

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Epilepsi merupakan salah satu penyakit pada gangguan sistem syaraf. Epilepsi merupakan manifestasi gangguan otak akibat berbagai etiologi yang ditandai oleh gejala tunggal yang khas, yaitu serangan berulang yang disebabkan oleh lepas muatan listrik neuron kortikal secara berlebihan. Kata epilepsi berasal dari bahasa Yunani yakni *epilepsia* yang berarti serangan (Mardjono & Sidharta, 2006).

Epilepsi merupakan kelainan kronik dari sistem saraf pusat yang ditandai dengan gejala yang khas, yaitu kejang berulang lebih dari 24 jam. Etiologi dari epilepsi adalah multifaktorial, tetapi sekitar 60% dari kasus epilepsi tidak dapat ditemukan penyebab yang pasti atau yang lebih sering kita sebut sebagai kelainan idiopatik. Penyakit ini paling sering terjadi pada anak di bawah 1 tahun dan orang tua (di atas usia 65 tahun) (Rudholf, 2007).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO 2013), ditemukan sekitar 50 juta orang di seluruh dunia menderita epilepsi. Sekitar 80% dari total penderita epilepsi di seluruh dunia ditemukan di negara berkembang. Di Asia Tenggara, salah satunya thailand diperkirakan sekitar 7,2 per 1.000 anak sekolah mengalami epilepsi. Sedangkan di Singapura didapatkan prevalensi sebesar 3,5 per 1.000 anak sekolah. Di Indonesia, prevalensi penderita epilepsi berkisar antara 0,5 – 4% dengan rata-rata prevalensi epilepsi 8,2 per 1.000 penduduk. Angka tersebut terbilang lebih tinggi jika dibandingkan dengan Thailand dan Singapura sebagai sesama negara Asia Tenggara (WHO, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto menunjukkan bahwa jumlah seluruh pasien dari bulan Juni-Juli 2018 sebanyak 323 orang, sedangkan dengan kasus penyakit epilepsi pada bulan Juni-Juli 2018 pasien rawat inap anak 6 orang sebanyak 1,8 % orang.

Manifestasi serangan atau bangkitan berulang secara periodik, berupa gangguan kesadaran, gangguan motorik, sensorik, otonom, fungsi luhur dan gangguan tingkah laku. Tanda-tandanya bisa berupa kehilangan kesadaran untuk waktu tertentu, kejang-kejang, lidah menjulur, keluar air liur, gemetar, tiba-tiba miring. Pada kasus epilepsi terjadi gangguan tingkah laku, berkeringat, panas dingin, mata kucing pada mata melebar, atau seolah-olah tumor di otak, kelainan yang dibawa sejak lahir, gangguan metabolisme, gangguan elektrolit, penyakit-penyakit degeneratif dan sebagainya, oleh karena hal tersebut epilepsi harus ditatalaksana segera (Hartomo, 2013).

Penatalaksanaan secara medis adalah pemberian obat antikonvulsan yaitu fenitoin yang berfungsi untuk mencegah dan mengontrol kejang. Fenitoin akan bekerja dengan mengurangi penyebaran aktivitas kejang di otak. Pemberian obat fenitoin ini berkaitan dengan kemungkinan komplikasi dan interaksi obat. Fenitoin akan mengendap jika tercampur dengan glukosa, maka hanya larutan salin normal yang digunakan untuk membilas selang atau kateter infus. Efek samping dari obat fenitoin ini adalah mengantuk, kelelahan, sakit kepala, gelisah, gangguan bicara, gugup dan ataksia. Mengonsumsi obat fenitoin secara terus menerus sehingga epilepsi tetap terjadi maka akan terjadi gangguan perkembangan pada anak.

Serangan kejang yang ditimbulkan pada epilepsi akan menyebabkan trauma pada anak dan juga berpotensi mengakibatkan cedera fisik, kelemahan pada fisik, terutama penurunan kesadaran. Untuk mencegah trauma atau cedera pada anak jika kejang terjadi di rumah sehingga orang tua perlu diberikan pengetahuan salah satunya adalah dengan pendidikan kesehatan penanganan kejang pada anak di rumah.

Untuk meminimalkan cedera fisik pada anak maka dibutuhkan pendidikan kesehatan pada keluarga tentang penanganan anak saat kejang, karena rendahnya pengetahuan orang tua tentang penyakit epilepsi yang paling sering dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan disebabkan kurangnya komunikasi antar dokter-pasien, dokter-orang tua, dan orangtua-anak. Berharap upaya yang dilakukan dapat

tercapai, dan keluarga dapat memahami tentang penyakit epilepsi dengan benar dan mengetahui cara penanganan dan pencegahan anak pada saat kejang, sehingga meminimalkan terjadinya cedera fisik (Nugroho, 2016).

Dengan adanya pendidikan kesehatan kepada orang tua dan klien diharapkan orang tua mengerti akibat dari penyakit epilepsi, mengerti tanda dan gejala, dan mengerti faktor pencetusnya sehingga orang tua dapat mengawasi anak dengan baik. Metode ini diterapkan sesuai dengan asuhan keperawatan pada kasus dengan pasien epilepsi. Salah satu tindakan mandiri yang dapat dilakukan pada pasien epilepsi yaitu mencegah cedera fisik pada anak dengan cara pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang pencegahan dan penatalaksanaan anak saat kejang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan pengkajian atau wawancara dengan orang tua dan dengan literature catatan medical record, catatan dokter, catatan keperawatan, catatan lab, dan dengan hasil-hasil penunjang lainnya. Upaya yang telah dilakukan dalam pemberian informasi kepada keluarga tentang cara pencegahan dan penatalaksanaan anak saat kejang dapat teratasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penanganan kasus dengan epilepsi yaitu masalah teratasi, intervensi dilanjutkan dengan menganjurkan kepada orang tua pada saat dirumah memberikan pertolongan pertama pada anak saat kejang dan mengawasi anak dengan baik (Nugroho, 2016).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui asuhan keperawatan pada anak epilepsi dengan penanganan kejang yang dirawat di ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada masing-masing pasien dengan penyakit Epilepsi di Ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Teridentifikasinya karakteristik klien epilepsi dari masing-masing pasien di Ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
2. Teridentifikasinya penyebab penyakit epilepsi dari masing-masing pasien di Ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
3. Teridentifikasinya manifestasi klinik penyakit epilepsi dari masing-masing pasien di Ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
4. Teridentifikasinya klasifikasi penyakit epilepsi dari masing-masing pasien di Ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
5. Teridentifikasinya pemeriksaan diagnostik penyakit epilepsi dari masing-masing pasien di Ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
6. Teridentifikasinya penatalaksanaan medis penyakit epilepsi dari masing-masing pasien di Ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
7. Teridentifikasinya pengkajian fokus penyakit epilepsi dari masing-masing pasien di Ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
8. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan penyakit epilepsi dari masing-masing pasien di Ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
9. Teridentifikasinya intervensi keperawatan penyakit epilepsi dari masing-masing pasien di Ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

10. Teridentifikasinya implementasi keperawatan penyakit epilepsi dari masing-masing pasien di Ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
11. Teridentifikasinya evaluasi keperawatan penyakit epilepsi dari masing-masing pasien di Ruang IKA II Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

1.4 Manfaat Penulisan

1. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pelayanan rumah sakit untuk memberikan pendidikan kesehatan terkait penanganan kejang dirumah kepada orang tua. Dan sebagai bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan epilepsi.

2. Bagi Penulis

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai pengalaman belajar dan menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara melakukan pendidikan kesehatan kepada orang tua untuk penanganan kejang dirumah pada anak epilepsi.

3. Bagi pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai menambah wawasan dan pengetahuan guna meningkatkan mutu pendidikan. Khususnya berkaitan dengan melakukan asuhan keperawatan pada anak epilepsi.