keluarga, jadwal yang padat, atau jarak ke fasilitas kesehatan yang terlalu jauh. Melewatkan jadwal kontrol juga berhubungan dengan rendahnya persepsi terhadap pentingnya pemantauan medis secara berkala dalam penanganan epilepsi. Ketika kontrol tidak dilakukan secara rutin, kemungkinan terjadi perubahan kondisi yang tidak terdeteksi dan menyebabkan efektivitas pengobatan menurun.

Sebanyak 15 responden (44,1%) juga menyatakan bahwa mereka hanya datang ke klinik jika anak mengalami kejang. Hal ini mencerminkan pola pikir reaktif dalam mengelola penyakit epilepsi. Orang tua cenderung hanya membawa anak ke fasilitas kesehatan saat gejala muncul dan mengabaikan kontrol berkala yang sebenarnya bertujuan untuk mencegah terjadinya kejang. Kurangnya edukasi mengenai pentingnya kontrol rutin dapat menyebabkan orang tua tidak menyadari risiko komplikasi dari epilepsi yang tidak terkontrol.

Sementara itu, sebanyak 22 responden (64,7%) menyatakan bahwa mereka kadang-kadang tidak mengikuti anjuran dokter untuk kontrol rutin. Hal ini berkaitan erat dengan persepsi orang tua terhadap kebutuhan kontrol, kesibukan dalam pekerjaan, serta kurangnya pemahaman mengenai konsekuensi dari tidak melakukan pemantauan berkala. Beberapa keluarga juga memiliki pengalaman negatif dengan layanan kesehatan, sehingga keengganan untuk kembali ke klinik menjadi lebih besar.

Sebanyak 18 responden (52,9%) juga menyatakan bahwa mereka kadang-kadang lupa jadwal kunjungan ke klinik. Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak ada sistem pengingat yang digunakan oleh keluarga untuk mencatat dan mengingat jadwal kontrol. Padahal, keterlambatan dalam kunjungan kontrol dapat menyebabkan keterlambatan dalam evaluasi terapi, pengambilan resep, dan penyesuaian dosis yang dibutuhkan oleh pasien.

Selanjutnya, sebanyak 22 responden (64,7%) menyatakan bahwa mereka kadang-kadang menunda kunjungan ke klinik karena merasa keadaan anak baik-baik saja. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua masih memiliki persepsi keliru bahwa tidak adanya gejala berarti anak dalam kondisi sehat dan tidak memerlukan pengobatan atau kontrol. Pemahaman yang kurang mengenai sifat kronis dari epilepsi menyebabkan mereka menganggap kontrol sebagai sesuatu yang tidak mendesak, terutama jika tidak ada kejang yang terlihat.

Di sisi lain, faktor eksternal berperan besar dalam menghambat kepatuhan, terutama terkait ketersediaan fasilitas kesehatan dan obat-obatan. Keluarga yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan sering kesulitan untuk mengakses layanan, terlebih jika harus menggunakan transportasi umum yang memakan waktu dan biaya. Biaya pengobatan yang tinggi juga menjadi kendala, terutama jika obat tidak termasuk dalam program

jaminan kesehatan dan harus ditebus secara mandiri. Dalam beberapa kasus, ketersediaan obat yang tidak konsisten di fasilitas pelayanan menyebabkan keluarga enggan untuk mencari di tempat lain, sehingga terjadi keterlambatan dalam penebusan obat. Tidak adanya sistem pengingat atau dukungan teknologi yang membantu orang tua dalam menjadwalkan kontrol atau mencatat penggunaan obat juga turut mempersulit pengelolaan terapi anak secara konsisten Tiyas (2021).

Penelitian ini sejalan dengan temuan Dini (2024) yang menyebutkan bahwa kepatuhan pengobatan pada anak dengan epilepsi sangat dipengaruhi oleh faktor ekonomi, persepsi keluarga, serta kurangnya sistem pendukung dalam pengelolaan terapi jangka panjang. Selain itu, persepsi bahwa kondisi anak yang “terlihat sehat” menandakan kesembuhan sering kali menyebabkan keterlambatan dalam kontrol dan penebusan obat.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang gambaran tingkat kepatuhan minum obat anti epilepsi pada pasien anak di Klinik Utama Martadinata Kuningan Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa gambaran tingkat kepatuhan minum obat anti epilepsi pada pasien anak di Klinik Utama Martadinata Kuningan menunjukkan bahwa dari 34 responden sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan minum obat tidak patuh sebanyak 19 (55,9%), sebagian kecil memiliki kepatuhan cukup patuh sebanyak 10 (29,4%) dan sebagian kecil memiliki tingkat kepatuhan patuh sebanyak 5 (29,4%) responden.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian penelitian ini, sehingga penelitian berjalan dengan lancar.

## Daftar Pustaka

- Asghar MA, Rehman AA, Raza MI, Shafiq Y,. (2021). Analysis of Treatment Adherence and Cost Among Patients with Epilepsy: a four-year Retrospective Cohort Study in Pakistan. BMC Health Service Research, Volume 1;72. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06085-0>.
- Bailey, K. A., Williams, J., Merrick, H., Brown, S., & Whitehouse, W. P. (2020). Adherence to antiepileptic drugs in children and adolescents: A systematic review. *Epilepsy & Behavior*, 102, 106675. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2019.106675>
- Berg, A. T., Baca, C. B., Rychlik, K., & Vickrey, B. G. (2022). Age-related differences in adherence to antiepileptic drugs in children and adolescents with epilepsy. *Epilepsy & Behavior Reports*, 18, 100526. <https://doi.org/10.1016/j.ebr.2022.100526>
- Dini, I. R. E., Hanum, N. F., Annisaa, E., & Setiadianingati, R. (2024). Analisis Kepatuhan Penggunaan Obat Antiepilepsi pada Pasien Epilepsi Rawat Jalan di RSD KRMT Wongsonegoro Semarang: Studi Potong Lintang. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*, 4(2), 122–129.
- Gomes, M.M., Filho, H.S., Noe, R.A, (1998), Anti-epileptic drug intake adherence. The value of the blood drug level measurement and the clinical approach. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. Volume 54 (3). 708–713. <https://doi.org/10.1590/s0004-282x1998000500002>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Pedoman Nasional Pelayanan

- 
- Kedokteran Tata Laksana Epilepsi pada Anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Khairin K, Zeeffira L., Malik. (2020). Karakteristik Penderita Epilepsi di Bangsal Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018. *Health And Medical Journal*, Volume 2(2):16-26. DOI:10.3385/heme.v2i2.453.
- Liu, J., Zhao, L., Yuan, Y., Wang, X., Liu, L., & Ma, C. (2021). The relationship between parental involvement and adherence to antiepileptic drugs in children with epilepsy. *Seizure: European Journal of Epilepsy*, 86, 38–44. <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2021.01.005>
- Mbuba, C. K., Ngugi, A. K., Fegan, G., Ibinda, F., Odhiambo, R., Muchohi, S. N., ... & Newton, C. R. (2020). Risk factors associated with the epilepsy treatment gap in Kilifi, Kenya: A longitudinal study. *Epilepsy & Behavior*, 102, 106681.
- Persatuan Dokter Spesialis Saraf Indonesia. (2017). Pedoman Tata Laksana Epilepsi Edisi Kelima. Airlangga University Press. Surabaya.
- Persatuan Dokter Spesialis Saraf Indonesia. (2019). Pedoman Tata Laksana Epilepsi Edisi 6. Airlangga University Press. Surabaya.
- Permana H., Hardi, ER. (2021). Perbandingan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Epilepsi Antara Monoterapi dan Politerapi di Poliklinik Syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang, *Health&Medical Journal Vol 3(2)*. DOI: <https://doi.org/10.33854/heme.v3i2461>.
- Ramavath, S., Nayak, U. K., & Shivaram, P. S. (2021). Factors influencing adherence to antiepileptic medications in children: A cross-sectional study. *Pediatric Neurology*, 117, 40–45. <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2020.12.009>.
- Ramdaniah P, Ningrum DM, Yuliana D, Umboro RO. (2020). Studi Adverse Drug Reactions Penggunaan Obat Antiepilepsi Monoterapi Pada Anak di Rumah Sakit.-Studi Farmakovigilens. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, Volume 3(2):355-359.<https://doi.org/10.31764/lf.v3i2.8384>.
- Tiyas, E. W. (2021). *Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Pada Penggunaan Obat Anti Epilepsi Di Unit Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Pada Bulan Juni 2021 (Studi Dilakukan Di Rspal Dr. Ramelan Surabaya)*. Akademi Farmasi Surabaya.
- 

CC BY-SA 4.0 (Attribution-ShareAlike 4.0 International).

This license allows users to share and adapt an article, even commercially, as long as appropriate credit is given and the distribution of derivative works is under the same license as the original. That is, this license lets others copy, distribute, modify and reproduce the Article, provided the original source and Authors are credited under the same license as the original.

