

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. "S"
DENGAN HIDROSEFALUS POST VP SHUNT
DI RUANG EDELWEIS
RSUD WATES**



Disusun Oleh :

GALUH PRASETYA UTAMI

D3.KP.19.00563

PRODI KEPERAWATAN (D3)

STIKES WIRA HUSADA

YOGYAKARTA

2022

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. “S”
DENGAN HIDROSEFALUS POST VP SHUNT
DI RUANG EDELWEIS
RSUD WATES**

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh :

GALUH PRASETYA UTAMI

D3.KP.19.00563

PRODI KEPERAWATAN (D3)

STIKES WIRA HUSADA

YOGYAKARTA

2022

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. "S" DENGAN HIDROSEFALUS POST VP SHUNT DI RUANG EDELWEIS RSUD WATES

Disusun Oleh :

REALLY ILLI*KA I'TY ANIAMI

Telah diujikan di depan dci .in pengiiji lisiin komprelicnsil' tlan diterima scbivg:ii
salali satu syarat untuk menyceleiiiH kills Progr.rim Pcn did ikNS Jk bi1Wfl1élt(D)

STIKES Wira flusada 5'ooyakarta

Pada Tanggal 16 Jimi 2()22

De van Penguji

1. Anida. S. Kep., Ns.. M.Sc.
2. drh. tgn. Djuniarto, S.Kep., M.M.R.
3. Amin, S.S.T.



Menyetujui

Sur Husnat S.Kep., Ns., M,Kes
Keperawatan (D3)



MOTTO

*“Berusahalah untuk tidak menjadi manusia yang
berhasil, tapi berusahalah menjadi manusia yang
berguna”*

(Albert Einstein)

*“Belajarlah semampu yang kau bisa karena dengan
belajarlah jalanmu menggapai cita- cita”*

(Galuh Prasetya Utami)

PERSEMBAHAN

Laporan karya tulis ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Tuhan yang Maha Esa karena kasih kurnia-Nya telah memberikan kesehatan , kemampuan , dan kesempatan untuk kuliah dikeperawatan dan memberikan saya segala kecukupan selama ini
2. Ibukku tercinta yang selalu memberikan kasih sayang dukungan, doa, semangat pengorbananmu sangat luar biasa
3. Almarhum Bapak Warijo “semoga bapak mendapatkan kebahagiaan disurga yang belum saya wujudkan di dunia”
4. Adik dan kakakku Tria, Gilang, Riska, Galih, Puput yang telah memberikan semangat dan dukungannya
5. Teman sekelompok UAP saya Anis Setiyowati yang sudah berjuang bersama, mendukung dan membantu dalam mengerjakan tugas akhir
6. Teman - teman D3 keperawatan Angkatan 2019 yang sudah menemani selama 3 tahun
7. Almameterku, STIKES Wira Husada Yogyakarta dan semua pihak yang terkait
8. Semua dosen dan staf STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.2 Hidrosefalus	11
Gambar 2.2 Anatomi Otak	12
Gambar 3.2 Fisiologi Otak.....	14

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tujuan Diagnosa Resiko Infeksi.....	32
Tabel 2.2 Tujuan Diagnosa Resiko Jatuh.....	33
Tabel 2.3 Tujuan Diagnosa Perawatan Diri : Mandi	34

ABSTRAK

Nama : Galuh Prasetya Utami
NIM : D3KP1800563
Institusi : Prodi Keperawatan STIKes Wira Husada Yogyakarta
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Diagnosa Medis
Hydrocephalus Post Shunting di ruang Edelweis RSUD
Wates
Dosen Pembimbing : Anida, S,Kep.,M.Sc
Referensi 18

Latar belakang: Hidrocephalus adalah suatu kondisi otak yang terjadi akibat kelebihan cairan serebrospinal pada system saraf pusat. Cairan tersebut menyatu dan menyebabkan penumpukan cairan di tengkorak. Penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien Hidrocephalus yaitu dapat melalui terapi pembedahan yang paling sering digunakan adalah operasi pintas dengan pemasangan shunt. Penderita Hidrocephalus harus mendapatkan penanganan secara cepat dan tepat, apabila tidak mendapatkan penanganan maka ukuran kepala penderita semakin bertambah besar sehingga dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian.

Tujuan: Mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan Hidrocephalus, perumusan diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi keperawatan pada Tn."S". Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

Metode: Menggunakan metode deskriptif dengan hasil studi kasus dan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Data yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

Hasil: Diagnosa yang muncul pada kasus ini adalah resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif dan paska pembedahan, defisit perawatan diri mandi berhubungan dengan kelemahan, resiko jatuh berhubungan dengan pemulihan paska operasi.

Kesimpulan: Dari ketiga diagnosa yang muncul, satu diagnosa keperawatan resiko infeksi berhubungan dengan prosedur infasive dan paska pembedahan tercapai sebagian karena pasien belum bisa mencuci tangan dengan benar dan diagnosa keperawatan yang tercapai yaitu defisit perawatan diri mandi berhubungan dengan kelemahan, karena badan pasien terlihat bersih dan resiko jatuh berhubungan dengan pemulihan paska operasi, karena pasien sudah terhalang penghalang tempat tidur.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan Medikal Bedah, Hidrocephalus.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul: “Asuhan Keperawatan Tn. S dengan Hidrosepalus Post VP Shunt di ruang Edelweis RSUD Wates”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Diploma III Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Lies Indriyanti ,Sp.A., selaku Direktur RSUD Wates
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Nur Hidayat, S.Kep., Ns.,M.Kes., selaku ketua program studi keperawatan (D3) STIKES Wira Husada yang telah memberikan izin kepada penulis untuk mengikuti ujian akhir program
4. Anida S.Kep.,Ns.,M.Sc., selaku dosen pembimbing penyusun Karya Tulis Ilmiah serta penguji ujian akhir program yang selalu memberi masukan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini
5. drh Ign.Djuniarto,S.Kep., M.M.R., selaku dewan penguji
6. Amin, S.S.T., selaku dewan penguji beserta staf bangsal Edelweis RSUD Wates yang menyediakan lahan, membimbing, mendidik, dan membantu pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

Penulis telah menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan semaksimal mungkin, namun jika ada kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, akan penulis terima dengan tangan terbuka

Yogyakarta, 16 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Persetujuan.	iii
Halaman Pengesahan.	iv
Motto.....	v
Persembahan.	vi
Abstrak.....	vii
Kata Pengantar.....	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Gambar.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Ruang Lingkup.....	4
D. Tujuan.....	5
E. Manfaat.....	5
F. Metode.....	6
G. Sistematika Penulisan.....	8
BAB II TINJAUAN TEORI.....	9
A. Gambaran Medis Secara Umum.....	9
1. Pengertian.....	9
2. Anatomi Fisiologi.....	9
3. Etiologi Fisiologi.....	14
4. Patofisiologi.....	15
5. Pathway.....	17
6. Klasifikasi.....	18
7. Komplikasi.....	18
8. Manifestasi klinis.....	19
9. Pemeriksaan penunjang.....	19
10. Penatalaksanaan.....	21
B. Konsep Asuhan Keperawatan Hidrosepalus.....	19

1. Pengkajian.....	23
2. Diagnosa Keperawatan.....	24
3. Intervensi.....	25
4. Evaluasi.....	33
5. Dokumentasi Keperawatan.....	33
BAB III TINJAUAN KASUS.....	25
A. Identitas Pasien.....	34
B. Riwayat Kesehatan.....	35
C. Pola Kebiasaan.....	36
D. Pemeriksaan Fisik.....	43
E. Pemeriksaan Nervus.....	48
F. Pemeriksaan Penunjang.....	49
G. Terapi Medis.....	50
H. Analisa Data.....	52
I. Diagnosa.....	53
J. Implementasi dan Intervensi.....	54
BAB IV PEMBAHASAN.....	72
A. Pembahasan Pengkajian Keperawatan.....	75
B. Pembahasan Daignosa Keperawatan.....	76
C. Perencanaan.....	79
D. Pembahasan Pelaksanaan.....	86
E. Evaluasi.....	90
F. Pendokumentasian.....	100
BAB V PENUTUP.....	106
A. Kesimpulan.....	106
B. Saran.....	106

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

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% (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 porensifali atau pelebaran ruangan CSS akibat timbulnya CSS yang menempati ruangan sesudah terjadinya atrofi otak (Ngastiyah, 2014).

Prevalensi *hidrosefalus* Menurut secara global prevalensi Hidrocephalus secara keseluruhan 84,7 per 100.000. terdapat Imptasi shunting dilakukan setiap tahunnya .insidensi normal presuure Hidrocephalus adalah 0.2-5.5 per 100.000 orang pertahun dengan prevalensi 0,003% pada usia <65 tahun dan 0,2% sampai 2,9 % pada usia > 65 tahun (Issacs,AM,dkk,2018)Indonesia berdasarkan penelitian dari fakultas ilmu kedokteran Universitas Indonesia terdapat 3% penyakit hidrosefalus. Sedangkan di salah satu daerah Yogyakarta dari bulan 1 November 2019

sampai 1 Februari 2020 jumlah pasien jumlah pasien *Hidrocefalus* 9 dari 249 pasien atau sekitar 3,6% kasus pada orang dewasa (Rahmayani,dkk.2017). Pravalensi di RSUD Wates dari bulan 1 Januari 2022 sampai bulan 31 Mei 2022 pasien Hidrocephalus 1 pasien dari 269 atau sekitar 0,37% kasus (*Data premier,2022*) .

Penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien dengan *hidrosefalus* yaitu dapat melalui terapi pembedahan yang paling sering digunakan adalah operasi pintas dengan pemasangan *shunt* . Tujuan pemasangan *shunt* adalah untuk mengalihkan aliran cairan serebospinal dari system syaraf pusat ke bagian tubuh yang lain agar dapat diabsorpsi oleh system peredaran darah. Terapi dengan sistem *shunt* membutuhkan pengawasan dan *follow up* medis yang teratur karena masih banyak menimbulkan komplikasi (Sari,dkk,2012).

Komplikasi VP Shunt yaitu terbentuknya gumpalan darah atau pendarahan otak, terjadi pembekakan otak, terbentuknya lubang usus, kebocoran cairan serebralspinal dibawah kulit, infeksi pada shunt otak dan perut, kerusakan jaringan otak, kejang (Sari,dkk,2012).

Dampak dari pemasangan VP Shunt berpengaruh terhadap saraf dan psikologis . Gangguan pada saraf terjadi karena sulit mengembalikan fungsi otak akibat pembesaran kepala. Gangguan saraf merupakan dampak yang paling rentan terutama bisa akibat kesalahan prosedur maupun perubahan sistem otak akibat reaksi pasca operasi shunt. Pasca Operasi Shunt akan berdampak terhadap psikologis penderita, penderita biasanya akan terjadi

trauma seperti merasa takut dan tidak nyaman serta perubahan keperibadian (Apriyanto, dkk, 2013).

Penderita *hidrosefalus* harus mendapatkan penanganan secara cepat dan tepat. Apabila tidak mendapatkan penanganan, maka ukuran kepala penderita semakin bertambah besar sehingga dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian. Keterlambatan penanganan *hidrosefalus* dapat menyebabkan kecacatan dan kematian penderita (Apriyanto, dkk, 2013).

Peran perawat sebagai tenaga profesional dalam penanganan kasus Hidrocephalus melibatkan pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif, efektif dan berkualitas. Perawat dapat melakukan intervensi keperawatan berdasarkan identifikasi respon pasien yang timbul akibat penyakitnya, yang diekspresikan melalui diagnosa keperawatan. Penting untuk mendeskripsikan dan mengidentifikasi secara tepat masalah keperawatan yang muncul pada pasien. Mengidentifikasi masalah pasien dengan tepat dapat meningkatkan kualitas bantuan keperawatan. Selain itu perawat berperan melakukan pendidikan kepada pasien dan keluarga untuk mempersiapkan penanganan dan kebutuhan untuk perawatan tindak lanjut di rumah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Tn.”S” dengan *Hydrosepalus* di Ruang Edelweis RSUD Wates?”

C. Ruang Lingkup

1. Lingkup Mata Kuliah

Asuhan keperawatan pasien dengan *Hydrosepalus* ini merupakan bagian dari mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah

2. Lingkup Kasus

Asuhan keperawatan diberikan pada satu pasien Tn."S" dengan *Hydrosepalus* Lingkup Waktu diberikan selama 2 x 24 jam mulai tanggal 30 Mei 2022 pukul 07.00 WIB sampai dengan pukul 17.00 WIB tanggal 31 Mei 2022

3. Lingkup Tempat

Asuhan keperawatan Tn. "S" dilaksanakan di Ruang Edelweis RSUD Wates dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan keperawatan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam menerapkan asuhan keperawatan Tn."S" dengan *Hydrosepalus* di Ruang Edelweis RSUD Wates dengan menggunakan proses keperawatan.

2. Tujuan khusus

Penulis mampu:

- a. Mampu melaksanakan pengkajian asuhan keperawatan Tn."S" dengan *Hydrosepalus* di Ruang Edelweis RSUD Wates
- b. Mampu melaksanakan merumuskan diagnosa asuhan keperawatan Tn."S" dengan *Hydrosepalus* di Ruang Edelweis RSUD Wates
- c. Mampu membuat perencanaan asuhan keperawatan Tn."S" dengan *Hydrosepalus* di Ruang Edelweis RSUD Wates
- d. Mampu melaksanakan tindakan sesuai perencanaan asuhan keperawatan Tn."S" dengan *Hydrosepalus* di Ruang Edelweis RSUD Wates
- e. Mampu melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan Tn."S" dengan *Hydrosepalus* di Ruang Edelweis RSUD Wates
- f. Mampu Mendokumentasikan asuhan keperawatan Tn."S" dengan *Hydrosepalus* di Ruang Edelweis RSUD Wates.
- g. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dengan praktek di lapangan termasuk faktor pendukung dan penghambat dan mampu memberikan alternatif pemecahannya.

E. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Laporan Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi perawat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan medikal bedah terutama pada pasien dengan Hidrocephalus.

2. Bagi Institusi

Hasil Laporan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi informasi yang berguna untuk meningkatkan kualitas pendidikan di bagian keperawatan medikal bedah khususnya dengan Hidrocephalus.

Menambah referensi yang berguna bagi mahasiswa Stikes Wira Husada Yogyakarta khususnya Program Studi Keperawatan.

3. Bagi Mahasiswa

- a. Menambah wawasan dan pengalaman dalam menerapkan teori asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien Tn. S yang mengalami Hidrocephalus di RSUD Wates Kulonprogo.
- b. Dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam berinteraksi dengan menggunakan komunikasi terapeutik pada pasien Tn. S dengan Hydrrosifalus di RSUD Wates Kulonprogo.

F. Metode

1. Metode pembuatan Karya Tulis Ilmiah

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dalam bentuk laporan studi kasus yaitu memaparkan suatu masalah serta pemecahan masalah dalam waktu tiga hari yang dilakukan secara langsung.

2. Metode pengumpulan data

a. Data primer dengan cara:

a. Pemeriksaan fisik

a) Inspeksi

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan fisik pasien untuk menentukan masalah kesehatan pasien, pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan beberapa cara diantaranya inspeksi yaitu pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa.

b) Palpasi

Palpasi yaitu pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian-bagian tubuh yang mengalami kelainan.

c) Perkusi

Perkusi yaitu pemeriksaan dengan cara mengetuk permukaan tubuh dengan jari untuk menghasilkan getaran yang menjalar melalui jaringan tubuh.

d) Auskultasi

Auskultasi yaitu pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi yang berbentuk dalam organ tubuh untuk mendeteksi perbedaan dan normalnya.

b. Wawancara

Merupakan tanya jawab kepada pasien, keluarga dan tenaga kesehatan yang dilakukan untuk memperoleh data subyektif tentang masalah keperawatan yang dihadapi pasien.

c. Observasi

Mengamati secara langsung perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang kesehatan dan perawatan. Observasi dilakukan dengan menggunakan penglihatan

d. Metode pengumpulan data sekunder

Untuk mendapatkan data sekunder menggunakan sumber informasi yang ada yaitu studi dokumentasi dari status pasien atau catatan medik.

G. Sistematika Penulisan

BAB I :PENDAHULUAN

Meliputi latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, kegunaan /manfaat, metode serta sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORI

Meliputi gambaran umum *Hidrocephalus* yang terdiri dari pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, klasifikasi, manifestasi klinis, prognosis, komplikasi, penatalaksanaan dan gambaran umum asuhan keperawatan yang terdiri dari teori proses keperawatan dan penerapan asuhan keperawatan.

BAB I II : TINJAUAN KASUS

Meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

BAB IV: PEMBAHASAN

Menerangkan kesenjangan antara teori dengan kasus nyata disertai faktor pendukung dan penghambat meliputi tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi keperawatan.

BAB V: PENUTUP

Kesimpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Selama melakukan asuhan keperawatan pada Tn “S” *Hidrocephalus* post op shunt dari tanggal 30 Mei sampai dengan tanggal 31 Mei 2022 , penulis mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Hidrocephalus* yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian keperawatan

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian tersebut terdapat beberapa masalah yang muncul pada kasus Tn.S:

Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien datang ke IGD dengan kondisi tidak sadar Pasien Post Operasi Shunting Hidrocephalus dengan luka dikepala sebelah kanan dengan 6 jahitan sepanjang 8cm

2. Diagnosa

a. Diagnosa yang ada pada teori (Rohmah & Walid, 2012). dan muncul pada kasus adalah

1) Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif, pasca pembedahan

b. Diagnosa yang ada pada teori (Rohmah & Walid, 2012) yang tidak muncul pada kasus adalah

- 1) Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan peningkatan TIK
 - 2) Gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan perubahan kemampuan mencerna makanan
 - 3) Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuscular.
 - 4) Ansietas b.d ancaman kematian
 - 5) Resiko kerusakan integritas kulit b.d imobilisas, tidak adekuatnya.
- c. Diagnosa yang tidak ada pada teori (Rohmah & Walid, 2012) dan muncul pada kasus adalah
- 1) Defisit perawatan diri: mandi berhubungan dengan kelemahan

3. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan penulis sesuai dengan teori

(Rohmah & Walid, 2012):

- a. Resiko Infeksi b,d Prosedur Invasif dilakukan tindakan perawatan luka pada post operasi dan merawat infus dan kateter
- b. Resiko jatuh b.d Pasca Operasi dilakukan tindakan menempatkan penghalang tempat tidur
- c. Defisit Perawatan Diri: Mandi dilakukan memnadikan pasien, merawat gigi atau oral hygiene

4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis sesuai dengan teori (Rohmah & Walid, 2012):

- a. Resiko Infeksi b,d Prosedur Invasif melakukan perawatan luka post operasi, melakukan perawatan infus, melakukan perawatan kateter
- b. Resiko jatuh b.d Pasca Operasi menutup penghalang tempet tidur
- c. Defisit Perawatan Diri: Mandi memandikan pasien dan oral hygiene

5. Evaluasi

Berdasarkan evaluasi hasil ke empat diagnose yaitu :

- a. Evaluasi dalam kasus tercapai dan tercapai sebagian meliputi :
 - 1) Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasive : Pasien bebas dari tanda dan gejala infeksi tercapai , melakukan tindakan untuk mengurangi resiko tercapai , mencuci tangan tercapai sebagian
 - 2) Resiko jatuh berhubungan dengan pemulihan pasca operasi .menempatkan penghalang untuk mencegah jatuh tercapai, menggunakan alat bantu yang benar tercapai, menyesuaikan tempat tidur sesuai yang diperlukan tercapai
 - 3) Defisit perawatan diri :mandi mempertahankan perawatan diri tercapai , perawatan mulut tercapai

6. Dokumentasi

Pendokumentasian asuhan keperawatan pada Tn. A menggunakan proses keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi sesuai format dari pendidikan, pada evaluasi menggunakan SOAP.

Pengalaman nyata yang penulis dapatkan pada tahap pengkajian pada pasien *Hidrocephalus* dapat penulis simpulkan pengkajian pada Tn. "S" di

fokuskan pada pemeriksaan fisik. Pengalaman nyata yang penulis peroleh pada tahap penegakan diagnosa keperawatan dapat penulis simpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang ada dalam teori tidak semuanya muncul pada kasus Tn “S”, hal ini sangat tergantung pada kondisi pasien, penyebab kejadian, tanda dan gejala yang muncul serta support sistem yang berpengaruh pada pasien.

B. Saran

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien Tn “S” Hidrocephalus post op shunt , penulis dapat menyampaikan saran:

1. Bagi profesi keperawatan

Meningkatkan profesionalitas dalam bekerja, memperbarui pengetahuan tentang Hidrocephalus agar tindakan yang dilakukan tidak hanya rutinitas tetapi memperhatikan kebutuhan pasien khususnya pada sistem saraf

2. Bagi Institusi Stikes Wira Husada

Meningkatkan kemampuan mahasiswa terkait pemberian asuhan keperawatan melalui bimbingan di lapangan

3. Bagi mahasiswa

Perlu membaca referensi tambahan untuk mengoptimalkan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien Hidrocephalus. Mengoptimalkan pemahaman psikomotor tentang Hidrocephalus dan asuhan keperawatan pada Hidrocephalus sehingga dapat menjadi bekal pengetahuan untuk meningkatkan ilmu khususnya pada sistem saraf.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam , A. (2015) *Hidrocephalus pada Dewasa* . Jakarta : ECG
- Afdhalurrahman, (2013). *Gambaran Neuromaging Hidrosefalus. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. Volume 13
- Apriyanto dkk. (2013). Hidrosefalus , Jambi : JMJ, Volume1, Nomor 1, Hal 61-67.
- Hidayat, Abdul Azizi Atimul. (2011). *Metodlogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Allan H.Ropper,(2011) . *Adams and Victor's Principles of neurology* .USA
- Carman. (2012).*Buku ajaran Keperawatan Hidrocephalus* Edisi 1. Diterjemahkan oleh Devi Yulianti .Jakarta:EGC
- Carman. (2015). *Buku ajaran Keperawatan Hidrocephalus* Edisi 3. Diterjemahkan oleh Devi Yulianti dan Devi Widiarti. Jakarta:EGC
- Darsono.(2012).*Buku Ajar Neurologi Klinis*.Yogyakarta:UGM Press.
- Hidayat, Abdul Aziz Alimul (2011). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Issacs AM,dkk,*age-specific global epidemiology of hydrocephalus : systematic review , metanalysis and global birth surveillance*.2018 Oct 1;13(10).
- Kyle, T., Carman, S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Kyle, T., Carman, S. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Ngastiyah. (2014). *Perawatan Hidrocephalus Sakit*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Purwanti ,Sulastri . (2019). Perawatan Hidrocephalus Dewasa . . Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Rahmayani, dkk. (2017). *Profil Klinis dan Faktor Risiko Hidrosefalus Komunikans dan Non Komunikans* di RSUD dr. Soetomo. Surabaya. <https://saripediatri.org>

Rahmawati DD,dkk,profil klinis dan factor resiko Hidrocephalus komukams , 2017, agustus 22:19

Rohmah, Nikmatur & Walid Saiful. 2012. *Proses Keperawatan & Aplikasi*.Yogyakarta. Ar-Ruzz Medika.

Sari, Dewi & Kalanjati, Vikasari Pintoko. (2012). *Fisiologi Cairan Serebrspinal Dan Patofisiologi Hidrosefalus*. Jakarta. Majalah Biomorfologi Volume 25 No. 2 Juli 2012

Setiawati, santun. (2017). *Keteampilan khusus Praktik Kepeawatan* Jakarta: Salemb Media.

