

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan atau operasi merupakan suatu tindakan pengobatan dengan cara *invasive* dengan melakukan pembukaan atau menampilkan bagian tubuh, pada umumnya tindakan pembedahan ini dilakukan dengan cara membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani serta dilakukan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan. Anastesi merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan tindakan pembedahan dan berbagai prosedur lain yang menimbulkan rasa sakit, dalam hal ini rasa takut perlu dihilangkan untuk dapat menciptakan kondisi optimal bagi pelaksanaan pembedahan (Rosadi et al., 2022).

Anastesi umum merupakan suatu keadaan reversibel yang mana akan mengubah status fisiologis tubuh, yang ditandai dengan hilangnya kesadaran (sedasi), hilangnya persepsi nyeri (analgesia), hilangnya memori (amnesia) dan relaksasi. Pasien yang mengalami komplikasi pasca operasi dengan general anastesi jika tidak segera ditangani akan berdampak buruk pada pasien hingga dapat berdampak pada kematian bagi pasien. Komplikasi yang sering terjadi meliputi komplikasi pada sistem respirasi, komplikasi sistem kardiovaskular, hipotermia, hipertermia dan gelisah pasca tindakan operasi (Jitowiyono et al., 2017).

Laporan umum mencatat kejadian kematian di Amerika rata-rata 0,2-0,6% dari tindakan operasi atau pembedahan yang disebabkan karena anestesi 0,03-0,1% dari seluruh anestesi yang diberikan. Sekitar 90% pasien sadar penuh dalam waktu 15 menit. Tidak sadar lebih dari 15 menit dianggap sebagai *prolonged*, bahkan pasien yang sangat rentan harus dapat merespons stimulus dalam 30 sampai 45 menit setelah dilakukan anestesia. Sisa efek sedasi dari pemberian anestesi secara inhalasi dapat mengakibatkan keterlambatan waktu pulih sadar, terutama pada prosedur operasi yang lama, pasien obesitas (Handoyo et al., 2024).

Tahap *post* operatif merupakan suatu tahapan lanjutan dari perawatan *pre* operatif dan *intra* operatif yang dimulai ketika klien diterima di ruang pemulihan (*recovery room*) / pasca anestesi dan berakhir sampai evaluasi tindak lanjut pada tatanan klinik atau di rumah sakit. Pada fase ini fokus pada pengkajian meliputi efek agen anestesi dan melakukan pemantauan fungsi tanda-tanda vital serta mencegah terjadinya komplikasi pulih sadar dari anestesi umum 90% pasien kembali sadar penuh dalam 15 menit. Jika tidak sadar berlangsung >15 menit maka dianggap prolong (pulih sadar tertunda) (Ulang & Suara, 2022). Usia merupakan faktor berpengaruh pada pulihnya kesadaran pasien, hal tersebut terjadi pada pasien anak dan geriatri (Rosadi et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang yang peneliti sampaikan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan “Penerapan *Range of Motion*

Pasif Pada Pasien *Post Operasi* Dengan General Anastesi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025: *Case Report*".

B. Rumusan Masalah

Pelaksanaan manajemen pada masalah waktu pulih sadar pasien *post operasi* umumnya hanya dilakukan dengan tindakan farmakologis, terkait dengan tindakan nonfarmakologis biasanya hanya dilakukan tindakan *recovery* posisi, namun pelaksanaan *Range of Motion* aktif untuk mempercepat waktu pulih sadar masih jarang dilakukan, sehingga dapat dirumuskan masalah keperawatan sebagai berikut: "Perawat Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta harus mampu melakukan *Range of Motion* pasif untuk mempercepat waktu pulih sadar pasien *post operasi* dengan general anastesi".

C. Tujuan

Peneliti mampu melakukan analisis kasus dan mengetahui bagaimana penerapan *Range of Motion* pasif pada masalah waktu pulih sadar pasien *post operasi* dengan general anastesi di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025.