

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) pada tahun 2014 melaporkan bahwa tingkat kejadian SC adalah 5–15% per 1000 kelahiran di seluruh dunia, dengan rata-rata 11% di rumah sakit pemerintah dan hingga 30% di rumah sakit swasta. Setiap tahunnya permintaan Sectio Caesarea meningkat pesat di beberapa negara berkembang (Judhita, 2009 dalam Sriyanti, 2016). *WHO* melaporkan bahwa prevalensi SC telah meningkat sebesar 46% di Tiongkok dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin (Sujata, 2014). Corso *et.al* (2017) menguatkan hal tersebut dengan menyatakan bahwa salah satu kejadian prevalensi tertinggi yang meningkat secara global adalah Sectio Caesarea. Di Indonesia, antara 30 hingga 80 persen seluruh kelahiran adalah persalinan Sectio Caesarea. Berdasarkan data penelitian nasional yang dilakukan pada tahun 2017, 927.000 dari 4.030.000 bayi baru lahir di Indonesia dengan cara persalinan Sectio Caesarea (Kemenkes RI, 2013).

Tritestuti (2018) menyampaikan bahwa persalinan merupakan suatu rangkaian peristiwa yang berujung pada keluarnya bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, plasenta dan selaput janin kemudian dikeluarkan dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau cara lain, baik dengan atau tanpa bantuan ibu. Salah satu metode persalinan adalah dengan operasi caesar, yang memiliki risiko komplikasi yang tinggi karena melibatkan

pembedahan yang melibatkan pembukaan dinding perut dan rahim atau pembuatan sayatan transabdominal rahim, yang menimbulkan rasa sakit bagi pasien dan biasanya dilakukan dengan anestesi tulang belakang atau lebih sering disebut anestesi spina (Rusca P, 2015).

Anestesi spinal ditujukan untuk mencapai tingkat analgesia yang diperlukan pada tingkat dermatom tertentu, anestesi spinal disuntikkan ke dalam ruang subarachnoid selama anestesi tulang belakang atau suatu teknik blok neuraksial. Anestesi spinal banyak digunakan saat ini dan memberikan sejumlah keuntungan bagi pasien. Menurut pengalaman pasien, anestesi spinal lebih dipilih karena tiga alasan utama: pasien tetap terjaga dan dapat makan lebih cepat (Siswatiningsih, 2019). Nyeri di lokasi tusukan, fobia jarum, dan trauma akibat prosedur anestesi merupakan beberapa kelemahan prosedur anestesi spinal. Studi mengungkapkan bahwa sekitar 50% pasien mengalami kecemasan sebelum operasi blok regional, dan 60-80% pasien mengalami kecemasan selama fase pra operasi. Elemen-elemen ini menyoroti betapa pentingnya penggunaan obat penenang yang dapat menyebabkan kelupaan, analgesia, dan anxiolysis. Pada periode pra operatif pasien dapat mengalami kecemasan karena merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, bahkan kelangsungan hidup pasien itu sendiri. Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga

meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi.

Tujuan keperawatan pasca operasi yang dimana merupakan tahap terakhir dari keperawatan perioperatif, adalah untuk menstabilkan keadaan pasien dan menghindari masalah hipertermia, hipotermia, masalah paru dan kardiovaskular, serta kecemasan pasca operasi merupakan masalah yang paling sering terjadi pada pasien pasca operasi (Potter, 2016). Mecca dalam Kusumaningrum (2021) mengklaim pasien pasca operasi diobservasi di ruang pemulihan. Keterlambatan waktu pemulihan merupakan salah satu masalah yang muncul di ruang pemulihan setelah anestesi. Jumlah obat anestesi yang tersisa setelah operasi mempengaruhi berapa lama waktu yang dibutuhkan pasien untuk pulih, terutama mereka yang telah menjalani prosedur yang panjang, pasien yang gemuk, atau mendapatkan anestesi dosis tinggi hingga prosedur selesai.

Penyebab yang mendasari atau mempengaruhi proses pemulihan pasca anestesi adalah jumlah waktu yang dibutuhkan pasien pasca operasi yang menjalani anestesi spinal untuk mendapatkan kembali kesadarannya harus segera diatasi. Penyakit neurologis berpotensi menjadi penyebab banyak elemen yang berkontribusi pada lamanya masa pemulihan. Keterlambatan pemulihan dan efek samping anestesi dapat mengakibatkan gangguan neurologis (Prabhakar, 2016).

Mobilisasi dini atau pengajaran latihan fisik adalah dua strategi yang dapat digunakan dalam situasi ketika kesadaran penuh tertunda, salah satu aktivitas yang mungkin dilakukan adalah *range of motion* (ROM). Tujuan dari rentang gerak adalah untuk menjaga atau meningkatkan kekuatan dan fleksibilitas otot, mencegah kekakuan sendi, dan menurunkan risiko masalah pasca operasi seperti masalah peredaran darah dan pencernaan. (Rahayu U. P., 2018). Untuk mengurangi rasa tidak nyaman, meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan metabolisme, dan mengembalikan fungsi fisiologis organ-organ penting, rentang gerak berupaya meminimalkan kekakuan otot sendi, hal ini dapat mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan fisik pasien (Setyono, 2014). Eldawati mengklaim dalam (Kusumaningrum, 2021) bahwa rentang gerak (ROM) juga dapat mempengaruhi sistem tubuh seperti sistem pernapasan, pencernaan, peredaran darah, dan muskuloskeletal untuk mendorong masa pemulihan sadar pasien.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti “Penerapan *Range Of Motion* Pasif Terhadap Waktu Pulih Sadar Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesaria Trans Peritoneala* Dengan Spinal Anestesi Di Ruang *Recovery Room (RR)* Unit Kamar Operasi RS Dr. OEN SOLO BARU Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang penulis susun adalah untuk mengetahui bagaimana perubahan waktu pulih sadar dengan pasien pasca operasi *Sectio Caesaria Trans Peritoneal* dengan anestesi spinal setelah

dilakukan *range of motion* pasif di Unit Kamar Operasi RS Dr. OEN SOLO BARU?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan gambaran waktu pulih sadar pasien dengan memberikan *range of motion pasif* pada pasien post operasi *Sectio Caesaria Trans Peritoneal* dengan spinal anestesi setelah dilakukan *range of motion* pasif di Unit Kamar Operasi RS Dr. OEN SOLO BARU.

2. Tujuan Khusus

Mampu menggambarkan perubahan waktu pulih sadar dengan pasien pasca operasi *Sectio Caesaria Trans Peritoneal* dengan anestesi spinal setelah dilakukan *range of motion* pasif di Unit Kamar Operasi RS Dr. OEN SOLO BARU.

D. Manfaat Penulisan

1. Teoritis

Temuan penelitian ilmiah ini dapat membantu memajukan pengetahuan keperawatan bedah mengenai penggunaan rentang gerak (ROM) pasif di Ruang Pemulihan (RR) untuk masa pemulihan sadar pasien yang menjalani operasi *sectio caesar transperitoneal* dengan anestesi sponal.

2. Secara Praktis

a. Bagi Perawat Kamar Operasi

Hasil karya tulis ilmiah ini bisa menambah pengetahuan tentang proses pelaksanaan serta manfaat dari pemberian teknik rentang

gerak (ROM) pasif terhadap waktu pulih sadar pasien pasca operasi *Sectio Caesaria Trans Peritoneal* dengan anestesi spinal di *Recovery Room (RR)*.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya tulis ilmiah ini bisa meningkatkan mutu asuhan pelayanan yang ada dirumah sakit terkait waktu pulih sadar pasien pasca operasi dengan Spinal Anestesi.

c. Bagi Penulis

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan dan menjadi pengalaman tentang penerapan rentang gerak (ROM) Pasif terhadap waktu pulih sadar pasien pasca operasi *Sectio Caesaria Trans Peritoneal* dengan spinal anestesi di *Recovery Room (RR)*.

STIKES BETHESDAYAKKUM