

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Salah satu kelainan yang paling sering terjadi, rinosinusitis, adalah peradangan pada mukosa hidung dan sinus paranasal. Rinosinusitis adalah sinusitis dan rinitis yang terjadi secara bersamaan. Ada rinosinusitis kronis dan akut. Rinosinusitis bersifat akut jika peradangan berlangsung kurang dari 4 minggu dan kronis jika berlangsung setidaknya 12 minggu. Gejalanya meliputi rasa tidak nyaman di wajah, hidung tersumbat, keluar cairan, dan kehilangan kemampuan mencium. Anak-anak dan orang dewasa dapat mengalami kondisi ini (Husni, 2015). Rinosinusitis ditandai dengan dua gejala atau lebih, salah satunya adalah hidung tersumbat atau tersumbat atau kongesti disertai nyeri wajah dan/atau penurunan kepekaan terhadap penciuman (Fokkens, 2016).

Masalah kesehatan seperti rinosinusitis menurunkan kualitas hidup. Rinosinusitis umum terjadi pada 6%–15%. Survei Wawancara Kesehatan Nasional AS menemukan bahwa 1 dari 8 orang menderita rinosinusitis, atau 30 juta orang Amerika setiap tahunnya. Rinosinusitis kronis (CRS) menyerang 12% penduduk AS dan rinosinusitis akut 6-15% (Gunawan & Widjaja, 2023). Di Indonesia, penyakit hidung atau sinus menduduki peringkat ke-25 dari 50 pola penyakit primer, dengan 102.817 pasien rawat

jalan di rumah sakit. Data Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2013 digunakan untuk data ini. Divisi Rinologi Departemen THT RSCM mencatat 435 pasien dengan masalah THT dari Januari hingga Agustus 2016, 69% di antaranya menderita sinusitis. Tiga puluh persen membutuhkan BSEF (Bedah Sinus Endoskopi Fungsional) (NurmalaSari Yesi & Nuryanti Dera, 2017). Statistik rinosinusitis RS Dr. H. Abdul Moeloek 2020-2023 menunjukkan 237 pasien. Merokok, udara dingin, kering, dan polusi pada pria dapat menyebabkan rinosinusitis. Berdasarkan penelitian, pasien rinosinusitis terbanyak di RSUD Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2017 berusia 46–52 tahun. Menurut European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps (2012), prevalensi rinosinusitis meningkat seiring bertambahnya usia hingga 50 tahun. Alergen dan reaktivitas histamin meningkat seiring dengan meningkatnya rinosinusitis. Sebuah penelitian menemukan bahwa wanita lebih banyak menderita rinosinusitis vagina (Teuku Husni T.R et al., 2022).

Lasminingrum & Beosoarie (2018) menemukan bahwa rinosinusitis menyerang 55% wanita dibandingkan 45% pria. Peneliti Chang et al. (2018) menemukan bahwa 52,6% pasien rinosinusitis pada 772 sampel adalah perempuan. Di RS Santa Elizabeth Medan tahun 2011–2015, 55,8% berjenis kelamin malas dan 44,2% berjenis kelamin perempuan. Penelitian RS A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2017 menemukan 57,8% laki-laki dan 42,2% perempuan. Menurut Fokken (2012) perempuan lebih

banyak mengalami rinosinusitis karena faktor hormonal (Teuku Husni T.R et al., 2022).

Pada tindakan pembedahan perlu dilakukan tindakan anestesi. Setelah pemberian induksi pada general anestesi hal yang perlu diperhatikan yaitu kestabilan tekanan darah pasien (Susanto dkk, 2016). Ketidakstabilan tekanan darah ini dapat terjadi akibat relaksasi pada otot polos pada pembuluh daerah perifer yang akan menyebabkan arteri dan vena mengalami dilatasi pada daerah yang mengalami hambatan pada saraf simpatis. Ketidakstabilan tekanan darah bila berlangsung lama dan tidak diberikan terapi atau intervensi akan menyebabkan hipoksia jaringan dan organ. Bila keadaan ini terus berlanjut akan mengakibatkan keadaan syok hingga kematian (Indra, 2016).

Salah satu penanganan bagi pasien syok adalah memberikan manuver *passive legs raising*. Pemberian *Passive Legs Raising* (PLR) memanfaatkan gaya gravitasi dengan meninggikan ekstremitas bawah setinggi 30-45 derajat selama 5 menit yang dimana akan menyebabkan aliran darah vena yang ada pada ekstremitas bawah akan naik ke bagian sentral tubuh yaitu aktivasi jantung yang dapat terjadi peningkatan tekanan darah (Rahmawati et al., 2021). Sesuai dengan latar belakang yang telah diuraikan diatas, penulis akan melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien sinektomi dan turbinektomi dengan intervensi *passive legs raising* untuk

menstabilkan tekanan darah pasien dengan general anestesi di ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2025.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah dalam karya ilmiah akhir yaitu pada pasien sinektomi turbinektomi, maka penulis memberikan intervensi *passive legs raising* untuk menstabilkan dan meningkatkan tekanan darah pasien dengan general anestesi di ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2025.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Aplikasi *Passive Legs Raising* untuk Menstabilkan dan Meningkatkan Tekanan Darah Pasien yang Menjalani Sinektomi dan Turbinektomi dengan General Anestesi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat tekanan darah pasien, dengan menggunakan lembar observasi tekanan darah sebelum diberikan intervensi *passive legs raising* pada pasien yang menjalani sinektomi dan turbinektomi dengan general anestesi di IBS Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2025.

- b. Mengidentifikasi tingkat tekanan darah pasien, dengan menggunakan lembar observasi tekanan darah sesudah diberikan intervensi *passive legs raising* pada pasien yang menjalani sinektomi dan turbinektomi dengan general anestesi di IBS Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2025.

#### **D. Manfaat**

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

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu dan pengetahuan dibidang keperawatan khususnya yang berkaitan dengan “*Passive Legs Raising* Untuk Kestabilan dan Peningkatan Tekanan Darah Dari Pasien Yang Menjalani Sinektomi dan Turbinektomi Dengan General Anestesi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025”.

##### **2. Praktis**

###### **a. Bagi Klien dan Keluarga**

Klien dan keluarga mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang intervensi *passive legs raising* untuk menstabilkan dan meningkatkan tekanan darah pada pasien dengan general anestesi.

###### **b. Bagi IBS Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta**

Karya ilmiah akhir ini dapat menjadi intervensi tambahan bagi perawat dan tenaga kesehatan yang bekerja di IBS untuk diberikan

kepada pasien dengan general anestesi yang mengalami masalah ketidakstabilan dan penurunan tekanan darah.

c. Bagi Penulis Selanjutnya

Karya ilmiah akhir ini mampu menjadi referensi untuk menulis karya ilmiah keperawatan lainnya maupun untuk metode karya ilmiah tentang intervensi *passive legs raising* untuk menstabilkan dan meningkatkan tekanan darah pada pasien dengan general anestesi.