

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Menurut WHO (*World Health Organization*), kesehatan adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial, kesejahteraan dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan. Dari konsep sehat anak sangat berpotensi mengalami gangguan kesehatan, baik yang diakibatkan oleh lingkungan. Lingkungan adalah bagian dari kehidupan yang sangat penting, perubahan yang terjadi pada lingkungan dapat mengakibatkan pengaruh besar pada kehidupan manusia, pengaruh tersebut dapat bersifat positif yang bermanfaat bagi kehidupan manusia. Lingkungan yang buruk berperan dalam penyebaran penyakit menular.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran penyakit tersebut antara lain: temperatur, polusi udara dan polusi air. Faktor sosial ekonomi seperti kepadatan penduduk, kepadatan hunian dan kemiskinan juga mempengaruhi penyebarannya. Hal-hal tersebut dapat menjadi penyebab penyakit infeksi pada anak, karena penularan suatu penyakit bisa lebih mudah dan akan rentan sekali anak terkena penyakit infeksi. Salah satu penyakit infeksi yang mengancam adalah meningitis. Penyakit ini beresiko tinggi, menimbulkan kematian pada bayi. Bila sembuh pun, tidak sedikit yang menyebabkan cacat pada anak. Meningitis terutama pada bayi dan anak dibawah dua tahun,

karena pada umur tersebut sistem kekebalan tubuh belum berkembang sempurna.

Meningitis adalah peradangan pada meninges, yang mempunyai gejala-gejala berupa bertambahnya jumlah dan berubahnya susunan cairan serebro-spinal (CSF). Infeksi yang terjadi mungkin disebabkan bakteri atau virus dan diagnosis dapat dilakukan dengan memeriksa cairan serebro-spinal yang di ambil melalui fungsi lumbal (Pearce, 2009).

Meningitis bakterialis adalah peradangan pada selaput otak (meninges) yang disebabkan infeksi bakteri, ditandai adanya bakteri penyebab dan peningkatan sel-sel polimorfonuklear pada analisis cairan serebrospinal (CSS). Meningitis bakterialis merupakan salah satu infeksi yang paling berbahaya pada anak karena tingginya kejadian komplikasi akut dan kecacatan neurologis permanen di kemudian hari (Lilihata, Handryastuti, 2013).

Meningitis tuberkulosis adalah proses inflamasi di meninges (khususnya arakhnoid dan plamater) akibat infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Meningitis tuberkulosis ekstrapulmonal kelima yang paling sering ditemui sekaligus yang paling berbahaya, dan kejadian terbanyak ditemukan pada anak-anak. Bila tidak diobati dengan tepat akan menyebabkan gejala sisa neurologis permanen, bahkan dapat menyebabkan kematian (Lilihata, Handryastuti, 2013).

Angka kematian yang cukup tinggi, banyak penderita meningitis yang menjadi cacat akibat keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan. WHO ditahun 2003 memperkirakan bahwa meningitis tuberculosis menyerang 426.000 anak di dunia dan 85000 anak dilaporkan meninggal dunia (angka kematian kasus = 19,9%) angka kejadian meningitis menunjukkan urutan ke-9 dan ke-10 pola penyakit di 8 rumah sakit pendidikan Indonesia. Berdasarkan laporan kementrian kesehatan RI tahun 2008 di Indonesia, meningitis merupakan penyebab kematian pada semua umur dengan urutan ke-17 (0,8%) setelah malaria. Proporsi meningitis penyebab kematian pada umur 1-4 tahun yaitu (8,8% dan merupakan urutan ke-4 setelah Necrotican Entero Colitis (NEC) yaitu ( 10,7%). Hal yang sama juga terjadi di Sukabumi hasil data yang di dapat di Rumah Sakit Umum Kota Sukabumi RSUD R Syamsudin, S.H pada bulan November-Desember tahun 2017 dan bulan Januari-Februari 2018 terdapat 9 anak yang menderita penyakit meningitis.

Perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang dapat tidak menyenangkan bagi anak, hal ini disebabkan oleh lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan atau ruang rawat, alat-alat, bau yang khas, pakaian putih petugas rumah sakit. Di lingkungan sosial rumah sakit seperti interaksi dengan sesama pasien anak ataupun interaksi dan sikap petugas kesehatan menimbulkan perasaan takut, cemas, tegang, nyeri, dan perasaan tidak menyenangkan lainnya yang sering dialami oleh anak. Maka dari itu anak perlu mendapatkan perhatian khusus dalam proses tumbuh kembang.

Dalam hal ini peran perawat sangat penting pada pasien meningitis, terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien tersebut. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien, menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi: melakukan pengkajian mengumpulkan data dan informasi yang benar, menegakan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil analisis data, merencanakan intervensi keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah yang muncul dan membuat langkah atau cara pemecahan masalah, melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang ada dan melakukan evaluasi berdasarkan respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Masalah yang muncul pada pasien dan melihat fenomena diatas, maka dari itu penulis merasa tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Gangguan Sistem Persarafan Akibat Meningitis Di Ruang Tanjung Anak RSUD R. Syamsudin, S.H Kota Sukabumi”.

## **B. Tujuan**

1. Umum: untuk mendapatkan pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung pada klien meningitis yang komprehensif meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan.

## 2. Khusus

- a) Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian klien dengan meningitis di RSUD R. Syamsudin, S.H.
- b) Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada klien dengan meningitis di RSUD R. Syamsudin, S.H.
- c) Mampu mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada klien dengan meningitis di RSUD R. Syamsudin, S.H.
- d) Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan pada klien dengan meningitis di RSUD R. Syamsudin, S.H.
- e) Mampu mendeskripsikan evaluasi pada klien dengan klien di RSUD R. Syamsudin, S.H.
- f) Mampu membandingkan konsep dengan kenyataan pada klien dengan meningitis di RSUD R. Syamsudin, S.H.

### **C. Metode penulisan dan pengumpulan data**

Yang dimaksud metode telaahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah pendekatan yang digunakan dalam menghimpun data / informasi dan sebagai cara memperoleh data / informasi (wawancara, observasi, dll).

1. Metode deskriptif, menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilaksanakan salah seorang dengan klien meningitis. Melalui pendekatan proses keperawatan dengan langkah pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

## 2. Teknik pengumpulan data:

### a. Wawancara

Menurut Nursalam (2013:35) wawancara merupakan suatu metode komunikasi yang di rencanakan dan meliputi Tanya jawab antara perawat dengan klien dengan berhubungan dengan masalah kesehatan klien. Wawancara yang dilakukan pada kasus ini adalah untuk melakukan pendekatan pada keluarga klien dan mendapatkan informasi yang di jadikan data subjektif dengan maksimal pada saat pengkajian, seperti keluhan utama muntah saat makan.

### b. Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien (Nursalam, 2013:39).

### c. Pemeriksaan fisik

Berdasarkan pendapat dari Nursalam (2013:39) Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan digunakan untuk memperoleh data objektif dari klien yang mencakup insfeksi, alpasi, perkusi, auskultasi. Pemeriksaan fisik yang dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan *head to toe*.

### 3. Sumber dan jenis data:

#### a. Sumber data Primer dan Sekunder

1. Klien adalah sumber data yang utama (primer) dan perawatan dan mengganti informasi yang sebenarnya mengenai kesehatan klien.
2. Orang terdekat biasanya pada klien yang mengalami gangguan dalam berkomunikasi ataupun kesadaran yang menurun, data dapat diperoleh dari orang tua, suami/istri, anak atau teman klien. Sumber data orang terdekat klien adalah ibu kandung klien.
3. Catatan klien ditulis oleh team kesehatan dan dapat dipergunakan sebagai sumber data dalam riwayat keperawatan. Catatan klien saat masuk ke IGD hingga dirujuk ke rawat inap.
4. Riwayat penyakit pada pemeriksaan fisik dan catatan perkembangan merupakan riwayat penyakit yang diperoleh dari terapi.
5. Konsultasi kadang-kadang terapis memerlukan konsultasi dengan team kesehatan spesialis, khususnya dalam menentukan diagnosis medis atau dalam merencanakan dan melakukan tindakan medis.
6. Hasil pemeriksaan diagnostic berupa pemeriksaan laboratorium dan tes diagnostik dapat digunakan perawat sebagai data objektif yang disesuaikan dengan masalah kesehatan klien. Hasil pemeriksaan diagnostik yang dilakukan hanya pemeriksaan laboratorium.

7. Catatan medis dan anggota team kesehatan lainnya, anggota team kesehatan lain juga merupakan personil yang berhubungan dengan klien.

b. Jenis data : Objektif dan Subjektif

1. Data subjektif: adalah data yang didapatkan dari klien sebagai suatu pendapat terhadap suatu situasi dan kejadian.
2. Data objektif: adalah data yang diobservasi dan diukur oleh perawat.

Data ini diperoleh melalui kepekaan perawat selama melakukan pemeriksaan fisik melalui 2S (*sigh smell*) dan HT (*hearing, touch atau taste*).

#### **D. Sistematika penulisan**

Sistematika yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini terdiri atas empat bab, yaitu: Pendahuluan, tinjauan teoritis, tinjauan kasus dan pembahasan, kesimpulan dan rekomendasi. Adapun penulisannya sebagai berikut:

##### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang, tujuan penulis, metode telaahan, dan sistematis penulis.

##### **BAB II TINJAUAN TEORITIS**

Bab ini menjelaskan tentang konsep dasar medis yang meliputi definisi, etiologi, anatomi fisiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan



diagnostik, manajemen medik, dan konsep dasar keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan pelaksanaan, dan evaluasi.

### **BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan proses asuhan keperawatan, yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, dan catatan perkembangan. Sedangkan pembahasan menjelaskan tentang perbedaan dan kesamaan antara teori dan kenyataan di ruang perawatan yang dibahas secara sistematis.

### **BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Berisi kesimpulan secara singkat mengenai hal-hal yang telah ditulis pada bab-bab sebelumnya serta rekomendasi yang ditunjukkan kepada pihak-pihak terkait dalam upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan.