

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kraniotomi adalah suatu tindakan pembedahan yang dilakukan dengan membuka tulang tengkorak untuk memberikan akses secara langsung ke otak (Tanriono, 2017). Tindakan kraniotomi bertujuan untuk meningkatkan akses pada struktur intrakranial. Pembedahan tulang dibuat ke dalam tulang tengkorak dan akan dilakukan pemasangan kembali setelah tindakan pembedahan, dan ditempatkan dengan jahitan periosteal atau kawat. Sebuah studi observasional retrospektif yang dilakukan oleh Malpas et al (2018) menunjukkan adanya kejadian hipertermia ringan pada kasus kraniotomi, dimana pasien awalnya pada kondisi normotermik. Hipertermia ringan umumnya terjadi selama kraniotomi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Malpas et al (2018) disebutkan bahwa kurangnya karakterisasi data manajemen suhu intraoperatif pada pasien dengan kraniotomi, oleh karena itu peneliti melakukan studi observasional manajemen suhu intraoperatif pada kasus kraniotomi di Rumah Sakit Kota Auckland (ACH) dari tahun 2005 hingga 2013. Ditemukan kejadian hipertermia ( $>37^{\circ}\text{C}$ ) pada kelompok pasien normotermik ( $\leq 37^{\circ}\text{C}$ ) pada awal anestesi. Di Indonesia sendiri, monitoring suhu sudah merupakan tatalaksana wajib yang harus dilakukan selama prosedur operasi kraniotomi dilakukan. Pendekatan manajemen neuroanestesia yang adalah prinsip ABCDE, yaitu airway dengan memastikan keamanan jalan napas, breathing

dengan memberikan ventilasi dan oksigenasi yang adekuat, circulation dengan menjaga kestabilan sistem kardiovaskular, drugs dengan mencegah penggunaan obat-obatan dan tindakan anestesi yang dapat meningkatkan ICP, dan environment dengan menjaga suhu tetap rendah atau hipotermia (Kulsum & Suryadi, 2021).

Kejadian Hipotermia dan hipertermia selama durante operasi dapat berpotensi merugikan pasien. Sejauh ini hipotermia merupakan gangguan termoregulasi yang paling umum ditemui selama penggunaan anestesi umum, tetapi kondisi hipertermia dapat menjadi kondisi yang paling merugikan (Malpas et al, 2018). Hipotermia dapat mengakibatkan rawat inap yang berkepanjangan dan peningkatan angka kematian. Menggigil dan merasa kedinginan pasca operasi merupakan hal yang tidak nyaman untuk pasien. Akan tetapi hipertermia maligna dan demam adalah kondisi yang memerlukan penanganan yang segera. Oleh karena itu, pengukuran suhu selama perioperatif yang akurat dan berkesinambungan sangat diperlukan untuk mencegah atau mendeteksi dan mengobati gangguan pada suhu tubuh (Pesonen et al, 20218).

Pengukuran suhu konvensional dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu pengukuran invasif dan non invasif. Pengukuran invasif tidak cocok jika digunakan untuk pemantauan berkelanjutan. Pada jenis pengukuran suhu secara invasif, misalnya seperti pengukuran suhu pada arteri pulmonalis, esofagus, nasofaring, atau timpani. Pada penelitian yang dilakukan oleh

Guojiang et al (2018), didapatkan hasil pengukuran suhu pada nasofaring dapat menunjukkan hasil yang lebih cepat.

Oleh karena itu, pada TAN ini penulis tertarik untuk menerapkan monitoring suhu nasofaring terhadap kejadian hipertermia pada pasien yang dilakukan tindakan *craniotomy* dengan teknik anestesi umum.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan pada TAN ini adalah untuk mengetahui efektifitas monitoring suhu nasofaring terhadap kejadian hipertermia pada pasien yang dilakukan tindakan *craniotomy* dengan teknik anestesi umum

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kejadian hipertermi yang terjadi pada pasien yang dilakukan tindakan *craniotomy* dengan teknik anestesi umum
- b. Mengetahui suhu nasofaring pada pasien yang dilakukan tindakan *craniotomy* dengan teknik anestesi umum.
- c. Mendapatkan gambaran pengkajian pada pasien trauma kepala yang dilakukan kraniotomi dengan pemantauan suhu nasofaring
- d. Mendapatkan gambaran Masalah Kesehatan Anestesi pada pasien trauma kepala yang dilakukan kraniotomi dengan pemantauan suhu nasofaring
- e. Mendapatkan gambaran rencana tindakan keperawatan anestesi pada pasien trauma kepala yang dilakukan kraniotomi dengan pemantauan suhu nasofaring

- f. Mendapatkan gambaran implementasi rencana tindakan keperawatan anestesi pada pasien trauma kepala yang dilakukan kraniotomi dengan pemantauan suhu nasofaring.
- g. Mendapatkan gambaran evaluasi tindakan keperawatan anestesi pada pasien trauma kepala yang dilakukan kraniotomi dengan pemantauan suhu nasofaring

### **C. Manfaat**

#### **1. Bagi Penulis**

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan bagi penulis tentang monitoring suhu nasofaring terhadap kejadian hipertermia pada pasien yang dilakukan tindakan *craniotomy* dengan teknik anestesi umum dan pengalaman untuk melakukan penelitian selanjutnya.

#### **2. Bagi Rumah Sakit**

Dapat menjadi masukan bagi RS dalam melakukan pilihan monitoring suhu pada pasien yang dilakukan tindakan *craniotomy* dengan teknik anestesi umum.

#### **3. Bagi Ilmu Pengetahuan**

Mengetahui efektifitas monitoring suhu nasofaring terhadap kejadian hipertermia pada pasien yang dilakukan tindakan *craniotomy* dengan teknik anestesi umum.

### **D. Ruang Lingkup TAN**

TAN ini merupakan laporan dari dua kasus kelolaan tentang pemantauan suhu nasofaring terhadap kejadian hipertermia pada pasien yang

dilakukan Tindakan craniotomy dengan Teknik anestesi umu di RS dr. M. Soewandhie Surabaya. Tindakan ini merupakan bagian dari Asuhan Keperawatan Anestesi khususnya pada Kasus Neuroanestesi