

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hidrocephaly atau *Hidrosefalus* merupakan gangguan yang terjadi akibat kelebihan cairan *serebrospinal* pada system saraf pusat. Kasus ini merupakan salah satu masalah yang sering di temui di bidang bedah saraf, yaitu sekitar 40% hingga 50%. Penyebab *hidrosefalus* pada anak secara umum dapat dibagi menjadi dua, *prenatal* dan *postnatal*. Baik saat prenatal maupun postnatal, secara teoritis patofisiologis *hidrosefalus* terjadi karena tiga hal yaitu produksi *liquor* yang berlebihan, peningkatan resistensi *liquor* yang berlebihan dan peningkatan tekanan *sinus venosa* (Apriyanto, dkk, 2013).

Hidrosefalus adalah keadaan patologis otak yang mengakibatkan bertambahnya cairan *serebrospinalis* (CSS) dengan atau pernah dengan tekanan *intrakranial* yang meninggi sehingga terdapat pelebaran ruangan tempat mengalirnya CSS. Harus di bedakan dengan pengumpulan cairan lokal tanpa tekanan intrakranial yang meninggi seperti pada kista *porencefali* atau pelebaran ruangan CSS akibat timbulnya CSS yang menempati ruangan sesudah terjadinya *atrofi* otak (Ngastiyah, 2014).

Secara distributif didapatkan laki-laki lebih banyak menderita *hidrosefalus*, baik tipe komunikans maupun non komunikans, dibandingkan perempuan dengan rasio 2,1:1. Penderita *hidrosefalus* terbanyak berada pada

kategori *infant*, yaitu pasien dengan usia terbanyak antara 1-5 bulan. *Hidrocefalus* tidak hanya menimbulkan gangguan *neurologis* seperti gangguan *motoric*, *retardasi* mental, atau penurunan *intelengensi*, tetapi gangguan urologi dan bowel (Rahmayani,dkk, 2017).

Prevalensi *hidrosefalus* menurut penelitian *Wold Health Organization* (WHO, 2013) bahwa Indonesia berdasarkan penelitian dari fakultas ilmu kedokteran Universitas Indonesia terdapat 3% penyakit *hidrosefalus*. Sedangkan di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta pada periode Januari 2017 sampai Desember 2019. Didapatkan 98 pasien pediatrik yang mengalami *hidrosefalus* dan dilakukan pemasangan *Vp shunt*.

VP shunt adalah suatu sistem yang digunakan untuk mengalirkan kelebihan CSF dari ventrikel otak ke rongga perut (peritoneum), di mana cairan ini dapat diserap oleh tubuh dengan aman.

Pemasangan *VP shunt* biasanya dilakukan melalui prosedur bedah kecil di mana tabung silikon atau plastik yang fleksibel ditempatkan dari salah satu *ventrikel* otak ke rongga perut. Tabung ini dilengkapi dengan katup pengatur tekanan yang membantu mengatur aliran *CSF (cairan serebrospinal)* agar tetap dalam rentang tekanan yang normal. Hal ini membantu mengurangi tekanan di dalam otak dan mengurangi risiko kerusakan jaringan otak yang bisa timbul akibat *hidrosefalus*.

Meskipun *VP shunt* secara efektif mengelola hidrocefalus, pasien anak yang menjalani prosedur ini membutuhkan pemantauan rutin untuk memastikan fungsi shunt tetap optimal. Perawatan jangka panjang yang cermat diperlukan untuk

menghindari komplikasi seperti penyumbatan shunt, kegagalan fungsi *shunt*, dan infeksi yang menyebabkan *ventrikulitis*.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengelola Asuhan Keperawatan Anak pada pasien An. A dengan *Hidrosefalus* di Ruang Indrapasta 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Pasien An. A dengan Ventrikulitis dan Hidrosefalus di Ruang Indrapasta 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada Pasien An. A dengan *Ventrikulitis* dan *Hidrosefalus* di Ruang Indrapasta 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien An. A dengan *Ventrikulitis* dan *Hidrosefalus* di Ruang Indrapasta 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnose keperawatan yang diangkat pada Pasien An. A dengan *Ventrikulitis* dan *Hidrosefalus* di Ruang Indrapasta 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- d. Melakukan implementasi keperawatan yang sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Pasien An. A dengan *Ventrikulitis* dan *Hidrosefalus* di Ruang Indrapasta 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien An. A dengan *Ventrikulitis* dan *Hidrocefalus* di Ruang Indrapasta 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

C. Batasan Masalah

Asuhan keperawatan pada pasien An. A dengan *Ventrikulitis* dan *Hidrocefalus* di Ruang Indrapasta 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, yang dimulai pada hari Senin, 27 Mei 2024 sampai 29 Mei 2024.