

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anestesi adalah prosedur yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan selama operasi dan prosedur lain yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa jumlah pasien yang menjalani operasi mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Menurut laporan WHO (2020), terjadi peningkatan yang signifikan dalam jumlah pasien yang menjalani operasi setiap tahunnya. Diperkirakan sekitar 165 juta operasi dilakukan di seluruh dunia setiap tahun. Pada tahun 2020, jumlah pasien yang dirawat di berbagai rumah sakit di seluruh dunia mencapai 234 juta. Di Indonesia, tindakan pembedahan mencapai 1,2 orang pada tahun yang sama. Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2021), pembedahan menempati peringkat ke-11 dari 50 jenis pengobatan penyakit di Indonesia.

Menurut (Fitria *et al.*, 2018) menghilangkan rasa sakit atau nyeri merupakan salah satu tujuan pasien untuk dibius baik dengan teknik anestesi umum maupun teknik anestesi regional dan masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangannya serta mempengaruhi lamanya pasien di ruang recover room dalam masa pemulihan yang berbeda-beda. Salah satu teknik anestesi yang umum digunakan dalam operasi adalah regional anestesi atau spinal anestesi (Subarachnoid Blok).

Menurut penelitian (Heindel *et al.*, 2018), anestesi spinal digunakan sekitar 3,95% dari total prosedur bedah. Data dari data Lingkaran Survey Indonesia (LSI) dalam penelitian yang dilakukan oleh Purnawan pada tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah penggunaan anestesi umum dan regional di Indonesia mencapai sekitar 4,57 juta pasien setiap tahunnya. Dalam penelitian yang telah dilakukan di Yunani dengan melibatkan survei yang dilakukan pada 128 departemen anestesi dari bulan Maret hingga Juni 2012 dengan

menggunakan kuesioner. Menurut hasil survei dalam penelitian ini mengatakan sekitar 45,5% dari total operasi menggunakan anestesi regional dengan anestesi regional tipe spinal menjadi yang paling umum atau sering digunakan mencapai sekitar 51,9% (Hidayat 2018 dalam Hasibuan *et al.*, 2024). Dari data Rumah Sakit RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi dalam tiga bulan terakhir, yakni Oktober-Desember 2023 tercatat sebanyak 762 pasien telah menjalani operasi dengan anestesi spinal dengan rata-rata 254 pasien perbulan.

Anestesi spinal juga dapat memberikan kepuasan kepada pasien baik dalam hal teknik, kecepatan pemulihan, maupun efek samping. Keuntungan menggunakan anestesi spinal adalah pasien tetap sadar, tidak mengganggu sistem pernafasan serta bisa makan dan minum lebih cepat pasca operasi, dan mampu memberikan relaksasi otot yang efektif untuk operasi pada bagian bawah perut dan ekstremitas bawah. Anestesi spinal juga bisa memberikan kepuasan kepada pasien, baik dari segi teknik, kecepatan pemulihan, maupun efek samping. Dampaknya minimal pada sistem pernapasan selama blok anestesi tidak mencapai tingkat yang tinggi, sehingga dapat mengurangi risiko aspirasi dan obstruksi jalan napas (Klienman, 2009 dalam Triyono, 2017).

Bromage score digunakan sebagai indikator untuk mengevaluasi blok motorik yang disebabkan oleh anestesi spinal. *Bromage score* merupakan indikator respon motorik setelah anestesi spinal. Pemantauan pasca anestesi regional merupakan hal yang penting untuk memantau keadaan pasien serta kemungkinan komplikasi anestesi. *Bromage score* digunakan untuk menentukan apakah pasien sudah siap untuk dipindahkan ke ruang perawatan, dan umumnya diukur sekitar 2-3 jam setelah anestesi spinal (Nuriyadi 2012, dalam Brilianti 2020). Setelah pasien dilakukan operasi, pasien dipindahkan ke ruang pemulihan dan dilakukan penilaian blok motorik dengan penilaian *bromage score* pada interval selama 15 menit sekali. *Bromage score* dihitung dari saat obat anestesi disuntikkan hingga pasien mampu menggerakkan

kakinya kembali. Jika *bromage score* ≤ 2 , itu menandakan bahwa pasien telah pulih dari efek anestesi (Finucane, 2007 dalam Fitria et al., 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rismawati *et al.*, 2023) beberapa faktor mempengaruhi waktu pencapaian *bromage score* salah satunya yaitu usia, jenis kelamin, status fisik ASA, posisi operasi, dan dosis obat. Penilaian *bromage score* dilakukan menggunakan interval 15 menit setelah operasi dengan menggunakan anestesi spinal dan rata-rata pencapaian *bromage score* 2 dalam waktu 45 menit. Pasien akan dipindahkan ke ruangan rawat inap (bangsal) saat *bromage score* mencapai ≤ 2 . Jika *bromage score* 2 terjadi lebih dari 2 jam setelah operasi, maka dapat mengakibatkan perpanjangan waktu perawatan pasien (Farida *et al.*, 2022).

Mobilisasi merupakan intervensi keperawatan khusus yang berperan penting dalam proses pemulihan pasien pasca operasi dan dapat dilakukan setelah operasi atau post operasi. Mobilisasi dini adalah komponen dari perawatan mandiri bagi pasien pasca operasi di ruang pemulihan yang bertujuan untuk meningkatkan aliran darah, mengurangi risiko komplikasi seperti pneumonia hipostatik, peritonitis, atau abses (Arief, 2020).

Penyakit penyerta merupakan penyakit kronis baik dari segi fisik ataupun mental serta memiliki hambatan dalam proses penyembuhannya. Penyakit hipertensi, jantung, stroke, kanker, diabetes, paru-paru dan lainnya termasuk kedalam penyakit penyerta. Menurut (WHO, 2018) penyebab utama kematian di seluruh dunia pada tahun 2018 adalah penyakit tidak menular yang mencapai 71%.

Hipertensi merupakan penyakit dimana tekanan darah melebihi batas normal. Menurut dari Organisasi Kesehatan Dunia tahun 2015, sekitar 1,13 miliar individu di seluruh dunia menderita hipertensi, yang berarti satu dari setiap tiga orang di dunia di diagnosis menderita hipertensi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) prevelensi hipertensi pada penduduk berusia di atas 18 tahun adalah sebesar 34,1%, untuk kelompok usia 31-44 tahun prevelensi sebesar 31,6%, sedangkan pada kelompok usia 45-54 tahun mencapai 45,3%, dan pada kelompok usia 55-64 tahun mencapai 55,2%. Dari 34,1%

masyarakat yang menderita hipertensi, hanya 8,8% yang memiliki diagnosis hipertensi, 13,3% dari penderita hipertensi tidak menggunakan obat, dan 32,3% dari mereka yang menderita hipertensi tidak menggunakan obat secara teratur.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2016), Diabetes Melitus adalah kondisi penyakit kronis di mana kadar insulin yang dihasilkan oleh pankreas tidak mencukupi atau insulin yang dihasilkan tidak diserap secara efektif oleh tubuh. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan jumlah penderita diabetes sebanyak 19,47 juta orang pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Menurut International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021, prevalensi diabetes melitus secara global adalah 10,5% (537 juta orang dewasa) dalam rentan usia 20-79 tahun, atau 1 dari 10 orang dewasa di seluruh dunia penderita diabetes. IDF juga mencatat bahwa saat ini Indonesia menempati peringkat ke-7 dalam hal diabetes melitus dengan jumlah penderita diabetes, dengan total sekitar 10 juta orang yang terkena diabetes.

Menurut penelitian Triyono (2015) dan Harvina (2013) dalam Fitria *et al.*, (2018), ASA dikatakan dominan mempengaruhi tingkat kecepatan di mana *bromage score* 2 tercapai. Hingga saat ini, belum ada penelitian yang menegaskan bahwa penyakit penyerta menjadi faktor utama dalam pencapaian *bromage score* 2, meskipun menurut Permatasari (2017) dalam Wahyuningsih (2020), penyakit penyerta dapat mempengaruhi terhambatnya proses pemulihan. Secara ideal, perkembangan gerakan kaki pasca operasi dengan anestesi spinal seharusnya tercapai dalam rentan waktu 2-3 jam setelah pemberian anestesi spinal. Mobilisasi dini dapat mengurangi resiko komplikasi pasca operasi seperti pembekuan darah di vena dalam (*deep vein thrombosis/DVT*), penggumpalan darah di paru-paru (*pulmonary embolism/PE*), *pneumonia*, infeksi saluran kemih, sepsis, dan komplikasi lainnya (Epstein, 2014). Sementara itu, keterlambatan dalam proses pemulihan setelah anestesi dapat menyebabkan komplikasi seperti kecemasan

dan depresi, yang menyebabkan pasien memerlukan perawatan yang lebih lama di ruang pemulihan (Finunace dalam Kasanah, 2019).

Menurut penelitian Triyono *et al.*, (2011) dalam Fitria *et al.*, 2018 rata-rata waktu pencapaian bromage score pada pasien dengan ASA I adalah 184,75 menit, sementara pada pasien dengan ASA II adalah 207 menit. Menurut peneliti Fitria *et al.*, (2018), menurut hasil penelitian di ruang pemulihan terdapat adanya hubungan antara kondisi fisik ASA dengan *bromage score*. Pasien dengan status fisik ASA III akan memerlukan waktu yang lebih lama untuk mencapai *bromage score* dibandingkan dengan pasien yang memiliki status fisik ASA II. Ini berkaitan dengan adanya penyakit sistemik yang dialami pasien. Selain itu, hal ini juga terkait dengan durasi operasi yang lebih panjang, sehingga memerlukan perawatan yang lebih lama di ruang pemulihan. Dengan cara ini, diharapkan pasien dapat ditindak lanjuti dengan baik untuk mencegah terjadinya komplikasi pasca anestesi spinal. Menurut Harvina (2013), klasifikasi kondisi fisik pasien menurut ASA merupakan indikator hasil suatu operasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata waktu pasien berada di ruang *recovery room* sesuai dengan kriteria klasifikasi status fisik ASA yang lebih lama, yaitu status fisik ASA II adalah 55,00 menit sedangkan ASA I adalah 53,93 menit.

Rumah Sakit Umum Daerah R. Syamsudin SH Kota Sukabumi merupakan rumah sakit tipe B rujukan Regional Jawa Barat dan juga sebagai rumah sakit pendidikan. Ruang Instalasi Bedah Sentral di RSUD R Syamsudin, SH Sukabumi memiliki 9 kamar operasi yang terdiri dari kamar bedah mata, bedah ortopedi, bedah obgyn, bedah THT, bedah anak, bedah umum, dan laparaskopi. Hasil dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi terdapat 70 data pasien yang memiliki penyakit penyerta pasca anestesi spinal dan melalui wawancara dari penata di ruang *recovery room* (RR) terdapat beberapa pasien dengan penyakit penyerta yang mengalami keterlambatan pencapaian mobilisasi. Setelah dilakukan observasi selama praktik klinik terdapat lebih 12 pasien

yang mengalami keterlambatan mobilisasi pada penyakit penyerta hipertensi 8 data dan diabetes mellitus terdapat 4 data.

Berdasarkan latar belakang diatas, fenomena ini perlu diteliti lebih lanjut karena dapat mengganggu proses penyembuhan pasien. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian khususnya di Rumah Sakit R. Syamsudin, SH. Sukabumi dengan judul “Hubungan Penyakit Penyerta dengan Waktu Pencapaian Mobilisasi Pasca Anestesi Spinal Di RSUD R. Syamsudin SH Sukabumi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah yaitu “Apakah ada hubungan antara penyakit penyerta dengan waktu pencapaian mobilisasi pasca anestesi spinal di ruang *recovery room* (RR) RSUD R. Syamsudin SH Sukabumi?”

1.3 Tujuan Peneliti

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan penyakit penyerta dengan waktu pencapaian mobilisasi pasca anestesi spinal di ruang *recovery room* (RR) RSUD R. Syamsudin SH Sukabumi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk menganalisis waktu pencapaian mobilisasi responden berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin, dan penyakit penyerta
- 2) Untuk menganalisis waktu pencapaian mobilisasi ekstremitas bawah menggunakan instrument *bromage score* pada pasien penyakit penyerta pasca anestesi spinal.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pemahaman mengenai pentingnya mobilisasi serta mengembangkan pemahaman dalam memonitoring penyakit penyerta dengan waktu pencapaian mobilisasi pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini agar dapat menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan anestesi di Instalasi Bedah Sentral RSUD R. Syamsudin SH Sukabumi mengenai pencapaian mobilisasi pada pasien penyakit penyerta pasca anestesi spinal.

2) Bagi Penata Anestesi

Penelitian ini agar dapat menjadi bahan referensi dalam membuat intervensi tentang pentingnya mengenai mobilisasi pada pasien dengan penyakit penyerta pasca anestesi spinal.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi dan informasi secara teoritis tentang hubungan penyakit penyerta dengan waktu pencapaian mobilisasi pasca anestesi spinal dalam mengembangkan pengetahuan untuk penelitian selanjutnya.

4) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat mengenai waktu pencapaian mobilisasi setelah melakukan operasi menggunakan anestesi spinal.

1.5 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu asumsi atau perkiraan yang bersifat logis dan dapat mengarahkan jalan pemikiran peneliti mengenai masalah penelitian yang perlu di uji kebenarannya (Sutriyawan, 2021). Hipotesis pada penelitian ini adalah:

Ho: tidak ada hubungan penyakit penyerta dengan waktu pencapaian mobilisasi pasca anestesi spinal di RSUD R. Syamsudin SH Sukabumi.

Ha: terdapat hubungan penyakit penyerta dengan waktu pencapaian mobilisasi pasca anestesi spinal di RSUD R. Syamsudin SH Sukabumi.