

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Saat ini Negara Indonesia sedang menghadapi *triple burden* / beban tiga kali lipat berbagai masalah penyakit dimana adanya Penyakit Infeksi *New Emerging* dan *Re-Emerging* seperti Covid 19 (Kementrian Kesehatan, 2022) Data dari kementrian kesehatan indonesia, didapatkan ada 10 penyakit yang umum diderita oleh warga indonesia. Dengan urutan sebagai berikut, diare, infeksi saluran pernapasan akut, pnemonia, tubercolosis/TBC, penyakit kulit menular seperti cacar air, dan *scabies*, demam berdarah dengue, malaria, Hepatitis B, HIV/AIDS, dan terakhir Covid-19 (Porwoko, 2022).

Menurut data dari Infodatin (Kementrian Kesehatan, 2022) Pada tahun 2019 terdapat 10 juta kasus TB di dunia dan terdapat 1,4 juta jiwa meninggal karena TB. Jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 568.987 kasus pada tahun 2019 (data per 14 Januari 2021) dan terdapat 12.469 jiwa meninggal karena TB. Trend kasus Tb diindonesia relative meningkat dari tahun ke tahun.

Tercatat dari tahun 2015-2019 terjadi peningkatan sekitar 238.268 kasus (Kementrian Kesehatan, 2022) Infeksi TB anak saat ini menunjukkan sumber penyakit TB di masa depan. Beban kasus TB anak di dunia tidak dapat diketahui karena kurangnya alat diagnostik yang "*child-friendly*" dan tidak adekuatnya sistem pencatatan dan pelaporan kasus TB anak, sehingga

diperkirakan banyak anak menderita TB yang tidak mendapatkan penanganan yang benar.

Menurut dalam *Global Tuberculosis Report 2020*, tuberkulosis pada anak akan menyebabkan terjadinya gangguan tumbuh kembang, bahkan sampai pada kematian. Beberapa faktor risiko yang berperan penting dalam penularan penyakit TB pada anak diantaranya riwayat kontak dengan penderita TB dewasa, status gizi, dan status imunisasi BCG. Data dari WHO (2020) dalam *Global Tuberculosis Report*, tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi TB anak mencakup 12% atau sekitar 1.200.000 kasus. Di Indonesia, data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 oleh Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kemenkes RI menunjukkan bahwa prevalensi pasien TB anak mencakup 11,98% atau sebanyak 63.111 kasus, dengan jumlah kasus terbanyak adalah TB pada anak laki-laki sebanyak 33.122 kasus dan anak perempuan sebanyak 29.989 kasus (WHO, 2020)

Komplikasi tuberkulosis dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu komplikasi dini dan komplikasi lanjut. Gangguan yang termasuk dalam komplikasi dini diantaranya adalah: pleuritis, efusi pleura, empiema, laringitis, usus, *Poncet's arthropathy*. Sedangkan Gangguan yang termasuk dalam komplikasi lanjut diantaranya yaitu: obstruksi jalan napas hingga sindrom gagal napas dewasa (ARDS), Sindrom Obstruksi Pasca Tuberkulosis, kerusakan parenkim yang sudah berat, fibrosis paru, kor pulmonal, amiloidosis, karsinoma pada paru, dan komplikasi paling pada

beberapa organ akibat TBC milier selain itu komplikasi penderita yang termasuk stadium lanjut adalah hemoptisis berat atau perdarahan dari saluran napas bagian bawah. Dikatakan stadium lanjut karena dapat berakibat kematian yang disebabkan oleh adanya syok, kolaps spontan akibat kerusakan jaringan paru, serta penyebaran infeksi ke organ tubuh lain seperti otak menyebabkan meningitis, persendian, ginjal, dan lain sebagainya (Rita Dian Pratiwi, 2020)

Menurut (Ngurah et al., 2022) meningitis merupakan penyakit infeksi dan inflamasi pada selaput otak dan sumsum tulang belakang. Penyebab dari penyakit ini dapat berupa bakteri, virus, jamur, ataupun aseptik. Sebagian besar kasus meningitis akibat virus biasanya sembuh dengan sendirinya dan tidak bersifat fatal, tapi dikasus yang berat, seperti meningitis bakterial, tuberculosis, dan jamur bisa menjadi hal yang fatal jika antibiotik yang tepat tidak diberikan secara tepat dan cepat.

Infeksi sistem saraf pusat (SSP) adalah masalah kesehatan global yang menyebabkan banyak kasus kematian terjadi terutama pada anak-anak di bawah lima tahun karena berbagai faktor (Autore et al., 2021) Infeksi SSP bisa memberikan gejala dengan spektrum luas seperti demam, peningkatan tekanan intrakranial, kejang, penurunan kesadaran, yang dapat berakibat fatal ataupun memberikan gejala sisa permanen. Komplikasi yang bisa terjadi akibat infeksi SSP diantaranya adalah ketulian, kejang, dan gangguan neurologi. Infeksi tersebut bisa mengenai meninges atau selaput

otak disebut meningitis, bila mengenai jaringan otak disebut ensefalitis, dan apabila mengenai jaringan otak dan meninges maka disebut meningoensefalitis (Octavius et al., 2021)

Pada anak gejala meningitis bakterial yang muncul lebih bersifat non spesifik atau umum dari pada orang dewasa. Manifestasi klinis yang sering ditemukan pada anak adalah demam, kaku kuduk, dan perubahan kesadaran. Gejala non spesifik juga bisa terjadi akibat oleh penyakit yang menyertai anak. Penyakit yang biasa menyertai anak pada meningitis bakterial seperti pneumonia, otitis media, sinusitis, mastoiditis, dan infeksi gigi (Piotto, 2019)

World Health Organization mengemukakan pada tahun 2019 penyakit meningitis menyebabkan sekitar 250.000 dengan tingkat kematian mencapai 25%. Populasi penderita terbesar berasal dari negara-negara di Afrika dan Asia (WHO, 2023). Jumlah kasus meningitis di Indonesia pada tahun 2016 yang meninggal mencapai 4.313 orang dari 78.018 kasus. Angka tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan kasus dan tingkat kematian tertinggi di Asia Tenggara akibat meningitis (Hurit, 2021)

Meningitis tuberkulosis merupakan tuberkulosis ekstra paru dengan karakteristik peradangan subakut atau kronik pada lapisan meningen yang terjadi karena invasi *mycobacterium tuberculosis* ke dalam ruang subarachnoid. Penyakit ini umumnya menyerang anak-anak dan individu dengan imunokompromi seperti HIV dan pasien dengan status gizi yang

buruk. Tanpa pengobatan, penyakit ini dapat berakibat fatal bagi penderitanya dan bahkan dengan pengobatan pun penyakit ini dapat menimbulkan manifestasi berat dan gangguan neurologis klinis. Komplikasi neurologis yang mungkin terjadi adalah hidrocefalus, kejang, hemiparesis, gangguan kognitif dan kelemahan saraf kranial (Kia Herlina Lesmana, 2023)

Adapun masalah Keperawatan yang dapat terjadi pada pasien meningitis yang berupa gangguan pemenuhan kapasitas tekanan intraokranial berhubungan dengan edema serebral (SDKI, ) Tekanan Intrakranial adalah tekanan total yang didesak oleh otak, darah dan cairan serebrospinal di dalam kubah intrakranial. Peningkatan TIK merupakan peningkatan cairan cerebrospinal (CSS) lebih dari 15 mmHg (nilai normal 3-15 mmHg). Peningkatan TIK juga dapat disebabkan oleh peningkatan volume darah karena trombosis vena serebral, meningitis maupun malformasi vaskuler. Peningkatan TIK juga dapat didefinisikan sebagai peningkatan volume otak karena lesi intrakranial atau edema serebral sehingga menyebabkan peningkatan tekanan pada kubah intrakranial. Seringkali gabungan dari ketiga faktor tersebut menghasilkan peningkatan tekanan intrakranial. Peningkatan TIK dapat menyebabkan menurunnya aliran darah serebral dan hipoksia jaringan otak sehingga akan menyebabkan kematian sel. Kematian sel bersifat ireversibel sehingga apabila hal itu terjadi, akan mengakibatkan edema sekitar jaringan nekrosis

dan menyebabkan peningkatan TIK lebih lanjut sehingga menyebabkan herniasi batang otak dan berakibat pada kematian (Siswanti & Maghfiroh, 2021)

Penanganan komprehensif meningitis berupa pemberian terapi farmakologi seperti dexametson dan antibiotik seperti cefotaxim dan ceftriaxone bagi anak-anak (Gunadi, 2020) selain itu terapi nonfarmakologis seperti mempertahankan jalan napas, memantau tingkat kesadaran pasien, tanda-tanda vital, pemberian posisi *head up*, membantu dalam melaksanakan aktivitas dan latihan (Kia Herlina Lesmana, 2023)

Salah satu intervensi untuk menurunkan tekanan intrakranial adalah dengan elevasi kepala 30 derajat. Elevasi kepala 30 derajat merupakan cara memposisikan kepala seseorang lebih tinggi sekitar 30 derajat dari tempat tidur dengan posisi tubuh sejajar dan kaki lurus atau tidak menekuk (Kusuma & Atika Dhiah, 2019)

Posisi telentang yang disertai dengan elevasi kepala akan menunjukkan aliran balik darah dari bagian inferior menuju ke atrium kanan yang cukup baik. Hal ini dikarenakan resistensi pembuluh darah dan tekanan atrium kanan yang tidak terlalu tinggi, sehingga volume darah yang masuk (venous return) ke atrium kanan optimal dan tekanan pengisian ventrikel (preload) meningkat yang mengacu pada peningkatan stroke volume dan cardiac output. Pasien yang dilakukan elevasi kepala 30 derajat akan terjadi

peningkatan aliran darah di otak dan oksigenasi jaringan serebral yang optimal (Wulandari, 2019)

Pemberian posisi elevasi kepala menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pernapasan pasien. Adanya gaya gravitasi tersebut membuat oksigen yang masuk ke dalam paru-paru akan lebih maksimal, sehingga pasien dapat bernapas lebih lega dan akan mengurangi ketidaknyamanan yang dialami pasien (Pertami dkk., 2019).

Menurut ada beberapa kontra indikasi penggunaan posisi haed up, dimana yang pertama posisi head up tidak boleh dilakukan dengan posisi trendelenburg, posisi yang di anjurkan adalah posisi datar. Posisi yang dianjurkan adalah 15-30 derajat, dikarenakan lebih dari 30 derajat akan berpengaruh terhadap postural hipotensi, kepala pasien harus dalam keadaan netral tanpa rotasi kekanan dan kekiri, dan tidak boleh diberikan pada pasien hipotensi karena akan mempengaruhi CPP(Widhi Pawestri et al., n.d.)

Tetapi fenomena di Rumah sakit Daerah Ujung Berung belum digunakan elevasi kepala secara tepat, pasien hanya di posisikan semi fowler tanpa kepalanya dielevasikan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Siswanti & Maghfiroh, 2021) didapatkan hasil evaluasi pada Kasus I dan II dengan diagnosa resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral sudah terdapat kemajuan masalah teratasi sebagian

dengan intervensi tindakan di lanjutkan. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Akmal Akbar Nuryadin, 2020) didapatkan hasil evaluasi pada pasien 1 klien nampak Bereaksi saat diberikan rangsangan di tepuk di bagian telapak kaki (menangis) mulai memperlihatkan peningkatan motorik dan sensorik kaku kuduk (-) brudzinki (+) kernig (+) tidak adanya tanda-tanda TIK dan edema serebral dan pada pasien 2 klien Nampak Bereaksi saat diberikan rangsangan mulai memperlihatkan peningkatan motorik dan sensorik kaku kuduk (-) brudzinki (-) kernig (-).

Berdasarkan trend peningkatan kasus meningitis dan permasalahan yang dialami pasien maka perlu mendapat perhatian yang serius karena angka kematian yang cukup tinggi maka, perawat mempunyai peranan yang penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dan profesional yang dapat meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Oleh karena itu penulis tertarik untuk membahas kasus ini lebih mendalam tentang “Asuhan Keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis meningitis TB di Ruang ICU Rumah Sakit Daerah Ujung Berung Kota Bandung”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana proses asuhan keperawatan pada pasien meningitis di Rumah Sakit Umum Daerah Ujung Berung Kota Bandung?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui proses asuhan keperawatan pada pasien meningitis di Rumah Sakit Umum Daerah Ujung Berung Kota Bandung?

### **1.3.2 Tujuan khusus :**

1. Menganalisa masalah keperawatan berdasarkan jurnal terkait masalah Meningitis TB di Ruang Picu RSUD Kota Bandung
2. Menganalisa intervensi keperawatan berdasarkan jurnal terkait *head up* 30 derajat di Ruang Picu RSUD Kota Bandung
3. Menganalisa alternatif pemecahan masalah *head up* 30 derajat dikolaborasikan dengan foot massage

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Karya ilmiah dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi ilmu keperawatan gadar kritis terkait bagaimana proses asuhan keperawatan pada pasien meningitis dengan melakukan analisa *evidence based practic* yang dilakukan oleh peneliti.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini dapat memberikan sebuah bahan informasi bagi rumah sakit terkait standar operasional prosedur *head up* 30 dderajat untuk meurunkan tekana intrakarial.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah ini dapat memberikan wawasan yang lebih luas dalam mengembangkan standar keperawatan pada pasien meningitis melalui pemanfaatan sumber informasi pengetahuan dibidang keperawatan yang terkini dan relevan dengan kebutuhan baik dibidang pendidikan maupun praktik keperawatan.