

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan persyarafan dapat menyerang anak, tetapi masing-masing gangguan tersebut adalah disfungsi muscular. Banyak gangguan persyarafan bersifat kronik, berlangsung seumur hidup anak dan mengakibatkan cacat atau ketunadayaan (Kyle & Garman, 2014).

Hidrosefalus telah dikenal sejak zaman hipocrates, saat itu hidrosefalus dikenal sebagai penyebab penyakit ayakan. Hidrosefalus adalah keadaan patologis otak yang mengakibatkan bertambahnya CSS dengan atau pernah dengan tetapan intracranial yang meninggi sehingga terdapat pelebaran ruang tempat mengalirnya CSS. Harus dibedakan dengan pengumpulan cairan lokal tanpa tekanan TIK yang meninggi seperti kista poresefali atau pelebaran ruang CSS akibat timbulnya CSS yang menepati ruangan sesudah terjadinya atrofi otak (Ngastiyah, 2014). Kasus ini merupakan salah satu masalah yang sering ditemui di bidang bedah saraf, yaitu sekitar 40%-50%.

Penyebab hidrosefalus pada anak secara umum dapat dibagi menjadi dua, prenatal dan postnatal, secara teoritis patologis hidrosefalus terjadi karena tiga hal, yaitu produksi liquor yang berlebih, peningkatan resistensi liquor yang berlebih dan peningkatan tekanan sinus venosa (Apriyanto et al, 2013).

Dampak dari penyakit hidrosefalus berpengaruh terhadap sensorik dan motoric serta mengalami perawatan khusus seumur hidup.

Hidrosefalus dapat diklasifikasikan berdasarkan tipe obstruksi dan usia. Berdasarkan tipe obstruksi dibagi menjadi hidrosefalus non komunikans, yaitu adanya obstruksi aliran CSS dan hidrosefalus komunikans yaitu gangguan penyerapan CSS. Berdasarkan usia dibagi menjadi hidrosefalus *infantile* (Kongenital) pada bayi dan hidrosefalus *juventil* pada orang dewasa (Ayu, 2016).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 melaporkan bahwa setiap hari lebih dari 7200 bayi lahir mati, sebagian besar diantaranya (98%) terjadi di negara berpendapatan rendah hingga sedang. WHO juga mencatat (40%) kasus angka lahir mati disebabkan karena kelainan kongenital (labioskizis dan palatoskizis, atresia esofagus, esofagus, atresia ani, atresia doudenum, hirschprung, omfakokel, hidrosefalus). Menurut penelitian Bott (2014) jumlah kasus hidrosefalus di dunia cukup tinggi. Amerika kejadian hidrosefalus dijumpai sekitar 0,5 per 1000 kelahiran hidup. Jepang kejadian hidrosefalus 0,2 per 1000 kelahiran. Hidrosefalus dapat terjadi pada semua umur.

Angka kejadian hidrosefalus pada anak akan berdampak pada keberlangsungan hidup mereka. Penelitian Riris (2014), anak yang mengalami hidrosefalus umumnya tampak pembesaran di kepala

(*makrosefali*). Perkusi pada kepala anak memberi sensasi yang khas. Hal ini menggambarkan adanya pelebaran sutura. Vena-vena di kulit kepala sanga menonjol, terutama bila anak menangis, ubun-ubun bayi masih terbuka sehingga terlihat pembesaran lingkaran kepala bayi dalam masa pertumbuhan. Mata derita hidrosefalus memperlihatkan gambaran yang khas, yaitu sunset phenomena (skelera yang tampak diatas iris). Pada masa neonatus gejala klinis belum tampak jelas, gejala yang paling umum dijumpai adalah iritabilitas dan anoreksia. Kadang-kadang dijumpai penurunan kesadaran kearah letargi. Balita umumnya mengeluh nyeri kepala (peningkatan TIK) dengan lokasi nyeri yang tidak khas dan muntah.

Ujian komprehensif dilaksanakan dalam 2 hari yaitu pada tanggal 11-12 Desember dilakukan secara *daring* oleh pihak STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Melalui Ujian Komprehensif ini mahasiswa diharapkan mampu mengembangkan keterampilan serta menguasai seluruh proses keperawatan yang berkualitas sebagai perawat professional yang ahli dibidangnya.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan kemampuan penerapan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan Ujian Komprehensif dengan pendekatan proses keperawatan, diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan klien dengan hidrosefalus pada An. E di ruang Galelia III Anak Kamar 9 Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan klien dengan hidrosefalus pada An. E di ruang Galelia III Anak Kamar 9 Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta
- c. Menyusun perencanaan keperawatan klien dengan hidrosefalus pada An. E di ruang Galelia III Anak Kamar 9 Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta
- d. Melakukan implementasi keperawatan klien dengan hidrosefalus pada An. E di ruang Galelia III Anak Kamar 9 Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta
- e. Melakukan evaluasi keperawatan klien dengan hidrosefalus pada An. E di ruang Galelia III Anak Kamar 9 Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta
- f. Mendokumentasikan tindakan yang dilakukan klien dengan hidrosefalus pada An. E di ruang Galelia III Anak Kamar 9 Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta

C. Sistematika Penulisan

Sistematik penulisan laporan ini terdiri dari tiga bagian yaitu bagian awal, inti dan akhir.

1. Bagian awal

Bagian awal berisi antara lain: halaman judul, halaman persetujuan, halaman motto, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel dan daftar lampiran.

2. Bagian Inti

Bagian ini terdiri dari :

- a. Bab I : pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.
- b. Bab II : landasan teori menguraikan tentang konsep medis dan konsep keperawatan
- c. Bab III : pengelolaan kasus meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan dan catatan perkembangan.
- d. Bab IV : pembahasan
- e. Bab V : penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran.

3. Bagian Akhir

Bagian akhir berisi daftar pustaka dan lampiran.