

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembedahan merupakan prosedur medis invasif itu melibatkan pembedahan. Pembukaan bagian tubuh biasanya dilakukan dengan insisi. Diperkirakan 1% dari seluruh penyakit di dunia berasal dari penyakit yang hanya dapat diatasi melalui pembedahan. (Ningrum et al., 2021)

Menurut data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) jumlah menunjukkan peningkatan yang mencolok dalam jumlah pasien yang menjalani operasi setiap tahunnya. Pada tahun 2011, jumlah pasien mencapai 140 juta yang menjalani operasi di fasilitas kesehatan global, angka ini naik menjadi 148 juta pasien tahun 2012. Pada tahun 2012, 1,2 juta pasien menjalani operasi di Indonesia. (Manuputty, 2022)

Bedah ortopedi adalah prosedur yang dilakukan oleh dokter spesialis ortopedi untuk mengobati masalah pada sistem muskuloskeletal yang disebabkan oleh berbagai faktor. Berbagai macam operasi ortopedi mencakup prosedur pada ekstremitas bawah, ekstremitas atas, artroplasti, bedah tulang belakang, dan penanganan kanker pada sistem muskuloskeletal. (Sunaryanti et al., 2022).

Kasus pembedahan ortopedi menjadi permasalahan yang terus meningkat baik di negara berkembang maupun di negara maju. *The British Orthopaedic Association and National Joint Registry* operasi ortopedi termasuk dalam sepuluh prosedur operasi terbesar yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Bedah ortopedi termasuk dalam sepuluh prosedur operasi terbesar yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Operasi ortopedi karena patah tulang akibat trauma menyebabkan utama usia 1 hingga 37 tahun, serta situasi di Amerika berada di peringkat ke-4 untuk seluruh usia. Pembedahan ortopedi akibat trauma patah tulang merupakan penyebab kematian tertinggi di Amerika pada rentang usia 1 sampai 37 tahun dan penyebab ke-4 kematian untuk semua usia. (Iswari & Florencia, 2019)

Menurut WHO pada tahun 2008 pembedahan ortopedi di seluruh dunia, jumlah pasien per tahunnya bervariasi, dengan prevalensi yang juga berubah-ubah dari waktu ke waktu. tahun 2009, Jumlah pasien sekitar 18 juta dengan prevalensi 4,2% meningkat menjadi sekitar 21 juta pasien dengan prevalensi 3,5% pada tahun 2010. (Iswari & Florencia, 2019)

Pemilihan Penerapan teknik anestesi pada pasien sebelum menjalani operasi ortopedi dilakukan berdasarkan kondisi dan kebutuhan pasien. Salah satu teknik anestesi yang sering digunakan meliputi anestesi regional dan anestesi umum. Khususnya dalam operasi pada ekstremitas bawah, teknik anestesi spinal seringkali dipilih. Pemilihan spinal anestesi bertujuan untuk mempercepat pemulihan, mengurangi mual muntah pasca operasi, menjaga fungsi pernapasan, dan mengurangi risiko tromboemboli. (Kolang & Kristina, 2022)

Anestesi spinal dianggap sebagai pilihan anestesi yang terjangkau, aman, nyaman, dan efektif. Proses anestesi spinal melibatkan penyuntikan obat anestesi ke dalam ruang subarachnoid di L3-L4. (Setijanto et al., 2022). Pemilihan tingkat blokade untuk analgesia spinal didasarkan pada ketinggian penyuntikan agen anestesi lokal ke dalam ruang subaraknoid di segmen tertentu. Analgesia dengan teknik ini, pada dasarnya melakukan blok saraf simpatis yang keluar dari medula spinalis. saraf simpatis berada pada segmen *thoraco-lumbal*, sedangkan serabut saraf yang bersifat parasimpatis berada di segmen sakral. Pemberian blok pada segmen vertebra lumbal 3-4 mengakibatkan blokade sensasi dari pusat ke bawah, (Pramono, 2022)

Kesadaran pasien tetap terjaga saat menerima anestesi spinal, sehingga cocok diterapkan pada pasien yang dalam kondisi lambung penuh. Dibandingkan dengan anestesi umum, anestesi spinal memberikan manfaat tambahan seperti proses pemulihan yang lebih optimal, mengurangi pendarahan akibat hipotensi yang dialami dan secara ekonomi lebih murah (Setijanto et al., 2022)

Selain memiliki kelebihan, anestesi spinal dapat menimbulkan komplikasi. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada pasien dengan anestesi spinal diantaranya adalah komplikasi mayor dan minor. Komplikasi mayor yaitu alergi obat anestesi lokal, cedera saraf, perdarahan subaraknoid, hematoma subaraknoid,

infeksi, anestesi spinal total, gagal napas, sindrom kauda equina, dan disfungsi neurologis lain. Komplikasi minor berupa hipotensi, *Post Operative Nausea And Vomiting* (PONV), nyeri kepala pasca pungsi atau *Postdural puncture Headache* (PDPH), kecemasan, menggigil, nyeri punggung, dan retensi urin. (Hayati et al., 2020)

Pascaoperasi ortopedi dapat menimbulkan beberapa keluhan, seperti rasa nyeri, pembengkakan, dan keterbatasan gerakan pada area yang dioperasi. Selain itu, pasien juga dapat mengalami efek samping dari obat-obatan yang digunakan selama pascaoperasi, seperti mual, muntah, dan pusing. Namun, dengan penanganan yang tepat, pasien dapat mengatasi masalah pascaoperasi ortopedi dan memulihkan kondisi tubuhnya. Rasa nyeri pascaoperasi ortopedi dapat diatasi dengan obat-obatan, terapi fisik dan pemakaian alat bantu. (Bloom & Reenen, 2021)

Nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan baik secara fisik maupun secara emosional yang timbul akibat kerusakan pada jaringan. Nyeri adalah faktor terbesar yang mendorong seseorang mencari perawatan medis. Nyeri bisa terjadi dalam berbagai kondisi penyakit atau saat menjalani beberapa pemeriksaan diagnostik atau prosedur pengobatan. Pengkajian nyeri dan pemberian obat analgetik yang tepat dapat mengurangi nyeri yang dirasakan. Pasien dengan nyeri hebat berdampak buruk pada lama pengobatan, sehingga produktivitas pasien dapat menurun. (Agustari et al., 2022).

Penanganan nyeri dapat diberikan dengan Analgetik digunakan untuk mengurangi rasa nyeri. Ada dua jenis analgetik, Yaitu kelompok obat opioids yang berpengaruh terhadap sistem saraf pusat, serta kelompok NSAID yang bekerja pada reseptor saraf perifer dan sentral. (Almeida et al., 2022)

Nyeri harus dinilai untuk menentukan pengobatan yang efektif dan tepat. Penilaian nyeri yang umum Self-assessment yang biasanya dilakukan setelah operasi menggunakan skala angka 0-10, Di skala 0 menandakan absennya sensasi nyeri sedangkan skala 10 menunjukkan tingkat nyeri yang ekstrem. Kunci keberhasilan manajemen nyeri adalah observasional *Numeric Rating Scale* (NRS). (R. N. Handayani et al., 2022)

Penata anestesi mempunyai banyak peran di instalasi bedah sentral, termasuk pra anestesi, intra anestesi dan pasca anestesi. Salah satu perannya yaitu pada pasca anestesi di ruang pemulihan. Ruang pemulihan ini terdapat manajemen nyeri dengan penatalaksanaan nyeri menggunakan non farmakologi dan farmakologi sesuai instruksi dokter spesialis anestesi (Kemenkes, 2023)

Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih Purwakarta merupakan salah satu Rumah Sakit dengan kasus pembedahan ortopedi yang cukup tinggi. Karena letak Rumah Sakit tersebut berada di daerah jalan tol dan daerah tersebut memiliki penduduk yang cukup padat, sehingga tingkat kecelakaan cukup tinggi. Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan di RSUD Bayu Asih Purwakarta sejak bulan November 2023 sampai dengan bulan Januari 2024 di dapatkan 105 pasien yang menjalani pembedahan ortopedi dengan anestesi spinal. Pada bulan November 2023 jumlah pasien yang dilakukan pembedahan ortopedi sebanyak 45 pasien, pada bulan Desember didapatkan 35 pasien dan pada bulan Januari 2024 didapatkan 25 pasien. Berdasarkan hasil pengamatan banyak pasien pascaoperasi ortopedi dengan anestesi spinal mengeluh nyeri. (Data Rekam Medis RSUD Bayu Asih Purwakarta).

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Nyeri Pasca Operasi Ortopedi Dengan Teknik Anestesi Spinal di RSUD Bayu Asih Purwakarta”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah yang diambil dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut “Bagaimana Gambaran Tingkat Nyeri Pascaoperasi Ortopedi Dengan Teknik Anestesi Spinal di RSUD Bayu Asih Purwakarta?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yang dilakukan ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat nyeri pasca operasi ortopedi dengan teknik anestesi spinal di

RSUD Bayu Asih Purwakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengidentifikasi tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi ortopedi.
- 2) Untuk menganalisis tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi ortopedi berdasarkan usia dan jenis kelamin .

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bisa digunakan sebagai masukan ilmu pengetahuan khususnya bagi keperawatan anestesiologi tentang gambaran tingkat nyeri pascaoperasi ortopedi dengan teknik anestesi spinal.

1.4.2. Manfaat Praktis

- 1) Bagi institusi kesehatan

Untuk profesi kesehatan diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penanganan tingkat nyeri khususnya pada pasien pascaoperasi ortopedi.

- 2) Bagi penata anestesi.

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi temuan baru atau sumber informasi terbaru serta acuan dan menambah wawasan di bidang ilmu keperawatan anestesiologi mengenai Tingkat nyeri pada pascaoperasi ortopedi sehingga penata anestesi dapat memberikan tindakan dan pengobatan yang optimal kepada pasien.

- 3) Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih lanjut mengenai kejadian tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi ortopedi dengan Teknik anestesi spinal.