

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hidrocefalus merupakan suatu masalah patologis otak yang mengakibatkan bertambahnya cairan serebrospinalis, yang disebabkan baik oleh produksi yang berlebihan maupun gangguan absorpsi, dengan atau pernah disertai tekanan intrakranial yang meninggi (Suanirti, 2020). Hidrocefalus (kepala-air, istilah yang berasal dari bahasa Yunani: "hydro" yang berarti air dan "cephalus" yang berarti kepala; sehingga kondisi ini sering dikenal dengan "kepala air") adalah penyakit yang terjadi akibat gangguan aliran cairan di dalam otak (cairan serebro spinal atau CSS). Gangguan itu menyebabkan cairan tersebut bertambah banyak yang selanjutnya akan menekan jaringan otak di sekitarnya, khususnya pusat-pusat saraf yang vital (Suanirti, 2020).

Hidrocefalus selalu bersifat sekunder, sebagai akibat penyakit atau kerusakan otak. Penyebab hidrocefalus terbagi menjadi 2 yaitu hidrocefalus yang didapat secara kongenital atau kelainan bawaan sejak lahir dan hidrocefalus yang didapat dari penyakit lain sebagai gejala (acquired). Hidrocefalus penyakit ini lebih sering dialami pada bayi dan anak-anak, penyakit yang ditandai dengan pembesaran ukuran kepala ini umumnya dimulai sejak anak lahir sehingga lebih mudah terdeteksi. Namun, orang dewasa pun ternyata bisa mengalami hidrocefalus. Hidrocefalus pada orang dewasa tidak selalu langsung menunjukkan perubahan ukuran kepala yang membesar. Semakin bertambahnya usia, sebagian orang justru lebih sering mengabaikan gejala penyakit yang muncul dalam dirinya. Itulah kenapa beberapa orang tidak sadar bahwa dirinya mengalami hidrocefalus saat dewasa. Terlebih, gejalanya cenderung mirip dengan penyakit lainnya, sehingga sering kali disepelekan.

Hidrocefalus pada orang dewasa dapat mengakibatkan kerusakan permanen pada otak bila tidak ditangani dapat menyebabkan masalah yang serius menimbulkan kejang, defisit neurologis, nyeri kepala, demam dan paralisis yang menyebabkan penurunan kualitas hidup bahkan kematian. Mortalitas hidrocefalus terutama disebabkan ditemukan pada pasien *post-*

infeksi meningitis dengan patogen *Escherichia coli* dan *Streptococcus pneumoniae*, dengan risiko mortalitas yang mencapai 60%. Angka mortalitas perioperatif *shunt* hanya 0,5%. Diperkirakan angka mortalitas dalam 30 tahun setelah *shunting* mencapai 5-10%.(Yavin D, *et al*, 2018).

Data epidemiologi mengenai hidrosefalus menunjukkan bahwa insidens paling banyak terjadi pada bayi, neonatus dan anak-anak (77%) dibandingkan orang dewasa (10%) dan lansia (13%). Negara maju dengan rerata penghasilan yang lebih tinggi memiliki insidens yang lebih rendah. Selain itu, 80% bayi dengan gangguan *neural tube* selanjutnya mengalami hydrocephalus (Yavin D, *et al*, 2018).

Prevalensi hidrosefalus secara global antara tahun 1987 sampai dengan Maret 2017 mencapai 84,7 per 100.000 populasi. Insidensi hydrocephalus kongenital mencapai 3–4 per 1.000 kelahiran hidup. Terdapat sekitar 100.000 implantasi *shunting* dilakukan setiap tahunnya pada negara-negara berkembang. Insidensi *normal pressure hydrocephalus* (NPH) adalah 0,2–5,5 per 100.000 orang per tahun dengan prevalensi 0,003% pada usia <65 tahun dan 0,2% sampai 2,9% pada usia ≥ 65 tahun. (Yavin D, *et al*, 2018) (M Das J & Biagioni MC, 2019)

Di Indonesia data epidemiologi mengenai hidrosefalus masih jarang ditemukan. Akan tetapi, data terakhir studi yang dilakukan oleh Rahmayani *et al*. tahun 2014 menyatakan bahwa insidens hidrocefalus di Indonesia mencapai 10 per 1000 kelahiran hidup. Bayi merupakan kelompok usia terbanyak yang mengalami hydrocephalus (46,25%), sedangkan neonatus hanya mencapai 5%. Jenis kelamin yang lebih banyak mengalami *hydrocephalus* adalah laki-laki dengan rasio 2,1:1. Hal ini karena adanya faktor genetik (gen resesif terkait-X) (Utomo B *et al*, 2017).

Berdasarkan statistic *Medical Record of Indonesia*, pada tahun 2014, pada tahun 2014 jumlah pasien penderita hidrosefalus dewasa berjumlah 115 orang. Lalu pada tahun 2015 dari bulan januari sampai bulan mei jumlah pasien penderita hidrosefalus adalah 210 orang. Pada tahun 2016 meningkat menjadi 311 orang (Rikedas, 2017). Pada remaja dan dewasa lebih sering disebabkan oleh toksoplasmosis. Hidrosefalus infantil 46% adalah akibat abnormalitas

perkembangan otak 50% karena perdarahan subaraknoid dan meningitis, dan kurang dari 4% akibat tumor fossa posterior (Fitriyah, 2013)

Di Banjarmasin prevalensi kasus hidrosefalus terbanyak terjadi pada tahun 2018 yaitu sebanyak 143 pasien (49,14%). Karakteristik terbanyak pasien Hidrosefalus terjadi pada rentang usia 46-55 tahun, jenis kelamin laki-laki, tidak ada riwayat penyakit keluarga, gejala nyeri kepala, skor GCS ringan-normal. Pasien dengan nyeri kepala dan penurunan kesadaran merupakan gejala klinis mayoritas pada pasien. Kelainan vaskular, tumor, dan kongenital merupakan penyebab paling banyak pada pasien. Hidrosefalus komunikans merupakan klasifikasi terbanyak. (Putera *et al*, 2020)

Di RS Suaka Insan berdasarkan data dari rekam medis rentang waktu tahun 2021 sampai dengan 2022 tidak di temukan kasus hidrosefalus pada anak atau dewasa yang dirawat, kemungkinan di sebabkan pasien hidrosefalus lebih banyak di rawat di RS yang menerima layanan BPJS.

Tindakan yang kerap digunakan dalam mengatasi penderita hidrosefalus adalah tindakan *operatif VP shunt/ventriculoperitoneal shunting*, merupakan tindakan pemasangan selang dari otak yang dihubungkan dengan camber kedalam rongga abdomen atau perut (Kemenkes RI, 2019). VP shunt bertujuan untuk mengurangi penumpukan cairan didalam otak yang dapat mengakibatkan keluhan pusing serta mengurangi gejala pingsan pada pasien (Pujiastuti & Azaria, 2018). Shunt atau mengalirkan cairan serebrospinal ke rongga lain merupakan suatu teknik bedah saraf untuk penanganan hidrosefalus merupakan suatu teknik pembedahan efektif baik untuk kasus hidrocefalus obstruktif maupun komunikans. Shunt dapat dibagi berdasarkan lokasi drainasenya yaitu: ventrikulo peritoneal atau VP shunt pada rongga peritoneum, ventrikulo cisternal Vp shunt ke sisterna magna, ventrikulo atrial, ventrikulo sinus yaitu VP shunt ke sinus sagitalis superior dan ventrikulo ubgaleal shunt atau SG shunt yaitu ke ruang sub galeal (Permana, 2018).

Peran perawat dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien hidrosefalus post pasang vp shunt dewasa yaitu memberikan asuhan keperawatan yang berfokus pada Monitor tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien,

tube/selang, dan komplikasi, Manajemen luka mengamati kondisi luka operasi dan jahitannya, pastikan luka tidak mengalami perdarahan maupun infeksi, Discharge planning Merencanakan kepulangan pasien dan memberikan informasi kepada klien dan keluarganya tentang hal-hal yang perlu dihindari dan dilakukan sehubungan dengan kondisi/penyakitnya post pasang VP shunt.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan melakukan asuhan keperawatan pada pasien Hidrosefalus Post Pasang VP Shunt di Ruang Perawatan Anna Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin Tahun 2023 berdasarkan ilmu pengetahuan yang sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga tercapai asuhan keperawatan yang berkualitas.

B. Manfaat penulisan

Laporan asuhan keperawatan ini akan memberikan manfaat bagi:

1. Pasien Dan Keluarga

Bagi pasien agar mendapatkan perawatan yang berkualitas sesuai dengan standar asuhan keperawatan, khususnya Asuhan Keperawatan pada pasien Hidrosefalus post pasang Vp Shunt. Dengan diberikan perawatan pasien dapat merasakan manfaatnya. Bagi keluarga selain mendapatkan bantuan dalam perawatan pasien, keluarga juga mendapatkan pengetahuan dengan melihat secara langsung saat perawatan pasien

2. Mahasiswa

Mahasiswa mendapatkan pengalaman dan ilmu pengetahuan tentang penyakit dan bagaimana penatalaksanaannya secara medis dan keperawatan dan secara teori maupun pelaksanaannya di lahan.

3. Para Perawat Profesional Yang Bertugas Di Pelayanan Keperawatan

Perawat mampu memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien dengan hidrosefalus post pasang VP Shunt meliputi persiapan dan proses pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi hingga evaluasi serta mampu berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya, sehingga tercapai asuhan keperawatan yang berkualitas.

4. Profesi-profesi terkait:

a. Dokter

Agar mampu mengoptimalkan program pengobatan dalam melaksanakan

tindakan kolaborasi dengan profesi lainnya terkait seperti perawat, laboratory technician, dietitian dan pharmacist.

b. Laboratory Technician

Dapat mengetahui pemeriksaan laboratorium apa saja yang mendukung dengan teliti dan tepat, diharapkan pula dapat mengetahui lebih dalam lagi penyimpangan nilai normal yang memberikan gambaran tingkat keparahan penyakit hidrosefalus post pasang vp shunt Tes cairan serebrospinal. Pemeriksaan ini termasuk tulang belakang dan drainase lumbal eksternal. Selama spinal tap, sedikit sampel cairan serebrospinal dikeluarkan dan pengidap hidrosefalus dinilai untuk melihat apakah gejala membaik. Selama drainase lumbal eksternal, cairan serebrospinal dikeluarkan melalui kateter (tabung) khusus selama 36 jam untuk melihat lebih lanjut apakah gejala membaik secara dramatis dan untuk menguji manfaat potensial dari penanaman shunt atau tabung tipis.

c. Dietitian

Dapat menentukan jumlah, jenis nutrisi dan jadwal pemberian yang diperlukan untuk pasien dengan hidrosefalus post pasang VP Shunt dengan riwayat hipertensi dan diabetes melitus yaitu dengan memberikan beberapa jenis makanan untuk penderita hidrosefalus yang bisa mengurangi resiko peradangan. Tak hanya itu saja, namun juga mampu meningkatkan kekebalan tubuh yaitu makanan yang mengandung vitamin A,D dan omega 3.

d. Pharmacist

Diharapkan dapat menentukan obat-obatan yang tepat untuk pasien Hidrosefalus post pasang VP Shunt. Pada dasarnya obat-obatan yang diberikan adalah diuretika (obat yang membuang cairan dalam tubuh) seperti asetazolamid 100mg/kg BB dan furosemid. 0,1 mg /kg BB Cara ini hanya efektif pada hidrosefalus tipe non obstruktif, cara ini hanya digunakan sebagai terapi tambahan saja bukan sebagai terapi definitif

C. Batasan masalah

Laporan studi kasus ini dibatasi hanya pada lingkup asuhan keperawatan klien Tn.D dengan Hidrosefalus post pasang VP Shunt di ruang perawatan

Bangsai Anna Rumah Sakit Suaka Insan pada tanggal perawatan 3 sampai dengan 4 Februari 2023.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menyusun laporan asuhan keperawatan pada pasien dengan Hidrosefalus post pasan VP Shunt di Ruang perawatan Anna RS Suaka Insan Banjarmasin Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan laporan studi kasus ini adalah untuk:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada Tn.D dengan Hidrosefalus post pasan VP Shunt di Ruang perawatan Anna RS Suaka Insan Banjarmasin
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Tn.D dengan Hidrosefalus post pasan VP Shunt di Ruang perawatan Anna RS Suaka Insan Banjarmasin
- c. Menentukan intervensi keperawatan pada pasien Tn.D dengan Hidrosefalus post pasan VP Shunt di Ruang perawatan Anna RS Suaka Insan Banjarmasin
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien Tn.D dengan Hidrosefalus post pasan VP Shunt di Ruang perawatan Anna RS Suaka Insan Banjarmasin
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Tn.D dengan Hidrosefalus post pasan VP Shunt di Ruang perawatan Anna RS Suaka Insan Banjarmasin.

E. Metode

1. Wawancara

Metode wawancara digunakan secara langsung dengan pasien dan keluarga untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan klien meliputi:

a. Identitas pasien

Nama, tempat/tanggal lahir, umur, jenis kelamin, status perkawinan,

genogram, alamat serta data terkait pasien dan keluarga lainnya.

b. Keluhan utama

Hal yang sering menjadi alasan klien untuk meminta pertolongan kesehatan bergantung seberapa jauh dampak dari hidrosefalus pada peningkatan tekanan intracranial, meliputi nyeri kepala, mual muntah, tingkat kesadaran.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Adanya riwayat perdarahan otak ,perdarahan pada sub arakhnoid.

2) Riwayat kesehatan dulu

Pengkajian yang perlu ditanyakan meliputi adanya riwayat hipertensi dan Diabetes Melitus.

d. Psikososiospritual

Pengkajian mekanisme coping yang digunakan klien dan keluarga untuk menilai respon terhadap penyakit yang diderita dan perubahan peran dalam keluarga dan masyarakat serta respon atau pengaruhnya dalam kehidupan sehari-hari. Baik dalam keluarga maupun masyarakat. Apakah ada dampak yang timbul pada klien dan keluarga, yaitu timbul seperti ketakutan akan kecatatan, rasa cemas, rasa ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas secara optimal. Perawat juga memasukkan pengkajian terhadap fungsi neurologis dengan dampak gangguan neurologis yang akan terjadi pada gaya hidup individu.

Perspektif perawatan dalam mengkaji terdiri atas dua masalah: keterbatasan yang diakibatkan oleh deficit neurologis dalam hubungan dengan peran sosial klien dan rencana pelayanan yang akan mendukung adaptasi pada gangguan neurologis didalam system dukungan individu.

2. Observasi

Pengumpulan data dengan melihat langsung keadaan pasien. Observasi penampilan, tingkah laku, nilai gaya bicara, ekspresi wajah dan aktivitas motorik klien. Pada klien hidrosefalus tahap lanjut biasanya status mental klien mengalami perubahan

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik menggunakan pemeriksaan fisik secara head to-toe dengan teknik inspeksi, auskultasi, perkusi dan palpasi meliputi :

- a. Pengkajian tingkat kesadaran
- b. Pengkajian fungsi serebral, meliputi:
Pengkajian saraf cranial
- c. Mobilitas
- d. Pengkajian system motorik.
 - 1) Tonus otot
Didapatkan menurun sampai hilang
 - 2) Kekuatan otot
Pada penilaian dengan menggunakan tingkat kekuatan otot didapatkan penurunan kekuatan otot-otot ekstermitas.
 - 3) Keseimbangan dan koordinasi
Didapatkan mengalami gangguan karena kelemahan fisik umum dan kesulitan dalam berjalan.
- e. Pengkajian system sensorik.
Kehilangan sensori karena hidrosefalus dapat berupa kerusakan sentuhan ringan atau mungkin lebih berat, dengan kehilangan propriosepsi (kemampuan untuk merasakan posisi dan gerakan bagian tubuh) serta kesulitan dalam menginterpretasikan stimuli visual, taktil, dan auditorius.

4. Diagnostic Test Review

Pengumpulan data diagnostic test review di peroleh dari satu rekam medik pasien berupa hasil pemeriksaan *electrocardiography*, Radiologi dan laboratorium.

5. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan dalam penyusunan studi kasus ini mengacu pada status rekam medik pasien, data rekam medik Rumah Sakit, buku, artikel, karya ilmiah baik yang ada di perpustakaan maupun internet yang berkaitan dengan hidrosefalus post pasang VP Shunt sebagai bahan referensi.