

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan mencakup semua perawatan medis yang melibatkan pembuatan sayatan pada bagian tubuh menggunakan teknik invasif seperti membuka atau memperlihatkan bagian tubuh. Menurut WHO (2020) jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa. Berdasarkan data Kemenkes RI (2021) tindakan operasi/pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif. (Ramadhan et al., 2023).

Prosedur pembedahan tentu memerlukan anestesi. Anestesi merupakan usaha untuk meniadakan nyeri pada saat dilakukan pembedahan, usaha menghilangkan nyeri dilakukan tanpa menghilangkan kesadaran pasien biasa disebut dengan anestesi lokal atau regional. Spinal anestesi merupakan prosedur pemberian obat anestesi untuk menghilangkan rasa sakit pada pasien yang akan menjalani pembedahan dengan memasukan obat anestesi lokal ke dalam cairan cerebrospinal dalam ruang subarachnoid (Morgan et al., 2013).

Anestesi spinal dapat menyebabkan komplikasi pada sistem tubuh seperti saluran pernapasan, saraf, kardiovaskular, gastrointestinal dan saluran kemih. Anestesi terdiri dari 3 fase, yaitu pre anestesi, intra anestesi dan pasca anestesi, pada periode intra anestesi dikenal sebagai waktu dengan risiko tinggi untuk terjadinya komplikasi, salah satu

komplikasi spinal anestesi yang paling sering terjadi adalah hipotensi, hipotensi pasca dilakukannya tindakan spinal anestesi merupakan insiden yang paling sering muncul, kurang lebih 15 – 33% pada setiap injeksi spinal anestesi. Penelitian yang dilakukan oleh (Heny, Sri, & Heru, 2018), menyebutkan bahwa angka kejadian hipotensi terjadi pada 45 kasus (51,3 %) dari 80 responden. Penelitian yang dilakukan oleh (Perbiana, 2017) menyebutkan bahwa sebanyak 42 orang responden (44,4%) dengan kejadian hipotensi intra anestesi yang mengalami perubahan status hemodinamika dengan klasifikasi hipotensi (100-110/70-80 mmHg). Mercier et al.,(2013) dalam Chusnah et al., n.d. (2021).

Menurut Mercier (2013) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi derajat dan insidensi hipotensi pada spinal anestesi yaitu jenis obat anestesi spinal, usia, jenis kelamin, berat badan, kondisi fisik pasien, posisi pasien, manipulasi operasi dan lamanya puasa pre operasi. Sedangkan menurut Rustini (2016) faktor yang mempengaruhi hipotensi disebabkan antara lain usia, tinggi dan berat badan, *Body Massa Index* (BMI), cairan prehidrasi, dosis adjuvan, posisi spinal anestesi, lokasi penusukan, lama penyuntikan, ketinggian blok, jumlah perdarahan, penggunaan efedrin sebagai vasopresor, dan manipulasi operasi. (Dwi Wicaksana Liya et al., n.d. 2022).

Sebelum pasien menjalani operasi, pasien akan di anjurkan untuk melakukan puasa, puasa sebelum operasi merupakan hal yang wajib dilakukan oleh pasien yang akan menjalani operasi dengan jenis anestesi regional maupun anestesi general. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Anestesiologi dan Terapi Intensif (2015) Puasa didefinisikan sebagai salah satu tindakan persiapan sebelum operasi, dimana pasien tidak diperbolehkan makan dan minum selama jangka waktu tertentu sebelum dilaksanakannya operasi (*KMK RI 2015*, n.d.). Lamanya puasa yang dibutuhkan tergantung dari banyak faktor, seperti

jenis operasi, waktu makan terakhir sampai dimulainya tindakan, tipe makanan, dan pengobatan yang diberikan pada pasien sebelum operasi Morgan, (2011) dalam Siswanti et al., (2020).

Dalam praktik dilapangan, persiapan puasa selalu dilakukan sebelum operasi, namun secara pedoman dan durasi sering kali tidak sesuai dengan *guideline* yang berlaku. Selain itu, *American Society of Anesthesiologist* (ASA) menyebutkan bahwa puasa pre operasi adalah suatu kondisi dimana pasien tidak diperbolehkan untuk mendapatkan asupan makanan padat maupun cair secara oral selama periode waktu yang ditentukan sebelum prosedur pembedahan, puasa sebelum operasi pada praktiknya sering kali melebihi dari apa yang dianjurkan oleh ASA lebih dari 6-8 jam puasa. Tidak makan dan minum saat berpuasa dapat mengakibatkan perubahan status hemodinamik (Dea Agasha, 2021).

Selama puasa pasien akan merasa haus, lapar, gelisah, mengantuk, pusing, mual, dan muntah. Perpanjangan waktu puasa sebelum pembedahan elektif tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien, tetapi juga dapat mengakibatkan terjadinya dehidrasi, hipovolemik, dan hipoglikemi, dampak yang ditimbulkan akan mempengaruhi jalannya operasi sehingga kemungkinan terjadi risiko intra operatif akan meningkat (ROGE, 2021).

Peningkatan risiko ini akan berdampak pada keberhasilan operasi dan keselamatan pasien intra operatif yang dapat mengancam nyawa, sehingga mengetahui lamanya durasi puasa pada pasien akan memberikan gambaran bagaimana tindakan yang tepat untuk mencegah terjadinya perpanjangan waktu puasa pre operatif. Pasien yang mengalami perpanjangan puasa dapat meningkatkan resiko terjadinya hipovolemi yang diawali dengan dehidrasi. pasien yang mengalami hipovolemi dapat meningkatkan terjadinya hipotensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Kota Bandung menunjukkan bahwa pada bulan Desember 2023 didapatkan 103 pasien yang menjalani operasi elektif dengan tindakan anestesi spinal. Dan didapatkan beberapa pasien yang dijadwalkan operasi mengalami penundaan, penyebab dari penundaan operasi tersebut disebabkan oleh beberapa hal yang dapat mempengaruhi puasa yang memanjang diantaranya dokter penanggung jawab (DPJP) masih praktik di poli klinik, kamar operasi yang sudah ditentukan masih digunakan untuk operasi, hasil laboratorium atau pemeriksaan penunjang belum selesai, ketidakcukupan waktu operasi, karena alasan medis, dan kekurangan ruangan operasi. Dari kejadian tersebut pasien akan mengalami perpanjangan waktu puasa yang dapat menyebabkan terjadinya hipotensi, berdasarkan hasil observasi di intra operatif terhadap 10 pasien didapatkan 6 pasien mengalami hipotensi dengan lama puasa >8jam dengan jenis pembedahan di antaranya yaitu pembedahan digestif, pembedahan ortopedi, dan pembedahan obgyn dengan klasifikasi hipotensi < 90/60mmHg.

Berdasarkan uraian diatas, puasa pre operatif yang memanjang diyakini dapat menyebabkan terjadinya hipovolemi yang diawali dengan dehidrasi yang akan meningkatkan efek hipotensi pada pasien spinal anestesi, karena hipotensi termasuk komplikasi dari spinal anestesi. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Lama Puasa dengan Kejadian Hipotensi pada Pasien Operasi Elektif dengan Anestesi Spinal di RSUD Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penilitan sebagai berikut: “Apakah terdapat pengaruh lama puasa dengan kejadian hipotensi pada pasien operasi elektif dengan anestesi spinal di RSUD Kota Bandung?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah adanya pengaruh antara lama puasa dengan kejadian hipotensi pada pasien operasi elektif dengan tindakan anestesi spinal.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan:

1. Untuk mengetahui lama puasa pre operatif pasien yang akan menjalani operasi elektif dengan anestesi spinal.
2. Untuk menganalisis tingkat kejadian hipotensi dengan hubungan lamanya puasa pasien operasi elektif dengan anestesi spinal.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bisa digunakan sebagai masukan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan anestesiologi tentang pengaruh lama puasa dengan kejadian hipotensi pada pasien spinal anestesi.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Universitas Bhakti Kencana

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dan wacana kepustakaan tentang anestesi sehingga dapat digunakan studi D-IV Keperawatan Anestesiologi.

2. Bagi Penata anestesi di RSUD Kota Bandung

Menambah informasi dan wawasan dalam bidang anestesi sehingga penata anestesi dapat memprediksi, mengantisipasi serta menangani kejadian hipotensi pada pasien di intra spinal anestesi.

3. Bagi RSUD Kota Bandung

Dapat memberikan masukan dalam menyusun strategi untuk pengendalian puasa pre operatif yang memanjang dalam praktik dirumah sakit sehingga kualitas dan mutu pelayanan akan meningkat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Hipotesis

H_0 : Tidak terdapat pengaruh lama puasa pre operatif dengan kejadian hipotensi pada pasien operasi dengan spinal anestesi.

H_a : Terdapat pengaruh antara lama puasa pre operatif dengan kejadian hipotensi pada pasien operasi dengan spinal anestesi.