

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sistem saraf terdiri dari kombinasi sinyal elektrik dan kimiawi yang memfasilitasi komunikasi antar neuron, yang juga dikenal sebagai sel saraf. Terdapat dua komponen utama dalam sistem saraf, yaitu sistem saraf pusat dan sistem saraf perifer (Meutia dkk., 2021). Terjadinya gangguan dalam sistem saraf tubuh dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk beberapa faktor yang dapat menyebabkan gangguan dalam sistem saraf tubuh meliputi trauma, infeksi, tumor, gangguan sistem kekebalan tubuh, dan kelainan aliran darah (Feigin, Varely L dkk., 2019). Salah satu penyakit yang sering terjadi karena terganggunya sistem persarafan adalah meningitis.

Meningitis ini adalah suatu kondisi dimana terjadinya peradangan pada selaput otak dan sumsum tulang belakang yang disebut meninges, yaitu lapisan pelindung yang meliputi otak dan sumsum tulang belakang (CDC, 2021). Penyakit ini adalah Salah satu jenis penyakit yang dapat menyebar melalui penularan yang masih menjadi tantangan Di negara-negara dengan tingkat perkembangan yang masih berkembang. Penyebab penyakit ini bisa berasal dari bakteri, virus, jamur, atau bisa juga bersifat aseptik (non-infeksius). Mayoritas kasus meningitis yang disebabkan oleh virus cenderung sembuh dengan sendirinya dan jarang berakibat fatal. Namun, pada kasus yang lebih serius seperti meningitis bakteri, tuberkulosis, dan infeksi jamur, dapat menjadi sangat

berbahaya jika pengobatan antibiotik yang tepat tidak diberikan secara tepat dan segera (Akaishi dkk., 2019).

Meningitis bakterial termasuk dalam daftar sepuluh penyakit infeksi yang menyebabkan kematian di berbagai belahan dunia. Setiap tahunnya, diperkirakan terjadi sekitar 500.000 kasus meningitis secara global, dengan jumlah kematian sekitar 50.000 orang (Borrow dkk., 2017). Hingga bulan Oktober 2018, World Health Organization (WHO) mencatat adanya laporan mengenai hal tersebut, terdapat 19.135 kasus yang diduga terkena meningitis dengan 1.398 kematian (tingkat kematian sebesar 7,3%). Dari total 7.665 sampel yang diperiksa, diketahui bahwa 846 sampel menunjukkan adanya bakteri *Neisseria meningitidis*. (WHO, 2018). Data statistik dunia menyebutkan bahwa prevalensi kejadian dan mortalitas meningitis di dunia cukup tinggi, Negara-negara di wilayah Afrika Sub-Sahara mengalami tingkat kejadian meningitis yang tinggi, dengan lebih dari 10 kasus setiap tahun per 100.000 penduduk (WHO, 2021). Untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya kasus meningitis di Indonesia, digunakan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR). Data SKDR selama tiga tahun terakhir menunjukkan bahwa pada tahun 2015 terdapat 339 kasus suspek meningitis, tahun 2016 terdapat 279 kasus, dan tahun 2017 terdapat 353 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Umum Dr.Slamet Garut periode januari 2022 sampai dengan desember 2022 didapatkan bahwa pasien meningitis menduduki posisi ke 45 dalam berbagai kasus dan penyakit di rawat

inap dengan jumlah 245 orang dari 14799 kasus lainnya. Sementara itu kasus Di ruang neurologi Ruby Bawah, meningitis berada di peringkat keempat dari sepuluh penyakit yang paling banyak terjadi di Rumah Sakit Umum Dr.Slamet Garut dan rata-rata terjadi pada kelompok usia 18-50 tahun.

Demam, nyeri kepala hebat, kaku kuduk, dan penurunan kesadaran merupakan tanda dan gejala meningitis (Davis dkk., 2020). Pasien meningitis dapat menghadapi beberapa masalah keperawatan, seperti perfusi jaringan ke otak yang tidak efektif, risiko cedera, masalah dalam membersihkan jalan napas, pola napas yang tidak efektif, hipertermi, nyeri akut, dan penurunan kapasitas adaptif intrakranial (Widago, dkk., 2013), (Chmayssani, 2017).

Penurunan kesadaran merupakan tanda gejala yang paling sering dialami oleh semua penderita meningitis yaitu sebanyak 67 % (Riasari, 2021). Hal tersebut memunculkan masalah Keperawatan yaitu penurunan kapasitas adaptif intrakranial. Menurut Tim Pokja SDKI PPNI, (2017), Penurunan kapasitas adaptif intrakranial merujuk pada gangguan dalam mekanisme dinamika intrakranial yang mengkompensasi stimulus yang dapat mengurangi kapasitas intrakrania. Penurunan Kapasitas adaptif intracranial tersebut disebabkan oleh adanya peningkatan intrakranil dan apabila tidak diatasi atau tertangani akan menyebabkan herniasi dimana jaringan otak dan cairan otak bergeser dari posisi normalnya dan dapat menimbulkan kemungkinan terburuk yaitu kematian (Amri, 2017)

Tindakan atau langkah yang dapat dilakukan pada pasien yang mengalami penurunan kapasitas adaptif intrakranial adalah mengelola

peningkatan tekanan intrakranial, mengamati dan mengidentifikasi penyebab tekanan intrakranial (TIK), memantau tanda dan gejala peningkatan TIK, memberikan posisi semi fowler, menciptakan lingkungan yang tenang untuk mengurangi stimulus, bekerja sama dengan tim medis dalam memberikan sedasi dan antikonvulsan, serta memberikan posisi kepala yang lebih tinggi (head-up) pada pasien dengan peningkatan TIK (PPNI, 2017). (Pertami dkk., 2017).

Peran Dalam memberikan perawatan keperawatan kepada pasien yang mengalami meningitis, perawat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dengan memperhatikan kebutuhan khusus pasien tersebut dapat berupa pemenuhan kebutuhan psiko sosial, spiritual yaitu dalam merawat pasien meningitis, perawat menerapkan pendekatan proses keperawatan untuk memastikan asuhan yang komprehensif untuk mencegah terjadinya peningkatan tekanan intracranial yang berdampak pada Gangguan kebutuhan dasar pada pasien meningitis.

Berdasarkan konteks yang telah disebutkan sebelumnya, penulis merasa tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan kepada pasien meningitis dengan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial di Ruang Neurology Ruby Bawah Rumah Sakit Umum Dr.Slamet Garut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Gambaran Asuhan Kpeerwatan Pada

Pasien Meningitis Dengan Penurunan Kpasitas Adaptif Intrakranil Di Ruang Ruby Bawah Rumah Sakit Umum Dr.Slamet Garut

### **1.3 Tujuan**

Untuk melakukan asuhan Keperawatan pada pasien meningitis dengan penurunan Kapasitas adaptif intracranial di ruang Ruby Bawah Rumah Sakit Umum Dr.Slamet Garut.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menangani masalah Keperawatan serta menerapkan asuhan keperawatan pada pasien meningitis dengan penurunan Kapasitas adaptif intrakranial.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Perawat**

Menambah pengetahuan dan keterampilan khususnya dalam menangani masalah kperawatan serta menerapkan asuhan keperawatan pada pasien meningitis dengan penurunan kapasitas adaptif intrakranial.

##### **b. Bagi Rumah Sakit**

Dapat dijadikan sebagai pertimbangan untuk pengambil kebijakan di rumah sakit dalam merencanakan, melaksanakan dan evaluasi penugasan sehingga meningkatkan efektivitas proses pelayanan terutama dalam mengembangkan kemampuan fungsi pramedis dan non pramedis.

##### **c. Bagi Perpustakaan Universitas Bhakti Kencana**

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi salah satu referensi untuk Universitas Bhakti Kencana Bandung dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami meningitis dengan penurunan kapasitas adaptif intrakranial.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi landasan data dasar untuk peneliti berikutnya mengenai pasien meningitis dengan penurunan kapasitas adaptif intracranial.