

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan adalah tindakan medis yang dimulai dengan pembukaan bagian tubuh dan diakhiri dengan penutupan luka operasi dengan jahitan. Tindakan anestesi pra, intra, dan pasca operasi pada prosedur pembedahan akan diberikan dengan menggunakan teknik *regional anestesi* (RA) dan *general anestesi* (GA) berdasarkan kebutuhan teknik pada pembedahan pasien. Ketika anestesi sudah dihentikan, tubuh memasuki keadaan yang dikenal sebagai pemulihan kesadaran dari general anestesi, di mana konduksi neuromuskular, refleks pelindung saluran napas, dan kesadaran kembali, serta prosedur tindakan operasinya juga sudah selesai. Jika pasien tidak sepenuhnya sadar dalam waktu 30 menit setelah penghentian anestesi, dapat dikatakan pemulihan kesadaran setelah anestesi tertunda (Wahyuningsih, 2020).

World Health Organization (WHO), (2018) melaporkan bahwa setiap tahun terjadi peningkatan yang signifikan pada jumlah pasien yang menjalani operasi. Secara global, diperkirakan 165 juta prosedur pembedahan dilakukan setiap tahunnya. Menurut WHO, terdapat 1,2 juta jiwa dengan 234 juta klien pada tahun 2020. Sedangkan menurut informasi Kementerian Kesehatan (2021), dari 50 penanganan penyakit di Indonesia, operasi/pembedahan menduduki peringkat ke-11, dengan 32% dari prosedur tersebut bersifat tindakan pembedahan elektif (Nanda, 2022).

Menurut penelitian Noprianty *et al.*, (2023) menyebutkan data yang dihimpun dari rumah sakit X di Bandung menunjukkan kunjungan rawat inap bedah dari Januari hingga November 2019 hanya sebanyak 1.857 kunjungan, menurun dibanding tahun sebelumnya sebanyak 2.417 kunjungan pasien. Kunjungan ini sangat rendah dibandingkan dengan rata-rata seluruh rumah sakit di Jawa Barat yang mencapai 59.075 kunjungan per tahun.

Perawatan pasca operasi merupakan tahap akhir dari perawatan perioperatif setelah operasi. Tujuan dari perawatan pasca operasi adalah untuk membantu pasien mendapatkan kembali kesadaran serta tetap memperhatikan kesehatan mereka, seperti mempertahankan kebutuhan hemodinamik dan oksigen mereka, dan membantu proses pemulihan. Untuk memastikan bahwa pasien pasca operasi pulih dari anestesi secara bertahap, tanpa ada rasa tidak nyaman atau rasa sakit, maka dilakukan observasi dan kontrol secara ketat hingga keadaan pasien stabil (Sri, 2018). Oleh karena itu, setelah operasi, semua pasien yang menerima anestesi jenis tindakan apa pun harus dirawat di ruang pemulihan. Pasien dapat dibawa keluar dari ruang pemulihan atau ke bangsal saat efek anestesi mulai hilang.

Menurut data Ditjen Pelayanan Medik dan Keperawatan Kemenkes, pasien tergantung di ruang pemulihan selama 60 menit (Farida, 2022). Setelah 15 menit, 90% pasien sadar sepenuhnya, menurut temuan penelitian. Jika pasien tidak sepenuhnya bangun 30 menit setelah menerima anestesi, dikatakan pemulihan dari anestesi tertunda. Sedangkan menurut (Frost, 2014) pemulihan fisiologis selesai pada 40% pasien dalam waktu 40 menit. *Matthew Gwinnett* mengklaim bahwa pasien pulih dalam waktu sekitar 30 menit dan memenuhi kriteria pengeluaran. Setelah dibius, bahkan pasien yang sangat sensitif harus merespon rangsangan dalam waktu 30 sampai 45 menit (Jitowiyono *et al.*, 2017).

Durasi operasi, tindakan operasi, teknik anestesi, dosis obat yang digunakan, dan kondisi kesehatan umum pasien, secara keseluruhan mempengaruhi berapa lama pasien menghabiskan waktu di ruang pemulihan. Sebagian besar rumah sakit memiliki peraturan kebijakan yang menentukan berapa lama pasien harus tinggal di ruang pemulihan.

Posisi pasien pasca operasi di ruang pemulihan dengan anestesi umum mempengaruhi lama waktu pemulihan seperti yang ditentukan oleh penelitian Mera (2018), dimana pasien pada kelompok intervensi, yang posisinya diubah setiap 15 hingga 30 menit, pulih rata-rata 1,67 hari, sedangkan pada kelompok kontrol, yang posisinya dibiarkan saja dan tidak diubah, pulih rata-rata 2,73 hari, dapat ditarik kesimpulan bahwa perubahan posisi pasien mempengaruhi fase pemulihan pasca operasi dengan anestesi umum (Delima *et al.*, 2019 & Wahyuningsih, 2020).

Manfaat dini upaya perawat dalam pemulihan pasien anestesi umum diantaranya yaitu latihan fisik gerak sendi. Latihan gerakan sendi penting bagi pasien setelah operasi, sedemikian rupa sehingga semua gerakan yang diperlukan dapat segera dilakukan untuk mempercepat proses penyembuhan (Wahyuningsih, 2020).

Menurut penelitian Anggriani (2018) nilai signifikan kekuatan otot tangan sebelum dan sesudah diberikan ROM adalah 0,000 artinya menunjukkan bahwa kekuatan otot lengan sebelum dan sesudah ROM terdapat perbedaan. Kekuatan otot tungkai sebelum dan sesudah melakukan ROM memiliki nilai signifikan 0,000 artinya menunjukkan adanya perbedaan kekuatan otot tungkai sebelum dan sesudah ROM. Hal ini berarti menunjukkan bahwa ROM berpengaruh pada peningkatan kekuatan otot lengan dan tungkai responden (Gunawan, 2018).

Menurut Kemenkes RI (2017), terdapat 3.884 kasus (36,38%) operasi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2017. Angka kejadian tindakan operasi meningkat menjadi 89,95% pada tahun 2016-2017 merupakan kasus bedah elektif (Desya, 2019).

Salah satu rumah sakit yang berada di wilayah Jawa Barat dan telah mendapatkan akreditasi B yaitu RSUD Kota Bandung. Rumah sakit ini juga sebagai rujukan pasien *BPJS*

untuk wilayah Kota Bandung. Menurut data dari Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Bandung, memiliki kapasitas 6 kamar operasi serta 5 tempat tidur di ruang pemulihan.

Berikut data tindakan operasi dari bulan september - november (2022):

Tabel.1.1 Tindakan Operasi 3 Bulan Di RSUD Kota Bandung

	General Anestesi (NU)	Regional Anestesi (Spinal)	Elektif	Cyto	ASA I	ASA II	ASA III
September	190	32	118	34	0	117	33
Oktober	153	114	156	111	0	244	23
November	194	41	197	38	0	211	24

Sumber : (RSUD Kota Bandung, 2022)

Dari Tabel 1.1 menunjukkan bahwa data tindakan operasi di 3 bulan terakhir yang paling banyak yaitu pada tindakan GA berjumlah keseluruhan 537 dengan operasi *elektif* dan keadaan status pasien berada di ASA II. Sedangkan untuk berdasarkan jenis operasi 3 bulan terakhir dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel.1.2 Jenis Operasi Khusus, Besar, Sedang, Kecil
3 Bulan Di RSUD Kota Bandung

	Operasi Khusus	Operasi Besar	Operasi Sedang	Operasi Kecil
September	115	53	52	2
Oktober	110	72	85	1
November	113	64	56	2

Sumber : (RSUD Kota Bandung, 2022)

Dari data tabel 1.2 bahwa jenis tindakan operasi yang paling banyak dilakukan adalah operasi khusus, contohnya yaitu dengan operasi : Biopsi prostat, hernia dengan penyulit, radical mastectomy, dan lainnya. Dari hasil pengamatan yang dilakukan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Bandung belum dilakukan pemberian latihan fisik kepada pasien terutama di *recovery room*. Hal ini sebagai penata anestesi yaitu perlu memperhatikan latihan ROM pada ekstremitas atas dan bawah merupakan salah satu latihan fisik yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran pasien setelah operasi, bahwa ROM pasif mempengaruhi waktu pemulihan. Hal ini ditunjukkan melalui aktivitas fisik pada pasien dapat mempersingkat waktu pulih sadar kembali, terutama pada pasien yang waktu pemulihannya lebih lama atau pemulihan yang memanjang dan dilakukannya ROM Pasif pada saat pasien keluar dari ruang operasi tetapi masih dalam keadaan pengaruh obat anestesi sehingga belum bisa menggerakkan ekstremitas, masih memejamkan mata dan belum sadar secara kooperatif. Menurut Kemenkes nomor HK.0107/KEMENKES/722/2020 disebutkan bahwa penata anestesi melaksanakan

penatalaksanaan dalam memberikan ROM Pasif untuk mempercepat pemulihan waktu pulih sadar sesuai dengan intruksi dokter spesialis anestesiologi (Kemenkes RI, 2020)

Menurut wawancara salah satu perawat diruang pemulihan rata-rata lama waktu pemulihan di RSUD Kota Bandung yaitu 40-90 menit pada pasien *General Anestesi*. Apabila pemulihan lebih dari 90 menit maka terjadi *delayed* (pemanjangan waktu pulih sadar) pasien. Sehingga ketika pasien terjadi *delayed* pasien tersebut dipindahkan ke ruangan *Intensive Care Unit* dan belum ada tindakan khusus yang dilakukan pada pasien diruang recovery room.

Oleh karena itu berdasarkan latar belakang diatas, pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) pasif terhadap waktu pulih sadar pasien dengan *General Anestesi* di *Recovery Room* RSUD Kota Bandung menjadi topik yang menarik untuk diteliti.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang diberikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu : Adakah pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) pasif terhadap waktu pulih sadar pasien dengan *General Anestesi* di *Recovery Room* RSUD Kota Bandung.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum untuk penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Latihan *Range Of Motion* (ROM) pasif terhadap waktu pulih sadar pasien dengan *General Anestesi* di *Recovery Room* RSUD Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis pengaruh dilakukannya latihan *range of motion* (ROM) pasif terhadap waktu pulih sadar pasien dengan *general anestesi* di *recovery room* RSUD Kota Bandung.
2. Untuk mengidentifikasi lama waktu pulih sadar terhadap pasien dengan *general anestesi* di *recovery room* RSUD Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat teoritis dan praktik dalam penelitian ini yaitu:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan temuan penelitian ini akan memberikan kontribusi untuk pemahaman yang lebih besar tentang keperawatan anestesi dan berfungsi sebagai landasan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Institusi Rumah Sakit

Hasil temuan penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi lokasi penelitian, dalam hal ini rumah sakit guna meningkatkan pelayanan dan menghindari keterlambatan pemulihan kesadaran pasien pasca anestesi umum di ruang pemulihan RSUD Kota Bandung.

2. Insitusi Pendidikan Kesehatan

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi bagi Universitas Bhakti Kencana untuk menambah sumber pengetahuan dalam organisasi sebagai sumber data mengenai pengaruh latihan *range of motion* (ROM) pasif terhadap waktu pulih sadar pasien dengan *general anestesi* di *recovery room* RSUD Kota Bandung.

3. Peneliti Selanjutnya

Temuan penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan keperawatan anestesiologi, khususnya di Indonesia, dan dapat digunakan sebagai titik awal dan referensi untuk penelitian masa depan berskala lebih besar. Mereka juga dapat berfungsi sebagai panduan bagi siswa menulis tesis mereka.

1.5 Hipotesis Penelitian

Ha : Ada pengaruh diberikan latihan *range of motion* (ROM) pasif terhadap waktu pulih sadar pasien dengan *general anestesi*.

Ho : Tidak ada pengaruh latihan *range of motion* (ROM) pasif terhadap waktu pulih sadar pasien dengan *general anestesi*.