

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri bahu bisa disebabkan oleh berbagai hal, termasuk ketegangan otot, trauma, arthrosis atau peradangan. Nyeri bahu seringkali menyebabkan sakit yang sangat parah hingga mengganggu pergerakan dan bisa berlangsung dalam waktu yang cukup lama. Karena penyebab nyeri bahu bisa lebih dari sekedar masalah otot, maka pemeriksaan oleh dokter perlu dilakukan. Bila dibutuhkan, operasi bahu akan dilakukan untuk mengatasi masalah ini. (Athwal et al., 2019)

Operasi bahu bisa menjadi cara untuk mengobati banyak masalah umum pada bahu, terutama yang tidak bisa diobati atau tidak merespon terapi konservatif. Operasi ini beragam, mulai dari prosedur pembedahan kecil yang disebut artroskopi (menggunakan sayatan kecil untuk memasukkan kamera dan alat bedah mini) hingga operasi besar yang menggunakan pisau bedah dan jahitan. Pada beberapa kasus, metode konservatif seperti fisioterapi, suntik atau terapi kejut bisa meredakan nyeri bahu secara signifikan. Namun jika bahu sulit digerakkan dan terasa kaku, maka operasi bahu lebih di sarankan. Selain itu, kerusakan struktural pada ligamen dan tendon yang tampak setelah pemeriksaan ultrasound atau *magnetic resonance imaging* (MRI) seringkali membutuhkan pembedahan. (Athwal et al., 2019)

Artroskopi bahu umumnya prosedur yang aman dan efektif, tetapi ahli bedah dan anestesi harus mewaspadaai adanya potensi mengancam jiwa, komplikasi ekstrasvasasi cairan dan gangguan jalan napas. (Vier et al., 2019)

Prevalensi berdasarkan penelitian yang dilakukan di United States pada 4.856.385 dengan 2.530.840 pasien wanita (47%) usia 49-50 tahun. Per 100.000 orang untuk artroskopi lutut, artroskopi bahu dan perbaikan artroskopi rotator cuff. Pada tahun 2014 untuk artroskopi bahu ditemukan sekitar 4,8%. (Jain et al., 2019)

Secara nasional prevalensi kejadian artroskopi bahu di Indonesia secara kumulatif belum dilaporkan dengan baik.

Berdasarkan catatan rekam medis dalam 1 tahun di salah satu rumah sakit di Bandung pada tahun 2019 terdapat 1,35 % kasus untuk artroskopi bahu. Hal ini, mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya sebesar 0,6% (Halmahera, 2019).

Semakin meningkatnya operasi untuk artroskopi bahu, perawat harus semakin menyadari untuk selalu menerapkan prinsip keselamatan, mempunyai pengetahuan dan perencanaan yang cermat agar menghindari resiko yang akan terjadi ketika memposisikan pasien.

Pemantauan hemodinamik berperan sangat penting saat intra operasi artroskopi bahu untuk meminimalkan komplikasi yang tidak hanya terjadi saat intra dan pasca operasi (Mantiri et al., 2018).

Pemantauan hemodinamik saat intra operasi artroskopi bahu antara lain Tekanan Darah, Saturasi oksigen (SpO₂), *Mean Arterial Pressure* (MAP), *Cerebral Blood Flow* (CBF), *Cerebral Tissue Oxygen Saturation* (SctO₂), *Cardiac Output* (CO), *Heart Rate* (HR), Cerebral Jugular Venous Oxygenation

(SjvO₂) dan *Electroencephalogram* [(Murphy et al., (2019) dan Luedi & Bendjelid, (2017)].

Posisi operasi berperan penting terlaksananya operasi yang sukses. Penentuan posisi pasien adalah upaya tim yang melibatkan ahli anestesi, perawat sirkuler, *scrub nurse*, dan personel tambahan yang mungkin diperlukan berdasarkan ukuran, kondisi (misalnya, ketidakmampuan untuk membantu pergerakan), atau posisi yang diinginkan dari pasien. Memiliki jumlah personel yang memadai untuk memposisikan pasien membantu menjaga kesejajaran fisiologis pasien, ekstremitas pasien, dan melindungi anggota tim dari cedera muskuloskeletal yang dapat terjadi karena mengerahkan kekuatan mengangkat, mendorong, dan menarik selama pemosisian (Burlingame, 2017).

Posisi *beach chair* aman digunakan dengan tingkat rendah, namun perubahan pada fisiologis tidak bisa diabaikan karena efek terpenting dari posisi tersebut. Perubahan kardiovaskular adalah perubahan fisiologis yang paling berpengaruh pada posisi *beach chair*. Hal ini menyebabkan peningkatan vaskular sistemik resistensi dan perubahan nadi untuk mempertahankan *mean arterial pressure* (MAP). Sebaliknya, di bawah anestesi umum sistem otonom respon sistem saraf ditumpulkan oleh vasodilatasi, efek dari anestesi mengakibatkan penurunan curah jantung, penurunan *mean arterial pressure* (MAP), serebral dan hipoperfusi. Perubahan ini dapat menyebabkan *cerebral desaturation events* (CDEs) intraoperatif yang terdeteksi dari 80% pasien yang

diukur dengan spektroskopi inframerah. Desaturasi ini biasanya berpotensi menyebabkan iskemia serebral (Rojas et al., 2019).

Menurut Higgins et al., (2017), mengungkapkan beberapa keuntungan menggunakan posisi *beach chair* pada saat intra operasi atroskopi bahu diantaranya, mudah dalam melakukan operasi pada *open* operasi dan general anestesi, menurunkan komplikasi pada neurovaskuler, mudah merubah posisi pasien dan sesuai anotomis prosedur operasi, memudahkan dan meningkatkan akses operasi yang diperlukan. Keuntungan operasi atroskopi bahu pada posisi *beach chair* meminimalkan komplikasi pada *neurocognitive* setelah operasi sebesar 0.004% (Salazar et al., 2019).

Untuk mempersiapkan posisi pasien perawat kamar bedah harus mengetahui anatomi meja operasi serta cara pemakaiannya. Sebelum operasi perawat mencoba, bagaimana menaikkan, menurunkan, memiringkan serta bagian meja operasi yang dapat di lepas, ditambah dan dipatahkan. Selain itu perawat juga harus tahu bagaimana meja operasi tidak terkunci, terkunci serta dapat digerakkan (Paliama et al., 2019).

Peran perawat dalam membantu mempersiapkan pasien untuk operasi sangat penting, dengan penempatan posisi pasien di meja operasi yang tepat, dapat mempermudah visualisasi ahli bedah terhadap lokasi operasi. Dengan demikian hal ini akan mempermudah mengatasi perdarahan, meminimalkan masalah yang berpengaruh pada jantung dan pernapasan, mengurangi risiko kerusakan terkait dengan tekanan pada kulit, saraf, sendi dan otot. Teknik penentuan posisi yang tepat, menggunakan peralatan dan perangkat

pendukung, sangat memberikan kontribusi terhadap keselamatan. Tindakan pencegahan akan segera dilakukan jika seorang perawat perioperatif memahami penyebab terjadinya komplikasi dan bagaimana mencegahnya (Paliama et al., 2019).

Untuk meningkatkan mutu pelayanan di kamar bedah dan sejalan dengan salah satu misi rumah sakit perawat bedah harus mengerti, memahami, dan mampu menjalankan peran serta fungsinya sebagai perawat kamar bedah. Sehingga dapat memberikan pelayanan yang aman (bagian dari standar keselamatan pasien). Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk diaplikasikan di Rumah Sakit tempat saya bekerja dengan semakin meningkatnya operasi artroskopi bahu. Dengan adanya penelitian ini, sebagai perawat kamar bedah, bagian dari tim operasi, dapat memberikan informasi kepada ahli bedah posisi resiko lebih rendah untuk dilakukan operasi artroskopi bahu.

Dengan kita mengetahui kemungkinan yang terjadi dengan posisi operasi *beach chair*, dapat mewaspadaai efek yang timbul dari posisi tersebut. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan studi literatur mengenai pengaruh posisi operasi artroskopi bahu terhadap hemodinamik dan efek lain pada saat intraoperasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena diatas, maka pertanyaan yang dijawab dalam kajian studi literatur review adalah “Adakah pengaruh posisi operasi (*beach chair*) artroskopi bahu terhadap hemodinamik (*mean arterial pressure* (MAP),

Blood Pressure (BP), Heart Rate (HR), Cerebral Tissue Oxygen Saturation (SctO2)) pada saat intraoperasi”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hasil studi literatur pengaruh posisi operasi artroskopi bahu terhadap hemodinamik pada saat intraoperasi.

2. Tujuan Khusus

Untuk memperoleh gambaran pengaruh posisi operasi artroskopi bahu dengan hemodinamik (*mean arterial pressure (MAP), blood pressure (BP), Heart Rate (HR), Cerebral Tissue Oxygen Saturation (SctO2)*) pada saat intraoperasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan Keperawatan

Manfaat penelitian ini untuk pelayanan keperawatan, agar mampu meningkatkan fungsi perawat di bidang Keperawatan Medical Bedah khususnya perawatan perioperatif dalam memberikan masukan perencanaan, pengembangan pelayanan kesehatan, serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan rujukan tambahan dalam mengembangkan dan melakukan penelitian selanjutnya mengenai posisi operasi artroskopi bahu dengan posisi *beach chair* terhadap hemodinamik pada saat intraoperasi.

E. Sistematika Penulisan

Pada penelitian tentang “Pengaruh Posisi Operasi Artroskopi Bahu Terhadap Hemodinamik Pada Saat Intraoperasi” dalam menyusun laporan penelitian ini, peneliti membagi dalam V BAB, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II METODE

Berisi penjabaran mengenai protokol dan registrasi dalam menentukan pencarian *literature*, *database* pencarian, kata kunci pencarian, kriteria inklusi dan eksklusi serta menjelaskan hasil seleksi studi.

BAB III HASIL

Berisi pemaparan mengenai hasil penelitian dari peneliti sebelumnya yang dijelaskan dalam jurnal.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi mengenai hasil analisa yang diperkuat dengan penjelasan teori-teori yang terdapat keputusan klinis.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Berisi pemaparan kesimpulan dan hasil *literature review*.