

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*World Health Organization (WHO)*, menyatakan bahwa kasus bedah adalah masalah kesehatan masyarakat. Pada tahun 2015 *World Health Assembly* menyetujui suatu resolusi yang berjudul “*strengthening emergency and essential surgical care anaesthesia as a component of universal health coverage*” yang pada dasarnya semua anggota WHO meningkatkan akses dan kualitas pelayanan terutama dalam mengatasi masalah gawat darurat serta pentingnya menguatkan pelayanan bedah tingkat kabupaten yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan primer sehingga tujuan pelayanan paripurna dalam mencapai *universal health coverage*.

Pembedahan atau tindakan operasi adalah prosedur medis yang bersifat invasif untuk diagnosis, pengobatan penyakit, trauma, dan deformitas (HIPKABI, 2014). Menurut data WHO, (2013) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai peningkatan yang signifikan, peningkatan sejumlah 8 juta jiwa pasien bedah di tahun 2011-2012. Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien seluruh rumah sakit di dunia dan pada tahun 2012 diperkirakan meningkat menjadi 148 juta jiwa. Pada tahun 2012 di Indonesia tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa.

Upaya menghilangkan rasa nyeri di intraoperatif yaitu dengan memberikan anestesi. Anestesi adalah tindakan medis yang dilakukan dengan sengaja pada pasien sehat atau pasien dengan penyakit ringan hingga berat dengan mempertimbangkan persetujuan dari pihak pasien atau keluarga, sehingga pembedahan dapat dilaksanakan dengan pengelolaan nyeri dan *life support* dan berdasarkan pada "*patient safety*."

Anestesi pada ekstermitas bawah dapat dilakukan dengan teknik spinal anestesi yang akan membius bagian ekstermitas bawah tubuh pasien yang hanya memblokir persyarafan pada daerah perifer (Kemenkes RI Nomor HK.02.02/ Menkes/ 251/2015). Spinal anestesi adalah blok regional dengan menyuntikkan obat anestesi ke dalam ruang *subarachnoid* dengan tindakan pungsi lumbal yang meliputi: bedah ekstermitas bawah, bedah panggul, tindakan daerah perineum rektum, bedah obstetri ginekologi, urologi, abdomen bawah, dan bedah abdomen atas (Mangu & Tjokorda, 2009).

Pasien dengan spinal anestesi memiliki beberapa resiko yang mungkin timbul diantaranya, yaitu komplikasi minor dan mayor. Komplikasi minor seperti hipotensi, *post operatif nausea and vomiting* (PONV), *post dural puncture headache* (PDPH), menggigil (*shivering*), nyeri punggung dan retensi urin. Komplikasi mayor seperti alergi obat anestesi, *transient neurologic syndrome* (TNS) cedera saraf, pendarahan *subarachnoid*, infeksi dan difungsi neurologi lain.

Berdasarkan hasil rekam medik di RSUD Ulin Banjarmasin bulan Januari dan Februari tahun 2015 menunjukkan 82 pasien menggunakan anestesi spinal, dan menunjukkan angka kejadian komplikasi hari pertama pasca anestesi spinal adalah nyeri punggung 19 orang (42,3%), mual dan muntah 6 orang (13,4%) dan pusing 1 orang (2,2%). Angka kejadian komplikasi hari ketiga pasca anestesi spinal nyeri punggung 5 orang (11%), mual dan muntah 2 orang (4,4%) dan pusing 1 orang (2,2%) (Hayati, 2015).

Pasca dilakukan pembedahan spinal anestesi perlu dilakukannya pemantauan keadaan umum, tanda-tanda vital dan komplikasi dari spinal anestesi yang mungkin timbul. Kriteria penilaian untuk menentukan kesiapan pasien pasca anestesi spinal dikeluarkan dari ruang *recovery room* adalah *Bromage Score*. *Bromage Score* adalah instrumen penilaian kekuatan otot ekstermitas inferior pasien pasca anestesi spinal (*Texas Children's Hospital*, 2016). Penilaian gerak penuh skore 0, tidak mampu menggerakkan ekstermitas tungkai skore 1, tidak mampu memfleksikan, namun mampu menggerakkan tungkai kaki total skore 2, tidak mampu menggerakkan kaki skore 3. Skore pemulihan motorik ekstermitas inferior pada pasien mencapai  $\leq 2$ , maka pasien dinyatakan pulih dari pengaruh obat anestesi dan dapat dikeluarkan dari ruang pemulihan atau *Post Anestesi Care Unit (PACU)* (Finucare, 2007).

Faktor- faktor yang mempengaruhi pemulihan motorik ekstermitas inferior pasien pasca anestesi spinal, yaitu jenis dan dosis obat

anestesi, penyebaran obat, efek vasokonstriksi, tekanan intraabdomen, lengkung tulang belakang, usia, jenis kelamin, obesitas, posisi pembedahan dan status fisik *America Society of Anesthesiologist (ASA)*. Lamanya anestesi tergantung obat meninggalkan cairan serebrospinal (Syarif & Amir, 2007).

Pada penelitian Fitria, (2018) tentang faktor yang berhubungan dengan *Bromage Score* pada pasien pasca anestesi spinal di ruang pemulihan rumah sakit Bandar Lampung dengan 3 sub variabel bebas, yaitu status fisik ASA, dan posisi pembedahan dan usia. Perbedaan penelitian pada jumlah sub variabel bebas yang diteliti dan tempat penelitian. Pada penelitian selanjutnya akan meneliti hubungan/ korelasi pada 5 sub variabel bebas yaitu: status fisik ASA, usia, jenis kelamin, berat badan dan posisi pembedahan. Tidak ditelitinya faktor jenis dan dosis obat spinal anestesi karena, berdasarkan hasil studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta penggunaan obat anestesi lokal/ obat spinal anestesi dengan satu jenis yaitu Hiperbarik. Posisi pembedahan yang sering digunakan di IBS RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah Supinasi dan Litotomi. Lamanya efek anestesi tergantung dengan distribusi dan barisitas obat anestesi spinal yang digunakan.

Hasil studi pendahuluan penilaian atau monitor pemulihan motorik ekstermitas inferior di ruang pemulihan (*recovery room*) selama 15-30 menit atau fleksibel. Pemulihan motorik ekstermitas inferior pasca anestesi spinal tergantung dengan penggunaan obat spinal anestesi yaitu

lamanya obat bekerja dan waktu paruh obat. Penggunaan obat spinal anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta adalah jenis Hiperbarik Bupivacaine. Menurut Blogg dan Thomas, (2012) waktu paruh Bupivacaine pada rata-rata 3 jam. Pemindahan pasien spinal anestesi minimal pencapaian *Bromage Score*  $\leq 2$  dengan tungkai kaki dapat difleksikan/ digerakkan. Hasil studi pendahuluan di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping pasien tiba di ruang rawat inap ekstermitas inferior belum mampu digerakkan. Berdasarkan dari fenomena tersebut peneliti tertarik meneliti faktor- faktor yang berhubungan dengan pencapaian *Bromage Score* pasien pasca anestesi spinal di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

Faktor- faktor yang berhubungan dengan pencapaian *Bromage Score* pada pasien pasca spinal anestesi di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta ini akan dipergunakan sebagai kajian ilmiah ilmu keperawatan anestesiologi dalam observasi pemulihan motorik ekstermitas inferior, pencegahan komplikasi pasien pasca spinal anestesi di ruang pemulihan dengan nilai minimal pada *Bromage score*  $\leq 2$  dan meningkatkan kewaspadaan komplikasi pasien pasca anestesi spinal di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

Berdasarkan dari studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta didapatkan hasil bahwa populasi pasien dengan spinal anestesi ASA I dan ASA II pada bulan Oktober 2019 yaitu 211 pasien. Dari fenomena yang terjadi, maka peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian *Bromage Score* pada pasien pasca anestesi spinal di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta meliputi: status fisik ASA, usia, jenis kelamin, berat badan, dan posisi pembedahan pada pasien pasca anestesi spinal dengan ASA I dan ASA II.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian *Bromage Score* pada pasca anestesi spinal di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian *Bromage Score* pada pasien pasca anestesi spinal di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya hubungan faktor status fisik ASA dengan pencapaian *Bromage Score* pada pasien pasca anestesi spinal di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping
- b. Diketuinya hubungan faktor usia dengan pencapaian *Bromage Score* pada pasien pasca anestesi spinal di ruang rawat inap di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping

- c. Diketuainya hubungan jenis kelamin dengan pencapaian *Bromage Score* pada pasien pasca anestesi spinal di ruang rawat inap di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- d. Diketuainya hubungan faktor berat badan dengan pencapaian *Bromage Score* pada pasien pasca anestesi spinal di ruang rawat inap di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- e. Diketuainya hubungan posisi pembedahan dengan pencapaian *Bromage Score* pada pasien pasca anestesi spinal di ruang rawat inap di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian *Bromage Score* pada pasca anestesi spinal adalah keperawatan anestesi. Subyek dalam penelitian ini adalah semua pasien bedah yang telah menjalani operasi dengan anestesi spinal ASA I dan ASA II di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Dari hasil penelitian diharapkan dapat memperkuat dan dapat menjadi kajian ilmiah ilmu keperawatan anestesi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian *Bromage Score* pada pasien pasca anestesi spinal

## 2. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

### 1. Penata/Perawat Anestesi di Instalansi Kamar Operasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

Dapat digunakan sebagai indikator penyusunan strategi untuk meningkatkan pemulihan motorik ekstermitas inferior pasca anestesi spinal ditinjau dari status fisik ASA, usia, berat badan dan posisi pembedahan di ruang pemulihan sehingga komplikasi pasien pasca anestesi dapat dideteksi secara dini dan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

### 2. Perawat Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

Perawat ruang rawat inap untuk menerapkan pengkajian asuhan keperawatan pasien yang akan dilakukan spinal anestesi dengan memperhatikan faktor-faktor yang berhubungan dengan *Bromage Score* ditinjau dari status usia, berat badan dan posisi pembedahan, sehingga dapat membantu penata/perawat anestesi dalam pemantauan pemulihan motorik pada pasien pasca anestesi spinal.

### 3. Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi mahasiswa dalam pengembangan studi pendidikan khususnya



bidang keperawatan anestesiologi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

#### 4. Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian ilmiah ilmu keperawatan anestesiologi untuk penelitian selanjutnya dalam meningkatkan penelitian multivarian dengan mencari faktor-faktor dominan yang berhubungan pencapaian *Bromage score* pada pasien pasca anestesi spinal.

### F. Keaslian Penelitian

Dari sumber peneliti mendapatkan tema penelitian yang mirip dan pernah dilakukan yaitu :

1. Penelitian Fitria, (2018) dengan judul: “Faktor yang berhubungan dengan *Bromage Score* pada pasien spinal anestesi di ruang pemulihan Rumah Sakit Bandar Lampung” penelitian observasi survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, teknik *accidental sampling*, uji statistik *Chi Square*. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti faktor yang berhubungan dengan *Bromage Score* pada pasien pasca spinal anestesi dengan observasi survei analitik menggunakan uji *chi square* dan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan pada penelitian ini yaitu pada pengambilan variabel bebas yang diteliti ada lima, yaitu: status fisik ASA, usia, jenis kelamin, berat badan dan posisi pembedahan untuk mendapatkan faktor yang berhubungan dengan *Bromage Score* yang lebih menyeluruh dan pada

penelitian Fitria, (2014) variabel bebas yang diteliti ada tiga, yaitu: posisi pembedahan, usia dan status fisik ASA. Teknik pengambilan sampel dengan *Kuota Sampling* dan penelitian di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

2. Penelitian Triyono, (2017) dengan judul penelitian : “Hubungan status fisik (ASA) dengan waktu pencapaian *Bromage Score 2* pada pasien spinal anestesi di ruang pemulihan RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang” jenis penelitian observasional analisis, pendekatan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dan analisa data uji *chi square*. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti pada pasien pasca anestesi spinal, jenis penelitian observasional survei analitik, jenis penelitian *cross sectional* dan uji *chi square*. Perbedaan pada penelitian ini adalah penelitian korelasi/ hubungan dengan lima variabel bebas, yaitu : status fisik ASA, usia, jenis kelamin, berat badan dan posisi pembedahan yang pada penelitian Triyono, (2017) variabel bebas yang diteliti adalah status fisik ASA saja. Teknik pengambilan sampel dengan *kuota sampling* dan tempat penelitian di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.
3. Penelitian Basuki, (2014) dengan judul penelitian : “Perbedaan waktu pemulihan motorik ekstermitas inferior pada laki-laki dan perempuan yang dilakukan *subarachnoid-blok* (SAB) di IBS RS Dharma Husada Probolinggo” jenis penelitian observasional analitik menggunakan

metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling*. Persamaan dengan penelitian ini, yaitu pada variabel bebas jenis kelamin, jenis penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini, yaitu pada variabel bebas status fisik ASA, usia, jenis kelamin, berat badan dan posisi pembedahan, teknik pengambilan sampel dengan *kuota sampling*, dan tempat penelitian di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

4. Penelitian Subiyantoro, (2014) dengan judul penelitian : “Hubungan indeks masa tubuh (IMT) dengan waktu pencapaian *Bromage Score 2* pada pasien spinal anestesi di RS A. Ynai Metro Lampung” jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, teknik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling* dan analisis uji *chi square*. Persamaan pada penelitian ini, yaitu pada salah satu variabel bebas yang diambil berat badan/ indeks masa tubuh, jenis penelitian observasional analitik, desain penelitian *cross sectional*. Perbedaan pada penelitian ini, yaitu pada variabel bebas yang diteliti adalah status fisik ASA, usia, jenis kelamin, berat badan dan posisi pembedahan, teknik pengambilan sampel dengan *kuota sampling* dan penelitian dilakukan di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.