

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Epilepsi ditandai dengan kejang berulang yang disebabkan oleh pelepasan sinkron berulang, abnormal, dan berlebihan neuron otak. Pemahaman patofisiologi dasar serangan epilepsi telah disimpulkan pada abad 19 oleh dokter John Hughlings Jackson, yang hanya didasarkan pada pengamatan klinis. Namun demikian, kontribusinya terhadap bidang epilepsi terus diakui oleh ilmu kedokteran modern. Jackson menyatakan bahwa serangan epilepsi memiliki berbagai bentuk dan banyak penyebab (Ikawati, 2011; h. 85).

Secara klinis, epilepsi merupakan gangguan paroksimal dimana cetusan neuron korteks serebri mengakibatkan serangan penurunan kesadaran, perubahan fungsi motorik dan sensorik, perilaku atau emosional yang intermiten dan stereotipik. Harus dibedakan antara kejang yang terjadi sendiri dan tendensi kejang berulang yang berupa epilepsi (Ginsberg, 2007; h. 79).

Jumlah kasus epilepsi di Indonesia sulit diperkirakan, karena pada kondisi tanpa serangan, pasien terlihat normal dan semua data laboratorium juga normal, selain itu ada stigma tertentu pada penderita epilepsi sehingga malu atau enggan mengakui. Namun ada studi yang melaporkan bahwa prevalensi epilepsi di Indonesia berkisar 0.5 % - 2 % dari jumlah penduduk. Insiden paling tinggi pada umur 20 tahun pertama, menurun sampai umur 50 tahun, dan meningkat lagi setelahnya terkait dengan kemungkinan terjadinya penyakit serebrovaskular. Pada 75 %

pasien, epilepsi terjadi sebelum umur 18 tahun. Prognosis umumnya baik, 70 – 80 % pasien yang mengalami epilepsi akan sembuh, dan kurang lebih separo pasien akan terbebas dari obat. Sementara 20 - 30 akan berkembang menjadi epilepsi kronis, dimana pengobatannya akan semakin sulit, dan 5 % diantaranya akan tergantung pada orang lain dalam kehidupan sehari-hari. Pasien dengan lebih dari satu jenis epilepsi, mengalami retardasi mental, dan gangguan psikiatri dan neurologik prognosisnya tidak begitu baik (Ikawati, 2011 ; h. 87).

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 difungsi kardiorepirasi (Ginsberg, 2007; h. 79).

Sedangkan insiden penyakit epilepsi pada anak tahun 2014 dari bulan Januari 2014 sampai dengan 15 Desember 2014 di Rumah Sakit Umum Pandan Arang Boyolali sebanyak 24 kasus.

Berdasarkan data di atas, maka saya tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Epilepsi di ruang Edelweis RSUD Pandan Arang Boyolali.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah melaksanakan studi kasus selama 3 hari di RSUD Pandan Arang Boyolali 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 RSUD Pandan Arang Boyolali 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

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 pada anak.

4. Bagi penulis

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

D. Metodologi

1. Penulisan karya tulis ilmiah ini dilaksanakan di Ruang Edelweis RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 15 – 17 Desember 2014

2. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Penulis melakukan wawancara secara langsung dengan keluarga klien dan dengan petugas kesehatan yang ada khususnya perawat ruang Edelweis guna mendapatkan informasi yang diinginkan.

b. Observasi

Penulis mengamati secara langsung kondisi klien.

c. Pemeriksaan fisik

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

d. Studi kepustakaan

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