

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil dan pembahasan dari penelitian tentang penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan general anestesi terhadap pemulihan kesadaran di ruangan recovery room Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya pada tanggal 11 Mei 2019. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan gambar.

#### 1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya, Berikut secara singkat profil Rumah Sakit yang di jadikan tempat penelitian oleh peneliti, dapat digambarkan sebagai berikut :

Nama Rumah Sakit	: Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya
Type	: A
Alamat	: Jl.Mayjen.Prof.Dr.Moestopo No 6-8
Kota/Provinsi	: Surabaya/ Jawa Timur
Tahun Berdiri	:
Direktur	: Dr. Joni Wahyuhadi, dr.SpBS (K)
Ruang Penelitian	: <i>Recovery Room</i>

## 1.2 Hasil Penelitian

### 1.2.1 Lama waktu pulih sadar Responden dalam penerapan mobilisasi dini post operasi dengan general anestesi di *ruang Recovery Room* Rumah Sakit DR Soetomo Surabaya

Dalam penerapan mobilisasi dini pasien *post* operasi dengan general anestesi diobservasi setiap 5 menit, menit ke 5 menit ke 10 menit ke 15 dan menit ke 20-30, sekitar 30 menit pasien berada dalam ruang pemulihan *recovery room* dan itu pun memenuhi kriteria pengeluaran sesuai penilaian *score aldrete score*. Selama dalam proses pemulihan kesadaran pasien diposisikan tidur tanpa bantal dikepala posisi ini dilakukan untuk mempertahankan jalan nafas terbuka dan memungkinkan drainase mucus atau muntah merupan tahap awal menit ke 5. Ketika pasien dipanggil bisa merespon, posisikan kepala *head up* 30-45 derajat ini merupakan tahapan dimenit 10. Selanjutnya membantu mengerjakan secara pasif dengan mengangkat dan mengerakkan kaki kecuali yang kanan (*fraktur femur dextra*), mengangkat dan mengerakkan kedua tangan secara berlahan secara pasif menit ke 10-30.

Lama pemulihan kesadaran responden A dan responden B dalam mobilisasi dini memiliki selisih waktu yang berbeda. Responden A dalam menit ke 5 total score 6 sedangkan responden B total score 7. Menit ke 10 sudah menunjukkan percepatan pemulihan kesadaran pada responden B dengan score total 9 sedangkan responden A total score 7, dari menit tersebut bahwa responden B memiliki percepatan pemulihan kesadaran lebih awal dari pada responden A dengan kriteria nilai score lebih dari 8. Menit

ke 15 dari hasil observasi responden A total score 9 kriteria sudah dalam kesadaran membaik sedangkan respon B total score 10. Dalam pemantauan setiap 5 menit memiliki perkembangan yang berbeda dalam waktu tempu pemulihan kesadaran dimana penerapan mobilisasi dini membantu meningkatkan tonus otot saluran pencernaan, merangsang peristaltic usus, meningkatkan laju metabolisme, mempercepat sirkulasi kardiovaskuler dan paru-paru. Sehingga mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli dan mempercepat proses pemulihan kesadaran (Prof Sugiono 2016).

### **1.2.2 Respon pasien selama pemberian mobilisasi dini post operasi dengan general anestesi di ruang *Recovery Room* Rumah Sakit DR Soetomo Surabaya**

Dalam penerapan mobilisasi dini pasien post operasi dengan general anestesi peneliti membantu mengeraskan secara pasif semua ekstermitas kecuali bagian yang tidak boleh dilakukan seperti ekstermitas yang dilakukan tindakan operasi. Mobilisasi dini dilakukan untuk membantu pemulihan kesadaran pasien setelah dilakukan tindakan operasi dengan general anestesi.

Pada menit ke 5 Responden A dalam pengamatan di ruang *recovery room* responden merespon ketika dilakukan gerakan pasif meskipun dengan lemah. Hasil observasi kelihatan merah muda dan akril hangat, pasien merespon ketika dipanggil, pernafasan dangkal dengan *respiration rate* dalam batas. Tanda tanda vital tekanan darah 110/70 MmHg, nadi 77x/menit, *respiration rate* 19x/menit, SPO2 99% dan Suhu 36,3C. Responden merespon bangun tetapi masih mengantuk, aktifitas ringan

dengan mengerakkan kedua ekstermitas namun belum bisa mengerakkan seluruh ekstermitas dengan skore 6. Responden B dalam pengamatan pemulihan kesadaran di ruang *recovery room* selama penerapan mobilisasi dini. Hasil observasi responden kelihatan merah muda dan akral hangat, bernafas dalam disertai batuk ringan. Tanda tanda vital tekanan darah 110/80 MmHg, nadi 75 x/menit, *respiration rate* 18x/menit, SPO2 98% dan Suhu 36,3C. Responden merespon dengan bangun tetapi masih merasa ngantuk dan tertidur lagi, mampu mengerakkan kedua kaki meskipun dengan lemah dan masih belum bisa mengerakkan seluruh dengan total skore 7.

Menit ke 10 Responden A dalam pengamatan di ruang *recovery room* responden merespon ketika dilakukan gerakan pasif meskipun dengan lemah. Hasil observasi kelihatan merah muda dan akral hangat, pernafasan dangkal dengan disertai batuk ringan. Tanda tanda vital tekanan darah 120/75 MmHg, nadi 80x/menit, *respiration rate* 18x/menit, SPO2 99% dan Suhu 36,4C. Responden merespon bangun tetapi masih mengantuk, aktifitas ringan dengan mengerakkan kedua ekstermitas namun belum bias mengerakkan seluruh ekstermitas dengan skore 7. Responden B dalam pengamatan pemulihan kesadaran di ruang *recovery room* selama penerapan mobilisasi dini. Hasil observasi responden kelihatan merah muda dan akral hangat, bernafas dalam disertai batuk ringan. Tanda tanda vital tekanan darah 120/75 MmHg, nadi 71 x/menit, *respiration rate* 19x/menit, SPO2 99% dan Suhu 36,4C. Responden merespon dengan bangun tetapi

masih merasa ngantuk dan tertidur lagi, mampu mengerakkan ke 4 ekstermitas dengan lemah total score 9.

Pada menit ke 15 Responden A dalam pengamatan di ruang *recovery room* responden merespon ketika dilakukan gerakan pasif meskipun dengan lemah. Hasil observasi kelihatan merah muda dan akral hangat, pernafasan dangkal dengan *respiration rate* dalam batas. Tanda tanda vital tekanan darah 120/80 MmHg, nadi 79x/menit, *respiration rate* 18x/menit, SPO2 99% dan Suhu 36,5C. Responden merespon bangun tetapi masih mengantuk, aktifitas ringan dengan mengerakkan kedua ekstermitas namun belum bias mengerakkan seluruh ekstermitas dengan score 9. Responden B dalam pengamatan pemulihan kesadaran di ruang *recovery room* selama penerapan mobilisasi dini. Hasil observasi responden kelihatan merah muda dan akral hangat, orinetasi dengan baik ketika diajak komunikasi, bernafas dalam disertai batuk ringan. Tanda tanda vital tekanan darah 120/80 MmHg, nadi 81 x/menit, *respiration rate* 18x/menit, SPO2 99% dan Suhu 36,5C. Responden merespon dengan bangun tetapi masih merasa ngantuk dan tertidur lagi, mampu mengerakkan kedua kaki meskipun dengan lemah dan masih belum bisa mengerakkan seluruh dengan total score 10.

Pada menit ke 20-30 Responden A dalam pengamatan di ruang *recovery room* responden merespon dengan baik orientasi baik komunikasi baik. Hasil observasi kelihatan merah muda dan akral hangat, pernafasan dangkal dengan *respiration rate* dalam batas. Tanda tanda vital tekanan darah 120/75 MmHg, nadi 81x/menit, *respiration rate* 19x/menit, SPO2 99% dan Suhu 36,2.Mampu mengikuti intruksi aktifitas ringan dengan

mengerakkan seluruh ekstermitas dengan score 10. Responden B dalam pengamatan pemulihan kesadaran di ruang *recovery room* selama penerapan mobilisasi dini. Hasil observasi responden kelihatan merah muda dan akral hangat, orinetasi dengan baik ketika diajak komunikasi, bernafas dalam disertai batuk ringan. Tanda tanda vital tekanan darah 120/80 MmHg, nadi 81 x/menit, *respiration rate* 18x/menit, SPO2 99% dan Suhu 36,5C. Mampu mengerjakan seluruh ekstermitas dengan total score 10.

### 1.3 Pembahasan

#### 1.3.1 Lama waktu pulih sadar pasien dalam penerapan mobilisasi dini post operasi dengan general anestesi di *ruang Recovery Room* Rumah Sakit DR Soetomo Surabaya

Lamanya waktu yang dihabiskan pasien di *recovery room* tergantung kepada berbagai faktor termasuk durasi dan jenis pembedahan, teknik anestesi, jenis obat dan dosis yang diberikan dan kondisi umum pasien. Dalam penelitian responden B lebih awal dalam pemulihan kesadaran dibandingkan responden A . Menit ke 10 responden B dengan score 9 sudah masuk dalam kriteria sadar baik tetapi respon A belum memenuhi kriteria dengan score 7. Responden A pulih sadar baik pada meit ke 15 dengan hasil observasi total score 9 dengan kriteria yang sudah ditentukan. Mobilisasi dini sangat membantu dalam meningkatkan sirkulasi darah dan meningkatkan oksigen ke otak sehingga mengurangi dampak negative dalam proses pemulihan kesadaran pasien setelah operasi dengan general anestesi. Dalam buku Matthew Gwinnutt, 2012 mengatakan sekitar

30 menit pasien membutuhkan waktu pemulihan kesadaran dan itu pun memenuhi kriteria pengeluaran.

### **1.3.2 Respon pasien selama pemberian mobilisasi dini post operasi dengan general anestesi di ruang *Recovery Room* Rumah Sakit DR Soetomo Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua responden sebelum penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi penilaian observasi menggunakan *aldrete score* adalah 6 score ditandai dengan warna kulit merah muda, pernafasan dangkal namun adekuat, tekanan darah lebih dari 30%, merespon ketika dipanggil namanya dan mampu mengerakkan kedua ekstermitas. Observasi respon pasien dengan menggunakan lembar observasi Skor Alderete meliputi assessment dari pasien yaitu 1. Aktifitas/mobilisasi atau gerakan ekstremitas dalam menanggapi permintaan, 2. Respirasi, 3. Sirkulasi, 4. Tingkat kesadaran, dan 5. Warna kulit. Tekanan darah sistemik dan detak jantung harus relatif stabil dan konstan selama minimal 15 menit sebelum pulang dari ruang pemulihan (Apriliana, 2013).

Hasil dari data pada menit ke 5 Responden A dengan observasi penilaian *aldrete* skor yaitu dengan jumlah 6 sedangkan responden B memiliki jumlah skor 7 dimana responden B terdapat batuk ringan meskipun pernafasannya masih dalam. Di menit ke 10 Responden B dinyatakan bias pindah ke ruangan dengan kriteria jumlah skor >8, pada menit tersebut responden A memiliki jumlah skor 9. Mampu mengerakkan seluruh ekstermitas dan tanda tanda vital dalam batas normal (tekanan darah <20% dari normal) Tetapi untuk responden A belum bisa dipindah ke

ruangan karena total jumlah skor kurang  $<8$ , yaitu dengan jumlah skor 7 sudah merespon dengan batuk ringan, belum mampu mengerakkan seluruh ekstermitas dan tekanan darah masih dikategorikan 40% dari normal. Observasi penilaian dimeit ke 15 responden B sudah pulih sadar dari post operasi dengan general anestesi nilai jumlah skor 10 mampu melakukan semua kriteria, Responden A juga dinyatakan bisa dipindah keruangan karena skor sudah lebih dari 8 yaitu dengan skor 9 mampu mengerakkan semua ekstermitas dan tanda tanda vital dalam batas normal (tekanan darah  $<20\%$  dari normal). Responden B memiliki pulih sadar lebih cepat dari pada responden A dalam penerapan mobilisasi dini hal tersebut juga ditunjang dari beberapa factor meliputi usia pasien B lebih muda dari pasien A, durasi tindakan anestesi pasien A 4 jam lebih 40 menit sedangkan pasien B 3 jam 45 menit dan status fisik pra anestesi pasien A nilai ASA 2 pasien B nilai ASA 1. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan tidak hanya penerapan mobilisasi dini yang mempengaruhi lama pulih sadar pasien post operasi dengan general anestesi tetapi juga didukung factor-faktor yang mempengaruhinya meliputi : Efek obat anestesi, Durasi tindakan anestesi, Usia, Berat badan dan masa indeks tubuh, Jenis Operasi, Status fisik pra anestesi dan Gangguan asam basa dan elektrolit. ( Andista, 2014)

Mobilisasi dini dengan membantu mengerakkan secara pasif dengan mengangkat dan mengerakkan kaki, mengangkat dan mengerakkan kedua tangan secara perlahan. Membantu mengerakkan sendi sendi secara pasif maupun aktif dan membantu memiringkan pasien kekanan dan kekiri mampu membantu pasien mempercepat pemulihan dan segera pindah ke



ruangan dimana menurut teori Matthew Gwinnutt 2012 dibukunya mengatakan bahwa membutuhkan waktu 30 menit pasien bias dipindah ke ruangan itupun harus memenuhi kriteria pengeluaran. Sedangkan menurut Direktorat jendral pelayanan medic dan keperawatan departemen kesehatan ketergantungan pasien diruang pemulihan kesadaran atau recovery room adalah 60 menit. Dari penelitian tersebut didapatkan bahwa Responden A dimenit ke 10 sudah bisa dipindahkan ke ruangan dengan jumlah skor 9, sedangkan Responden B pada menit ke 15 jumlah skor 9 dan bisa dipindahkan ke ruangan. Beberapa faktor juga mendukung dalam proses pemulihan kesadaran meliputi : Usia, Status fisik anestesi, dan Durasi tindakan anestesi. Responden B menit ke 10 dengan jumlah skor 9 sedangkan Responden A dimenit ke 15 jumlah skor 9. Mempercepat proses pemulihan kesadaran membantu memindahkan pasien ke ruangan lebih awal dan mengurangi terjadinya komplikasi setelah proses operasi.

Menurut penelitian Sudiono 2013 mengatakan bahwa terdapat perbedaan nilai aldrete score pasien post operasi dengan general anestesi yang diberi perlakuan gerakan fisik atau mobilisasi dini yaitu pada menit ke 5 pasien di ruang recovery room memiliki jumlah skor 8, pada menit 10,15 dan 20 nilai skor diatas 8, dan pada menit ke 25 dan 30 berada hamper dinilaiskor 10. Mobilisasi dini dengan mengerakkan bagian tubuh pasien membantu meningkatkan tonus otot saluran pencernaan, merangsang peristaltic usus, meningkatkan laju metabolisme, mempercepat sirkulasi kardiovaskuler dan paru-paru. Sehingga mencegah terjadinya thrombosis

dan tromboemboli dan mempercepat proses pemulihan kesadaran (Prof Sugiono 2016

