

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Fenomena kecelakaan lalu lintas akhir-akhir ini yang semakin marak terjadi di dalam kehidupan sehari-hari, mempunyai potensi menyebabkan terjadinya trauma kepala yang hebat. Banyak kejadian kecelakaan lalu lintas yang mengakibatkan korban mengalami cedera dan juga tidak sedikit yang sampai merenggut nyawa, khususnya trauma pada kepala akibat benturan yang menyebabkan perdarahan pada otak. Salah satu jenis trauma kepala yang bisa terjadi adalah *Intra Cranial Hemoragic (ICH)*.

*Intra Cranial Hemoragic (ICH)*/ perdarahan intracerebral adalah perdarahan yang terjadi pada jaringan otak yang disebabkan oleh adanya robekan pembuluh darah dalam jaringan otak. (Trisnaningrum, 2020). Hal ini menyebabkan terjadinya penumpukan darah sehingga bisa menyebabkan pembentukan bekuan darah atau hematoma. Hematoma ini akan memberikan tekanan pada otak sehingga dapat mengakibatkan kerusakan pada sel-sel otak.

Menurut *Aurora Health Care* (2024), perdarahan intracerebral terjadi pada parenkim otak itu sendiri, penyebabnya antara lain hipertensi, trauma kepala, malformasi arteriovenosa, tumor otak, penyakit hati, penyalahgunaan alkohol, penggunaan obat pengencer darah. Perdarahan intracerebral ini pun terjadi secara mendadak dan merupakan subtype stroke kedua yang paling umum dan merupakan penyakit kritis yang bisa menyebabkan kelumpuhan/ kecacatan hingga sampai pada kematian.

Menurut NIH (*National Library Of Medicine*) 2023, tingkat kematian akibat ICH tinggi yaitu sekitar 40% dalam 1 bulan atau 54% dalam 1 tahun, dan hanya 12%

hingga 39% penderita yang dapat mencapai kemandirian fungsional jangka panjang. ICH primer atau spontan menyumbang lebih dari 85% kejadian stroke hemoragic. Lebih dari 60% perdarahan primer atau spontan berhubungan dengan adanya hipertensi. Dalam “Pedoman Penanganan Stroke Perdarahan Intracerebral”, kejadian ICH adalah sebesar 9-27% di seluruh dunia dalam dekade terakhir. Menurut data dari (IHME) Institute for Health Metrics and Evaluation (2019), menunjukkan stroke sebagai penyebab kematian utama di Indonesia yaitu sebesar 19,41% dari total kematian.

Diagnosa yang cepat dan penanganan yang tepat pada pasien ICH sangat penting karena akan menentukan keberhasilan penanganan dan bisa menekan angka morbiditas dan mortalitas. Perdarahan intracerebral harus di tangani sebagai keadaan darurat medis. Ketika adanya perdarahan intracerebral maka pasien harus segera di evaluasi oleh dokter ahli dalam manajemen stroke akut. Penatalaksanaan awal pasien ICH di lakukan dengan pemeriksaan neurologis, manajemen tekanan darah, dan penatalaksanaan antikoagulasi. Pasien dengan dugaan ICH harus menjalani pemeriksaan CT Scan untuk memastikan diagnose dan tindakan selanjutnya.

*Craniotomy* adalah salah satu penatalaksanaan medis untuk pasien dengan ICH, yaitu dengan melubangi cranium untuk meningkatkan akses struktur intracranial untuk meningkatkan kelangsungan hidup (A’la et al.,2019). Pada pasien setelah di lakukan tindakan craniotomy harus di lakukan pemantauan terhadap suhu tubuh karena sangat beresiko apabila terjadi hipertemi (Suarjaya et al., 2022). Demam atau suhu tubuh  $>38,3^{\circ}\text{C}$  pada pasien perdarahan intracerebral sering di temui. Pada ICH demam sering terjadi dalam 72 jam pertama setelah ICH terjadi. Meskipun beberapa pasien dengan ICH mengalami demam yang di sebabkan oleh infeksi, tetapi demam neurogenic atau demam sentral sering terjadi setelah ICH dan berhubungan dengan adanya perdarahan intraventriculer. Pada periode ini

hiperpireksia (suhu tubuh >40 c) bisa terjadi secara independen di kaitkan dengan outcome yang lebih buruk dan mortalitas, serta komplikasi ICH lainnya termasuk HE, peningkatan ICP, PHE, dan kerusakan neurologis dini. Hipertermi dapat terjadi karena adanya cedera pada hipotalamus pasca trauma. Kerusakan akut pada hipotalamus dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh sementara yang berlangsung selama 6 minggu dan lesi di bagian tengah hipotalamus dapat menyebabkan hipertermi yang persisten.

Hipotalamus adalah bagian otak yang mengeluarkan hormone untuk mengendalikan fungsi organ dan sel tubuh. Hipotalamus melepaskan hormone-hormon ke bagian lain dari otak, yaitu kelenjar pituitary. Kelenjar ini kemudian akan mengirimkan hormone tersebut ke berbagai organ tubuh lainnya. Fungsi utama hipotalamus adalah homeostasis, yaitu memastikan dan mempertahankan semua sistem tubuh tetap berjalan stabil. Hipotalamus yang terletak antara hemisfer serebral, mengontrol suhu tubuh dan merasakan perubahan ringan pada suhu tubuh.

Demam yang tetap terjadi setelah craniotomy dapat memperburuk iskemia otak yang telah mengalami cedera khususnya pada ICH. Mekanisme terjadinya hipertermi pada pasien dengan post operasi craniotomy yaitu ketika pusat termoregulasi tubuh di hipotalamus sedang terganggu maka akan menyebabkan kegagalan organ dalam tingkat bervariasi sehingga mengganggu imunologi inflamasi kompleks dan melakukan pelepasan mediator imunologi yang memicu peningkatan suhu tubuh di hipotalamus, sehingga saat suhu tubuh yang lebih tinggi, maka penghancuran sel yang cepat dan menginduksi respons inflamasi sistemik dan bermuara pada kegagalan multi organ (Huningkor et al., 2019).

Adapun salah satu penatalaksanaan tindakan keperawatan yang dapat di lakukan untuk mengatasi demam/ hipertermi adalah dengan memberikan kompres pada

bagian-bagian tertentu tubuh pasien. Kompres yang di lakukan bisa berupa kompres hangat dan kompres dingin. Kompres hangat adalah suatu tindakan melapisi permukaan kulit dengan handuk yang telah di basahi dengan air hangat dengan temperature maksimal 43°C. Lokasi tempat mengompres biasanya di area wajah, leher, ketiak serta lipatan tangan dan kaki. Mekanisme cara kerja kompres hangat dalam menurunkan demam yaitu suhu hangat merangsang termoreseptor pada kulit untuk mengirimkan sinyal ke otak. Hipotalamus di otak akan bereaksi da menghasilkan respon vasodilatasi pembuluh darah, sehingga ketika pembuluh darah sudah mengalami pelebaran, aliran darah menjadi lancar dan energy panas yang ada dalam tubuh akan lebih cepat di keluarkan dari kulit sehingga penurunan suhu tubuh bisa berlangsung lebih cepat.

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Sri Haryuni (2016) dalam penelitiannya tentang “Hubungan Suhu Tubuh Dengan Kejadian Mortalitas Pada Pada Pasien Stroke Perdarahan Intracerebral di RSUD Mardi Waluyo Blitar, menyimpulkan bahwa dari hasil penelitiannya bahwa ada hubungan bermakna antara suhu tubuh dengan kejadian mortalitas pada pasien Stroke Perdarahan Intracerebral, dan peneliti merekomendasikan pentingnya petugas kesehatan untuk memonitor suhu tubuh pasien untuk mengurangi kejadian kematian pasien.

Menurut penelitian Ilhamsyah. (2022) dalam jurnalnya tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Traumatic Brain Injury Post Craniotomy dengan Hipertermi Menggunakan Intervensi Kompres Hangat”, adapun salah satu tindakan yang dapat di lakukan untuk menurunkan suhu tubuh klien yaitu dengan pemberian kompres hangat. Dan dalam hasil penelitiannya setelah di lakukan proses asuhan keperawatan dengan pemberian kompres hangat, masalah hipertemi dapat teratasi dengan 3 kali pemberian implementasi.

Dari data yang di peroleh di Ruang ICU RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Kandangan sejak Januari-Maret 2024, di dapatkan data bahwa ada sekitar 27 orang pasien dengan post craniotomy dengan ICH akibat dari kecelakaan lalu lintas dan penyakit lain yang di rawat di ruangan tersebut. Dengan klinis pasien rata-rata mengalami kenaikan suhu tubuh yang drastis dan berakhir dengan kematian.

Seringnya angka kejadian klinis pasien dengan post craniotomy dengan ICH yang mengalami kenaikan suhu tubuh, maka dapat di lakukan penelitian lebih lanjut dan juga pemberian intervensi yang tepat agar penanganan yang di lakukan dapat bermanfaat bagi pasien. Selain itu perawat juga bisa menjadi educator bagi keluarga pasien agar dapat melakukan tindakan secara mandiri setelah beberapa kali di damping oleh perawat, sehingga intervensi yang di lakukan bisa lebih efektif dan dapat memberikan manfaat yang lebih besar lagi bagi pasien.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang dan gambaran permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk memberikan intervensi unggulan mandiri keperawatan berupa penerapan manajemen hipertermi pada pasien post craniotomy dengan ICH yang mengalami hipertermi dengan tindakan pemberian kompres hangat dan kompres dingin di Ruang ICU RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Kandangan.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalah yang akan di angkat dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Craniotomy Riwayat ICH Dengan Penerapan Kompres Hangat ?

### **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Craniotomy Riwayat ICH Dengan Penerapan Kompres Hangat Di Ruang ICU RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Kandangan

#### Tujuan Khusus

1.3.1.1 Menggambarkan pengkajian keperawatan pasien dengan post operasi craniotomi dengan ICH

1.3.1.2 Menggambarkan diagnosa keperawatan pasien dengan post operasi craniotomy dengan ICH

1.3.1.3 Menggambarkan intervensi keperawatan pasien dengan post operasi craniotomy dengan ICH

1.3.1.4 Menggambarkan implementasi keperawatan pasien dengan post operasi craniotomy dengan ICH

1.3.1.5 Menggambarkan evaluasi keperawatan pasien dengan post operasi craniotomy dengan ICH

1.3.1.6 Menganalisis hasil asuhan keperawatan pada pasien post craniotomy riwayat ICH dengan penerrapan kompres hangat

### **1.4 MANFAAT PENELITIAN**

#### 1.4.1 Bagi Profesi Keperawatan

Studi kasus ini dapat memberikan informasi bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan holistik khususnya tentang cara menurunkan demam dengan melakukan kompres hangat

#### 1.4.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini dapat menambah pengetahuan pasien dan keluarga khususnya tentang cara menurunkan demam dengan melakukan kompres hangat pada klien dengan diagnosa medis post craniotomy dengan ICH.

#### 1.4.3 Bagi Institusi

Studi kasus ini dapat menjadi masukan dan sebagai dasar melaksanakan asuhan keperawatan lebih lanjut yang berkaitan dengan cara melakukan kompres hangat pada klien dengan diagnosa medis post craniotomy dengan ICH.

### 1.5 PENELITIAN TERKAIT

Dari beberapa literatur peneliti menemukan beberapa penelitian studi kasus tentang analisis asuhan keperawatan pada klien post craniotomy dengan ICH dengan hipertermi melalui penerapan intervensi manajemen hipertermi, dan juga beberapa penelitian sejenis dan terkait dengan penelitian ini, seperti :

#### 1.5.1 Ilhamsyah. (2022). *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Traumatic Brain Injury Post Craniotomy dengan Hipertermi Menggunakan Intervensi Kompres Hangat.*

Topic yang di bahas dalam studi kasus ini adalah tentang faktor-faktor yang dapat memperburuk kondisi pasien yang menjalani perawatan dengan masalah trauma kepala setelah di lakukan operasi craniotomy, seperti : penurunan kesadaran, edema serebral, dilatasi pupil, peningkatan TIK, kenaikan suhu tubuh, penggunaan life support, efek obat penenang dan lesi lainnya. Demam merupakan masalah yang sering terjadi pada kasus cedera otak traumatis.

Kompres hangat adalah salah satu tindakan yang dapat di lakukan untuk mengatasi masalah hipertermi, yaitu di lakukan dengan cara memberikan cairan atau air hangat dengan menggunakan handuk atau spons untuk

memenuhi kebutuhan rasa nyaman, menurunkan suhu tubuh, mengurangi rasa sakit, memperbaiki aliran darah ke bagian tubuh yang cedera dan mencegah spasme otot.

Penelitian ini merupakan studi kasus yang dilakukan pada dua pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Labuang Baji Makassar. Hasil penelitian ini setelah dilakukan proses asuhan keperawatan dengan pemberian kompres hangat, masalah dapat teratasi dengan 3 kali pemberian implementasi.

Perbedaan penelitian Ilhamsyah. (2022). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Traumatic Brain Injury Post Craniotomy dengan Hipertermi Menggunakan Intervensi Kompres Hangat dengan penelitian ini, yaitu pada tempat, waktu dan pasien yang berbeda dan dengan riwayat penyakit yang berbeda Sedangkan kesamaan dalam penelitian ini, yaitu pada tujuan intervensi yang dilakukan sama untuk menurunkan suhu tubuh pasien.

1.5.2 Ardiansyah Tiyel, Yohanes Gamayana, Loritta Yemina, Yenny. (2020). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh pada Pasien Hipertermi di Rumah Sakit PGI CIKINI.*

Dalam penelitian ini menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh pada pasien hipertermi. Kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan dengan menggunakan kain atau handuk yang dicelupkan pada air hangat dengan suhu tertentu kemudian ditempelkan pada bagian tubuh tertentu.

Desain penelitian ini menggunakan One Groups Pretest-posttest Desain yang dilakukan selama 6 hari pada 15 orang responden dengan waktu pelaksanaan pagi dan sore.

Dari hasil penelitian ini dapat di simpulkan bahwa intervensi kompres hangat yang di lakukan pada pasien dengan hipertermi di buktikan ada pengaruh terhadap suhu tubuh.

Perbedaan penelitian Ardiansyah Tiyel, Yohanes Gamayana, Loritta Yemina, Yenny. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh pada Pasien Hipertemi di Rumah Sakit PGI CIKINI dengan penelitian ini, yaitu peneliti melakukan intervensi kompres hangat hanya dalam waktu 3 hari dan pasien yang di berikan intervensi hanya 1 orang.. Sedangkan kesamaan dalam penelitian ini, yaitu pada tujuan intervensi yang di lakukan sama untuk menurunkan suhu tubuh klien.

1.5.3 Linawati Novikasari, Edita Revine Siahaan, Maryustiana (2019) *“Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Hangat dan Water Tepid Sponge Di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung”*

Dalam penelitian ini menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah di lakukan yaitu keefektifan penurunan suhu tubuh antara kompres hangat dan water tepid sponge. Desain penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan Quasi Experiment dengan sampel sebanyak 80 klien dengan teknik accidental sampling.

Dari hasil penelitian ini dapat di simpulkan bahwa nilai suhu tubuh rata-rata pasien sebelum kompres hangat 38,7 c setelah kompres hangat 37,7 c, dan nilai rata-rata sebelum water tepid sponge 38,6 c menjadi 37,4 c. jadi dapat di simpulkan pemberian kompres dengan water tepid sponge terbukti lebih efektif di bandingkan kompres hangat biasa.

Perbedaan penelitian Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Hangat dan Water Tepid Sponge Di Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung dengan penelitian dalam karya tulis ini adalah hanya di berikan 1 intervensi yaitu kompres hangat dan klien yang di beri intervensi hanya 1 orang.