

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan pasca operatif adalah periode akhir dari keperawatan perioperatif, dimana proses keperawatan ditujukan untuk menstabilkan kondisi pasien pada keadaan ekuilibrium fisiologis pasien, menghilangkan nyeri dan pencegahan komplikasi (Perry and Potter, 2016). Perbaikan kesadaran pasien setelah general anestesi hendaknya dengan cara pelan-pelan dalam area yang terkontrol di ruang perawatan pasca anestesi di *recovery room*, dengan tujuan memulihkan kesadaran pasien semaksimal mungkin tanpa komplikasi pada system pernafasan dan juga menjaga hemodinamik serta membantu proses penyembuhan. Kenyataanya sering dijumpai hal-hal yang tidak menyenangkan akibat stres pasca bedah atau anestesia yang berupa gangguan nafas, gangguan kardiovaskuler, gelisah, kesakitan, mual muntah, menggigil dan kadang – kadang perdarahan. (N.M Rehatta et.al, 2019).

Apabila dalam waktu 30 menit setelah pemberian obat anestesi dihentikan, pasien masih tetap belum sadar penuh maka dapat dikatakan telah terjadi pulih sadar yang tertunda pasca anestesi. Kerap ditemukan pasien mendapati bermacam perkara diruangan *recovery room* dalam proses lama pulih sadar, semacam munculnya permasalahan komplikasi pada pasien pasca general anestesi yaitu risiko terjadinya komplikasi mual muntah pasca anestesi, komplikasi sistem sirkulasi, pernapasan, neurologi serta gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit (Akhmad, dkk, 2017). Laporan umum

mencatat kejadian kematian di Amerika rata-rata 0,2- 0,6 dari operasi dan kematian di sebabkan oleh anestesi 0,03- 0,1% dari seluruh anestesi yang diberikan (Nainggolan, 2016). Menurut penelitian Sudiono 2018 mengatakan bahwa terdapat perbedaan nilai aldrete score pasien post operasi dengan general anestesi yang diberi perlakuan gerakan fisik atau mobilisasi dini yaitu pada menit ke 5 pasien di ruang recovery room memiliki jumlah skor 8, pada menit 10,15 dan 20 nilai skor diatas 8, dan pada menit ke 25 dan 30 berada hampir dinilai skor 10.

Berdasarkan penelitian Heru Setiyanto tahun 2019 tentang berapa lama waktu yang dibutuhkan pasien di ruang pulih sadar setelah operasi dengan general anestesi menggunakan discharged criteria modified aldrete score menyatakan responden yang mengalami terlambat pindah 313 (93,4%) sedangkan yang tidak mengalami terlambat pindah 22 (6,6%).

Tugas dan peran perawat di Recovery room (ruang pemulihan) adalah untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kegawatan pasca pembedahan. Komplikasi ini merupakan tanggapan dari tindakan intra operasi yang perlu dikhawatirkan dan perlu dilakukan monitoring selama di ruang pulih sadar. Pasien yang mengalami komplikasi pasca operasi dengan general anestesi yang tidak segera ditangani akan berdampak kematian bagi pasien. Komplikasi yang sering terjadi meliputi komplikasi respirasi obstruksi jalan nafas, bronkospasme, mual muntah post anestesi, hipertensi/ takikardi, kardiovaskuler, hipotermia, hipertermia, hipertensi dan gelisah pascaoperasi (Brunton, 2015).

Dalam jurnal kesehatan perintis Mera 2019 mengatakan pengaturan

posisi pasien post operasi dengan anestesi general dilakukan setiap 15 – 30 menit hasilnya ada pengaruh pada pengaturan posisi terhadap pemulihan kesadaran di ruang *recovery room*.

Salah satu komplikasi mendasar pasca-anestesia ialah keterlambatan membaik siaman, kurang lebih 90% penderita bakal siaman penuh dalam periode 15 menit. Tidak siaman lebih dari 15 menit didapati prolonged, penderita yang sangat rentan perlu merespons stimulan dalam 30 sampai 45 menit sesudah anestesia. Sisa dampak sedasi dari anestesia inhalasi bisa mengakibatkan keterlambatan pulih sadar, paling utama setelah strategi pembedahan yang lama, pasien kegemukan, ataupun saat dikasihkan anestesi Fokus mulia yang berlanjut hingga akhir pembedahan (Mecca, 2016)

Mobilisasi dini dianggap sebagai aspek penting dari perawatan pasca operasi (Castelino, Fiore, Niculiseanu, Landry, Augustin, & Feldman, 2016). Manfaat mobilisasi dini memperkuat sendi dan otot, dan gerakan dikaitkan dengan masa inap lebih pendek di rumah sakit (Helpern, 2017). Mobilisasi dini adalah teknik yang biasa dilakukan untuk mengurangi komplikasi pasca operasi seperti tromboemboli, pneumonia, kerusakan luka, dekubitus, delirium (Smith, Oberai, & Jarsma, 2019), dan mencegah morbiditas (Retrouvey, Wang, Corkum, & Shahrokhi, 2018). Mobilisasi dini adalah suatu kegiatan atau pergerakan atau perpindahan posisi yang dilakukan pasien setelah beberapa jam setelah operasi. Mobilisasi dini dapat dilakukan diatas tempat tidur dengan melakukan gerakan sederhana (seperti miring kanan – miring kiri dan latihan duduk) sampai dengan bisa turun dari tempat tidur, latihan berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar (Merdawati, 2018). Sebagian besar pasien setelah operasi akan merasa

keberatan jika dianjurkan untuk mobilisasi dini dikarenakan masih takut dengan luka jahitannya, namun perlu diketahui bahwa beberapa hal bisa terjadi apabila tidak segera melakukan mobilisasi dini diantaranya (Pristahayuningtyas, 2015) : Penyembuhan luka menjadi lama, Kulit di bagian punggung menjadi lecet akibat terlalu lama berbaring, Badan menjadi mudah lelah dan terasa pegal akibat kurang gerak, Lama perawatan di rumah sakit bertambah.

Menggerakkan semua sendi baik secara pasif maupun aktif akan membantu mencegah timbulnya atropiotot, mencegah dekubitus, meningkatkan tonus otot saluran pencernaan, merangsang peristaltik usus, meningkatkan laju metabolik, memperlancar sirkulasi kardiovaskuler dan paru-paru sehingga akan mencegah timbulnya komplikasi paska pembedahan dan mempercepat proses pemulihan (Prof. Sugiono, 2016)

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Mobilisasi ROM Pasif terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Post Operasi dengan General Anestesi di *recovery room* RS Universitas Brawijaya Malang.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada Pengaruh Mobilisasi ROM pasif terhadap Waktu Pulih Sadar pasien Post Operasi dengan General Anestesi di *recovery room* RS Universitas Brawijaya Malang Tahun 2022 ?”. Pembatasan masalah yaitu pada pasien post operasi dengan anestesi umum (*general anestesi*).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Mobilisasi ROM pasif terhadap Waktu Pulih Sadar pasien Post Operasi dengan General Anestesi di *recovery room* RS Universitas Brawijaya Malang ?

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi rata-rata waktu pemulihan keadaan pasien telah dilakukan ROM pasif pada kelompok eksperimen di *recovery room* RS Universitas Brawijaya Malang Tahun 2022.
- b. Mengidentifikasi rata-rata waktu pemulihan keadaan pasien yang tidak dilakukan ROM pasif pada kelompok kontrol di *recovery room* RS Universitas Brawijaya Malang Tahun 2022
- c. Menganalisis pengaruh mobilisasi ROM pasif terhadap waktu pulih sadar pasien post operasi dengan general anestesi di *recovery room* RS Universitas Brawijaya Malang Tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Membuktikan dan mendukung teori tentang pengaruh mobilisasi rom pasif terhadap pemulihan pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Institusi

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang dirawat di *recovery room*.

b. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan dan informasi tambahan kepada perawat di *recovery*

room dan mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang pengaruh mobilisasi ROM pasif terhadap waktu pulih sadar pasien.

c. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menjadi pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan yang di peroleh selama pendidikan.