

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan atau operasi yaitu adalah proses medis yang melibatkan pembukaan area tubuh melalui insisi untuk memperbaiki atau mengatasi kondisi medis, cedera, atau kelainan yang mempengaruhi fungsi tubuh. Tujuan utama dari tindakan ini adalah untuk menyembuhkan atau mengurangi dampak dari kondisi tersebut (Alidina et al., 2019 dalam Krismanto & Jenie, 2021). Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat tren peningkatan dalam jumlah prosedur bedah yang dilaksanakan setiap tahun. Estimasi global menunjukkan bahwa ada sekitar 165 juta kasus operasi yang terjadi, dengan jumlah pasien mencapai 234 per rumah sakit di berbagai negara (WHO, 2020).

Pembedahan dapat diklasifikasikan berdasarkan spesifikasi termasuk operasi tertentu, besar, sedang, serta kecil. Variasi dalam prosedur bedah tergantung pada tingkat keparahan kondisi, wilayah tubuh yang terlibat, kesulitan dalam pelaksanaan, dan periode pemulihan yang diperlukan. Kategori ini mencakup operasi pada sistem kardiovaskular, saraf, tulang dan sendi, otot dan rangka, saluran kemih, dan pencernaan. Untuk setiap jenis operasi, anestesi diperlukan untuk mengelola rasa sakit dan untuk memastikan keamanan serta kenyamanan pasien selama prosedur.

Anestesi adalah prosedur medis yang bertujuan untuk menghilangkan rasa sakit selama operasi. Ada tiga kategori utama anestesi: lokal, regional, dan umum, masing-masing dengan fungsinya sendiri. Khususnya, anestesi regional digunakan pada operasi yang terfokus pada bagian bawah perut. Salah satu metode dalam kategori ini adalah anestesi spinal, di mana obat anestesi termasuk substansi tambahan, disuntikkan ke dalam ruang subarachnoid di bagian bawah punggung, khususnya di bawah vertebra lumbal pertama pada orang dewasa. Proses

ini ditandai oleh keluarnya *Cerebrospinal Fluid* (CSF) ketika jarum spinal ditempatkan dengan benar.

Prosedur anestesi spinal memerlukan jarum spinal dengan jenis dan ukurannya yang bervariasi. Terdapat jenis dari ujung jarum spinal ujung dengan yang tumpul biasa disebut dengan *Whitacre* dan *Sprotte* dan ujung yang tajam disebut *Quincke*.

Anestesi spinal juga menyebabkan beberapa komplikasi salah satunya yaitu *Post Dural Puncture Headache* (PDPH). PDPH merupakan nyeri kepala yang biasanya menyerang daerah frontal, retro orbital, atau oksipital dan menjalar ke leher yang dapat dirasakan bersifat bilateral dengan gejala umum mual muntah. PDPH terjadi akibat kebocoran CSF ditempat punksi lumbar, sering kali disertai kekakuan leher dan/atau kehilangan fungsi pendengaran. Sakit kepala mungkin baru muncul beberapa jam atau beberapa hari setelah dilakukan anestesi spinal.

Insiden PDPH juga sangat terkait dengan ukuran dan jenis jarum. Semakin besar jenis jarum yang dipakai maka semakin besar kemungkinan terjadinya PDPH. Jarum dengan ujung yang tajam dikaitkan dengan insidensi PDPH yang lebih tinggi daripada jarum yang ujungnya tumpul dengan ukuran gauge yang sama. Seiring dengan anestesi spinal menjadi metode pilihan yang umum digunakan, serta pemahaman mengenai kejadian PDPH dapat mempengaruhi aktivitas pasien.

Faktor-faktor terjadinya PDPH meliputi karakteristik individu, jenis dan dimensi jarum yang digunakan, serta teknik dan keahlian dalam melaksanakan anestesi spinal. Dalam aspek karakteristik individu, variabel utama yang berperan adalah umur pasien, jenis kelamin, serta adanya riwayat PDPH sebelumnya. Aspek-aspek lain seperti usia dan diameter lubang yang dibuat pada dura mater turut mempengaruhi kemungkinan dan intensitas PDPH yang muncul (Kassiuw dan Nugroho, 2015 dalam Mustafa et al., 2022).

Penelitian yang dijalankan oleh Mustafa menunjukkan bahwa mayoritas orang yang menghadapi PDPH setelah anestesi spinal berada di rentang usia 30-39 tahun, memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam kisaran normal, dan anestesi dilakukan menggunakan jarum quincke ukuran 26 (Mustafa et al., 2022)

Sebuah penelitian menemukan bahwa dari 156 partisipan yang menjalani operasi dengan anestesi spinal, terdapat 10 orang (6,41%) yang mengalami Post-Dural Puncture Headache (PDPH). Mayoritas menggambarkan sakit kepala mereka sebagai pulsating (80%), dengan lokasi utama di bagian depan kepala (60%) dan disertai gejala seperti mual (60%) dan leher yang kaku (60%). Kejadian sakit kepala ini biasanya dimulai pada hari pertama setelah operasi (90%) dan berlangsung selama satu hari (90%) (Rully H et al., 2015).

Nyeri adalah sensasi dan perasaan negatif yang terjadi akibat kemungkinan atau kerusakan nyata pada jaringan tubuh. Nyeri dapat dirasakan berbeda dalam intensitasnya, seperti ringan, sedang, maupun berat. Intensitas nyeri paling sering dinilai melalui respons yang dikomunikasikan baik secara verbal maupun nonverbal untuk menentukan urgensi atau tingkat keparahan kondisi seseorang. Karena memahami respon nyeri pada dasarnya melibatkan proses “dialog” antara pasien dan tenaga kesehatan mengenai gambaran nyeri, intensitasnya, respon nyeri pasien, dan dampaknya terhadap kehidupan mereka.

Pada perawatan pasca anestesi, manajemen nyeri merupakan salah satu aspek yang penting hingga diperlukan untuk mengetahui tingkatan atau skala pengukuran nyeri agar dapat diaplikasikan sesuai dengan kondisi pasien. Untuk dilakukan pengukuran nyeri maka harus mengetahui tentang metode skala nyeri, pengukuran skala nyeri bisa bersifat kuantitatif atau kualitatif. Salah satu pengukuran skala nyeri kuantitatif dapat diukur menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) yaitu dengan skor, sedangkan kualitatif yaitu dengan melihat pasien dengan menjelaskan rasa sakit yang dialami.

Banyak pasien seringkali menghindari bergerak karena khawatir hal tersebut akan menambah rasa sakit mereka. Namun, pergerakan sebenarnya dapat membantu dalam meredakan nyeri dan meningkatkan kemampuan pasien untuk mandiri dalam aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD dr. Slamet Garut menemukan bahwa pada bulan Januari 2024 didapatkan 237 pasien yang menjalani operasi dengan tindakan anestesi spinal, kemudian dalam sebanyak 61 pasien pasca anestesi spinal yang mengalami PDPH. Hal ini menjadi perhatian yang serius dalam kasus nyeri pada pasien PDPH dengan berbedanya intensitas nyeri setiap individu.

Berdasarkan uraian diatas peneliti fokus untuk mengetahui mengenai gambaran kejadian skala nyeri pada kasus pasca anestesi spinal yang mengalami PDPH di RSUD dr. Slamet Garut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran kejadian skala nyeri pada kasus pasca anestesi spinal yang mengalami *Post Dural Puncture Headache* (PDPH) di RSUD dr. Slamet Garut?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mendeskripsikan gambaran kejadian skala nyeri pada kasus pasca anestesi spinal yang mengalami *Post Dural Puncture Headache* (PDPH).

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mendeskripsikan gambaran kasus pasca anestesi spinal berdasarkan jenis kelamin yang mengalami *Post Dural Puncture Headache* (PDPH).

2. Mendeskripsikan gambaran kasus pasca anestesi spinal berdasarkan mobilisasi duduk yang mengalami *Post Dural Puncture Headache* (PDPH).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini bertujuan untuk menjadi sumber informasi tambahan yang berkontribusi pada perkembangan pengetahuan serta memberikan referensi untuk studi mendatang mengenai intensitas nyeri pasca pemberian anestesi spinal yang berujung pada *Post Dural Puncture Headache* (PDPH).

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak Rumah Sakit mengenai gambaran kejadian skala nyeri pada kasus pasca anestesi spinal yang mengalami *Post Dural Puncture Headache* (PDPH).

2. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan kepada peneliti lain dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan gambaran kejadian skala nyeri pada kasus pasca anestesi spinal yang mengalami *Post Dural Puncture Headache* (PDPH).