

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Subdural Hematom atau yang dikenal dengan perdarahan subdural merupakan perdarahan yang berasal dari sebagian dari bekuan darah yang akan mencair sehingga akan meningkatkan kandungan protein yang terdapat di dalam kapsul dari *Subdural Hematom* dan akan menyebabkan peningkatan tekanan onkotik didalam kapsul *Subdural* (Pradana & Setyawati, 2022). Prevalensi terjadinya *SDH* pada cedera kepala berat bergeser 30%. Jumlah ini jauh lebih besar dibandingkan dengan perdarahan epidural. Perdarahan ini sering terjadi akibat robekan pembuluh darah atau vena-vena kecil di permukaan korteks serebri. Subarachnoid hematom (SAH) memiliki frekuensi kejadian yang sedikit namun merupakan suatu peristiwa neurologis yang paling ditakutkan karena tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Andrian & Wahyuni, 2023).

Evakuasi hematom termasuk pengobatan definitif dan harus segera dilakukan karena menimbulkan resiko berupa iskemia otak dan hiperventilasi. Pembedahan pada *Subdural Hematom* dengan kraniotomi mampu mengurangi penekanan otak (dekompresi), menghentikan perdarahan aktif subdural dan evakuasi bekuan darah-intraparenkimal (Engelhard, 2022).

Cidera otak atau cidera kepala merupakan kasus trauma ketiga paling sering ditemukan di indonesia dengan prevalensi sebesar 11,9% pada tahun 2018 (Halba, 2022). Menurut Riskesdas 2018, prevalensi kejadian cedera

kepala di Indonesia berada pada angka 11,9%. Cedera pada bagian kepala menempati posisi ketiga setelah cedera pada anggota gerak bawah dan bagian anggota gerak atas dengan prevalensi masing-masing 67,9% dan 32,7%. Pada umumnya cedera kepala paling sering terjadi pada anak dengan rentang usia 1-4 tahun dan usia produktivitas (Bahuddin, 2021).

Anestesi untuk bedah saraf tidak hanya membutuhkan pemahaman tentang anatomi dan fisiologi system saraf pusat (SSP) tetapi juga kemungkinan perubahan yang terjadi sebagai respon terhadap infeksi, lesi, dan trauma untuk menyeimbangkan anestesi dengan induksi dan pemeliharaan tekanan perfusi serebral yang memadai dan aliran darah otak, menghindari hipertensi intra kranial, dan penyediaan kondisi bedah yang optimal perlu diperhatikan (Semedi, 2021).

Manitol digunakan sebagai pengobatan medika mentosa untuk menurunkan tekanan intra kranial (Pradana & Setyawati, 2022). Pemberian manitol dapat memberikan peningkatan osmolaritas plasma dan relaksasi otak pada pasien yang dilakukan kraniotomi, sehingga prosedur ini efektif untuk meningkatkan relaksasi otak yang optimal sebelum membuka membran dural (Selmer *et al.*, 2021).

Berdasarkan buku registrasi catatan operasi di RSUD Wates kasus Subdural Hematom dari bulan November 2023 sampai Februari 2024 sebanyak 18 kasus SDH dan semuanya dilakukan tindakan kraniotomi. Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk membahas asuhan

keperawatan anestesi pada pasien *Subdural Hematom* yang dilakukan tindakan kraniotomi yang mendapat manitol pada intra anestesi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan anestesi secara komprehensif pada pasien SDH yang dilakukan kraniotomi dan mendapatkan manitol pada tahap intra anestesi di IBS RSUD Wates.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan anestesi pada pasien SDH yang dilakukan kraniotomi dan mendapatkan manitol pada tahap intra anestesi di IBS RSUD Wates.
- b. Menegakan Masalah Kesehatan Anestesi pada pasien SDH yang dilakukan kraniotomi dan mendapatkan manitol pada tahap intra anestesi di IBS RSUD Wates.
- c. Menentukan intervensi keperawatan anestesi dari masalah Kesehatan anestesi yang diangkat.
- d. Melakukan implementasi keperawatan anestesi dari intervensi yang ditetapkan pada pasien Ny.K dan Bp.N.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan anestesi dari implementasi yang telah dilakukan pada pasien Ny.K dan Bp.N.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari Tugas Akhir Neuroanestesi ini dapat digunakan dan bermanfaat untuk memberikan informasi sebagai bahan bacaan pengetahuan di bidang ilmu keperawatan anestesiologi tentang asuhan keperawatan anestesi dalam evaluasi pemberian manitol pada intra anestesi pasien SDH yang dilakukan tindakan kraniotomi.

2. Manfaat Praktis

Studi kasus ini bermanfaat untuk:

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat memberikan informasi bagi pelayanan di rumah sakit tentang evaluasi pemberian *manitol* pada intra anestesi pasien SDH yang dilakukan tindakan kraniotomi dengan baik.

b. Bagi Profesi

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat memberikan kontribusi bagi organisasi dalam rangka pengembangan standar pelayanan keperawatan anestesi tentang pemberian *manitol* pada intra anestesi pasien SDH yang dilakukan tindakan kraniotomi.

c. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan studi kasus ini dapat menambah kekayaan ilmu pengetahuan tentang evaluasi pemberian *manitol* pada intra anestesi pasien SDH yang dilakukan tindakan kraniotomi di IBS RSUD Wates.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil studi kasus ini bisa menyumbangkan ilmu pengetahuan khususnya dalam asuhan keperawatan anestesi tentang pemberian manitol pada intra anestesi pasien SDH yang dilakukan tindakan kraniotomi.

e. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan penulis mengenai evaluasi pemberian manitol pada intra anestesi pasien SDH yang dilakukan tindakan kraniotomi.

D. Ruang Lingkup TAN

Tugas Akhir Neuroanestesi ini merupakan laporan dari dua kasus kelolaan tentang evaluasi pemberian manitol intra anestesi untuk mencegah resiko komplikasi peningkatan tekanan intra kranial pada pasien *Subdural Hematom* (SDH) yang dilakukan tindakan kraniotomi di IBS RSUD Wates. Tindakan ini merupakan bagian dari Asuhan Keperawatan Anestesi khususnya pada kasus Neuroanestesi.