

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan perfusi serebral adalah suatu keadaan dimana sirkulasi darah ke otak terganggu atau berkurang, sehingga suplai oksigen ke jaringan otak menjadi tidak tercukupi (NANDA-Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi, 2018-2020). Gangguan perfusi jaringan serebral sering ditemukan pada kasus post operasi *Craniotomy* seperti stroke, *Intra Cerebral Hemorrhage* (ICH), dan trauma kepala.

Craniotomy merupakan suatu tindakan operasi yang dilakukan dengan cara membuka sebagian tulang tengkorak (*cranium*) untuk mengetahui dan memperbaiki kerusakan yang terjadi pada otak. *Craniotomy* dapat dilakukan dengan dua indikasi yaitu adanya trauma kepala dan non trauma kepala. Penyebab trauma kepala terbanyak yang dilakukan tindakan *Craniotomy* yaitu perdarahan otak dan trauma otak. Pada tahun 2019 di Amerika Serikat, jumlah tindakan *Craniotomy* yang telah dilakukan untuk tumor sekitar 70.849, operasi vaskuler sekitar 2.237, dan 56.405 tindakan *Craniotomy* untuk tujuan yang lain (Iskandar Suryadani et al., 2020).

Pada kasus *craniotomy* dengan masalah ICH menurut *World Stroke Organization* (2022) mengatakan bahwa stroke menjadi penyebab paling utama tingkat ketiga 6% dari total kematian. Menurut RISKESDAS (2018) prevalensi di Provinsi Lampung tertinggi adalah Kabupaten Kota Bandar Lampung sekitar 31% dan terendah ada di Kabupaten Pringsewu sekitar 3%.

Berdasarkan data pasien di Ruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Metro untuk satu tahun sebelumnya yaitu dari Bulan Januari 2021-Januari 2022 terdapat 108 pasien yang tercatat menjalani perawatan Post Operasi *Craniotomy* di Ruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Metro. Dari data tersebut menunjukkan bahwa pasien kasus Post Operasi *Craniotomy* di Ruang ICU terbanyak dilakukan perawatan pada pasien yang mengalami pendarahan di dalam jaringan otak atau disebut dengan ICH sebanyak 58 pasien dan untuk 50 pasien lainnya dilakukan perawatan *craniotomy* dengan tumor,

Epidural Hemorrhage (EDH), Penyakit Jantung Bawaan (PJB), Kecelakaan Lalu Lintas (KLL) atau Cidera Kepala Berat (CKB), dan Stroke Non Hemoragik (SNH) di Ruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

Pada Pasien post operasi *craniotomy*, resiko gagal nafas dan henti nafas sangat tinggi hal ini dikarenakan pada pasien dengan kesadaran yang menurun biasanya mengalami refleks menelan dan refleks batuk yang lemah, sehingga jika itu terjadi dalam waktu yang lama akan menyebabkan produksi sputum yang menumpuk yang bisa menyebabkan terhambatnya jalan nafas dan oksigen masuk ke dalam tubuh.

Karena oksigen adalah bahan bakar utama otak maka jika jalan nafas terhambat akan terjadi hipoksia atau kadar oksigen yang rendah sehingga pasien akan mengalami peningkatan Tekanan Intrakranial yang bisa menyebabkan menurunnya perfusi serebral.

Manajemen Jalan nafas adalah tindakan yang dilakukan untuk membebaskan jalan nafas dengan tetap memperhatikan control servikal yang bertujuan untuk menjamin jalan masuknya udara ke paru-paru sehingga menjamin kecukupan oksigen pada tubuh.

Manajemen jalan nafas merupakan salah satu terapi non farmakologi atau non invasif yang dapat memperbaiki perfusi serebral dapat berupa posisi semi fowler, high fowler, atau posisi elevasi kepala serta dengan pemantauan tekanan intrakranial sebagai intervensi keperawatan yang dapat mempengaruhi proses pertukaran gas di dalam tubuh dan menunjukkan tercapai atau tidaknya perfusi otak begitu juga dengan oksigenasi. (Mustikarani & Mustofa, 2020 dalam Kiswanto et al., 2021)

Selain itu gangguan perfusi serebral juga bisa diatasi dengan memonitor tekanan intrakranial yaitu dengan memberikan informasi kepada keluarga, memonitor tekanan intrakranial pasien dengan respon neurologi terhadap aktivitas dan memonitor intake dan outpun cairan serta meminimalkan stimulus dan lingkungan. Tekanan perfusi serebral yang menurun dibawah 50 mmHg dapat menyebabkan hipoksia dan iskemia dan jika tekanan perfusi serebral yang meningkat diatas 150 mmHg dapat menyebabkan edema

serebral sehingga hal ini dapat menyebabkan perfusi jaringan serebral tidak efektif (Aulya, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Perfusi Serebral Pada Pasien *Craniotomy* Dengan Intervensi Manajemen Jalan Nafas di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025”, dengan harapan penulis memahami bagaimana Asuhan Keperawatan yang dilakukan pada pasien di ruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro menggunakan proses keperawatan, serta pasien dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Analisis Perfusi Serebral Pada Pasien Post Operasi *Craniotomy* Dengan Intervensi Manajemen Jalan Nafas di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis tingkat Perfusi Serebral Pada Pasien Post Operasi *Craniotomy* Dengan Intervensi Manajemen Jalan Nafas di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Masalah Perfusi Serebral Pada Pasien Post Operasi *Craniotomy* Dengan Intervensi Manajemen Jalan Nafas di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.
- b. Menganalisis Faktor Yang Menyebabkan Menurunnya Perfusi Serebral Pada Pasien Post Operasi *Craniotomy* Dengan Intervensi Manajemen Jalan Nafas di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.
- c. Menganalisis Pengaruh Intervensi Manajemen Jalan Nafas Terhadap Perfusi Serebral Pasien Post Operasi *Craniotomy* Di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan referensi bagi bidang keilmuan keperawatan dalam melakukan proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Post Operasi *Craniotomy* Dengan Intervensi Manajemen Jalan Nafas di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025

2) Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan untuk menerapkan ilmu keperawatan khususnya pada keperawatan perioperatif.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada pasien Post Operasi *Craniotomy* di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa profesi ners dan riset keperawatan tentang analisis perfusi serebral pada pasien Post Operasi *Craniotomy* di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada analisis perfusi serebral dengan manajemen jalan nafas pada pasien post operasi *craniotomy* di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025, yang meliputi asuhan keperawatan post operasi *craniotomy* yang dilakukan pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif. Karya ilmiah ini berfokus pada analisis perfusi serebral dengan intervensi manajemen jalan nafas. Asuhan Keperawatan ini

dilakukan melalui beberapa proses seperti perizinan, *informed consent* dengan pasien yang bersedia menjadi sampel penelitian, serta pemberian asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Asuhan keperawatan ini dilakukan di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Kota Metro pada bulan Februari 2025 dengan waktu perawatan selama 4 hari yaitu pada tanggal 18 Februari sampai dengan 21 Februari 2025.