

	PENGKAJIAN TANDA RANGSANG MENINGEAL		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1954/2024	No. Revisi : 2	Halaman : 1/4
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit 23 Februari 2024	Ditetapkan: Direktur Utama  dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	Pengkajian tanda rangsang meningeal adalah suatu rangkaian pemeriksaan yang ditandai dengan tanda-tanda adanya perangsangan selaput otak, yang dapat terjadi oleh karena infeksi (meningitis, zat kimia, bahan kontras, darah/perdarahan di ruang <i>subarachnoid</i> /SAH, atau invasi <i>neoplasma</i>)		
TUJUAN	1. Memperoleh data tentang tanda-tanda rangsang meningeal pada pasien gangguan neurologis 2. Mengetahui tanda-tanda iritasi selaput otak 3. Menetapkan rencana keperawatan selanjutnya sesuai dengan hasil pengkajian yang didapatkan		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. DR. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.04/II/1683/2013 tentang Panduan Pengkajian Pasien di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. DR. dr. Mahar Mardjono Jakarta		
PROSEDUR	A. Identifikasi Identifikasi identitas pasien dengan benar B. Persiapan - Cek identitas pasien dengan menggunakan gelang identitas - Siapkan Alat - Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada pasien dan keluarga - Beri privasi dan posisikan pasien senyaman mungkin C. Peralatan - Tempat tidur - APD bila diperlukan D. Pengkajian 1. Tanda Kaku Kuduk - Cuci tangan - Jaga privasi pasien - Pasien diposisikan supine (terlentang) di atas tempat tidur - Periksa berdiri di kanan pasien - Tangan kiri pemeriksa di bawah kepala pasien, tangan kanan di atas dada pasien agar tidak terangkat - Ayunkan kepala pasien ke kiri dan ke kanan untuk memastikan supaya leher benar-benar relaksasi - Secara pasif kepala pasien kemudian kita fleksi dan ekstensi - Kemudian fleksikan leher sampai menyentuh dagu - Pasien dapat dikatakan kaku kuduk positif bila sewaktu melakukan gerakan tadi pemeriksa dapat merasakan adanya suatu tahanan saat fleksi kepala atau dagu. - Perhatikan respon pasien - Dokumentasikan hasil tindakan - Cuci tangan		

PENGKAJIAN TANDA RANGSANG MENINGEAL

No. Dokumen :

OT.02.02/D.XXIII/1954/2024

No. Revisi :

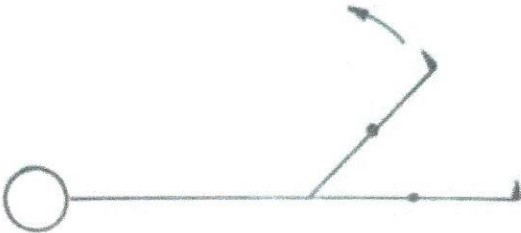
2

Halaman :

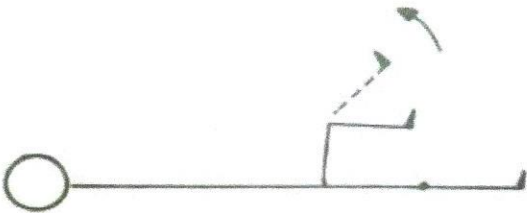
2/4

PROSEDUR

2. Tanda Lasegue
- Cuci tangan
 - Jaga privasi pasien
 - Pasien diposisikan supine (terlentang) di atas tempat tidur
 - Kedua tungkai diluruskan (diekstensikan)
 - Kemudian satu tungkai diangkat lurus, lalu dibengkokkan (difleksikan) pada persendian panggulnya
 - Tungkai yang satunya lagi tetap dalam keadaan ekstensi
 - Pada keadaan normal hingga bisa dicapai pada sudut 70° sebelum timbul rasa sakit dan tahanan. Bila sudah timbul rasa sakit dan tahanan sebelum mencapai sudut 70° maka dapat dipastikan tanda lasegue positif.
 - Perhatikan respon pasien
 - Dokumentasi hasil tindakan
 - Cuci tangan



3. Tanda Kernig
- Cuci tangan
 - Jaga privasi pasien
 - Pasien diposisikan *supine* (terlentang) di atas tempat tidur
 - Kemudian kita lakukan fleksi pada sendi panggul tegak lurus 90° dengan tubuh, pastikan tungkai atas dan bawah pada posisi tegak lurus pula (tangan kanan memegang lutut dan tangan kiri memegang tumit bawah)
 - Setelah itu tungkai bawah diekstensikan pada persendian lutut sampai membentuk sudut lebih dari 135° terhadap paha
 - Bila terdapat tahanan dan rasa nyeri sebelum atau kurang dari 135°, karena nyeri atau spasme otot *hamstring* atau nyeri sepanjang *N.Ischiadicus*, sehingga panggul ikut fleksi dan juga bila terjadi fleksi involunter pada lutut kontralateral maka dikatakan kernig sign positif. Dalam keadaan normal (tidak ada iritasi selaput otak) tungkai tersebut dapat dilempengkan pada sendi lutut.
 - Perhatikan respon pasien
 - Dokumentasikan hasil tindakan
 - Cuci tangan



	PENGKAJIAN TANDA RANGSANG MENINGEAL		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1954/2024	No. Revisi : 2	Halaman : 3/4
PROSEDUR	4. Tanda Brudzinski I (Brudzinski's neck sign) - Cuci tangan - Jaga privasi pasien - Pasien berbaring dalam posisi supine (terlentang) - Letakkan tangan kiri pemeriksa di bawah kepala pasien yang telah berbaring - Kemudian letakkan tangan kanan pemeriksa di atas dada pasien untuk mencegah diangkatnya badan. - Kemudian kita lakukan gerakan fleksi pada kepala pasien dengan cepat sampai dengan dagu menyentuh dada. - Tanda brudzinski I dikatakan positif bila sewaktu gerakan fleksi pada kepala pasien itu dilakukan, timbul pula fleksi involunter pada kedua tungkai. (Pada penderita dengan <i>hemiplegic</i> dan iritasi selaput otak, fleksi involunter itu ternyata hanya tampak pada tungkai yang tidak lumpuh). - Perhatikan respon pasien - Dokumentasikan hasil tindakan - Cuci tangan 5. Tanda Brudzinski II (Brudzinski's contralateral "leg" sign) - Cuci tangan - Jaga privasi pasien - Pasien berbaring dalam posisi supine (terlentang) - Tungkai bawah pasien yang akan dirangsang kita fleksikan secara pasif pada sendi panggul dan sendi lutut - Kemudian tungkai atas diekstensikan pada sendi panggul - Tanda Brudzinski II positif bila sewaktu melakukan gerakan diatas tadi, timbul gerakan secara reflektorik berupa fleksi tungkai kontralateral pada sendi lutut dan panggul ini menandakan test ini positif. - Perhatikan respon pasien - Dokumentasikan hasil tindakan - Cuci tangan  6. Tanda Brudzinski III - Cuci tangan - Jaga privasi pasien - Pasien berbaring dalam posisi supine (terlentang) - Tekan pipi kiri dan kanan pasien pada ibu jari pemeriksa tepat dibawah <i>os zygomaticum</i>. - Bila disusul gerakan reflektorik kedua siku dikatakan positif - Perhatikan respon pasien - Dokumentasikan hasil tindakan - Cuci tangan		

	PENGKAJIAN TANDA RANGSANG MENINGEAL		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/1954/2024	No. Revisi : 2	Halaman : 4/4
PROSEDUR	7. Tanda Brudzinski IV (Brudzinski's symphysis sign) - Cuci tangan - Jaga privasi pasien - Pasien berbaring dalam posisi supine (terlentang) - Tekan daerah symphysis pubis dengan kedua ibu jari tangan pemeriksaan - Bila timbul fleksi reflektorik kedua sendi lutut maka dikatakan positif - Kaji respon pasien - Dokumentasikan hasil tindakan - Cuci tangan Hal yang perlu diperhatikan : - <i>Universal precation</i> - Komunikasi efektif - <i>Service Excellent</i> - Respon pasien saat dilakukan pengkajian proses keperawatan - Pada pemeriksaan kaku kuduk ada yang keras tetapi adapula kaku kuduk yang ringan. Kaku kuduk yang sangat keras dapat menimbulkan <i>opistotonus</i>. - Pada pemeriksaan tanda <i>lasague</i> untuk pemeriksaan lansia hanya diberikan sudut sampai dengan 60 derajat. Tanda <i>lasague</i> positif dijumpai pada kelainan rangsang selaput otak, <i>inschialgia</i> dan iritasi <i>pleksus lombosakral</i>. - Pada pemeriksaan ini perlu diperhatikan timbulnya gejala yang disebut "meningismus" dimana pada pemeriksaan fisik didapatkan kekakuan leher tetapi tidak ada proses patologis di daerah selaput otak. - Bila salah satu positif maka dapat dikatakan <i>meningeal sign</i> positif meskipun pada pemeriksaan yang lain negatif. Biasanya dimulai dengan pemeriksaan kaku kuduk. Bila positif berarti <i>meningeal sign</i> positif (paling peka). Bila negatif maka dapat dikonfirmasi dengan pemeriksaan yang lain seperti <i>kernig</i> dan <i>brudzinski</i>.		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Rawat Jalan 3. Instalasi Rawat Intensif 4. Instalasi Gawat Darurat 5. Unit Neurorestorasi		