

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tumbuh kembang anak di Indonesia perlu mendapat perhatian karena angka keterlambatan perkembangan ditemukan masih cukup tinggi dapat disebabkan karena masalah kesehatan yang dialami anak tidak diketahui oleh orang tua sebagai orang terdekat dari anak. Menurut (Khairin, 2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa anak dengan epilepsi mempunyai risiko tinggi terhadap keterlambatan perkembangan seperti kognitif, kecelakaan fisik, masalah sosial *problem* belajar, dan sulit mandiri. Pentingnya peran keluarga pada anak epilepsi belum terealisasi dengan optimal karena pengetahuan orang tua terkait penanganan maupun pencegahan epilepsi yang bisa dilakukan mandiri seperti pengaturan pola makan dan peran terapi nonfarmakologis sebagai Obat Anti Epilepsi (OAE) lini kedua apabila pasien tetap kejang setelah pemberian OAE lini pertama yang belum diketahui (Rachmah & Aliyah, 2021 ; Mangunatmadja, 2023).

Berdasarkan data WHO (2017) melaporkan bahwa diperkirakan 2,4 juta jiwa yang didiagnosis sebagai epilepsi setiap tahunnya di seluruh dunia dengan kasus baru setiap tahunnya sebanyak 30-50 kasus per 100.000 jiwa pada negara yang berpendapatan tinggi, sedangkan pada negara berkembang angka ini dapat meningkat hingga dua kali lipat yakni 114 per 100.000 jiwa dan pada 2019 WHO melaporkan terdapat peningkatan penderita epilepsi di negara berkembang sebesar 80%. Epilepsi telah menyerang 70 juta dari penduduk dunia dan dapat terjadi pada

siapa saja termasuk pada anak. Insiden epilepsi pada anak dilaporkan dari berbagai negara pada usia dibawah 15 tahun, 45.000 anak di diagnosis sebagai penderita epilepsi setiap tahun dengan persentase 70% kasus baru tanpa penyebab yang jelas dan lainnya merupakan kasus baru dengan bangkitan umum serta kejang parsial (Fajrman, 2022). Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSSI) pada 2018 di Indonesia ditemukan insidensi epilepsi pada anak terbanyak ditemukan pada kelompok usia 1-5 tahun sebesar 42% (Nasution et al, 2021). Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan jumlah penderita epilepsi yang terus bertambah (Restuningtyas, 2019).

Epilepsi merupakan gangguan kronik pada otak yang menunjukkan gejala berupa serangan yang berulang akibat adanya ketidak normalan cara kerja sementara atau seluruh jaringan otak karena luapan listrik pada neuron atau sel saraf peka rangsang yang berlebihan sehingga dapat menimbulkan kelainan motorik, sensorik, otonom atau psikis yang timbul secara mendadak dan sesaat yang disebabkan lepasnya muatan listrik abnormal sel-sel otak (WHO dalam (Ratnasari, 2020)).

Epilepsi disebabkan oleh infeksi yang mengenai jaringan ekstrakranial atau ekstrakranium seperti tonsilitis, otitis media akut, bronkitis. Salah satu penyakit virus merupakan penyebab utama epilepsi. Kepustakaan terbaru menunjukan keterlibatan kuman atau virus seperti *human herpes simplex virus 6* (HHSV-6) sebagai penyebab timbulnya roseola pada 20% dari sekelompok klien yang datang dengan kejang demam mereka yang pertama. Genetik juga merupakan penyebab dari epilepsi, apabila anak terkena epilepsi maka resiko saudara kandungnya terkena adalah sebesar 10%. Kemungkinan ini menjadi 50% jika orangtuanya

pernah menderita epilepsi. Kejang terjadi akibat lepas muatan paroksimal yang berlebihan dari suatu populasi neuron yang sangat mudah terpicu sehingga mengganggu fungsi normal otak dan juga dapat terjadi karena keseimbangan asam basa atau elektrolit yang terganggu (Ratnasari, 2020).

Sebagian besar penderita epilepsi perlu mengonsumsi obat antiepilepsi untuk mengendalikan kejangnya dan terapi alternatif lebih banyak lagi untuk saling melengkapi. Terapi alternatif, termasuk teknik pengurangan stres, dapat membantu beberapa orang mengendalikan kejang dengan lebih baik. Pasien epilepsi yang mengalami lebih banyak kejang ketika sedang stres dapat memperoleh manfaat dari mempelajari manajemen stres dan teknik relaksasi seperti pernapasan diafragma dalam. Beberapa orang telah menemukan bahwa yoga atau meditasi membantu mereka mencegah serangan yang disebabkan oleh stres dan juga meningkatkan kualitas hidup mereka (Saxena & Nadkarni, 2019).

Metode pranayama atau pernapasan diafragma dalam dilakukan ketika seseorang memasuki keadaan kejang atau dalam kondisi setelah kejang, ia dilatih untuk secara refleks menangkap dan menahan napas seolah-olah terkejut atau ketakutan. Hal ini menyebabkan perubahan metabolisme, aliran darah, dan kadar oksigen dalam darah. Latihan pranayama, yaitu pernapasan diafragma dalam yang terkontrol, membantu memulihkan pernapasan normal. Hal ini dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kejang atau menghentikan kejang sebelum menjadi parah (Saxena & Nadkarni, 2019).

Adanya masalah epilepsi yang hingga saat ini masih banyak dijumpai serta beberapa penelitian sebelumnya yang menjelaskan terkait pengaruh pemberian terapi pranayama terhadap pengurangan dan pencegahan kejadian epilepsi, namun

belum menjelaskan asuhan keperawatan dengan intervensi terapi pranayama pada pasien anak yang mengalami epilepsi, maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian terapi pranayama pada anak yang mengalami epilepsi.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana analisis asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian terapi pranayama pada anak yang mengalami epilepsi di RSUD dr. Saiful Anwar Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian terapi pranayama pada anak yang mengalami epilepsi di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan anak pada asuhan keperawatan anak yang mengalami epilepsi dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada asuhan keperawatan anak yang mengalami epilepsi dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan dengan pemberian metode pranayama pada asuhan keperawatan anak yang mengalami epilepsi dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.

- d. Mengimplementasikan rencana keperawatan dengan intervensi pemberian terapi pranayama pada asuhan keperawatan anak yang mengalami epilepsi dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan setelah pemberian terapi pranayama pada asuhan keperawatan anak yang mengalami epilepsi dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Sebagai informasi terkait asuhan keperawatan dengan pemberian intervensi pemberian terapi pranayama pada anak yang mengalami epilepsi.
- b. Sebagai referensi pada penelitian selanjutnya untuk lebih baik terkait penerapan terapi pranayama pada anak yang mengalami epilepsi

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Pendidikan

Hasil dari karya ilmiah ini diharapkan menambah pengetahuan dan pengalaman profesi dan juga memperkuat kemampuan profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang epilepsi.

- b. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak yang mengalami epilepsi.

c. Bagi Masyarakat

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat membantu orang tua klien dalam melakukan upaya pencegahan tentang epilepsi dengan melatih pernapasan pada anak sehingga diharapkan klien dapat kembali di lingkungan keluarga maupun masyarakat dalam keadaan sehat.

d. Bagi Responden

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat membantu klien dalam mengurangi dan mencegah kejadian kejang sehingga klien dapat beraktivitas seperti anak pada umumnya.

e. Bagi Peneliti

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan terkait pemberian asuhan keperawatan pada anak yang mengalami epilepsi melalui terapi nonfarmakologis berupa terapi, serta sebagai bahan untuk menyelesaikan studi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.