

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tindakan pembedahan erat kaitannya dengan prosedur anestesi. Anestesi merupakan tindakan pemberian obat yang dilakukan sebelum dan selama tindakan pembedahan yang bertujuan untuk memberikan efek tidak sakit pada seseorang (Margarita Rehatta, 2019). Dari berbagai macam jenis anestesi, salah satunya adalah anestesi spinal. Anestesi spinal atau yang lebih dikenal dengan *Subarachnoid* Blok (SAB) merupakan tindakan pemberian obat yang dilakukan dengan cara menyuntikkan obat anestesi regional secara langsung ke cairan serebrospinal (CSF) yang berada di ruang *subarachnoid* dengan menggunakan jarum spinal di bawah L2 dan di atas vertebra sacralis dengan teknik satu kali penyuntikan obat anestesi lokal (Gwinnutt, 2014).

Semua pasien dari jenis anestesi yang telah melakukan tindakan operasi harus dirawat di ruang pemulihan. Setelah efek anestesi mulai hilang, kemudian pasien dapat dipindahkan dari ruang pemulihan ke ruang perawatan. Panjangnya waktu yang diperlukan pasien post operasi di ruang pemulihan tergantung pada berbagai faktor termasuk durasi dan jenis pembedahan, teknik anestesi, jenis obat dan dosis yang diberikan dan kondisi umum pasien. Sebagian besar memiliki kebijakan yang menentukan lamanya berada di ruang pemulihan. Menurut (Matthew Gwinnutt, 2014) mengatakan sekitar 30 menit berada dalam ruang pemulihan dan itu pun memenuhi kriteria pengeluaran. Menurut Direktorat Jenderal Pelayanan Medik dan Keperawatan Departemen Kesehatan tahun 2002, bahwa ketergantungan pasien di

ruang pemulihan adalah 60 menit. Terhambatnya pemulihan post anestesi berdampak pada timbulnya komplikasi seperti kecemasan dan depresi sehingga pasien memerlukan perawatan lebih lama di ruang pemulihan (Finucane, 2007 dalam Khaliq, 2021).

Kriteria pemulihan pasien post tindakan anestesi spinal dapat diukur dengan menggunakan Bromage Score. Bromage Score merupakan salah satu indikator respon motorik pasca anestesi untuk mengukur kemampuan pasien dalam menggerakkan ekstermitas bawah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ervina (2014) menunjukkan rata-rata waktu pulih hambatan motorik dari pasien yang mendapatkan levobupivakain 0.5% 10 mg adalah 108,7 menit, sedangkan waktu pulih hambatan motorik pada pasien yang mendapatkan bupivacaine 0,5% 20 mg memerlukan waktu pencapaian *Bromage Score* 2 pada menit ke 190-225, dan pada bupivacaine 0,5% 15 mg tercapai pada menit ke 155-195. Kedua hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan waktu pencapaian *Bromage Score* 2 yaitu kurang lebih 35 menit yang lebih cepat pada pemberian dosis 15 mg.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Fitria, Eka (2018), menunjukkan adanya hubungan antara status fisik ASA dengan Bromage Score di ruang pemulihan. Dari total 40 responden penelitian, waktu yang dibutuhkan untuk tercapainya Bromage Score 2 pada 23 responden adalah < 4 jam, sedangkan pada 17 responden lainnya > 4 jam. Hal tersebut dipengaruhi oleh pemberian jenis obat dan jenis pembedahan yang dilakukan. Perlunya waktu yang bervariasi dalam mencapai Bromage Score 2 seringkali menimbulkan penumpukan pasien di ruang pemulihan. Hal ini

menyebabkan pasien tidak bisa segera dipindahkan dari ruang pemulihan ke ruang perawatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang pemulihan kamar operasi RS Lavalette Kota Malang, dari 5 pasien post operasi dengan anestesi spinal didapatkan hasil 3 pasien mencapai Bromage Score 3 dengan rata-rata waktu 2 jam 25 menit ( $< 4$  jam). Ketiga pasien tersebut mendapatkan anestesi spinal dengan obat bupivacaine 0,5%. Dari penjelasan pemikiran dan permasalahan di atas, dapat diketahui bahwa pemulihan pasien post operasi dengan anestesi spinal membutuhkan waktu yang tidak singkat. Dalam hal ini head up dapat menjadi salah satu intervensi untuk mempersingkat waktu pencapain Bromage Score 2. Hal ini yang menjadi latar belakang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian posisi head up terhadap waktu pemulihan pada pasien pasca operasi dengan anestesi spinal atau SAB di ruang pemulihan kamar operasi RS. Lavalette Malang.

Banyak faktor yang mempengaruhi pemulihan pasca operasi yaitu status fisik ASA (American Society of Anesthesiologist), usia, jenis kelamin, berat badan, posisi pembedahan, jenis obat dan dosis obat, serta jenis anestesi. Dari banyaknya jumlah operasi yang dilakukan dengan pembiusan/ anestesi, maka membutuhkan waktu pemulihan yang tidak sedikit, yang mengakibatkan penumpukan pasien di Ruang Pemulihan. Efek dari penumpukan pasien yaitu kecemasan dan ketidaknyamanan pasien, keluhan punggung pasien terasa pegal dan panas, mundurnya jadwal tindakan operasi lainnya, terhambatnya perpindahan pasien ke

ruang rawat inap, monitoring pasien di ruang lain (ruang premedikasi), dan penempatan tempat tidur pasien yang berdekatan.

Salah satu cara untuk mempercepat proses pencapaian Bromage Score 2 adalah dengan melakukan atau mengajarkan teknik ambulasi dini pada pasien post operasi dengan anestesi spinal. Teknik mobilisasi dini yang dapat dilakukan salah satunya adalah dengan melakukan intervensi head up. head up merupakan prosedur memposisikan kepala lebih tinggi sekitar 30 derajat dari tempat tidur dengan posisi tubuh sejajar dan kaki lurus tidak menekuk. Pemberian terapi head up ditujukan untuk menurunkan tekanan intrakranial melalui beberapa cara yaitu menurunkan tekanan darah, perubahan ventilasi, meningkatkan aliran daerah vena sehingga menurunkan volume vena sentral yang menurunkan tekanan intrakranial (Reggy, 2016).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui “adakah pengaruh pemberian posisi head up terhadap waktu pemulihan pasien pasca operasi dengan anestesi SAB di kamar operasi RS Lavalette Kota Malang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian posisi head up terhadap waktu pemulihan pasien pasca operasi dengan anestesi SAB di kamar operasi RS Lavalette Kota Malang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi waktu pemulihan pasien pasca operasi dengan jenis anestesi SAB yang diberikan intervensi *head up* (kelompok intervensi) di Kamar Operasi RS Lavalette Kota Malang.
- b. Mengidentifikasi waktu pemulihan pasien pasca operasi dengan jenis anestesi SAB yang tidak mendapatkan intervensi *head up* (kelompok kontrol) di Kamar Operasi RS Lavalette Kota Malang.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian posisi *head up* terhadap waktu pemulihan pasca operasi dengan anestesi SAB di Kamar Operasi RS Lavalette Kota Malang

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Referensi bagi perawat, mahasiswa, peneliti, dan Kamar Operasi RS Lavalette Kota Malang mengenai pengaruh intervensi *head up* terhadap waktu pemulihan pasien yang menjalani operasi dengan anestesi SAB.
- b. Pengembangan ilmu keperawatan terutama mengenai intervensi *head up* dan waktu pemulihan pasien yang menjalani operasi dengan anestesi SAB.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Institusi Keperawatan

Memberikan pengetahuan informasi tentang pengaruh intervensi *head up* terhadap waktu pemulihan pasien pasca operasi dengan anestesi SAB di kamar operasi RS Lavalette Kota Malang.

- b. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman praktik penelitian, serta penerapan ilmu praktik penelitian tentang pengaruh intervensi *head up* terhadap waktu pemulihan

pasien pasca operasi dengan anestesi SAB di kamar operasi RS Lavalette Kota Malang.

c. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pendidikan, menambah pengetahuan dan informasi mengenai upaya mendukung waktu pemulihan pada pasien pasca operasi agar dapat segera kembali ke ruang rawat inap dan tidak terjadi penumpukan pasien di ruang pemulihan.