

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perfusi perifer tidak efektif dapat berupa penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (PPNI, 2017). Dampak perfusi perifer tidak efektif pada ibu hamil dapat mengakibatkan angka kesakitan dan kematian maternal, syok, abortus, dan merupakan penyebab utama kematian maternal karena perdarahan pasca partum (Rika Gisella, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), menyatakan tindakan operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2021 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui SC (WHO, 2021). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Nasional Tahun 2018, didapatkan data rata-rata angka kejadian persalinan SC di Indonesia sebesar 17.6%. Angka persalinan SC di Provinsi Lampung sebesar 13.2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data RS Muhammadiyah Kota Metro didapatkan sebanyak 382 tindakan SC dari bulan Januari sampai April 2024.

Umumnya SC dilakukan sebagai alternatif persalinan ketika sudah tidak bisa lagi dilakukan persalinan secara normal (pervaginam). Proses persalinan pervaginam dinilai sebagai proses persalinan yang sulit dan cenderung berbahaya. Peningkatan minat masyarakat terhadap operasi SC membuat pelayanan perioperatif juga mengalami peningkatan (Tika dkk., 2022). Hasil observasi di ruang rawat kebidanan RS Muhammadiyah Kota Metro didapatkan sebanyak enam pasien post SC didapatkan sebanyak enam pasien mengalami keluhan merasa lemah, terjadi penurunan tekanan darah, dan penurunan frekuensi nadi.

Angka kejadian hipotensi pada pasien post SC dengan spinal anestesi menggunakan obat bupivacaine sampai 30% umumnya pada awal induksi, terjadi pada sekitar 80% pasien. Selain itu, bila blockade simpatis lebih tinggi

maka resiko hipotensi akan lebih besar lagi sehingga dapat menimbulkan mual-muntah. Hal ini diperbesar oleh penekanan aorta dan vena cava inferior oleh uterus yang gravid ketika pasien dalam posisi supine (Bisri, 2012).

Dalam penelitian yang dilakukan Tanambel tahun (2015). Tekanan darah sistolik sesudah anestesi spinal, menunjukkan bahwa terjadi penurunan tekanan darah sistolik untuk seluruh pasien. Persentase penurunan tekanan darah sistolik yang paling tinggi mencapai 18,18%. Persentase penurunan tekanan darah diastolik yang paling tinggi mencapai 11,11%. Terdapat 3 pasien yang tidak mengalami penurunan tekanan darah diastolik sesudah anestesi spinal. Dalam penelitian yang dilakukan Rustini tahun (2016). Didapatkan insidensi hipotensi pada pasien yang menjalani SC dengan teknik spinal anestesi di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung sebanyak 49% dengan faktor risiko yang diduga menyebabkan 3 hipotensi maternal tidak menunjukkan hubungan antara hipotensi dan faktor resiko.

Penelitian Ravid dkk., (2023) Selama periode penelitian, terdapat 33.252 kelahiran, di antaranya 45 (0,135%) wanita didiagnosis dengan preeklamsia pascapersalinan. Gejala yang paling umum adalah sakit kepala (77,8%) diikuti oleh nyeri perut dan edema perifer (masing-masing 13,3%). Sesak napas jarang terjadi (6,7%). Pemeriksaan laboratorium abnormal didefinisikan sebagai peningkatan enzim hati (alanine aminotransferase atau aspartate aminotransferase  $\geq$  dua kali lipat dari kadar tertinggi, dan/atau trombositopenia (jumlah trombosit  $\leq$  100.000/hari) ditemukan pada 35,6% pasien.

Perfusi perifer tidak efektif pada ibu post SC berupa keadaan ketika individu mengalami, atau berisiko mengalami penurunan nutrisi dan pernapasan pada tingkat selular perifer yang disebabkan penurunan suplai darah kapiler. Tanda dan gejala ibu dengan perfusi perifer tidak efektif adanya salah satu ciri berikut seperti nyeri, penurunan atau tidak ada denyut nadi arteri, perubahan warna kulit, sianosis, perubahan tekanan darah, pengisian kapiler lebih dari tiga detik, perubahan pada fungsi sensorik, perubahan pada fungsi motorik (Prasetyo dkk., 2014).

Prosedur *sectio caesarea* memerlukan prosedur pembiusan atau anestesi. Pemilihan jenis anestesi dalam operasi sangat memerlukan pertimbangan yang cermat. Ada juga beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan ketika memilih jenis anestesi seperti usia, jenis kelamin, status ASA, jenis operasi, keterampilan operator dan kebutuhan pasien akan anestesi yang terdiri dari anestesi umum dan spinal (Sihombing, 2017). Hipotensi pada anestesia spinal masih sering dijumpai dengan prevalensi 69%–90% pada ibu hamil yang menjalani operasi Sesar. Hipotensi dapat mengancam kesejahteraan ibu dan janin di dalam kandungan (Mulyono, 2016).

Anestesi spinal merupakan anestesi yang paling umum, paling aman dan pilihan yang baik pada pembedahan *sectio caesarea* (Parikh & Seetharamaiah, 2019). Selain prosedurnya yang sederhana, anestesi ini memiliki kualitas pemblokiran yang kuat meski dengan jumlah dan dosis kecil dan memiliki efek samping yang lebih rendah dari anestesi umum. Salah satu efek samping yang dapat terjadi setelah anestesi spinal adalah hipotensi (Candra, 2018).

Dampak hipotensi pada pasca operatif di ruang pemulihan jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan penurunan curah jantung sehingga kebutuhan oksigen tubuh tidak terpenuhi. Pasien bisa merasakan lemas, pusing dan karena kebutuhan oksigen dalam tubuh tidak terpenuhi kesadaran pasien bisa menurun dan potensial berbahaya. Selain itu, hipoperfusi organ vital juga dapat terjadi. Untuk itu, perlu dilakukan tindakan pencegahan supaya kejadian hipotensi pasca operatif di ruang pemulihan tidak terjadi. Selain adanya tindakan medis, tindakan mandiri keperawatan untuk mencegah terjadinya ketidakstabilan tekanan darah atau hipotensi sangatlah penting. Salah satu tindakan yang dianjurkan adalah posisi meninggikan atau elevasi kaki untuk mempercepat aliran balik darah dan terjadinya peningkatan volume darah ke jantung (Potter & Perry, 2010).

Permasalahan perfusi perifer lainnya dapat berupa kontrol glikemik yang buruk, neuropati perifer, penyakit arteri perifer, kelainan bentuk kaki, dan riwayat ulkus sebelumnya. Manajemen melibatkan mempertahankan kontrol glikemik yang optimal, inspeksi kaki secara teratur, menggunakan alas kaki

yang tepat, mengelola penyakit arteri perifer, dan pendidikan pasien tentang perawatan kaki dan kebersihan untuk mencegah cedera (Hernández et al., 2021).

Penelitian keperawatan dengan masalah perfusi jaringan perifer pada pasien dengan ulkus sudah ada sebelumnya (Silva et al., 2021), namun demikian bukti intervensi keperawatan untuk meningkatkan perfusi jaringan perifer pada pasien belum pernah dilakukan. Demikian halnya tentang laporan kasus lebih berfokus pada aspek fisik pasien diabetes (Rayate et al., 2023), sedangkan intervensi keperawatan spesifik pasien ulkus diabetik dengan masalah perfusi jaringan perifer sangat jarang dilakukan. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan menerapkan intervensi keperawatan peningkatan perfusi jaringan perifer pada pasien komplikasi luka kaki dengan pendekatan proses keperawatan sebagai solusi atas masalah kesehatan di atas.

Pengobatan non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi perfusi perifer tidak efektif ibu post SC beberapa contohnya adalah menghindari penggunaan pakaian ketat yang dapat mengganggu aliran balik vena, ubah posisi sesering mungkin, minimalkan berdiri dalam waktu lama, jangan dudukkan barang diatas pangkuan atau paha yang akan menghambat sirkulasi, mengurangi aktivitas ibu yang membuat tubuh menjadi cepat lelah dan sangat dianjurkan untuk melakukan teknik pijat kaki dan rendam air hangat dicampur kencur (Yanti et al., 2020).

Elevasi adalah upaya penggunaan gaya gravitasi bumi untuk meningkatkan aliran balik vena dan limfe akibatnya terjadi penurunan tekanan hidrostatis (Villico dan Otr, 2012). Selain itu, ada juga teori yang mengatakan meninggikan ekstermitas yang terganggu 20° atau lebih tinggi dari letak jantung untuk meningkatkan sirkulasi arteri (Wilkinson, 2013). Elevasi ekstermitas bawah bertujuan agar sirkulasi perifer tidak menumpuk di area distal (Wulandari, 2010). Posisi elevasi kaki pada pasien syok hipovolemi penurunan tekanan darah dapat meningkatkan curah jantung sebesar 6-9% dalam waktu sepuluh menit, melalui ketinggian bagian bawah darah tubuh translokasi ke sirkulasi sentral. Tindakan yang tepat dan cepat pada penurunan

tekanan darah setelah pemberian spinal anestesi harus dilakukan untuk menghindari komplikasi (Geerts dkk, 2012).

Elevasi ekstremitas bertujuan untuk meminimalkan ketegangan kulit pada area cedera dan mengurangi pembengkakan, sehingga menurunkan tekanan lokal pada area yang bengkak dan meredakan nyeri (Wilkinson & Barcus, 2014). Derajat elevasi dapat disesuaikan dengan ketinggian jantung atau setinggi  $20^{\circ}$  untuk membantu vena yang berfungsi untuk mengalirkan kembali darah dari daerah yang mengalami cedera ke jantung, dengan tujuan mencegah pembekuan darah atau penumpukan darah di daerah cedera tersebut dan meningkatkan sirkulasi arteri (Apley & Solomon, 2018). Dalam penelitian Purwanty et al (2021) kombinasi pemberian ketorolac dan elevasi  $20^{\circ}$  dengan alat elevasi memperkecil lingkaran pembengkakan sebesar 1,93 cm dibandingkan dengan pemberian ketorolac saja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata perbedaan lingkaran bengkak dan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah intervensi dan perbedaan bermakna ditemukan pada rerata lingkaran pembengkakan dan tingkat nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok control.

Menurut Octavirani (2022) elevasi kaki mempunyai keefektifan dalam mengatasi ketidakstabilan tekanan darah setelah spinal anestesi dan elevasi kaki efektif dapat membantu dalam mengatasi hipotensi atau penurunan tekanan darah pada elevasi kaki  $40^{\circ}$  atau  $45^{\circ}$ . Elevasi kaki kurang efektif dalam mengatasi hipotensi atau penurunan tekanan darah jika elevasi kaki hanya  $30^{\circ}$  walaupun dapat meningkatkan tekanan darah namun tidak banyak karena tidak cukup dalam mendorong darah yang terkumpul pada perifer sirkulasi sentral atau ekstremitas bawah.

Pencegahan dan manajemen hipotensi post anestesi spinal secara terus-menerus ditelusuri. Insidensi hipotensi selama anestesi spinal pada SC dapat diturunkan dengan pemberian cairan intravena dan vasopresor seperti efedrin, fenilefrin, norepinefrin, dan teknik mekanis melalui teknik kompresi kaki dan elevasi kaki yang mana hal ini dapat meningkatkan tonus vaskular dan *venous return* (Assen et al., 2020). Hipotensi yang berlangsung lama dan tidak

ditangani dengan baik akan menyebabkan hipoksia jaringan. Jika keadaan ini terus berlanjut maka dapat menyebabkan syok hingga kematian. Hal ini dapat meningkatkan angka kematian ibu saat proses persalinan *sectio caesaria* (Leksana E, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Octavirani (2022) dengan pengaruh elevasi kaki terhadap kestabilan tekanan darah pada pasien *sectio caesarea* dengan spinal anestesi *literature review*, didapatkan hasil elevasi kaki pada pasien *sectio caesarea* dengan spinal anestesi menunjukkan bahwa tindakan elevasi kaki yang dilakukan setelah dilakukan spinal anestesi dapat mengurangi kejadian hipotensi. Elevasi kaki memiliki efek pada hemodinamik yang dapat memberi kestabilan tekanan darah pada pasien *sectio caesarea* dengan spinal anestesi.

Berdasarkan hasil pre survey yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa masih terdapat banyak rumah sakit yang belum menerapkan pelaksanaan elevasi kaki pada pasien post operasi SC terutama pasien dengan hipotensi pasca operasi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Perfusi Perifer pada Pasien Post SC dengan Intervensi Elevasi Kaki di RS Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana perfusi perifer pada pasien post SC dengan intervensi elevasi kaki di RS Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2024?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Menganalisis perfusi perifer pada pasien post SC dengan intervensi elevasi kaki di RS Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Menganalisis faktor penyebab perfusi perifer tidak efektif pada pasien post SC.

- b. Menganalisis perfusi perifer pada pasien post SC.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan elevasi kaki pada pasien post operasi operasi SC dengan masalah kebutuhan sirkulasi.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam laporan karya ilmiah akhir Ners ini agar dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang intervensi elevasi kaki di RS Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2024.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Pelayanan Kesehatan

###### 1) Rumah Sakit

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan mengenai strategi-strategi baru dan mengoptimalkan strategi yang sudah ada untuk melakukan pencegahan terhadap komplikasi post SC dengan cara sederhana, yaitu menganalisis perfusi perifer dengan intervensi elevasi kaki.

###### 2) Ruang Rawat Inap

Diharapkan hasil asuhan keperawatan ini dapat menjadi acuan dalam penerapan gangguan perfusi perifer tidak efektif pada pasien post SC. Diharapkan Ruang Rawat Inap dapat terus mempertahankan dan meneruskan pemberian intervensi elevasi kaki kepada pasien dalam upaya menurunkan masalah keperawatan perfusi perifer pada pasien post SC.

###### b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran mengenai analisis perfusi perifer dengan intervensi elevasi kaki pada pasien post SC. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi

acuan bahan penelitian dan menambah wawasan khususnya di bidang keperawatan perioperatif.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien dengan masalah perfusi perifer tidak efektif post SC. Asuhan keperawatan dilakukan di RS Muhammadiyah Kota Metro. Metode dalam asuhan keperawatan ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan observasi pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital pada satu pasien post SC dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif. Asuhan keperawatan ini meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan pasien post SC yang dilakukan secara komprehensif dengan pemberian intervensi non farmakologi elevasi kaki. Asuhan keperawatan ini telah dilakukan pada tanggal 06-11 Mei 2024.