

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembedahan atau tindakan operasi merupakan prosedur medis yang bersifat invasif untuk diagnosis, pengobatan penyakit, trauma, dan deformitas (HIPKABI, 2014). Semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani adalah tindakan operasi. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Anggraini et al., 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien diseluruh rumah Rumah Sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, untuk di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 1,2 juta jiwa (Sartika et al., 2013). Berdasarkan data jenis tindakan pasien di kamar operasi Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021 diketahui jumlah tindakan kategori sedang sejumlah 49 (1,48%), kategori besar sejumlah 1.621 (49,02%) dan kategori khusus sejumlah 1637 (49,50%). Dari seluruh kategori tersebut jumlah seluruh tindakan operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021 adalah 3.307 orang, jika dirata-ratakan 276 orang per bulan. Dari dokumentasi laporan kegiatan di kamar operasi Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung diketahui jumlah seluruh tindakan operasi pada bulan April 2022 adalah 306 orang.

Pembedahan sebagai tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif untuk membuka jaringan memerlukan upaya untuk menghilangkan kesadarannya dan menghilangkan nyeri, keadaan itu disebut anestesi. Anestesi adalah hilangnya seluruh modalitas dari sensasi yang

meliputi sensasi sakit/nyeri, rabaan, suhu, dan posisi proprioseptif. Anestesi terbagi menjadi yaitu anestesi umum, anestesi regional, dan anestesi lokal. Anestesi regional terbagi lagi menjadi 3 yaitu anestesi spinal, anestesi epidural, dan anestesi blok saraf regional (Anna Millizia, Julia Fitriany, 2020). Salah satu jenis anestesi yang sering digunakan untuk operasi adalah anestesi regional yaitu anestesi spinal. Anestesi spinal adalah pemberian obat anestetik lokal ke dalam ruang subaraknoid. Berdasarkan dokumentasi dari ruang post anesthesia care unit (PACU) pasien pasca operasi dengan anestesi spinal pada bulan Januari- Maret 2021 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tercatat 147 pasien dengan rata-rata perbulan 49 pasien. Dan berdasarkan hasil wawancara dengan penata anestesi dan observasi laporan pemakaian anestesi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek bulan Agustus- November 2022 angka pasien dengan anestesi spinal mengalami peningkatan yaitu sebanyak 184 pasien dengan rata-rata 62 orang sehingga terjadi peningkatan sebanyak 24,4%.

Anestesi spinal atau subaraknoid block (SAB) adalah salah satu teknik anestesi regional yang dilakukan dengan cara injeksi agen anestesi ke dalam ruang intratekal, secara langsung ke dalam cairan serebrospinal sekitar region lumbal di bawah level L1/2 dimana medulla spinalis berakhir. Saat obat-obat anestesi di injeksikan maka terjadi efek-efek klinis yang akan mempengaruhi sistem saraf pusat, sistem pernafasan, sistem kardiovaskuler dan sistem perkemihan (Anggraini et al., 2021).

Obat dan teknik anestesi pada umumnya dapat mengganggu fungsi nafas, peredaran darah dan sistem saraf. Analgesik narkotik dan anestesi dapat memperlambat laju filtrasi glomerulus dan mengurangi haluaran urin. Obat farmakologi juga merusak impuls sensorik dan motorik yang berjalan diantara kandung kemih, medula spinalis, dan otak (Sari et al., 2017)

Anestesi terutama anestesi spinal dapat menimbulkan risiko retensi urin, karena akibat anestesi ini, klien tidak mampu merasakan adanya kebutuhan untuk berkemih dan kemungkinan otot kandung kemih dan otot

sfingter juga tidak mampu merespon terhadap keinginan berkemih. Normalnya dalam waktu 6 – 8 jam setelah anestesi, pasien akan mendapatkan kontrol fungsi berkemih secara volunter, tergantung pada jenis. Diketahui 13% dari pasien pasca operasi yang dirawat di rumah sakit mengalami retensi urine, terutama setelah anestesi spinal atau durasi operasi melebihi 2 jam. (Frayoga & Nurhayati, 2018)

Retensi urin adalah akumulasi urin yang nyata dalam kandung kemih akibat ketidakmampuan pengosongan kandung kemih, sehingga timbul perasaan tegang, tidak nyaman, nyeri tekan pada simpisis, gelisah, dan terjadi diaphoresis (berkeringat). Tanda-tanda utama retensi urin akut adalah tidak adanya haluaran urin selama beberapa jam dan terdapat distensi kandung kemih. Klien yang berada di bawah pengaruh anestesi atau analgetik mungkin hanya merasakan adanya tekanan, tetapi klien yang sadar akan merasakan nyeri hebat karena distensi kandung kemih melampaui kapasitas normalnya. Pada retensi urin, kandung kemih dapat menahan 2000– 3000 ml urin. Retensi urin dapat terjadi akibat obstruksi uretra, trauma bedah, perubahan stimulasi saraf sensorik dan motorik kandung kemih, efek samping obat dan ansietas (Perry & Potter, 2006 hal 1840) dalam (Frayoga & Nurhayati, 2018)

Frekuensi kejadian retensi pasca bedah berbeda, karena banyak faktor seperti lokasi, jenis dan durasi intervensi bedah, jumlah cairan yang diberikan, memiliki faktor seperti usia dan seksualitas pasien dalam etiologi retensi pasca bedah, dan kurangnya kriteria pendefinisian umum (Simsek, 2016). Insiden retensi urin setelah anestesi dan pembedahan berkisar antara 5% hingga 70%. Insiden yang lebih tinggi dari Post Operative Urin Retention (POUR) terjadi pada pria (4,7%) dibandingkan dengan perempuan (2,9%). Dalam sebuah survei tindak lanjut nasional di Swedia, ahli anestesi melaporkan insiden lebih besar dengan epidural morfin (38%) dibandingkan dengan morfin intratekal 13% (Sari et al., 2017).

Selain meningkatkan ketidaknyamanan pasien, menurut (Simsek, 2016) retensi urin dapat membahayakan kandung kemih dengan ekspansi ekstrem dan dapat menyebabkan nefropati kronis, sepsis, atonia pada dinding

kandung kemih. Ini dapat menyebabkan peningkatan durasi tinggal di rumah sakit karena infeksi sistem kemih, dapat menyebabkan berbaring berulang di rumah sakit dan dapat berdampak negatif pada kualitas hidup. Retensi urin juga menjadi penyebab terjadinya infeksi saluran kemih (ISK) dan bila ini terjadi dapat menimbulkan gawat yang serius seperti pielonefritis dan urosepsis (Frayoga & Nurhayati, 2018).

Beberapa tindakan pencegahan retensi urine pasca anestesi spinal adalah membatasi asupan cairan, mobilisasi dini, kompres hangat di suprapubik dan penggunaan obat anestesi spinal “Short-Acting” (Anggraini et al., 2021). Dalam pemulihan pasca bedah, juga dilakukan terapi kompres hangat, dimana fungsi dari pemberian terapi kompres hangat adalah memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat (Sopiyatun, Faridah Aini, 2018)

Berdasarkan penelitian (Sari et al., 2017) yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan angka kejadian ISK pada pasien yang dipasang kateter urin sebanyak 20 % dari 30 pasien. Oleh karena itu, diperlukan suatu manajemen untuk mengurangi risiko retensi urin, salah satunya dengan merangsang refleks vesika urinaria dalam fungsi berkemih dengan kompres hangat pada pasien post spinal anestesi. Kompres hangat dengan suhu 45°C -50,5 °C dapat dilakukan dengan menempelkan kantung karet yang diisi air hangat ke daerah tubuh yang nyeri.

Menurut intervensi untuk mencegah retensi pasca bedah dan ketika dikembangkan, miksi yang harus diwujudkan diantaranya adalah menerapkan kantong air panas ke daerah panggul pasien , menuangkan air hangat pada perineum pasien untuk meningkatkan relaksasi otot dan buang air kecil. Kompres hangat akan menggunakan media *hot pack* pada area simpisis pubis, Peningkatan sirkulasi darah yang terjadi diharapkan akan menyebabkan dilatasi arteriol aferen dan meningkatkan aliran darah ke dalam glomerulus sehingga meningkatkan GFR dan membantu haluran urin.

Berdasarkan data pra-survey diruang rawat inap bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek November 2022 penatalaksanaan pencegahan retensi urin yang diberikan pada pasien post dengan post anestesi spinal adalah katerisasi. terdapat 10 pasien yang telah lepas kateter, 6 (60%) diantaranya bisa berkemih dari 4 jam lepas kateter dan 4 (40%) bisa berkemih kurang dari 4 jam lepas kateter. Dari hasil wawancara dan pemeriksaan fisik pada pasien tersebut didapatkan hasil yaitu pasien merasa ketidaknyamanan didaerah suprapubik, terdengar redup dan kandung kemih teraba penuh. Hal ini menunjukkan belum kembalinya reflek kandung kemih secara optimal dan ada risiko terjadinya retensi urin berdasarkan perasaan pasien yang tidak nyaman didaerah suprapubik, terdengar redup dan kandung kemih teraba penuh.

Menurut (Sopiyatun, Faridah Aini, 2018) dalam penelitiannya “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Pemulihan Reflek Berkemih Pada Pasien Post Operasi Ekstremitas Bawah Dengan Spinal Anestesi Di Ruang Rawat Inap Bedah Umum RSUD Tugurejo Semarang” menyatakan bahwa reflek berkemih pada pasien post operasi ekstremitas bawah dengan anestesi spinal yang dilakukan kompres hangat masih dalam batas normal karena waktu pemulihan reflek berkemih kurang dari 8 jam, dengan hasil penelitian p value ( $< 0,00001$ )  $< 0,05$  maka membuktikan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap pemulihan reflek berkemih pada pasien post operasi ekstremitas bawah dengan spinal anestesi.

Didukung oleh penelitian (Anggraini et al., 2021) dalam penelitiannya “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat (*Hot-Pack*) Terhadap Pemulihan Kandung Kemih Post Spinal Anestesi Di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi” mengatakan terdapat pengaruh Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat (*Hot-Pack*) terhadap pemulihan kandung kemih pada responden post spinal anestesi dengan hasil  $\text{Asymp.Sig (2-tailed)} = 0,033 < 0,05$  dengan hasil penelitian pada evaluasi setelah 2 jam pemberian intervensi.

Berdasarkan beberapa penelitian, data terdahulu dan fenomena yang ditemukan saat pra survey, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi *Hot Pack* Suprapubik Terhadap Pemulihan Reflek Vesika Urinia Post Anestesi Spinal Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Terapi *Hot Pack* Suprapubik Terhadap Pemulihan Reflek Vesika Urinia Post Anestesi Spinal Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian *hot pack* suprapubik pada suhu 45°C terhadap pemulihan reflek vesika urinia post anestesi spinal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui nilai rata-rata pemulihan vesika urinia post anestesi spinal setelah diberikan terapi *hot pack* suprapubik di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023.
- b. Mengetahui nilai rata-rata pemulihan vesika urinia post anestesi spinal yang tidak diberikan terapi *hot pack* suprapubik di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023.
- c. Mengetahui pengaruh pemberian *hot pack* suprapubik terhadap pemulihan reflek vesika urinia post anestesi spinal di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan atau perawat dalam memberikan asuhan

keperawatan dalam penatalaksanaan pasien dengan post spinal anestesi untuk mempercepat pemulihan reflek vesika urinaria pasien guna mencegah terjadinya retensi urine serta dapat dijadikan data dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut terutama di bidang keperawatan perioperatif dan dapat meningkatkan derajat kesehatan di tempat penelitian.

## **2. Manfaat aplikatif**

Penelitian ini di tujukan agar mampu meningkatkan fungsi perawat khususnya di bidang keperawatan perioperatif dalam memberikan masukan perencanaan, pengembangan pelayanan kesehatan, dan dapat dilaksanakan dalam memberikan asuhan keperawatan, dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pemilihan terapi dalam pemulihan vesika urinaria post anestesi spinal.

## **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah pengaruh pemberian terapi *hot pack* terhadap pemulihan reflek vesika urinaria pasien post operasi dengan anestesi spinal. Subjek penelitian adalah pasien post operasi dengan spinal anestesi. Penelitian dilakukan pada bulan Maret- April 2023 di ruang rawat inap bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi *hot pack* suprapubik terhadap pemulihan vesika urinaria post spinal anestesi. Jenis penelitian yaitu penelitian kuantitatif, rancangan penelitian yang digunakan adalah *Quasy Eksperiment* dengan pendekatan *static group comparison* dan pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*.