

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Epilepsi adalah kejang yang menyerang seseorang yang tampak sehat atau sebagai suatu ekserbasi dalam kondisi sakit kronis sebagai akibat oleh disfungsi otak sesaat dimanifestasikan sebagai fenomena motorik, sensorik, otonomik atau psikis yang abnormal. Epilepsi merupakan akibat dari gangguan otak kronik dengan serangan kejang spontan yang berulang (Satyanegara, 2010). Epilepsi adalah penyakit serebral kronik dengan karakteristik kejang berulang akibat lepasnya muatan listrik otak yang berlebihan dan bersifat reversibel (Tarwoto, 2007).

Epilepsi merupakan salah satu penyakit otak yang sering ditemukan di dunia. Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan epilepsi menyerang 70 juta dari penduduk dunia (Brodie *et al.*, 2012). Epilepsi dapat terjadi pada siapa saja di seluruh dunia tanpa batasan ras dan sosial ekonomi. Angka kejadian epilepsi masih tinggi terutama di negara berkembang yang mencapai 114 per 100.000 penduduk per tahun. Angka tersebut tergolong tinggi dibandingkan dengan negara yang maju dimana angka kejadian epilepsi berkisar antara 24-53 per 100.000 penduduk per tahun (Benerjee dan Sander, 2008).

Angka prevalensi penderita epilepsi aktif berkisar antara 4-10 per 1000 penderita epilepsi (Beghi dan Sander, 2008). Bila jumlah penduduk Indonesia berkisar 220 juta, maka diperkirakan jumlah penderita epilepsi baru 250.000 per tahun. Dari berbagai studi diperkirakan prevalensi epilepsi berkisar antara 0,5-4%. Rata-rata prevalensi epilepsi 8,2 per 1000 penduduk. Prevalensi epilepsi pada bayi dan anak-anak cukup tinggi, menurun pada dewasa muda dan pertengahan, kemudian meningkat lagi pada kelompok usia lanjut (Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSSI, 2011). Gejala yang paling umum adalah adanya kejang, karena itu epilepsi juga sering dikenal sebagai penyakit kejang. Data epilepsi yang dihimpun dari 108 negara mencakup 85,4% dari populasi dunia terdapat 43.704.000 orang menderita epilepsi. Rata-rata jumlah orang penderita epilepsi per 1000 penduduk 8,93 dari 108 negara responden.

Jumlah orang penderita epilepsi per 1000 penduduk berbeda-beda di setiap regional. Sementara itu data di regional Amerika dan Afrika di dapatkan 12,59 dan 11,29. Data di regional Asia Tenggara di dapatkan sebesar 9,97. Sedangkan data

sebesar 8,23 didapatkan di regional Eropa. Jumlah rata-rata orang epilepsi per 1000 penduduk berkisar dari 7,99 di negara-negara berpendapatan tinggi dan 9,50 di negara-negara berpendapatan rendah (WHO, 2010).

Epilepsi merupakan salah satu penyakit syaraf kronik kejang berulang muncul tanpa provokasi. Penyebabnya adalah kelainan bangkitan listrik jaringan saraf yang tidak terkontrol baik sebagian maupun seluruh bagian otak. Keadaan ini bisa di indikasikan sebagai disfungsi otak. Insidensi epilepsi di negara maju ditemukan sekitar 50/100.000 sementara di negara berkembang mencapai 100/100.000. Pendataan secara global ditemukan 3.5 juta kasus baru per tahun diantaranya 40% adalah anak-anak dan dewasa sekitar 40% serta 20% lainnya ditemukan pada usia lanjut (Purba, 2008). Insidensi epilepsi di negara-negara maju ditemukan 24-53 setiap 100.000 populasi, sementara insidensi epilepsi di negara-negara berkembang 49.3-190 setiap 100.000 populasi. Tingginya insidensi epilepsi di negara-negara berkembang dikarenakan infeksi susunan saraf pusat, trauma kepala dan morbiditas perinatal (WHO, 2010).

Hingga 1% dari populasi umum menderita epilepsi aktif, dengan 20-50 pasien baru yang terdiagnosis per 100.000 pertahunnya. Perkiraan angka kematian pertahun akibat epilepsi adalah 2 per 100.000. Kematian dapat berhubungan langsung dengan kejang, misalnya ketika terjadi serangkaian kejang yang tidak terkontrol, dan diantara serangan pasien tidak sadar (*status epilepticus*), atau jika terjadi cedera akibat kecelakaan atau trauma. Fenomena kematian mendadak yang terjadi pada penderita epilepsi *Suden Unexplained Death In Epilepsy* (SUDEP) diasumsikan berhubungan dengan aktifitas kejang dan kemungkinan besar disfungsi kardiorepirasi (Ginsberg, 2007; h. 79).

Sedangkan insiden tahun 2016 dari bulan Oktober 2016 sampai dengan bulan Maret 2017 di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten tercatat sebanyak 590 pasien yang dirawat dengan kasus epilepsi sebesar 3,0% (15 anak). Dari 15 anak tersebut didapat 10 anak pulang sembuh, 3 anak pindah bangsal dan 2 anak pindah PICU.

Melihat masih signifikan prevalensi epilepsi dan terjadi perburukan kondisi pasien sehingga harus masuk PICU, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada anak dengan epilepsi di Ruang Kenanga RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten diharapkan kedepan untuk mencegah sedari dini perburukan kondisi. Dalam penatalaksanaan, pasien epilepsi bisa terjadi perbaikan kondisi sehingga tidak harus masuk PICU.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah melaksanakan studi kasus selama 3 hari di Ruang Kenanga RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten diharapkan penulis dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan dengan kasus epilepsi pada anak sesuai dengan sistematika asuhan keperawatan.

2. Tujuan khusus

Setelah melaksanakan studi kasus selama 3 hari di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten diharapkan penulis dapat :

- a. Melakukan pengkajian pada anak dengan epilepsi secara sistematis
- b. Menentukan analisa data yang didapat dari proses pengkajian untuk menentukan prioritas diagnosa yang muncul pada anak dengan epilepsi
- c. Membuat rencana asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah yang timbul pada anak dengan epilepsi dengan tepat
- d. Mengimplementasikan rencana asuhan keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya guna mengatasi atau mengurangi masalah yang terjadi pada anak dengan epilepsi
- e. Mengevaluasi tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada anak dengan epilepsi
- f. Menganalisa kesenjangan antara teori dan praktik asuhan keperawatan pada anak dengan epilepsi

C. Manfaat

1. Bagi bidang akademik

- a. Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan sistem pembelajaran
- b. Dapat sebagai bahan pembandingan dengan materi epilepsi yang sudah ada sebelumnya
- c. Dapat menambah wawasan pengetahuan dengan banyaknya literatur tentang epilepsi

2. Bagi pelayanan kesehatan

Memberikan masukan pengetahuan yang sudah ada sebelumnya guna menambah keterampilan, kualitas, dan mutu tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah pada anak dengan epilepsi.

3. Bagi klien

Memberikan tambahan informasi serta pengetahuan kepada keluarga tentang penyakit epilepsi pada anak guna menambah pengetahuan keluarga tentang penyakit epilepsi pada anak.

4. Bagi penulis

Menambah pengetahuan tentang penyakit epilepsi yang meliputi pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, komplikasi dan penatalaksanaan medik serta lebih mengetahui tentang asuhan keperawatan pada anak dengan epilepsi.

D. Metodologi

1. Penulisan karya tulis ilmiah ini dilaksanakan di Ruang Kenanga RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tanggal 04 – 06 Januari 2017.

2. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Penulis melakukan wawancara secara langsung dengan keluarga pasien dan petugas kesehatan yang ada khususnya perawat Ruang Kenanga guna mendapatkan informasi yang diinginkan.

b. Observasi

Penulis mengamati secara langsung kondisi pasien.

c. Pemeriksaan fisik

Penulis melakukan pemeriksaan fisik pada pasien secara langsung dari kepala sampai dengan kaki.

d. Studi kepustakaan

Penulis mempelajari buku–buku literatur atau materi yang berhubungan dengan karya tulis ilmiah guna menambah wawasan tentang penyakit epilepsi.

e. Studi dokumentasi

Penulis mencari sumber informasi yang didapat dari rekam medik dan hal yang berhubungan dengan masalah pasien seperti hasil laboratorium.