

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jumlah tindakan pembedahan di dunia sangat besar, hasil penelitian di 56 negara pada tahun 2008 diperkirakan jumlah tindakan pembedahan sekitar 234 juta per tahun, hampir dua kali lipat melebihi angka kelahiran per tahun. Studi pada negara-negara industri, angka komplikasi tindakan pembedahan diperkirakan 3-16% dengan kematian 0,4-0,8%. Tingginya angka komplikasi dan kematian akibat pembedahan menyebabkan tindakan pembedahan seharusnya menjadi perhatian kesehatan global. Dengan asumsi angka komplikasi 3% dan angka kematian 0,5%, hampir tujuh juta pasien mengalami komplikasi mayor termasuk satu juta orang yang meninggal selama atau setelah tindakan pembedahan per tahun (Weiser *et al.* 2011). Angka komplikasi tindakan pembedahan di negara berkembang diperkirakan jauh lebih tinggi. Studi di negara berkembang, angka kematian akibat pembedahan 5-10% dan angka komplikasi pembedahan sekitar 3-16% (Weiser *et al.* 2011). Belum ada data yang lengkap tentang angka kematian dan komplikasi pembedahan di Indonesia. Demikian pula belum ada data lengkap tentang praktek keselamatan pasien (*patient safety*) pada tindakan pembedahan di Indonesia.

Setiap pembedahan diperlukan tindakan anestesi, dan anestesi spinal (*subaracnoid*) merupakan anestesi regional dengan tindakan penyuntikan obat anestetik lokal ke dalam ruang subaraknoid. Anestesi spinal dapat diberikan

pada tindakan yang melibatkan tungkai bawah, panggul, dan perineum. Anestesi ini juga digunakan pada keadaan khusus seperti bedah endoskopi, urologi, bedah *rectum*, perbaikan fraktur tulang panggul, bedah *obstetric*, dan bedah anak (William, 2007). Pasien dengan anestesi spinal dilakukan suatu evaluasi untuk menentukan boleh tidaknya pasien dipindahkan ke bangsal perawatan. Indikator yang digunakan saat ini adalah dengan *Bromage Score*, yaitu indikator dengan pencapaian kemampuan penggerakan tungkai bawah. Menurut Lewis (2006) bahwa latihan ekstremitas bawah yang baik akan meningkatkan kemampuan penggerakan kaki sehingga akan meningkatkan pemulihan fungsional pasca anestesi. Prosedur tindakan pembedahan dengan spinal anestesi tidak lepas dari berbagai komplikasi *pre*, *durante*, dan pasca anestesi baik langsung maupun komplikasi tidak langsung, maka setiap pasien yang selesai menjalani operasi dengan spinal anestesi terlebih dahulu harus dirawat di ruang pemulihan (*Recovery Room*) sebelum pindah ke ruang perawatan atau langsung dirawat di ruang intensif (Dobson, 2004). Hal inilah yang akan berdampak pada nilai *bromage score*.

Di Rumah Sakit Tentara Slamet Riyadi Surakarta, setiap hari dilakukan rata-rata 6 tindakan operasi dengan anestesi spinal. Indikasi tindakan operasi dengan anestesi spinal diantaranya operasi *sectional caesarea* (*SC*), endoskopi urologi, bedah rektum, perbaikan fraktur tulang panggul, bedah obsterik, dan bedah. Prosedur tetap pemindahan pasien post regional anestesi dari Ruang Pulih Sadar ke bangsal didasari dengan penilaian *Bromage Score*. Pasien yang mendapatkan nilai kurang dari 2 *Bromage Score* akan dipindahkan ke bangsal. Apabila nilai *Bromage Score* pasien masih

kurang lebih dari 2 maka dilakukan observasi, diantaranya : tingkat kesadaran, respirasi, dan reflek sensori.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral RST Slamet Riyadi Surakarta terhadap beberapa perawat ruang perawatan bedah dilaporkan bahwa ada beberapa keluhan pasien pasca operasi dengan regional anestesi seperti mual, muntah, penurunan tekanan darah, nyeri kepala, retensi urine, dan syok pada pasien kurang dari 24 jam pertama. Bahkan pernah dilaporkan oleh perawat anestesi kejadian total spinal blok yang mengancam keselamatan pasien di ruang *recovery room*. Oleh karena itu pengawasan dan *monitoring* pasca regional anestesi sangat perlu dilakukan untuk mencegah komplikasi-komplikasi pasca regional anestesi di ruang *recovery room* (RR). Sebagai indikator pengawasan pasca regional anestesi adalah *Bromage Score* dimana apabila *bromage score* 2 menunjukkan bahwa obat anestetika yang menginervasi saraf simpatis, otonom, dan motorik telah berkurang keefektifannya, sehingga pengaruh obat regional anestesi telah berkurang. Masalah peningkatan *Bromage Score* belum banyak diteliti maka masih perlu dilakukan penelitian yang berkaitan dengan latihan pasif ekstremitas bawah hubungannya dengan peningkatan *Bromage Score* pada pasien *post* operasi anestesi spinal.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah :

Apakah ada hubungan latihan pasif ekstremitas bawah dengan percepatan *Bromage Score* pada pasien *post* operasi anestesi spinal?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan latihan pasif ekstremitas bawah dengan peningkatan *bromage score* pada pasien *post* operasi anestesi spinal.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kegiatan latihan pasif ekstremitas bawah pada pasien *post* operasi anestesi spinal.
- b. Mendeskripsikan nilai *bromage score* pada pasien *post* operasi anestesi spinal.
- c. Menganalisis hubungan latihan pasif ekstremitas bawah dengan peningkatan *bromage score* pada pasien *post* operasi anestesi spinal.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sabagai kontribusi dalam rangka memberikan peningkatan ilmu pengetahuan tentang hal yang berkaitan dengan latihan pasif ekstremitas bawah hubungannya dengan peningkatan *bromage score* pada pasien *post* operasi anestesi spinal.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai kontribusi untuk menginformasikan khususnya ruang operasi RST Slamet Riyadi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan dan memberikan gambaran yang lebih

konkrit dapat dijadikan sumber pijakan atau input bagi tenaga profesi keperawatan dalam mengelola pasien post operasi di ruang pulih sadar.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien post operasi.

c. Bagi pasien/keluarga pasien

Memberikan gambaran yang lebih konkrit dan dapat dijadikan sumber pijakan atau input dalam memberikan alternatif dalam memecahkan masalah dan pengelolaan pasien post operasi.

b. Bagi peneliti berikutnya

Untuk peneliti berikutnya dapat digunakan sebagai acuan untuk pendokumentasian apabila akan mengadakan penelitian mengenai latihan pasif ekstremitas bawah hubungannya dengan peningkatan *bromage score* pada pasien *post* operasi dengan anestesi spinal.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran yang peneliti lakukan, belum pernah ditemukan pada penelitian yang sama, namun ada beberapa penelitian terdahulu yang dapat dijadikan acuan, diantaranya:

1. Andriyani (2010), yang meneliti tentang “Pengaruh Terapi Latihan Dini Terhadap Percepatan Ambulasi Pasien Rawat Inap Pasca Operasi Seksio Saesaria Dengan Anestesi Spinal”. Metode penelitian *Quasi Experimental*. Analisa data dengan uji Wilcoxon. Kesimpulannya bahwa pasien setelah

diberi TLD pada hari ke tiga sudah dapat berjalan secara mandiri, sehingga dapat disimpulkan bahwa TLD mempunyai pengaruh terhadap percepatan ambulasi pada pasien rawat inap paska operasi seksio saesaria. Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini hanya pada ruang lingkup penggunaan anestesi spinal. Sedangkan perbedaan diantaranya variabel penelitian, metodologi penelitian, seting waktu dan tempat penelitian serta populasi dan sampel penelitian. Penelitian terdahulu pada pasien SC sebagai subyek penelitian sedangkan penelitian ini menggunakan perawat.

2. Nova Mega Yanti (2010) yang meneliti tentang : “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Ambulasi Dini pasien paska Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah di Rindu B3 RSUP H. Adam Malik Medan.” Jenis penelitian dengan deskripsi observasional dengan jumlah sampel sebanyak 24 responden, alat analisis yang digunakan dengan regresi *logistic*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor kondisi kesehatan pasien yang berupa Hb terhadap pelaksanaan ambulasi dini dan faktor dukungan sosial terhadap pelaksanaan ambulasi dini. Adapun faktor yang tidak ada pengaruh berupa kondisi kesehatan : suhu, hipotensi ortostatik, pernafasan dan nyeri. Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini adalah hanya pada ruang lingkup lokasi operasi yaitu pada ekstremitas bawah. Perbedaan yang ada pada tujuan penelitian, variabel penelitian, metodologi penelitian, seting waktu dan tempat penelitian serta populasi dan sampel penelitian.

3. Budi Setiyono (2012), melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh latihan pasif ekstremitas bawah terhadap peningkatan kesadaran pada pasien post operasi dengan anestesi general di ruang pulih sadar Rumah Sakit Tentara Slamet Riyadi Surakarta. Jenis penelitian yang digunakan dengan komparatif eksperimental dengan desain *case control*. Uji statistik menggunakan uji *t-test*. Penelitian ini melibatkan 46 responden, 23 mendapatkan latihan mobilisasi dan yang 23 pasien sebagai pasien kelompok kontrol. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian akan dilakukan adalah pada jenis dan rancangan penelitian, serta variabel penelitian. Adapun persamaannya terletak pada penggunaan variabel bebasnya yaitu latihan pasif gerak ekstremitas bawah.

