

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hidrosefalus merupakan sindrom klinis yang dicirikan dengan dilatasi yang progresif pada sistem ventrikuler cerebral dan kompresi gabungan dari jaringan – jaringan serebral selama produksi *Cerebro Spinal Fluids* (CSF) berlangsung yang meningkatkan kecepatan absorpsi oleh *vili arachnoid*. Akibat berlebihannya cairan serebrospinalis dan meningkatnya tekanan intrakranial menyebabkan terjadinya pelebaran ruang – ruang tempat mengalirnya liquor (Mualim, 2010). Hidrosefalus merupakan gangguan yang terjadi akibat dari kelebihan cairan serebrospinal pada system saraf pusat (Apriyanto, Agung, & Sari, 2013).

Hidrosefalus merupakan salah satu kelainan konginetal yang paling sering terjadi pada anak. Kasus hidrosefalus bervariasi antara 0,8 – 3 per 1000 kelahiran (Rahmayani, Gunawan, & Utomo, 2017). Meski angka penderita hidrosefalus tidak sebanyak dengan kasus penyakit yang lain namun dampak patologis neurologis yang kompleks pada masyarakat sangat besar. Menurut data representative secara nasional, setiap tahun hidrosefalus anak menyumbang 38.200 hingga 39.900 penerimaan di rumah sakit dan pembiayaan yang cukup tinggi yaitu \$ 1,4 hingga \$ 2,0 miliar dari total biaya rumah sakit di amerika serikat (Wright, Larrew, & Eskandari, 2016). Di indonesia, insiden hidrosefalus mencapai 10 permil. Dampak dari hidrosefalus menyebabkan konsekuensi yang serius pada anak meliputi penurunan kapasitas intelektual, defisit motorik, kesulitan perilaku sehingga mempengaruhi kualitas hidup anak yang terbawa hingga dewasa (Rahmayani et al., 2017)

Penyebab dari hidrosefalus pada kasus konginetal banyak belum diketahui, beberapa kasus < 2 % berhubungan dengan kromosom X. Penyebab paling sering pada kasus *acquired* yaitu obstruksi akibat tumor, adanya trauma, perdarahan intrakranial, dan infeksi. Penyebab hidrosefalus prenatal maupun post natal secara teori ada 3 penyebab yaitu produksi *liquor* yang berlebih, peningkatan resistensi *liquor* yang berlebihan dan peningkata tekanan *sinus venosa* (Apriyanto et al., 2013).

Tanda dan gejala yang dari hidrosefalus antara lain kepala membesar, vena pada kulit kepala dilatasi dan terlihat jelas pada saat bayi menangis, terdapat bunyi *creckedpot* (tanda *mecewen*), mata melihat kebawah, mudah terstimulasi, lemah dan

kemampuan makan berkurang, opisthotonus, dan spastik pada ekstremitas bawah, kesulitan menelan, kesulitan bernafas, apnea dan tidak ada reflek muntah, sakit kepala, papil edema, strabismus, ataxia, letargi, bingung dan bicara inkohern. Bila hidrosefalus terjai pada infant atau bayi yang baru lahir yang belum mengalami penutupan pada sutura cranial, maka akan terjadi pembesaran kepala. Apabila hidrosefalus terjadi setelah penutupan sutura kranial maka yang terjadi yaitu peningkatan tekanan intrakranial, sehingga pasien mengalami nyeri kepala hebat, tanpa disertai perubahan ukuran lingkaran kepala (Wright et al., 2016).

Mayoritas bayi yang lahir dengan hidrosefalus bawaan (konginetal) akan memiliki peluang hidup yang sama besarnya dengan bayi normal pada umumnya. Hanya saja dalam fase tumbuh kembang anak, ia akan mengalami berbagai batasan, terutama karena bayi memang sudah terlahir dalam kondisi otak yang rusak. Beberapa gangguan dalam tumbuh kembang anak yang lahir dengan hidrosefalus, di antaranya adalah : rentang perhatian yang terbatas, autisme, kesulitan dalam belajar, masalah dalam melakukan koordinasi secara fisik, masalah bicara, kesulitan mengingat dan masalah dalam penglihatan (Dan Brennan, 2019).

Pada kebanyakan kasus untuk terapi yang diberikan untuk pasien dengan hidrosefalus adalah pemasangan *shunting* ekstrakranial, yaitu *ventrikulo peritoneal shunt* (VP *shunt*) yaitu mengalihkan cairan CSF ke rongga perut, atau juga dilakukan irigasi cairan secara langsung. Biasanya kedua proses tersebut dilakukan sekaligus (AANS, 2012). Adapun komplikasi dari VP *shunt* yang mungkin terjadi yaitu : 1. Oklusi, yang ditandai dengan sakit kepala, *papil edema*, muntah, dan perubahan mental status. 2. Infeksi bacteria yang ditandai dengan demam, sakit kepala, dan meningismus. Infeksi ini paling banyak diakibatkan karena *staphylococcus epidermidis* (Wright et al., 2016).

Kasus hidrosefalus di rumah sakit dari tahun ke tahun semakin meningkat, tidak hanya pada orang dewasa, bahkan juga pada anak - anak. Kasus hidrosefalus pada anak di RSUD Islam Klaten pada tahun 2018 terdapat 5 kasus. Sedangkan pada tahun 2019 dari bulan januari - november terdapat 8 kasus (Rekam Medik RSUD Islam Klaten, 2018).

B. Rumusan Masalah

Dampak yang terjadi dari hidrosefalus yaitu akan mengalami gangguan dalam tumbuh kembang, di antaranya adalah : rentang perhatian yang terbatas, autisme, kesulitan dalam belajar, masalah dalam melakukan koordinasi secara fisik, masalah bicara, kesulitan mengingat dan masalah dalam penglihatan. Saat penderita hidrosefalus dibawa ke rumah sakit, peran perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan, yang memiliki tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap pasien. Asuhan keperawatan diterapkan melalui proses keperawatan yang akan meningkatkan kualitas keperawatan pada pasien. Proses keperawatan bertujuan untuk mempertahankan kesehatan pasien, mencegah penyakit yang lebih parah, membantu pemulihan kondisi pasien setelah sakit, mengembalikan fungsi maksimal tubuh melalui pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, rencana keparawatan, implementasi dan evaluasi. Melihat dari dampak yang bisa terjadi pada kasus hidrosefalus dan meningkatnya jumlah kasus tersebut membuat penulis tertarik melakukan studi kasus Hidrosefalus pada anak.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Hidrosefalus di Ruang Multazam RSUD Islam Klaten? “

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada pasien dengan hidrosefalus di Ruang Multazam RSUD Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan hidrosefalus diharapkan :

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan hidrosefalus.
- b. Mampu menentukan masalah keperawatan pada pasien dengan hidrosefalus.
- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan hidrosefalus.

- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan (implementasi) pada pasien dengan hidrosefalus.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan hidrosefalus.

D. Manfaat

1. Bagi Akademik

Hasil karya ilmiah akhir ners asuhan keperawatan ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pembelajaran dan pendidikan, dapat menjadi referensi dalam studi kasus hidrosefalus selanjutnya.

2. Pelayanan Masyarakat

Hasil karya ilmiah akhir ners asuhan keperawatan ini dapat dijadikan pertimbangan bagi masyarakat dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan penyakit hidrosefalus melalui informasi yang didapat dari penulis.

3. Pasien dan Keluarga

Keluarga dan klien mengetahui tentang hidrosefalus, mampu melakukan tindakan untuk mengatasi masalah klien dengan hidrosefalus.

4. Rumah sakit

Menambah pengetahuan dan pengalaman pada perawat dalam mengaplikasikan teori untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hidrosefalus dan dapat dijadikan pertimbangan dalam pembuatan pedoman asuhan keperawatan pada pasien dengan hidrosefalus.