

MENINGITIS

A. Definisi

Meningitis adalah suatu reaksi peradangan yang mengenai satu atau semua apisan selaput yang membungkus jaringan otak dan sumsum tulang belakang, yang menimbulkan eksudasi berupa pus atau serosa. Disebabkan oleh bakteri spesifik atau nonspesifik atau virus.

B. Insiden

- a. Meningitis lebih banyak terjadi pada laki-laki dari pada perempuan.
- b. Incident puncak terdapat rentang usia 6 – 12 bulan.
- c. Rentang usia dengan angka mortalitas tinggi adalah dari lahir sampai dengan 4 tahun.

C. Etiologi

- a. Pada neonatus disebabkan oleh organisme primer basal enteria gram negative, batang gram negative, streptokokus grup B.
- b. Pada anak usia 3 bulan sampai dengan 5 tahun diebabkan oleh organisme primer : Haemophilus influenzae tipe B.
- c. Pada anak-anak yang lebih besar disebabkan oleh infeksi neisseria meningitis atau infeksi stafilokokus.

D. Gejala Klinis

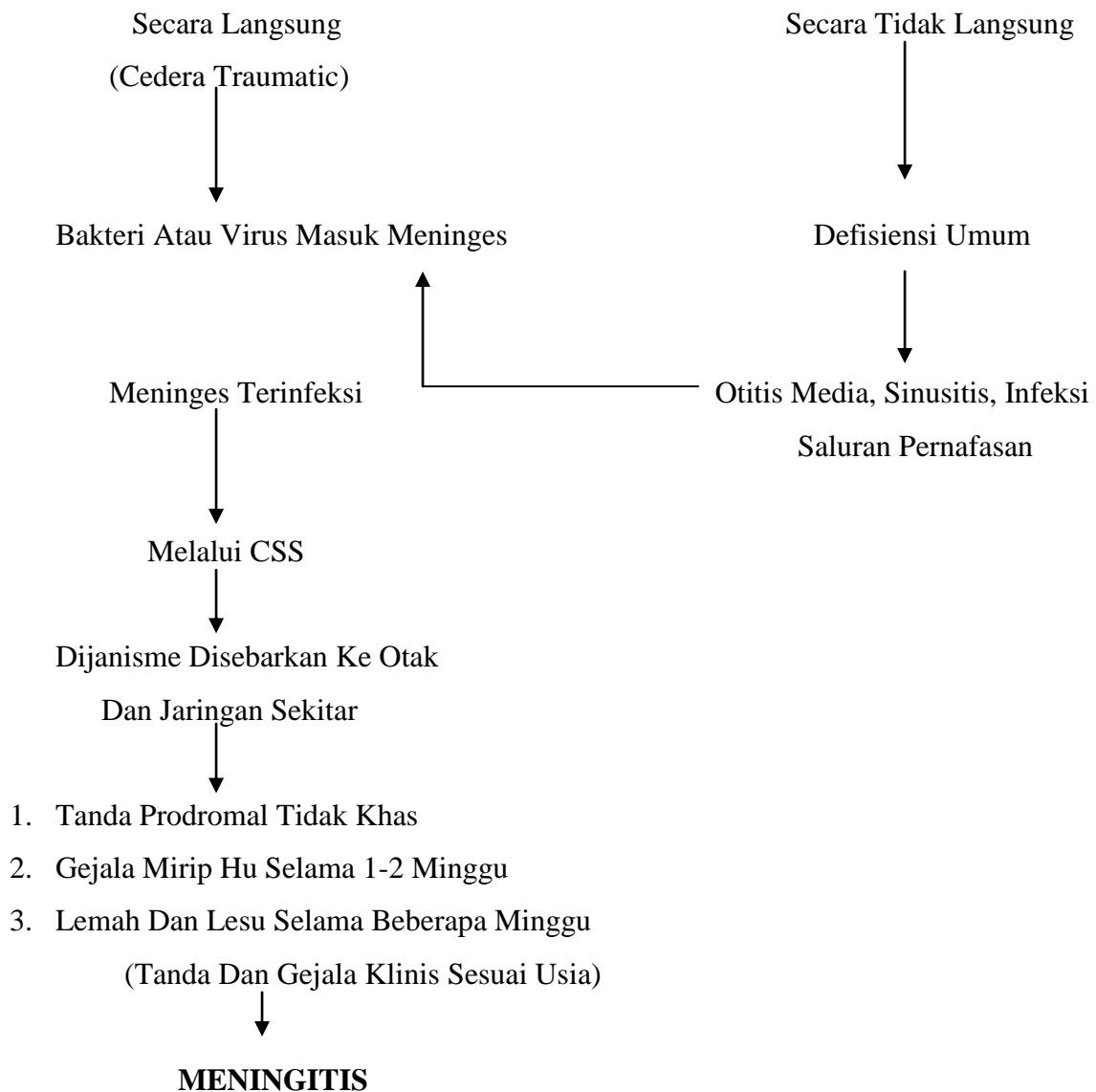
- a. Neonatus
 - 1) Gejala tidak khas
 - 2) Panak (+)
 - 3) Anak tampak malas, lemah, tidak mau minum, muntah dan kesadaran menurun.
 - 4) Ubun-ubun besar kadang kadang cembung.
 - 5) Pernafasan tidak teratur.
- b. Anak Umur 2 Bulan Sampai Dengan 2 Tahun
 - 1) Gambaran klasik (-).

- 2) Hanya panas, muntah, gelisah, kejang berulang.
- 3) Kadang-kadang “high pitched ery”.

c. Anak Umur Lebih 2 Tahun

- 1) Panas, menggigil, muntah, nyeri kepala.
- 2) Kejang
- 3) Gangguan kesadaran.
- 4) Tanda-tanda rangsang meninggal, kaku kuduk, tanda brudzinski dan kering (+).

E. Patofisiologi



F. Diagnosis

Diagnosis meningitis dibuat berdasarkan gejala klinis dan hasil pemeriksaan cairan serebrospinal, disokong oleh pemeriksaan :

- a. Darah : LED, leokosit, hitung jenis, biakan.
- b. Air kemih : biakan.
- c. X-foto dada.
- d. Uji hiperkulin.
- e. Biakan cairan lambung.

G. Penatalaksanaan

Farmakologis

a. Obat anti inflamasi :

1) Meningitis tuberkulosa :

- a) Isoniazid 10 – 20 mg/kg/24 jam oral, 2 kali sehari maksimal 500 gr selama 1 ½ tahun.
- b) Rifamfisina 10 – 15 mg/kg/ 24 jam oral, 1 kali sehari selama 1 tahun.
- c) Streptomisin sulfat 20 – 40 mg/kg/24 jam sampai 1 minggu, 1 – 2 kali sehari, selama 3 bulan.

2) Meningitis bacterial, umur < 2 bulan :

- a) Sefalosporin generasi ke 3
- b) ampicilina 150 – 200 mg (400 gr)/kg/24 jam IV, 4 – 6 kali sehari.
- c) Koloramfenikol 50 mg/kg/24 jam IV 4 kali sehari.

3) Meningitis bacterial, umur > 2 bulan :

- a) Ampicilina 150-200 mg (400 mg)/kg/24 jam IV 4-6 kali sehari.
- b) Sefalosforin generasi ke 3.

b. Pengobatan simtomatis :

- 1) Diazepam IV : 0.2 – 0.5 mg/kg/dosis, atau rectal 0.4 – 0.6/mg/kg/dosis kemudian klien dilanjutkan dengan.
- 2) Fenitoin 5 mg/kg/24 jam, 3 kali sehari.
- 3) Turunkan panas :
 - a) Antipiretika : parasetamol atau salisilat 10 mg/kg/dosis.

- b) Kompres air PAM atau es.
- c. Pengobatan suportif :
 - 1) Cairan intravena.
 - 2) Zat asam, usahakan agar konsentrasi O₂ berkisar antara 30 – 50%.

Perawatan

- a. Pada waktu kejang
 - 1) Longgarkan pakaian, bila perlu dibuka.
 - 2) Hisap lender
 - 3) Kosongkan lambung untuk menghindari muntah dan aspirasi.
 - 4) Hindarkan penderita dari rodapaksa (misalnya jatuh).
- b. Bila penderita tidak sadar lama.
 - 1) Beri makanan melalui sonda.
 - 2) Cegah dekubitus dan pnemunia ortostatik dengan merubah posisi penderita sesering mungkin.
 - 3) Cegah kekeringan kornea dengan boor water atau saleb antibiotika.
- c. Pada inkontinensia urine lakukan katerisasi.
Pada inkontinensia alvi lakukan lavement.
- d. Pemantauan ketat.
 - 1) Tekanan darah
 - 2) Respirasi
 - 3) Nadi
 - 4) Produksi air kemih
 - 5) Faal hemostasis untuk mengetahui secara dini adanya DC.

Penanganan Penyakit Fisioterapi Dan Rehabilitasi

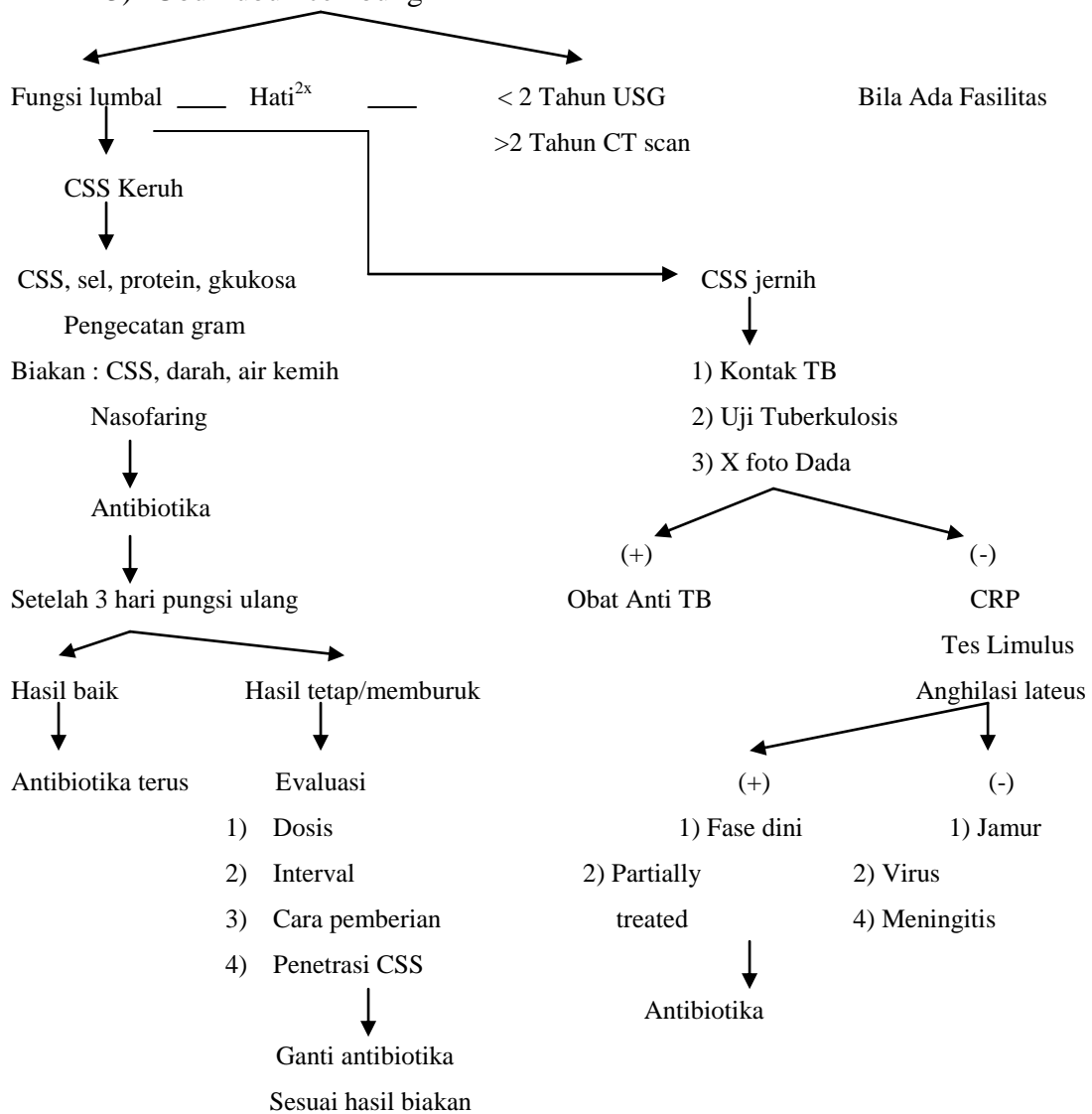
Gambar : Bagan penatalaksanaan meningitis.

Tanda klinis meliputi :

- 1) Panas
- 2) Kejang
- 3) Tanda rangsang meningeal
- 4) Penurunan kesadaran

Cari tanda kenaikan tekanan intra cranial :

- 1) Mual muntah hebat
- 2) Nyeri kepala
- 3) Ubun-ubun cembung



H. Diagnosis banding

- a. Meningismus.
- b. Abses otak.
- c. Tumor otak.

I. Komplikasi

- a. cairan subdural.
- b. Hidrosefalus.
- c. Sembab otak
- d. Abses otak
- e. Renjatan septic.
- f. Pneumonia (karena aspirasi)
- g. Koagulasi intravaskuler menyeluruh.

J. Prognosis

Penderita meningitis dapat sembuh, baik sembuh dengan cacat motorik atau mental atau meninggal tergantung :

- a. umur penderita.
- b. Jenis kuman penyebab
- c. Berat ringan infeksi
- d. Lama sakit sebelum mendapat pengobatan
- e. Kepekaan kuman terhadap antibiotic yang diberikan
- f. Adanya dan penanganan penyakit.