

BAB I

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Tumor merupakan pertumbuhan sel secara jinak atau ganas dan dapat berkembang pada bagian tubuh lain dan pertumbuhannya tidak didominasi oleh jaringan tubuh. Tumor otak merupakan sebuah lesi yang terletak pada kongenital yang menempati ruang dalam tengkorak (Kemenkes, 2020). Pengobatan tumor otak biasanya dapat dilakukan dengan pembedahan dengan pengangkatan tumor dengan prosedur operasi craniotomy. Craniotomi adalah sebuah prosedur operasi umum divisi bedah saraf yang melibatkan pembuatan lubang yang cukup pada tempurung kepala atau tengkorak (cranium) untuk akses optimal ke intracranial (Nurdin, I., & Hartati, S. 2019.).

Pada pasien post craniotomy mengalami penurunan kesadaran dan perdarahan otak disebabkan oleh kondisi pasien yang sulit untuk bernapas karena penumpukan jumlah sputum berlebih dimana pasien dengan penurunan kesadaran tidak mampu untuk batuk secara efektif (karlina, 2023). Pasien yang mengalami penurunan kesadaran dapat meningkatkan terjadinya secret menumpuk di jalan nafas. Produksi secret yang berlebih akan menghambat aliran udara dari hidung masuk ke paru-paru, sehingga harus di suction untuk mempertahankan jalan nafas. Tindakan craniotomy dapat menimbulkan komplikasi seperti adanya peningkatan tekanan intracranial (TIK), subdural efusi, hidrosefalus, adanya perdarahan hingga terjadi syok hipovolemik, nyeri, infeksi, kejang hingga dapat menimbulkan kematian (Failero et al, 2017).

Berdasarkan data dari The Global Cancer Observatory (2020), tercatat ada kasus baru tumor otak dari keseluruhan kanker di seluruh dunia sebesar 296.851 (1,6%) dengan angka kematian sebesar 241.037 (2,5%). Angka kejadian dan kematian akibat tumor otak dan kanker otak mengalami peningkatan pada tahun 2020 dengan insiden sebesar 308.102

kasus dengan jumlah kematian sebesar 251.329 kasus, sementara di Kawasan Asia kasus baru tumor otak sebesar 166.925 (1,8%) dengan angka kematian sebesar 137.646 (2,4%), sedangkan di Indonesia kasus baru tumor otak sebesar 5.964 (2,3%) dengan angka kematian sebesar 5.298 (2%).

Terdapat 103 pasien yang tercatat menjalani operasi craniotomy dan kemudian dirawat di ICU atau HCU. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 51 pasien yang meninggal dunia dan 52 pasien hidup. Terdapat dua penyebab kematian utama pada pasien craniotomy ini; syok sepsis (33%) dan pada tahun 2012 angka kejadian gagal nafas menempati peringkat kedua yaitu sebesar 20,98%. Kejadian gagal nafas Indonesia mencapai 20-75 kasus per 100.000 penduduk setiap tahun dengan angka kematian mencapai 30%- 50% (Marlisa, 2019).

Berdasarkan data diatas didapatkan tumor otak dengan dilakukan tindakan craniotomy dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti gagal nafas hal tersebut membuat pasien mengalami penurunan kesadaran sehingga pasien terpasang ventilator. Pemasangan ventilator tersebut membuat pasien mengalami penumpukan secret, hal ini yang mendasari pasien untuk dilakukan tindakan tindakan suction dalam membersihkan jalan napas. Meskipun demikian suction dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan hipoksia akibat gangguan penggunaan ventilator. Efek lain juga merugikan kontaminasi mikroba pada saluran napas jika dilakukan dengan cara yang tidak benar. Untuk mengurangi resiko komplikasi akibat tindakan suction maka perlu diterapkan teknik suction efektif untuk menjaga efektifitas bersihan jalan nafas dengan komplikasi yang minimal.

Berdasarkan data diatas didapatkan tumor otak dengan dilakukan tindakan craniotomy dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti adanya gangguan pada system respirasi yang menimbulkan jumlah produksi secret berlebih dimana pasien tidak bias batuk secara

efektif akibat dari secret yang berlebih. Sehingga pasien dengan post op craniotomy diberikan tindakan Isap Lendir (suction) yang bertujuan untuk mempertahankan jalan nafas. Berdasarkan data tersebut penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan mengangkat judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Op Craniotomy dengan Tindakan Isap Lendir (suction) Untuk Bersihan Jalan Nafas Pasien di Ruang ICU RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan pada latar belakang maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah akhir ners adalah sebagai berikut : “Bagaimana Penerapan Isap Lendir (Suction) Untuk Bersihan Jalan Nafas?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi Penerapan Isap Lendir Untuk Bersihan jalan Nafas pada pasien.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengkajian dengan diagnosa medis Bersihan jalan Nafas.
2. Mendiskripsikan hasil pemantauan respirasi sebelum dan sesudah dilakukan penerapan Isap Lendir (Suction) Untuk Bersihan Jalan Nafas.
3. Mengevaluasi pemberian Isap Lendir (Suction) Untuk Bersihan Jalan Nafas.
4. Mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan intervensi Isap Lendir (Suction) Untuk Bersihan Jalan Nafas.

1.4 Manfaat

Terkait dengan tujuan yang telah diuraikan, maka tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari studi ini diharapkan dapat menambah ilmu keperawatan terkait dengan keperawatan kritis dalam memberikan Tindakan Isap Lendir (suction) Untuk Bersihan Jalan Nafas Pasien Post Op Craniotomy.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi ini diharapkan mampu menjadi salah satu masukan bagi rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tumor Otak.

2. Bagi Profesi Kesehatan

Hasil karya tulis ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis umor Otak.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk memberikan wawasan serta menambah kepustakaan yang ada dan diharapkan dapat memberikan masukan guna mendukung studi kasus yang akan dilakukan ditahun-tahun berikutnya mengenai asuhan keperawatan kritis pada pasien dengan Post Op Craniotomy Tumor Otak