

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anestesi merupakan suatu tindakan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan pembedahan dan berbagai prosedur lain yang menimbulkan rasa sakit, dalam hal ini rasa takut perlu ikut dihilangkan untuk menciptakan kondisi optimal bagi pelaksanaan pembedahan. Anestesi dibagi menjadi 3 yaitu, anestesi umum, anestesi regional dan anestesi lokal. Anestesi spinal dapat memberikan kepuasan kepada pasien baik dari segi teknik, kecepatan pemulihan dan minimalnya efek samping yang ditimbulkan (Sabiston, 2011; (Widiyanti, 2020).

Anestesi spinal juga memberikan pengaruh minimal pada sistem pernafasan selama blok anestesi tidak mencapai blok yang tinggi, sedikit menimbulkan risiko hipoglikemi saat pasien terbangun. Pasien pasca spinal anestesi dapat makan segera setelah operasi dengan serta dapat memberikan relaksasi otot yang baik untuk operasi abdomen bagian bawah dan ekstremitas bawah. (Anwar *et al.*, 2015; Fikran *et al.*, 2016; Razak *et al.*, 2020).

Anestesi spinal dapat memberikan komplikasi yang tidak diharapkan, adapun komplikasi anestesi spinal dibagi menjadi 2 kategori yaitu mayor dan minor. Komplikasi mayor adalah alergi obat anestesi lokal, sindrom neurologis sementara, cedera saraf, perdarahan subarahnoid, infeksi, anestesi spinal total, gagalnafas, sindrom kauda equine, dan disfungsi neurologis lain. Komplikasi minor berupa hipotensi, *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV), nyeri kepala pasca pungsi, penurunan pendengaran, kecemasan, menggigil, nyeripunggung, dan retensi urin. Perubahan tekanan darah (hipotensi) merupakan salah satu efek komplikasi yang sering terjadi pada pemberian anestesi spinal (Oroh *et al.*, 2022).

Pada umumnya, efek komplikasi dari spinal anestesi masih dapat dirasakan pasien sampai di ruang pemulihan, itu mengakibatkan kemungkinan hipotensi masih dapat terjadi di ruang pemulihan. Dampak dari

hipotensi pada pasca operatif di ruang pemulihan jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan penurunan curah jantung sehingga kebutuhan oksigen tubuh tidak terpenuhi. Pasien bisa merasakan lemas, pusing dan karena kebutuhan oksigen dalam tubuh tidak terpenuhi kesadaran pasien bisa menurun dan potensial berbahaya. Selain itu, hipoperfusi organ vital juga dapat terjadi (Fahmi, 2021).

Ruang pemulihan adalah ruangan yang berdekatan dengan kamar operasi untuk merawat pasien pasca operasi yang masih dibawah pengaruh anestesi. Di ruang ini dokter anestesi dan penata anestesi memantau keadaan pasien setelah menjalani operasi. Keberadaan PACU telah secara signifikan dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas yang terkait dengan anestesi dan pembedahan. Dalam penelitian selama 10 tahun terakhir, telah melihat peningkatan dalam jumlah prosedur, kompleksitas prosedur, dan status ASA (*American Society of Anesthesiology*) pasien (TT Coyle, dkk, 2005; (Lahere, 2021).

Pasca operasi pasien dibawa keruang pulih sadar perawatan PACU merupakan suatu ruangan untuk pemulihan fisiologi pasien post operatif. Diruang pemulihan penata anestesi haruslah tanggap terhadap setiap perubahan dini tanda vital yang membahayakan pasien. Nadi, tekanan darah (bila perlu tekanan vena sentral), pernafasan, dan suhu tubuh perlu dipantau secara rutin (Heru, 2021; (Prastio, 2023).

Elevasi kaki merupakan pengaturan posisi dimana anggota gerak bagian bawah diatur pada posisi lebih tinggi dari pada jantung, sehingga darah balik akan meningkat karena penumpukan darah pada anggota gerak bagian bawah tidak terjadi, sehingga penurunan tekanan darah dapat di cegah. Elevasi ekstremitas dapat memberi auto transfusi sebanyak 400-500 ml darah (Stoelting, 1999; (Chaerul, 2020). Beberapa hasil studi melaporkan bahwa pemberian posisi elevasi kaki mampu menjaga kestabilan tekanan darah.

Penelitian yang dilakukan oleh Purnawan (2017) di RSUP Sanglah Denpasar dengan jumlah sampel 30 responden yang akan menjalani operasi dengan spinal anestesi menemukan bahwa tindakan pemberian elevasi kaki

bermanfaat dalam menjaga kestabilan tekanan darah pada pasien dengan spinal anestesi dan diharapkan hendaknya pemberian posisi ini dapat menjadi suatu pedoman tetap (protap) sehingga *patient safety* lebih baik. Tindakan tersebut sangat tepat dan cepat untuk mencegah penurunan tekanan darah setelah pemberian spinal anestesi untuk menghindari komplikasi hipotensi (Asih, 2022). Penelitian Iza (2016), mengatakan pemberian elevasi kaki dengan sudut 20° lebih memperhitungkan kenyamanan pasien, karena apabila diberikan tindakan terlalu tinggi dikhawatirkan kenyamanan pasien dapat terganggu. Selain itu, posisi kaki yang tidak terlalu tinggi juga memudahkan pasien untuk mobilisasi. Karena jika mobilisasi pasien tidak baik dapat menyebabkan masalah baru seperti masalah disfungsi neurovascular perifer (Nanda 2015; Fahmi, 2021).

Hipotensi adalah kondisi di mana tekanan darah menurun dari tekanan darah awal pasien saat preanestesi dengan batas nilai sistolik dan diastolik 90/60 mmHg serta *Mean Arterial Pressure* (MAP) kurang dari 70mmHg (Hafiduddin et al., 2023). Penelitian Covino (1999), ditemukan hasil bahwa dari 11.000 pasien yang dilakukan tindakan anestesi spinal mengalami hipotensi sekitar 60%. Hipotensi merupakan komplikasi yang sering terjadi pada tindakan anestesi spinal. Tetapi sebetulnya hal ini tidak boleh terjadi karena hipotensi perfusi organ menjadi tidak adekuat yang mengakibatkan oksigenasi terganggu (Chaerul, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan di kamar operasi Rumah Sakit Robert wolter Mongisidi Fenomena yang terjadi dilapangan masih banyak kejadian hipotensi yang dialami oleh pasien akibat tindakan spinal anestesi. Terlihat dari data primer yang di dapat di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi dari data pasien operasi sejak bulan desember 2021 sampai bulan januari 2022 menunjukan dari 85 pasien dengan spinal anestesi, 54 pasien mengalami kejadian hipotensi (Oroh et al., 2022).

Untuk itu, perlu dilakukan tindakan pencegahan supaya kejadian hipotensi pasca operatif di ruang pemulihan tidak terjadi. Selain adanya tindakan medis,

tindakan mandiri oleh penata anestesi untuk mencegah terjadinya ketidakstabilan tekanan darah atau hipotensi sangatlah penting. Penanganan farmakologi berupa pemberian obat vasopressor seperti epedhrine dan loading cairan digunakan untuk dapat menangani kejadian hipotensi. Selain penanganan menggunakan farmakologi, hipotensi juga bisa ditangani dengan tindakan non-farmakologi. Salah satu tindakan yang dianjurkan adalah elevasi kaki atau posisi meninggikan kaki untuk mempercepat aliran balik darah dan terjadinya peningkatan volume darah ke jantung (Potter & Perry, 2010; (Fahmi, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan di RSUD R. Syamsudin, SH Sukabumi didapatkan komplikasi pada pasca spinal anestesi yang terjadi adalah hipotensi. Berdasarkan observasi yang saya lakukan di ruang *Post Anesthesia Care Unit* (PACU) terhadap 10 pasien didapatkan 60% pasien mengalami hipotensi dengan rata-rata tekanan darah 90/60 mmHg. Tekanan darah yang dikatakan hipotensi yaitu 90/60 mmHg (Utami et al., 2018).

Berdasarkan uraian data di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Efektifitas Elevasi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Pasca Spinal Anestesi Di *Post Anesthesia Care Unit* (PACU) RSUD R. Syamsudin, SH"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: "Bagaimanakah efektivitas elevasi kaki terhadap tekanan darah pada pasien pasca spinal anestesi di RSUD R. Syamsuddin, SH Sukabumi?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas pemberian elevasi kaki pada perubahan tekanan darah pasien pasca spinal anestesi.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hasil pengukuran tekanan darah pasien pre pemberian

elevasi kaki.

2. Menganalisis hasil pengukuran tekanan darah pasca pemberian elevasi kaki.
3. Menganalisis perbedaan tekanan darah pada elevasi kaki 10° dan 20°.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi tentang pentingnya elevasi kaki pada tindakan anestesi spinal dalam mempengaruhi perubahan tekanan darah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penata Anestesi

Diharapkan menjadi masukan sebagai acuan dalam melakukan elevasi kaki pasca spinal anestesi.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan bagi rumah sakit dapat menjadi masukan dalam tatalaksana yang bisa diterapkan untuk melakukan tindakan elevasi kaki terhadap perubahan tekanan darah pada pasien pasca spinal anestesi.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan Anestesiologi

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi peningkatan pemahaman tugas-tugas penata anestesi untuk mahasiswa yang akan menjadi calon penata anestesi sebelum mereka terlibat dalam praktik lapangan kerja.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dijadikan sumber dasar dan sumber pengetahuan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pemberian elevasi kaki pada pasien pasca spinal anestesi.

1.5 Hipotesis

H₀₁: Elevasi kaki 10° tidak efektif pada perubahan sistole pada pasien pasca spinal anestesi

H_{a1}: elevasi kaki 10° efektif pada perubahan sistole pada pasien pasca spinal anestesi

H₀₂: Elevasi kaki 10° efektif pada perubahan diastolik, pada pasien pasca spinal anestesi:

H_{a2}: elevasi kaki 10° efektif pada perubahan diastolik pada pasien pasca spinal anestesi

H₀₃: Elevasi kaki 20° tidak efektif pada perubahan sistolik pada pasien pasca spinal anestesi

H_{a3}: Elevasi kaki 20° tidak efektif pada perubahan sistolik pada pasien pasca spinal anestesi

H₀₄: Elevasi kaki 20° tidak efektif pada perubahan diastolik pada pasien pasca spinal anestesi

H_{a4}: Elevasi kaki 10° tidak efektif pada perubahan diastolik pada pasien pasca spinal anestesi