

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini, operasi telinga dan hidung secara rutin dilakukan dengan operasi mikroskopis (Činčikas and Ivaškevičius, 2003). Perdarahan selama prosedur pembedahan dapat mengurangi visibilitas dari lapangan operasi. Perdarahan intraoperatif, yang mengurangi visibilitas di bidang bedah operasi, adalah salah satu masalah utama selama operasi menengah dan besar. Anatomi yang rumit, variasinya yang unik, dan kedekatan struktur bedah seperti pembuluh darah, dan saraf mengharuskan ahli bedah untuk mengetahui anatomi secara rinci dan mengidentifikasi struktur dengan tepat (Khafagy, 2013).

Pendarahan yang berlebihan adalah hambatan utama untuk visualisasi endoskopik yang dapat menyebabkan komplikasi yang tidak disengaja khususnya cedera otak, cedera saraf orbita atau optik, dan perdarahan hebat dari pembuluh darah besar (Al-Mujaini *et al.*, 2009). Sebuah penelitian melakukan database besar ulasan yang melibatkan total 62.823 pasien untuk menentukan komplikasi pasca operasi utama terkait dengan operasi telinga dan hidung seperti kebocoran cairan serebrospinal (CSF), cedera orbita, dan membutuhkan perdarahan transfusi darah (Ramakrishnan *et al.*, 2012). Ditemukan kejadian kebocoran CSF sebanyak 0,17% dari 40.638 pasien, cedera orbita pada 0,07% dari 62.823 pasien, dan perdarahan yang membutuhkan transfusi pada 0,76% dari 58.752 pasien (Ramakrishnan *et al.*, 2012). Komplikasi mungkin tidak semata-mata dikaitkan dengan visualisasi lapangan operasi yang buruk tetapi tidak sulit membayangkan tantangan yang

dihadapi oleh dokter bedah saat melakukan diseksi yang aman dengan hilangnya landmark bedah akibat dari perdarahan yang berlebihan yang bisa menyebabkan kemungkinan seperti itu. Beberapa teknik telah diterapkan untuk meningkatkan visualisasi lapangan operasi telinga dan hidung. Beberapa teknik yang paling umum digunakan adalah penggunaan vasokonstriktor topikal, penggunaan diatermi bipolar dan hipotensi terkontrol. Penggunaan teknik hipotensi tergantung pada keahlian dokter anastesi, membutuhkan penggunaan obat anastesi dan risiko lebih tinggi dari potensi efek samping (Barak *et al.*, 2015) .

Penggunaan analgetik kuat seperti opioid sering digunakan untuk mencapai target hipotensi pada operasi telinga dan hidung. Opioid yang sering digunakan saat ini yaitu fentanyl, penggunaan morfin sebagai induksi dan *maintenance* selama operasi pada operasi telinga dan hidung memperlihatkan hasil yang cukup memuaskan bagi operator dan hasil operasi. Penggunaan remifentanil mulai banyak digunakan pada operasi mikroskopis. Efek bradikardi serta onset dan durasi yang cepat menjadi kelebihan dari remifentanil. Untuk itu, penelitian ini mencoba menilai efikasi remifentanil dibandingkan fentanyl terhadap tekanan darah, laju nadi dan lapangan operasi telinga dan hidung.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan penggunaan remifentanil dan fentanyl terhadap perubahan nadi, tekanan darah yang berpengaruh terhadap lapangan operasi mikroskopis telinga dan hidung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisa perbandingan penggunaan remifentanil dan fentanyl terhadap perubahan nadi, tekanan darah yang berpengaruh terhadap lapangan operasi mikroskopis telinga dan hidung.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui perbandingan penggunaan remifentanil dan fentanyl terhadap perubahan nadi pada operasi mikroskopis telinga dan hidung.
2. Mengetahui perbandingan penggunaan remifentanil dan fentanyl terhadap perubahan tekanan darah pada operasi mikroskopis telinga dan hidung.
3. Mengetahui perbandingan penggunaan remifentanil dan fentanyl terhadap lapangan operasi mikroskopis telinga dan hidung.
4. Menganalisa hubungan perbedaan penggunaan remifentanil dan fentanyl terhadap nadi, tekanan darah dan lapangan operasi mikroskopis telinga dan hidung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat untuk penderita

Penelitian ini diharapkan memberikan kenyamanan dan hasil operasi mikroskopis yang baik dan mengurangi risiko komplikasi.

1.4.2 Manfaat untuk pelayanan Kesehatan

Memberikan pilihan modalitas dalam mencapai target hipotensi terkontrol untuk mengoptimalkan lapangan operasi mikroskopis sehingga mendapatkan hasil operasi yang optimal.

1.4.3 Manfaat untuk keilmuan

Memberikan kontribusi penggunaan remifentanil pada operasi mikroskopis sehingga dapat menjadi bahan penelitian lanjutan terkait penggunaan remifentanil.