

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Epilepsi merupakan salah satu penyakit kronis pada otak yang mempengaruhi sekitar 50 juta orang di seluruh dunia. Ini ditandai dengan kejang berulang, yang merupakan peristiwa singkat gerakan tak sadar yang mungkin melibatkan sebagian tubuh atau seluruh tubuh dan terkadang disertai dengan hilangnya kesadaran dan kontrol fungsi usus atau kandung kemih (WHO, 2023). Epilepsi merupakan salah satu penyakit kronik dengan angka kejadian tinggi khususnya di negara berkembang, penyakit epilepsi bersifat kronik, sehingga dapat mengganggu kualitas hidup dan membutuhkan biaya cukup banyak. Epilepsi juga dikenal dengan sebutan ayan 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 (Kemenkes, 2022).

Hingga saat ini diperkirakan ada sekitar 50 juta orang penderita epilepsi di dunia, bahkan di Indonesia sendiri ada 1,5 – 2,4 juta orang pada tahun 2013 lalu. Meski begitu 20 persen kasus epilepsi tidak direspons dengan pengobatan (Gusti, 2021). Prevalensi terjadinya kasus epilepsi setiap tahunnya adalah 4.8/1000 di seluruh dunia, sedangkan prevalensi epilepsi pada anak dibawah umur 18 tahun meningkat sebesar 7.2/1000. Di Indonesia sendiri insiden kasus epilepsi 700.000 – 1.400.00 dengan penambahan kasus baru 70.000 setiap tahunnya dan dari kasus tersebut 40% – 50% terjadi pada masa anak – anak (Anindita, dkk., 2020). Angka prevalensi penderita epilepsi aktif berkisar antara 4 – 10 per 1000 penderita epilepsi (Beghi dan Sander, 2008 dalam Rakhmadani dan Beta, 2019). Bila jumlah penduduk Indonesia berkisar 220 juta, maka diperkirakan jumlah penderita epilepsi baru 250.000/tahun. Rata – rata prevalensi epilepsi 8,2/1000 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, 2011 dalam Rakhmadani dan Beta, 2019).

Kejang merupakan tanda awal dari penderita epilepsi, sehingga hal ini sewaktu – waktu dapat menimbulkan cedera pada anak terlebih jika kejang yang muncul tanpa diketahui penyebabnya, sehingga hal ini dapat menimbulkan masalah kesehatan lain pada anak. Epilepsi dapat berakibat pada mortalitas dikenal dengan Sudden Unexpected Death In Epilepsy (SUDEP) terdapat 1,16 kasus untuk 1.000 orang yang mengalami epilepsi mengalami SUDEP hal ini karena cedera seperti tenggelam karena selama dan setelah kejang berlangsung (CDC, 2019). Hasil penelitian Silanpaa (2015) dalam Suci (2020), menemukan anak – anak dengan diagnosa epilepsi sejak kecil memiliki resiko tinggi mengalami stroke, penyakit vaskuler dan perubahan kognitif. Berdasarkan hasil penelitian pada 245 pasien dengan epilepsi pada masa kanak – kanak yang melakukan pemeriksaan kembali sampai usia 45 tahun terdapat 51 dari 78 anak mengalami gangguan neurologis. Menurut Fine & Wirrell (2020) komplikasi dapat terjadi pada penderita epilepsi yang diakibatkan dari terganggu atau kelebihan muatan listrik di otak jika terjadi terus menerus dapat mengakibatkan kerusakan otak sehingga dapat mengakibatkan hipoksia bahkan kematian. Berbagai cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi kejang dengan memberikan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi.

Salah satu terapi non farmakologi yang dapat diberikan adalah terapi musik. Menurut *American Music Therapy Association* (2020), terapi musik adalah penggunaan musik dalam suatu terapi psikologis, tujuan dari terapi musik dapat berhubungan dengan pengembangan kemampuan komunikasi, kognitif, emosi, fisik, dan sosial. Terapi musik adalah usaha untuk meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa sehingga dapat mempertahankan kesehatan fisik dan mental (Livana, 2020 dalam Lintang 2021). Terapi musik melibatkan sistem pendengaran yang diteruskan ke otak untuk selanjutnya diolah dengan nada dan ritme yang sama dengan aliran otak sehingga dapat menurunkan

tegangan pada penderita epilepsi. Salah satu musik yang dapat digunakan untuk terapi musik adalah musik klasik. Hal ini disebabkan musik klasik memiliki tempo yang selaras dengan detak jantung manusia yaitu berkisar antara 60-80 beats per menit. Musik klasik yang didengarkan akan masuk ketelinga dalam bentuk audio dan memberikan getaran pada gendang telinga sehingga dihantarkan melalui saraf koklearis menuju otak sehingga dapat memberikan efek imajinasi di otak kanan dan kiri sehingga dapat memberikan kenyamanan dan perubahan perasaan seseorang, musik dapat memperlambat gelombang listrik di otak (Suci 2020).

Berdasarkan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada An. D dan An. A yang mengalami kejang epilepsi, diagnose keperawatan yang akan diatasi adalah resiko cedera berhubungan dengan perubahan psikomotor dengan intervensi keperawatan manajemen kejang. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melihat pengaruh terapi musik terhadap penurunan frekuensi kejang. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil kasus Tugas Akhir Ners yang berjudul “Penerapan Terapi Musik Terhadap Penurunan Frekuensi Kejang Pada Anak Dengan Epilepsi Tanpa Demam Di Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh terapi musik terhadap penurunan frekuensi kejang pada anak dengan epilepsi tanpa demam di ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito

### **2. Tujuan Khusus**

Menerapkan proses keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan dengan penerapan terapi musik terhadap penurunan frekuensi kejang pada anak dengan epilepsi tanpa demam

- a. Menerapkan terapi musik terhadap penurunan frekuensi kejang pada anak epilepsi tanpa demam
- b. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan asuhan keperawatan anak saat penerapan terapi musik

### **C. Manfaat**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan akan sebagai bahan referensi materi atau informasi dalam memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang keperawatan anak terutama tentang penerapan terapi musik terhadap penurunan frekuensi kejang pada anak dengan epilepsi tanpa demam dan dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan intervensi pada anak dengan epilepsi.

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Pasien dan Keluarga Pasien**

Penelitian diharapkan dapat mempercepat proses kesembuhan pasien melalui proses asuhan keperawatan yang diberikan dan menambah pengetahuan keluarga pasien tentang perawatan yang diberikan pada anak dengan epilepsi.

##### **b. Perawat Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito**

Penelitian diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan peran perawat Ruang Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito dan menerapkan perawatan komprehensif tentang penerapan terapi musik terhadap penurunan frekuensi kejang pada anak dengan epilepsi tanpa demam.

##### **c. Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta**

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan juga dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan Penerapan Terapi Musik terhadap Penurunan Frekuensi Kejang pada anak dengan Epilepsi tanpa demam.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam Tugas Akhir Ners ini yaitu penelitian keperawatan anak, yaitu penerapan Terapi Musik terhadap Penurunan Frekuensi Kejang pada anak Epilepsi tanpa demam.