

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dua metode untuk mengurangi nyeri selama prosedur pembedahan adalah anestesi *general* dan regional (Rehatta et al., 2019). Selama pemulihan pasca operasi, anestesi dapat meningkatkan risiko bagi pasien, terutama mereka yang menerima spinal anestesi. Jumlah waktu yang dihabiskan pasien di ruang pemulihan bergantung pada berbagai faktor, termasuk jenis pembedahan, lamanya pembedahan, metode anestesi, dan tingkat komplikasi (Fitria et al, 2019). Pasien yang terhambat pemulihan pasca spinal anestesi atau gagal mencapai *bromage score* akan dipindahkan ke ruang *post anesthesia care unit* (PACU). Lama tinggal di PACU dapat menyebabkan peningkatan biaya layanan dan ketidakpuasan pasien (Ego et al., 2022).

Di ruang pemulihan, *bromage score* akan digunakan untuk menilai pasca spinal anestesi pasien. Menurut Finucane et al., (2017) Salah satu indikator respons motorik pasca anestesi adalah *bromage score* . Dalam penilaian, gerakan penuh tungkai mendapat skor 0; ekstensi tungkai mendapat skor 1, dan menekuk lutut mendapat skor 2, dan fleksi pergelangan kaki mendapat skor 3. Penilaian *bromage score* dapat dipakai untuk mengevaluasi apakah pasien dapat dipindahkan ke bangsal. Jika *bromage score* 2 atau kurang, pasien dapat dipindahkan ke bangsal (Karnina et al., 2022).

Berdasarkan data yang dirilis oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018, jumlah orang yang melakukan pembedahan umum di seluruh dunia diperkirakan mencapai 168 juta. Selain itu, berdasarkan data dari penelitian Purnawan 2016 dengan menggunakan data dari Lingkaran Survey Indonesia (LSI), diperkirakan bahwa sekitar 4,67 juta pasien di Indonesia setiap tahun menggunakan anestesi umum dan regional. Tindakan pembedahan di bagian bawah seperti endoskopi, urologi, bedah rektum, dan obstetri biasanya menggunakan spinal anestesi (Lee et al., 2020). Pada bulan Januari sampai November 2023 di RSUD dr. Soedono Madiun terdapat 1.864 kasus pasien bedah dengan spinal anestesi.

Pasca anestesi spinal pasien dapat mencapai *bromage score* 2 dalam waktu 60-90 menit (Misal et al,2016). Penelitian Rismawati (2023) menunjukkan bahwa lama pencapaian *bormage score* ≤ 2 membutuhkan waktu ≥ 2 jam sebanyak 50,8%. Penelitian Fitria (2019) menunjukkan bahwa lama waktu pencapaian *bromage score* ≥ 4 jam sebanyak 42,5 %.

Pemulihan yang terhambat pasca spinal anestesi disebabkan oleh posisi kepala dan bahu lebih rendah. Hal ini menyebabkan blok anestesi naik ke regio atas dan tidak segera dieliminasi (Fitria et al, 2019). Penggunaan obat untuk spinal anestesi bisa menimbulkan risiko toksisitas pada jantung dan sistem saraf pusat, terutama jika obat tersebut secara tiba-tiba masuk ke dalam aliran darah. Penelitian di menunjukkan bahwa obat tersebut berpotensi menyebabkan toksisitas pada jantung, yang ditandai dengan terjadinya fibrilasi jantung. Pemakaian obat spinal anestesi diperlukan pengawasan yang sangat ketat (Situmeang et al, 2022). Efek dari pemulihan spinal anestesi yang terhambat dapat menyebabkan beberapa komplikasi diantaranya hipotensi, bradikardia, mual muntah, sakit kepala, gangguan neurologis

dan retensi urin (Dwiputra, 2023). Pasien yang terhambat pemulihan pasca anestesi akan dipindahkan ke ruang *post anesthesia care unit* (PACU). Lama tinggal di PACU dapat menyebabkan peningkatan biaya layanan dan ketidakpuasan pasien (Ego *et al.*, 2022).

Hasil penelitian Reilan (2023) dengan judul Penelitian di RSUD Dr. Soedirman Kebumen menemukan bahwa waktu pulih sadar pasca operasi dengan general anestesi dipengaruhi oleh posisi *head up* 30°. Kelompok intervensi yang diberi posisi *head up* 30° mendapatkan waktu rerata 15,21 menit, sedangkan kelompok kontrol tanpa posisi *head up* 30° (*supine*) mendapatkan waktu rerata 26,25 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara posisi *head up* 30° dan waktu pulih sadar pasca operasi dengan general anestesi.

Posisi *head up* 30° berdampak pada peningkatan kesadaran. Posisi ini menjaga tingkat kesadaran lebih baik daripada membiarkan tubuh tetap datar. Ini dapat membantu pasien pulih sadar setelah operasi anestesi umum. Dinilai berdasarkan warna kulit, respirasi, sirkulasi, tingkat kesadaran, dan aktivitas motorik, ini dapat membantu pasien pulih sadar (Reilan *et al.*, 2023). Obat anestesi akan bergerak ke arah caudal ketika posisi *head up* setelah anestesi spinal, menurunkan blok anestesi (Rehatta *et al.*, 2019).

Proses oksigenasi dan vaskularisasi kembali normal jika blok anestesi tidak naik ke regio atas. Hal ini memungkinkan organ seperti ginjal, ureter, kandung kemih, dan uretra berfungsi dengan lebih baik (Zuliani *et al.*, 2021). Organ perkemihan yang bekerja secara optimal dapat mempercepat proses eliminasi obat anestesi menjadi lebih optimal (Sunarta *et al.* 2022).

Sedangkan menurut penelitian Permatasari (2017) yang menyimpulkan bahwa posisi pasca operasi tidak termasuk factor yang mempengaruhi pemulihan pasca anestesi. Meskipun posisi pasca operasi tidak secara langsung memengaruhi pemulihan, faktor lain seperti kondisi pasien, jenis anestesi yang digunakan, dan durasi operasi dapat memiliki dampak signifikan. Kondisi pasien, termasuk kesehatan umum dan riwayat medisnya, memainkan peran penting dalam proses pemulihan. Selain itu, jenis anestesi yang dipilih juga memiliki pengaruh yang signifikan, dengan setiap jenis anestesi memiliki efek yang berbeda terhadap tubuh. Durasi operasi juga menjadi faktor penting, karena semakin lama operasi berlangsung, semakin besar tekanan yang ditanggung oleh tubuh pasien dan semakin panjang waktu pemulihan yang dibutuhkan.

Penelitian Alsaeid (2019) yang menyimpulkan bahwa hubungan posisi terhadap pemulihan spinal anestesi tidak ada pengaruh disebabkan oleh dosis obat. Perbedaan ini disebabkan oleh dosis obat yang digunakan, yang memblok sensorik, motorik, dan fungsi kandung kemih. Semakin besar dosis obat yang diberikan, semakin lama proses pemulihan pasien pasca spinal anestesi akan berlangsung. Sehingga pemantauan dosis obat yang diberikan sangat penting dalam menentukan keberhasilan prosedur dan meminimalkan dampak blokade motorik yang berlebihan.

Posisi *head up* pasca spinal anestesi masih belum terbukti memberikan pengaruh terhadap pemulihan fungsi motorik maka diperlukan penelitian terkait hubungan posisi *head up* terhadap waktu pemulihan fungsi motorik esktrimitas bawah pada pasien spinal anestesi di ruang pemulihan RSUD dr. Soedono Madiun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui adakah Hubungan posisi *head up* terhadap waktu pemulihan fungsi motorik esktrimitas bawah pada pasien spinal anestesi di ruang pemulihan RSUD dr. Soedono Madiun?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan posisi *head up* terhadap waktu pemulihan fungsi motorik esktrimitas bawah pada pasien spinal anestesi di ruang pemulihan RSUD dr. Soedono Madiun

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi posisi *head up* pada pasien spinal anestesi di ruang pemulihan RSUD dr. Soedono Madiun
- b. Mengidentifikasi waktu pemulihan fungsi motorik esktrimitas bawah pada pasien spinal anestesi hingga mencapai *bromage score 2* di ruang pemulihan RSUD dr. Soedono Madiun
- c. Menganalisis hubungan posisi *head up* terhadap waktu pemulihan fungsi motorik esktrimitas bawah pada pasien spinal anestesi hingga mencapai *bromage score 2* di ruang pemulihan RSUD dr. Soedono Madiun

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan, informasi serta masukan untuk peneliti selanjutnya dan memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan dan praktek keperawatan khususnya dalam bidang perioperatif.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit Soedono Madiun

Diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman tambahan dan wawasan bagi asuhan keperawatan dalam pembuatan atau penyusunan kebijakan pemberian intervensi tambahan dalam menangani waktu pemulihan fungsi motorik ekstrimitas bawah pada pasien spinal anestesi di ruang pemulihan.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang

Diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi terkait praktek keperawatan medikal bedah dan perioperatif.

c. Bagi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menunjang hasil akreditasi program studi karena penelitian sejalan dengan visi dan misi program studi.

d. Bagi Peneliti

Dengan hasil penelitian dapat memberikan tambahan wawasan dan pengalaman tentang *head up* terhadap waktu pemulihan fungsi motorik ekstrimitas bawah pada pasien spinal anestesi di ruang pemulihan