

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembedahan atau operasi merupakan tindakan invasif dengan membuka bagian tubuh untuk perbaikan. Beberapa jenis pembedahan menurut lokasinya yaitu bedah kardiovaskuler, bedah toraks, bedah neurologi, bedah orthopedi, bedah urologi, bedah onkologi, bedah kepala leher, bedah digestif. Bedah caesar Pembedahan biasanya diberikan anestesi untuk pengelolaan nyeri, tanda vital, juga dalam pengelolaan perioperatif untuk mendukung keberhasilan pembedahan (Sjamsuhidajat & De Jong, 2012). Pada saat pembedahan, selalu menggunakan obat anestesi. Hanya dalam waktu 100 tahun, anestesi yang tersedia untuk tindakan pembedahan telah berkembang dari proses sederhana pemberian eter dengan metode terbuka sampai sedasi, blok regional, dan teknik endotrakea umum yang canggih (Gruendemann & Fernsebner 2006).

Anestesi merupakan tindakan menghilangkan rasa sakit ketika melakukan pembedahan dan berbagai prosedur lain yang menimbulkan rasa sakit pada tubuh. Salah satu teknik anestesi adalah spinal anestesi yang digunakan secara luas pada pembedahan perut bagian bawah, genitourinari dan ekstremitas bawah. Spinal anestesi digunakan karena lebih aman, simpel, ekonomis serta onset anestesi yang cepat (Morgan, 2011).

Sebagian pasien mengalami pemulihan dari anestesi dengan lancar secara bertahap dan tanpa keluhan, namun kenyataannya akibat stres pasca bedah dan anestesi sering dijumpai hal-hal yang tidak menyenangkan (Latief, Suryadi, dan

Dachlan, 2007). Pasca anestesi dapat terjadi gangguan pernapasan, gangguan kardiovaskular atau sirkulasi, mual muntah, dan gangguan faal lainnya (Sjamsuhidajat & De Jong, 2012).

Spinal anestesi akan menyebabkan blok simpatis yang mengakibatkan terjadinya vasodilatasi yang secara khas menyebabkan penurunan tahanan vaskuler sistemik. Tonus vena hilang secara penuh dan penumpukan darah di vena (venous pooling) terutama pada ekstremitas bawah terjadi selama spinal anestesia (Benzon, 2005). Penurunan tekanan darah yang signifikan dan menetap disebabkan oleh penurunan bermakna *preload* ventrikel atau penurunan kontraktilitas miokardium. Penurunan *preload* ventrikel dapat disebabkan oleh vasodilatasi yang terkait dengan kedalaman anestesi. Komplikasi akut yang sering terjadi adalah ketidakstabilan tekanan darah berupa penurunan tekanan darah atau hipotensi. Penyulit tersering anestesi spinal adalah hipotensi menetap (Gruendemann & Fernsebner 2006).

Hipotensi adalah penurunan tekanan darah 20mmHg atau lebih besar yang tiba – tiba dari tekanan darah normal (Carpenito, 2000). Hipotensi yang terjadi berkaitan dengan hilangnya mekanisme kompensasi misalnya reflex konstiksi simpatis, perubahan tekanan ekstravaskuler, hilangnya tonus vena, dan tidak adanya kontraksi otot rangka yang ditimbulkan oleh anestesi (Gruendemann & Fernsebner 2006).

Insiden hipotensi pada spinal anestesi menurut Brown D L, 2000, dalam jurnal Sari N K, 2012 cukup signifikan yaitu sekitar 8 – 33 %. Sedang menurut Rathmell, 2004 dalam jurnal Sukarja & Purnawan tahun 2013 insiden hipotensi pada spinal anestesi mencapai 20 – 70 %.

Berdasarkan data pengamatan yang diambil di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi, pada 3 bulan terakhir, mulai dari bulan Oktober hingga Desember tahun 2016 jumlah pasien yang operasi menggunakan spinal anestetesi sebanyak 365. Dari hasil studi pendahuluan pada 8 Desember tahun 2016, jumlah pasien yang melakukan operasi dengan spinal anestesi sebanyak 5 orang. Beberapa pasien mengalami hipotensi, jumlah pasien yang mengalami hipotensi sebanyak 2 orang, dengan tensi 110/70 dan 110/80. Ada beberapa cara untuk meningkatkan tekanan darah seperti preload cairan, pemberian vasopressor, dan juga mobilisasi (Gruendemann & Fernsebner 2006).

Mobilisasi ialah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing pasien untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan dan dapat mencegah komplikasi post pembedahan (Gruendemann & Fernsebner 2006). Tujuan mobilisasi diharapkan memperbaiki aliran darah sehingga tidak akan terjadi penurunan curah jantung yang terlihat dari tekanan darah (Potter & Perry, 2006). Keuntungan mobilisasi dini adalah hal tersebut menurunkan insiden komplikasi pascaoperasi seperti masalah sirkulasi (Smeltzer, S C, 2002).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik meneliti hal tersebut, dengan judul efektifitas mobilisasi dini terhadap tekanan darah pasien post operasi anestesi spinal di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari pemaparan diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah mobilisasi dini efektif terhadap perubahan peningkatan tekanan darah pasien post operasi dengan spinal anestesi di ruang perawatan?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui efektifitas mobilisasi dini terhadap perubahan tekanan darah pasien post operasi dengan spinal anestesi.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tekanan darah pasien post operasi dengan spinal anestesi sebelum melakukan mobilisasi dini.
2. Mengidentifikasi tekanan darah pasien post operasi dengan spinal anestesi setelah melakukan mobilisasi dini.
3. Mengidentifikasi perbedaan perubahan tekanan tekanan darah sebelum dan setelah melakukan mobilisasi dini.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Secara Teoritis**

Dengan melaksanakan mobilisasi dini pasien post operasi dengan spinal anestesi didapatkan peningkatan tekanan darah.

#### **1.4.2 Secara Praktis**

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai tambahan informasi bagi pendidikan keperawatan mengenai efektifitas mobilisasi dini terhadap peningkatan tekanan darah pasien post operasi dengan spinal anestesi.

## 2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu atau bahan referensi mengenai penelitian efektifitas mobilisasi dini terhadap peningkatan tekanan darah pasien post operasi dengan spinal anestesi.

## 3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai masukan kepada rumah sakit untuk meningkatkan layanan tentang mobilisasi dini terhadap peningkatan tekanan darah pasien post operasi dengan spinal anestesi.