

EPILEPSI DALAM SUDUT PANDANG KESEHATAN DAN ISLAM

Nadira Salma Fathimatuzzahra

Fadia Indira Dwi Ashanti

Raina Tazra Yundzira

dia.zahra2005@gmail.com, fadiaindira2004@gmail.com, tazranadzira@gmail.com

Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

Abstract

The word epilepsy comes from the Greek Epilambanmein which means to attack. Epilepsy was known around 2000 BC. Hippocrates was the first to recognize epilepsy as a symptom of a disease and believed that epilepsy was a disease caused by abnormalities in the brain.

Epilepsy is a common disease, and if left untreated, seizures increase the risk of injury and death, cognitive and behavioral impairment, and social disadvantage. The short-term goal of epilepsy treatment is to prevent seizures. The principle of treatment for patients newly diagnosed with epilepsy is monotherapy. Most cases of epilepsy are not well controlled with antiepileptic monotherapy (AEO), so combination therapy is the next treatment strategy.

According to historians Syed Wasim Akhtar and Hasan Aziz, the perception of epilepsy in the medieval Islamic world can be seen in three dimensions. The first is the religious point of view. Second, it mentions the treasures of Islamic medicine. And third, the community.

Keywords: *Epilepsy, disease, health, Islam, polytherapy, monotherapy*

Abstrak

Kata epilepsi berasal dari bahasa Yunani Epilambanmein yang berarti menyerang. Epilepsi dikenal sekitar tahun 2000 SM. Hippocrates adalah orang pertama yang mengenali epilepsi

sebagai gejala suatu penyakit dan percaya bahwa epilepsi adalah penyakit yang disebabkan oleh kelainan pada otak.

Epilepsi adalah penyakit umum, dan jika tidak diobati, kejang akan meningkatkan risiko cedera dan kematian, gangguan kognitif dan perilaku, serta kerugian sosial. Tujuan jangka pendek pengobatan epilepsi adalah mencegah kejang. Prinsip pengobatan pasien yang baru terdiagnosis epilepsi adalah monoterapi. Sebagian besar kasus epilepsi tidak terkontrol dengan baik dengan monoterapi antiepilepsi (AEO), sehingga terapi kombinasi adalah strategi pengobatan berikutnya.

Menurut sejarawan Syed Wasim Akhtar dan Hasan Aziz, persepsi epilepsi di dunia Islam abad pertengahan dapat dilihat dalam tiga dimensi. Yang pertama adalah sudut pandang agama. Kedua, menyebutkan khazanah pengobatan Islam. Dan ketiga, kalangan Masyarakat.

kata kunci : Epilepsi, penyakit, kesehatan, islam, politerapi, monoterapi

Latar Belakang

Epilepsi adalah kejang berulang pada sebagian atau seluruh tubuh yang disebabkan oleh gangguan aktivitas listrik otak. Penyakit ini tidak menular dan dapat dikendalikan dengan pengobatan yang tepat dan sistematis (Kartika Nurul Fatmi, 2022).

Walaupun penyakit ini sudah dikenal masyarakat sejak lama, buktinya terdapat istilah-istilah linguistik yang familiar untuk penyakit ini seperti sawan, namun pemahaman mengenai penyakit ini masih belum lengkap, bahkan masih salah sehingga penderita digolongkan dalam penyakit gila kutukan dan turunan sampai-sampai orang yang sakit tidak diobati, bahkan disembunyikan. Akibatnya, banyak penderita epilepsi yang tidak terdiagnosis dan diobati dengan tepat, sehingga menimbulkan dampak klinis dan psikososial yang merugikan baik bagi penderita maupun keluarganya. Di beberapa wilayah Muslim, tercatat beberapa penderita epilepsi. Mereka tidak mendapatkan pelayanan medis yang memadai, terutama karena kurangnya pengetahuan tentang epilepsi. Oleh karena itu, terdapat persepsi negatif terhadap penderita epilepsi pada kelompok sosial tertentu. Penyakit ini, seperti halnya kusta, seringkali dianggap sebagai kutukan dan

hukuman dari Tuhan. Artikel ini dibuat untuk membahas tentang epilepsi dari sudut pandang kesehatan dan Islam.

Kajian Teoritis

A. Definisi

Epilepsi telah menarik perhatian selama berabad-abad. Para dokter muslim yang aktif di masa kejayaannya banyak melakukan penelitian dan kajian mendalam terhadap penyakit ini. Penderita epilepsi juga tidak pantas dikucilkan. Di beberapa wilayah Muslim, tercatat beberapa penderita epilepsi. Mereka tidak mendapatkan pelayanan medis yang memadai, terutama karena kurangnya pengetahuan tentang epilepsi. Oleh karena itu, terdapat persepsi negatif terhadap penderita epilepsi pada kelompok sosial tertentu. Penyakit ini, seperti halnya kusta, seringkali dianggap sebagai kutukan dan hukuman dari Tuhan. Menurut sejarawan Syed Wasim Akhtar dan Hasan Aziz, persepsi epilepsi di dunia Islam abad pertengahan dapat dilihat dalam tiga dimensi. Yang pertama adalah sudut pandang agama. Kedua, menyebutkan khazanah pengobatan Islam. Dan ketiga, kalangan Masyarakat.

Hadits Nabi menganjurkan manusia untuk menambah ilmunya. Ilmu menurut risalah Nabi, bermanfaat untuk meningkatkan kualitas hidup. Salah satunya adalah meneliti teknik pengobatan terbaik, khususnya untuk epilepsi. Umat Islam mengerahkan kemampuan untuk mempelajari penyebab epilepsi dan membuat diagnosis yang akurat. Studi ilmiah pertama tentang epilepsi dilakukan oleh ilmuwan Yunani Hippocrates. Dia mengidentifikasi epilepsi sebagai masalah otak.

Risalah kedokteran Hippocrates kemudian diterjemahkan ke dalam bahasa Arab dan menjadi acuan bagi perkembangan penelitian kedokteran di dunia Islam. Dokter Muslim kemudian melakukan penelitian medis yang lebih maju untuk menangani masalah epilepsi.

Menurut Syed Wasim dan Hasan Aziz, Ibnu Sina juga merupakan orang pertama yang menggunakan kata “epilepsi” dalam bidang medis. Kata tersebut tertuang dalam sebuah mahakarya bertajuk *al-Qanun fi at-Thibb* atau *Canon of Medicine*.

Ayan atau epilepsi (berasal dari kata kerja Yunani Kuno *αμβάλλειν* yang berarti "mendominasi, memiliki, atau menyebabkan kesusahan") adalah sekelompok kelainan saraf jangka panjang yang ditandai dengan kejang berulang. Seringkali muncul tanpa diketahui penyebabnya, penyakit ini muncul dari kelainan saraf . sistem saraf pusat (neurologis) menyebabkan kejang-kejang atau kadang-kadang kehilangan kesadaran. Pada epilepsi, kejang cenderung berulang dan tidak mempunyai penyebab langsung, sedangkan kejang karena sebab tertentu tidak dianggap mewakili epilepsi. Di Indonesia, istilah “penyakit ayan” digunakan untuk merujuk pada berbagai kasus epilepsi.

Perlu diketahui bahwa kejang sebenarnya merupakan gejala utama epilepsi. Namun, bukan berarti semua penderita kejang menderita epilepsi. Pada penderita epilepsi, kejang akan terjadi secara berulang, yakni berulang pada waktu yang sama atau pada waktu yang berbeda. Dalam beberapa kasus, epilepsi bahkan bisa terjadi saat seseorang sedang tidur. Penyebab yang paling mungkin adalah perubahan tubuh dari bangun ke tidur sehingga menyebabkan fungsi otak tidak normal.

Epilepsi bersifat tidak dapat disembuhkan, artinya penderitanya mengidap penyakit ini seumur hidup, namun serangan – serangan dapat dikontrol dengan obat-obatan pada sekitar 70% kasus. Bagi mereka yang serangannya tidak berespon terhadap pengobatan, bedah, stimulasi saraf atau perubahan asupan makanan bisa dipertimbangkan. Tidak semua gejala epilepsi berlangsung seumur hidup, dan sejumlah besar orang mengalami perbaikan bahkan hingga pengobatan tidak diperlukan lagi.

B. Penyebab Epilepsi

Menurut Devinsky yang dikutip oleh Harsono, epilepsi tidak memiliki penyebab tunggal. Banyak faktor yang dapat merusak sel otak, saraf, atau jalur transmisi informasi antar sel otak. Epilepsi dapat dianggap sebagai gejala penurunan fungsi otak, yang penyebabnya bervariasi dan

bergantung pada banyak faktor. Epilepsi yang tidak diketahui penyebabnya disebut idiopatik. Secara umum, faktor genetik berperan lebih besar pada epilepsi idiopatik. Epilepsi yang diketahui faktor penyebabnya dapat diidentifikasi disebut epilepsi simtomatik. Beberapa faktor risiko epilepsi antara lain.

1. Faktor prenatal (sebelum lahir saat dalam kandungan)
 - a. Usia ibu saat hamil
 - b. Kehamilan dengan eklampsia dan hipertensi
 - c. Kehamilan primipara / multipara
 - d. Pemakaian bahan toksik
2. Faktor natal (awal kehamilan sejak usia kandungan 28 minggu hingga 7 hari setelah kelahiran.)
 - a. Aphyxia (suatu kondisi di mana kadar oksigen dalam tubuh menurun)
 - b. BBL
 - c. Partus lama
 - d. Persalinan dengan alat
 - e. Perdarahan intracranial
3. Faktor posnatal (setelah lahir)
 - a. kejang demam
 - b. Trauma kepala
 - c. Epilepsi akibat bahan toksik
 - d. Gangguan metabolic
4. Kelainan genetic

Keturunan merupakan salah satu penyebab terjadinya epilepsi, baik secara langsung maupun tidak langsung, karena epilepsi disebabkan oleh kerusakan pada satu gen (1-2%), yang sebagian besar merupakan akibat interaksi gen tertentu dan faktor lingkungan.

C. Pengobatan epilepsi

Paradigma pengobatan epilepsi terus berkembang. Prinsip politerapi kombinasi OAE diterapkan beberapa dekade yang lalu dalam pengobatan epilepsi, sehingga banyak OAE kombinasi yang diproduksi oleh produsen obat pada tahun 1980. Data baru muncul menunjukkan manfaat monoterapi dibandingkan politerapi. Sebaliknya, pada pasien baru didiagnosa dengan epilepsi refrakter lalu pengobatannya diubah dari monoterapi menjadi politerapi, hanya 11-13% yang mengalami perbaikan kondisi yang signifikan, kejang, dan sebagian besar pasien mengalami peningkatan efek samping obat

Prinsip terapi kombinasi telah terus dievaluasi sebagai strategi pengobatan epilepsi selama lebih dari dua dekade. Hal ini disebabkan banyaknya kasus epilepsi yang tidak dapat dikendalikan dengan monoterapi dan juga pesatnya perkembangan obat antiepilepsi modern (OAE). Beberapa dari OAE modern ini lebih dapat ditoleransi oleh pasien dan cenderung bebas dari interaksi obat yang kompleks dibandingkan OAE generasi lama. Tidak banyak bukti ilmiah yang kuat untuk berkonsultasi dengan dokter tentang kapan dan bagaimana menerapkan OAE, dan sebagian besar rekomendasi praktik terkini adalah murni empiris.

Monoterapi

Direkomendasikan untuk pasien yang baru terdiagnosis epilepsi, karena 60% pasien yang baru terdiagnosis epilepsi akan bebas kejang dengan pemberian dosis sedang. Yang harus diperhatikan dalam memilih OAE adalah tolerabilitas pasien. Obat yang dipilih harus mempertimbangkan beberapa aspek, antara lain usia, jenis kelamin, berat badan, mekanisme obat, efek samping, jenis kejang, sindrom epilepsi, riwayat gangguan kejiwaan, penyakit lain, obat lain yang sedang diminum, dan gaya hidup pasien. Hal ini dilakukan dengan harapan pasien bisa bebas kejang tanpa toksisitas atau efek samping jangka Panjang(Aditya Fithri Khairani, 2017).

Politerapi

Sekitar 35% pasien epilepsi tidak memberikan respon terhadap monoterapi, dimana sebagian besar pasien resisten terhadap monoterapi. Politerapi OAE adalah penggabungan antara dua atau lebih OAE untuk meningkatkan efikasi (bebas bangkitan) dan tolerabilitas pengobatan.

D. Ganjaran bagi Penderita Epilepsi

Allah SWT memberikan sebuah penyakit kepada manusia dengan tujuan dan maksud yang beragam. Salah satunya adalah agar dapat meningkatkan kesabaran, termasuk jika seseorang tertimpa penyakit epilepsi atau ayan.

Dalam kitab *Mukhtashar Shahih Al-Bukhari* karya Nashiruddin Al-Albani dijelaskan sebuah hadits tentang keutamaan orang-orang yang menderita epilepsi. Orang dengan penyakit tersebut bahkan bisa diganjar surga apabila mampu bersabar menjalankan penyakitnya.

Ternyata pada zaman Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* ada seorang wanita yang menderita penyakit tersebut, kisahnya adalah pelipur lara bagi siapapun yang sedang diuji dengan penyakit, karena merupakan salah satu kisah yang diabadikan dalam riwayat hadits yang masyhur, dan merupakan kisah yang sangat menggugah iman, dikisahkan dalam sebuah hadits sebagai berikut:

عَنْ عَطَاءِ بْنِ أَبِي رَبَاحٍ قَالَ قَالَ لِي ابْنُ عَبَّاسٍ أَلَا أُرِيكَ امْرَأَةً مِنْ أَهْلِ الْجَنَّةِ قُلْتُ بَلَى . قَالَ هَذِهِ الْمَرْأَةُ السُّودَاءُ أَتَتْ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ – فَقَالَتْ إِنِّي أُصْرَعُ ، وَإِنِّي أَتَكَشَّفُ فَادْعُ اللَّهَ لِي . قَالَ « إِنَّ شَيْئًا صَبَرْتِ وَلَكَ الْجَنَّةُ وَإِنْ شِئْتَ دَعَوْتِ اللَّهَ أَنْ يُعَافِيكَ » . فَقَالَتْ أَصْبِرُ . فَقَالَتْ إِنِّي أَتَكَشَّفُ فَادْعُ اللَّهَ أَنْ لَا أَتَكَشَّفَ ، فَدَعَا لَهَا

Diriwayatkan dari Atha' bin Abi Rabi'ah, beliau berkata: Ibnu Abbas radhiyallahu 'anhuma bertanya kepadaku: "Maukah engkau aku perlihatkan seorang wanita yang termasuk penghuni surga?" "Athâ` menjawab,"Iya, mau." Ibnu 'Abbâs Radhiyallahu anhuma menceritakan: Wanita yang berkulit hitam ini, dulu mendatangi Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam sembari berkata, "Sesungguhnya aku (seorang wanita) yang ditimpa penyakit ayan. Jika penyakitku kambuh, terkadang auratku tersingkap. Doakanlah aku kepada Allah agar disembuhkan dari penyakit itu,". Kemudian Rasulullah menjawab: "Jika kau mau bersabar, kau akan mendapatkan

surga sebagai balasan atas kesabaranmu itu. Jika kau mau, aku akan mendoakanmu kepada Allah agar kau disembuhkan dari penyakitmu,”. Perempuan itu pun menjawab: “Aku akan bersabar. Akan tetapi ketika penyakitku datang, auratku sering terbuka. Karena itu, doakanlah aku kepada Allah agar auratku tidak terbuka,”. Maka Rasulullah pun mendoakan perempuan tersebut. [HR. Al-Bukhari no. 5652 dan Muslim no. 2576]

Mari kita renungkan bersama sosok tersebut, beliau tidak menjalani hari-hari seperti orang normal pada umumnya. Penyakit yang ia derita pun bukanlah penyakit yang ringan dan wajar. Namun betapa kuatnya beliau bersabar atas itu, sampai ketika ia memohon kepada Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam. Pun bisa kita bayangkan betapa *memelasnya* beliau memohon untuk didoakan dan betapa santun ucapannya dan jawabannya kepada Rasul *shallallahu ‘alaihi wa sallam*.

Dialah Ummu Zufar Al-Habasyiyah Al-Asadiyyah *radhiyallahu ‘anha*, wanita berkulit hitam, berpostur tinggi, seorang shahabiyah yang sangat sabar, nama aslinya Su’airah/ Suqairah, dahulu beliau adalah penyisir rambut Khadijah *radhiyallahu ‘anha* istri Nabi *shallallahu ‘alaihi wa sallam*.

Beliau bukanlah sosok yang berpangkat, kaya, istimewa, ataupun bernasab mulia, kisahnya pun tak banyak dikutip dalam sejarah, walaupun beliau termasuk orang terdekat dengan keluarga Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam. Hingga ketika Khadijah *radhiyallahu ‘anha* telah wafat, Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam juga masih sering menjenguknya, betapa mulianya beliau, sampai mendapatkan perhatian spesial dari *Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam*.

Dari sosok Ummu Zufar *radhiyallahu ‘anha* kita bercermin tentang nilai kesabaran, kerendahan hati, tawakal, zuhud, tidak egois dalam memilih, ikhtiar dalam menyembuhkan penyakit (dengan hal-hal yang disyariatkan oleh Allah dan Rasul-Nya), dan yang paling utama bagi seorang wanita sepertinya adalah keadaan dimana ketika seorang Muslim haruslah memiliki *iffah* dan *izzah*, harga diri dan rasa malu, sebagai seorang muslim kita dituntut untuk senantiasa menjaga kehormatan kita, salah satunya dengan menutup aurat dengan baik, dan menjadikan surga sebagai puncak cita-cita yang disematkan dalam hati dan doa, karena bagi orang beriman mengingat surga adalah kekuatan, sedangkan mengejar dunia adalah kelelahan dan kesempitan bagi jiwa.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan pada studi ini adalah metode penelitian kualitatif. Metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deksriptif berupa kata – kata tertulis atau lisan dari orang – orang atau perilaku yang dapat diamati. Artikel ini merupakan tinjauan pustaka yang membahas tentang literatur mengenai epilepsi dari sudut pandang kesehatan dan Islam. Materi yang digunakan dalam review ini berupa buku dan jurnal terkait epilepsi dalam perspektif kesehatan dan Islam.

Kesimpulan

Ayan atau Epilepsi adalah sekelompok gangguan neurologis jangka panjang yang memiliki ciri khas berupa kejang kambuhan yang seringnya muncul tanpa pencetus, penyakit ini terjadi karena adanya gangguan sistem saraf pusat (Neurologis) yang menyebabkan kejang atau terkadang kehilangan kesadaran. Epilepsi dapat dianggap sebagai suatu gejala gangguan fungsi otak yang penyebabnya bervariasi terdiri dari berbagai faktor. Epilepsi yang tidak diketahui faktor penyebabnya disebut idiopatik. Ada dua jenis pengobatan dalam menangani epilepsi, yaitu dengan monoterapi dan politerapi. Dalam kitab *Mukhtashar Shahih Al-Bukhari* karya Nashiruddin Al-Albani dijelaskan sebuah hadits tentang keutamaan orang-orang yang menderita epilepsi. Orang dengan penyakit tersebut bahkan bisa diganjar surga apabila mampu bersabar menjalankan penyakitnya.

DAFTAR PUSTAKA

Agung Cahyadi Putra, I. G. N., Harkitasari, M. Biomed, Sp. S, D. d. S. & Kartinawati, MPH, d. K. T., 2022. Hubungan antara Frekuensi Bangkitan Epileptik dengan Kualitas Hidup Pasien Epilepsi di RSUD Mangusada, Bali. *e-Journal AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 2(Epilepsi), pp. 166-173.

- Fatmi, K. N., Laksmi Dewi, D. R. & Ilmiawan, M. I., 2022. HUBUNGAN LAMA MENDERITA, FREKUENSI KEJANG DAN KETERATURAN. *JURNAL NASIONAL ILMU KESEHATAN (JNIK)*, IV(Epilepsi), pp. 52-65.
- Irfana, L., 2018. EPILEPSI POST TRAUMA DENGAN GEJALA PSIKOTIK. *Medical and Health Science Journal*, 2(Epilepsi), pp. 47-54.
- Khairani, A. F., Sejahtera, D. P. & Fauzal, I. A., 2019. Strategi pengobatan epilepsi: monoterapi dan politerapi. *jurnal.ugm*, XVIII(politerapi.), pp. 115-119.
- Oktavia, N., 2023. Faktor - faktor yang memengaruhi kualitas hidup epilepsi. *jurnal ilmiah*, Volume X.
- P, K., 2000. Identification of refractory epilepsy. *New England Journal of Medicine*, pp. 314-319.
- Repindo, A., Zanariah, . Z. & . O., 2017. Epilepsi Simptomatik Akibat Cidera Kepala pada Pria Berusia 20 Tahun. *juke.kedokteran.unila*, VII(epilepsi), pp. 26-29.
- Tedyanto, E. H., Chandra, L. & Adam, O. M., 2020. Gambaran Penggunaan Obat Anti Epilepsi (OAE) pada Penderita Epilepsi. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, IX(pengobatan), pp. 77-84.
- Yolanda, N. G. A., 2019. Faktor faktor yang berpengaruh pada kejadian epilepsi intraktabel anak di RSUP Doktor Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, Volume VIII, pp. 378-389.
- H, H. S., Indrayana, Y., & Amalia, E. (2017). Pola Pengobatan dan Fungsi Kognitif Pasien Epilepsi di RSJ Mutiara Sukma. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 335-340.
- Saraswati, P. D., Gde Purwa Samatra, D. P., Arimbawa, I. K., & Eka Widyadharma, I. P. (2022). KARAKTERISTIK PENDERITA EPILEPSI RAWAT JALAN DI RSUD BALI MANDARA. *JURNAL MEDIKA UDAYANA*, XI, 25-29.
- Valencia, J., & Yuwanto, L. (2022). Mitos penderita epilepsi: Sebuah kajian psikologi dengan budaya Jawa. *Jurnal Psikologi Udayana*, IX, 23-32.
- Louise Draven Rudyanto, D. F., 2020. Pengaruh Kualitas Tidur Terhadap Kejadian Kejang Pada Pasien Epilepsi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, IX(Epilepsi), pp. 1-5.
- 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 Medula*, XIII(Epilepsi), pp. 23-33.
- Maryanti, N. C. W., 2016. Epilepsi dan Budaya. *Jurnal UGM Buletin Psikologi*, 14(Epilepsi), pp. 22-31.
- Susanti, K. A., Ibrahim, Z. & Sina, M. I., 2017. Hubungan Kepatuhan Pengobatan Terhadap Kejadian Kejang Pada Pasiieen Epilepsi Yang Bebas Kejang Selama Minimal 1 Tahun Pengobatan Dipoli neurologi RSSUD DR. A. DADI TCOKRODIPO BANDAR LAMPUNG. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, IV(Epilepsi), pp. 1-7.
- Appleton R.E. and Cross J.H., 2017, Drug Treatment of Pediatric Epilepsy, Dalam Rugg-Gunn F.J. and Stapley H.B., eds. Epilepsy 2017, International League Against Epilepsy, British, p. 179.

Ashwal S., Michelson D., Plawner L. and Dobyns W., 2009, Practice Parameter: Evaluation of The Child With Microcephaly (An Evidence-Based Review): Report of The Quality Standards Subcommittee of The American Academy of Neurology and The Practice Committee of The

Child Neurology Society, *Neurology*, 73, 887-897. Basalingappa S., Sharma A. dan Amarnath S., 2014, Basic Concepts of Therapeutic Drug

Monitoring, *International Journal of Current Pharmaceutical Review and Research*, 5(4), 70- 75.