

# Manajemen Perioperatif Keperawatan Meningioma Atipikal WHO Grade II: Studi Kasus Menggunakan Model Adaptasi Roy = Nursing Perioperative Management of A typical Meningioma WHO Grade II: A Case Study Using the Roy Adaptation Mode

Rumiati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920519157&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

Pendahuluan: Meningioma merupakan tumor primer intrakranial yang paling sering ditemui, tumbuh dari membran protektif yaitu meningen, ekstraaksial, berasal dari sel araknoid yang menempel pada duramater. Karakteristik meningioma yaitu tumbuh dengan besar, cenderung menghasilkan hiperostosis, infiltrasi atau juga mengerosi tulang. Prevalensi meningioma sekitar 36% dari seluruh tumor otak dengan perkiraan rasio antara wanita dan pria adalah 2:1. Masalah yang ditimbulkan tergantung pada lokasi tumor, ukuran tumor, serta keterlibatannya dengan struktur jaringan sekitar sehingga kasus meningioma cukup menarik untuk disajikan sebagai kasus klinis dengan model rencana asuhan keperawatan. Kasus: pasien laki-laki, umur 33 tahun, dengan meningioma atipikal WHO grade II dengan keluhan nyeri kepala, kelemahan tubuh sebelah kiri, kedua mata tidak dapat melihat, mata kanan proptosis. Pasien beradaptasi dengan keluhan tersebut kurang lebih selama satu tahun dengan minum obat warung dan melakukan pengobatan alternatif. Upaya tersebut tidak membuahkan hasil. Keluhan dirasakan semakin lama malah semakin memberat kemudian pasien melakukan pengobatan ke rumah sakit dan oleh dokter dianjurkan untuk operasi craniotomy. Kami menggunakan Model Adaptasi Roy dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Kebutuhan utama yang kami temukan antara lain yaitu aktivitas (gangguan mobilitas fisik), sensasi dan penginderaan (gangguan persepsi sensori: penglihatan), proteksi (risiko infeksi, risiko jatuh), neurologi (penurunan kapasitas adaptif intrakranial), konsep diri (kecemasan) dan peran (ketidakefektifan performa peran). Kesimpulan: Asuhan keperawatan pada pasien meningioma dengan kebutuhan utama penurunan kapasitas adaptif intrakranial, gangguan mobilitas fisik, gangguan persepsi sensori, risiko infeksi, risiko jatuh, kecemasan dan ketidakefektifan performa peran dapat teratasi dengan menggunakan pendekatan salah satu teori keperawatan yaitu Model Adaptasi Roy. Model Adaptasi Roy berasumsi bahwa dasar ilmu keperawatan adalah pemahaman tentang proses adaptasi manusia dalam menghadapi situasi hidupnya. Roy memandang manusia merupakan sistem terbuka dan adaptif yang dapat merespon stimulus yang datang baik dari dalam maupun luar. Pasien mengalami perbaikan kondisi dari hari kehari, keluhan dirasakan berkurang, kecemasan tidak ada dan pasien lebih menerima peran serta kondisinya saat ini, sehingga dengan demikian tujuan dari asuhan keperawatan tercapai yaitu pasien mencapai kondisi adaptif dengan penyakitnya.

.....Introduction: Meningioma is the most common primary intracranial tumor, growing from a protective membrane, namely the meninges, extraaxial, originating from arachnoid cells attached to the dura mater. The characteristics of a meningioma are that it grows large, tends to cause hyperostosis, infiltrates or also erodes the bone. The prevalence of meningioma is about 36% of all brain tumors with an estimated ratio between women and men is 2:1. The problems that arise depend on the location of the tumor, the size of the tumor, and its involvement with the surrounding tissue structures so that meningioma cases are quite interesting to be presented as clinical cases with a cost-loss plan model. Case: male patient, aged 33 years, with WHO grade II atypical meningioma with complaints of headache, left side weakness, unable to see

both eyes, proptosis of right eye. The patient adapted to this complaint for about a year by taking drug stalls and taking alternative treatments. These efforts did not produce results. Complaints that are felt the longer they get worse, then the patient goes to the hospital for treatment and the doctor recommends craniotomy surgery. We use the Roy Adaptation Model in providing care to patients. The main needs that we found include activity (impaired physical mobility), sensation and sensing (impaired sensory perception: vision), protection (risk of infection, risk of falling), neurology (decreased intracranial adaptive capacity), self-concept (anxiety) and role (role performance ineffectiveness). Conclusion: Caring for involvement in meningioma patients with the main need for decreased intracranial adaptive capacity, impaired physical mobility, impaired sensory perception, risk of infection, risk of falling, anxiety and ineffectiveness of role performance can be overcome by using the approach of one of the partnership theories, namely the Roy Adaptation Model. Roy's Adaptation Model assumes that the basis of expertise is an understanding of the process of human adaptation in dealing with their life situations. Roy sees humans as an open and adaptive system that can respond to stimuli that come from both inside and outside. The patient experiences an improvement from day to day, complaints are felt to decrease, anxiety is absent and the patient is more accepting of the role and condition of his current condition, so that in this way the goal of humanitarian assistance is achieved, namely the patient reaches an adaptive condition with his illness.