

PEMBERIAN ROM PASIF TERHADAP PERUBAHAN NILAI
ALDERTE SCORE PADA PASIEN DENGAN GENERAL
ANESTESI DI *RECOVERY ROOM* RS INDRIATI SOLO BARU

Tiara Bella Karoline¹⁾, Lalu M. Panji Azali²⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Profesi Ners Progam Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Dosen Prodi Profesi Ners Progam Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

bellakrln13@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Pasien dengan general anestesi akan dilakukan suatu evaluasi pada pasca operasi untuk menentukan boleh atau tidaknya pasien kembali ke ruang perawatan. Evaluasi dilakukan menggunakan penilaian Aldrete Score yang mana salah satu indikatornya menilai tentang kesadaran. ROM pasif adalah latihan gerak pasif yang dilakukan untuk mobilisasi dini bagi pasien post operasi dengan anestesi umum.

Skenario Kasus : Di dapatkan subyek penelitian Ny. T berusia 32 tahun dengan diagnose medis *breast cancer right*. pasien mengatakan ada benjolan di payudara sebelah kanan. Pasien sudah berada diruang penerimaan operasi dan sudah mempersiapkan diri untuk menjalani operasi eksisi *breast cancer* dengan general anestesi.

Strategi Pengumpulan Bukti : Penelusuran karya ilmiah akhir ini dilakukan dengan menelusuri bukti berupa jurnal Evidence Based Practice dalam PubMed dan Google Scholar didapatkan 4 jurnal pendukung. Penulisan menggunakan teknik pencarian PICO, dengan menggunakan kata kunci dan telah ditemukan beberapa hasil jurnal penelitian, kemudian dilakukan pemilihan sesuai dengan kriteria.

Pembahasan : Dari hasil implementasi pemberian ROM pasif terhadap perubahan *alderte score* dapat dilakukan dan efektif pada pasien dengan general anestesi berdasarkan hasil *pre* dan *post*. Pemberian ROM pasif diberikan dalam selang waktu 15 menit setelah pasien di pindahkan ke *Recovery Room*.

Kesimpulan : Dapat disimpulkan bahwa pemberian ROM pasif berpengaruh dalam perubahan nilai *alderte score* pada pasien post operasi dengan general anestesi.

Kata kunci : Alderte score, General anestesi, ROM Pasif

Daftar pustaka : 14 (201-2024)

PENDAHULUAN

Setiap pasien yang menjalani pembedahan akan dilakukan pembiusan sesuai dengan kebutuhan dari pasien itu sendiri. General anestesi merupakan salah satu jenis anestesi yang sering digunakan untuk pembedahan. General anestesi (GA) adalah suatu keadaan reversibel yang mengubah status fisiologis tubuh, ditandai dengan hilangnya kesadaran (sedasi), hilangnya persepsi nyeri (analgesia), hilangnya memori (amnesia) dan relaksasi. Di Negara Federasi Rusia merupakan negara paling banyak melakukan prosedur pembedahan tahun 2019 prevalensi tindakan pembedahan sebanyak 10 juta pasien (WHO, 2020). Tindakan pembedahan di Indonesia menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit yang berada Indonesia yang diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (Kemenkes, 2017).

General anestesi adalah suatu keadaan menghilangkan rasa nyeri secara sentral disertai kehilangan kesadaran dengan menggunakan obat amnesia, sedasi, analgesia, pelumpuh otot atau gabungan dari beberapa obat tersebut yang bersifat dapat pulih kembali (Mangku, 2018). Tindakan general anestesi dapat menyebabkan pasien yang mengalami komplikasi post operasi yang tidak segera ditangani akan berdampak kematian bagi pasien. Kematian yang disebabkan anestesi umum terjadi < 1:100.0000 kasus, selain kematian ada komplikasi lain yaitu serangan jantung, infeksi paru, stroke, trauma pada gigi dan lidah (Pramono, 2014).

Untuk menghindari adanya komplikasi pada pasien post operasi dengan general anestesi perlu adanya pemantauan di recovery room. Pasien dengan general anestesi akan dilakukan suatu evaluasi pada pasca operasi untuk menentukan boleh atau tidaknya pasien kembali ke ruang perawatan. Evaluasi dilakukan menggunakan penilaian Aldrete Score yang minimal harus di miliki seorang pasien post operasi dengan general anestesi yaitu di angka lebih dari 8 (Jitowiyono, dkk, 2017).

ROM merupakan jenis aktivitas fisik atau mobilisasi dini. ROM pasif adalah latihan gerak pasif yang dilakukan untuk mobilisasi dini bagi pasien post operasi dengan anestesi umum. ROM pasif dapat mempercepat peredaran darah pada tubuh pasien sehingga membantu efek dari anestesi cepat hilang dan menyebabkan nilai aldrete score cepat berubah sehingga pasien dapat segera pindah ke ruang perawatan (Mujiadi & Fatmawati, 2023).

Menurut (Jitowiyono et al., 2017) tindakan ROM pasif ekstremitas sebagai alternatif ini sangat efektif untuk pasien general anestesi yang ada kemungkinan waktu pulih sadar memanjang. Perawat dapat berperan aktif dalam mencegah timbulnya kejadian waktu pulih sadar yang lama atau memanjang dengan memberikan tindakan ROM pasif ekstremitas pada saat pasien post operasi dengan general anestesi.

Berdasarkan uraian tersebut, perawat tertarik untuk melakukan pengelolaan asuhan keperawatan berupa “Pemberian ROM Pasif

Terhadap Perubahan *Alderte Score* pada Pasien dengan General Anestesi di *Recovery Room* RS Indriati Solo Baru”

METODE STUDI KASUS

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah suatu rangkaian ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa (Raharjo, 2019).

Studi kasus ini dilakukan pada 1 pasien dengan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien post operasi dengan general anestesi. Pemberian intervensi ROM pasif diberikan di *recovery room* RS Indriati Solo Baru guna untuk meningkatkan *alderte score* agar mempercepat pemindahan pasien ke ruang rawat inap dan menghindari adanya komplikasi tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Studi Kasus

Studi kasus dipilih 1 orang pasien sebagai subjek studi, sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu pasien post operasi dengan general anestesi, pasien yang menyetujui penelitian, dan pasien dengan *alderte score* di bawah 8.

Subyek studi kasus ini adalah Ny. T berusia 32 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama islam.

Ny. T dengan diagnosa breast cancer right yang akan dilakukan tindakan eksisi dengan general anestesi TIVA. Pasien di ruang operasi (persiapan operasi), pasien sudah dipersiapkan untuk operasi eksisi breast cancer right, pasien mengatakan terdapat benjolan di payudara sebelah kanan.

2. Pemaparan Fokus Studi Kasus

a. Pengkajian

Hasil pengkajian yang ditemukan pada Ny.T yaitu pasien tampak menganggukkan kepala saat dipanggil dengan mata terpejam karena masih dalam pengaruh anestesi. Saat diberi perintah mengangkat tangan dan kaki pasien masih enggan melakukannya. Data obyektif lain yang ditemukan yaitu TD : 140/88 mmHg, N : 89 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36 c, SPO2 99%. Saat dilakukan pemeriksaan fisik ekstremitas terdapat nilai kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah yaitu 2/2.

b. Diagnosis

Dari data pengkajian dan observasi yang diperoleh, maka penulis merumuskan diagnosis keperawatan gangguan mobilitas fisik (D.0054) berhubungan dengan keengganan melakukan gerakan dibuktikan

dengan pasien dibawah pengaruh anestesi. Penulis menyimpulkan bahwa pasien Ny.T mengalami gangguan mobilitas fisik karena dalam pengaruh anestesi yang enggan melakukan pergerakan.

c. Intervensi

Berdasarkan diagnose keperawatan yang muncul yaitu Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keengganan melakukan pergerakan dibuktikan dengan adanya pengaruh anestesi (D.0054), maka tujuan setelah dilakukannya tindakan keperawatan selama 1x20 menit diharapkan Dukungan Mobilisasi (L.05042) meningkat dengan kriteria hasil : Pergerakan ekstremitas meningkat, Kekuatan otot meningkat, Rentang gerak ROM meningkat, Kelemahan fisik menurun.

Menurut SIKI (2018), mengenai Gangguan Mobilitas Fisik yaitu dengan Dukungan Mobilisasi (I.05173) adalah Observasi : Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, Terapeutik : Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu, Edukasi : Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan.

Intervensi utama yang dilakukan pada Ny. T dengan masalah Gangguan mobilitas fisik adalah ROM pasif. Intervensi ini diberikan selang waktu 15 menit setelah pasien dipindahkan ke recovery room, lalu memberikan intervensi selama 10 menit. Intervensi ini dilakukan mulai dari pergerakan jari hingga ke kaki.

d. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada Ny. T adalah :

| <i>Pretest</i> | <i>Posttest</i> |
|----------------|-----------------|
| 6 | 10 |

Dari hasil pemberian ROM pasif pada pasien dengan general anestesi terbukti efektif diberikan untuk mempercepat pulih sadar pasien. pemberian ROM pasif diberikan setelah 15 menit dilakukannya pretest *alderte score*. Setelah itu pasien dikaji kembali terkait *alderte score* post pemberian ROM pasif. Didapatkan peningkatan *alderte score* dari nilai 6 ke angka 10 yang artinya pemberian ROM pasif efektif untuk meningkatkan *alderte score*.

Pada tahap evaluasi, hasil yang didapatkan dari Ny.T yaitu pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan kedua kaki

dan tangannya dengan baik, pasien sudah bisa sadar penuh dan rasa kantuk akibat general anestesi sudah hilang. Data obyektif lain yang ditemukan yaitu TD : 140/88 mmHg, N : 89 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36 c, SPO2 99%.

Berdasarkan hasil studi kasus diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian ROM pasif pada pasien dengan general anestesi efektif untuk meningkatkan nilai *alderte score*. Menurut (Setyono, 2014) mengatakan bahwa latihan rentang gerak pasif dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pemulihan pasien pasca operasi. Pemberian ROM pasif dapat mengembalikan fungsi tubuh dan eksremitas atas maupun bawah yang terpengaruh dalam general anestesi.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa diagnosis yang muncul pada kasus post operasi dengan general anestesi adalah gangguan mobilitas fisik (D.0054). Intervensi yang diberikan menurut SIKI dengan dukungan mobilisasi (I.05173) : mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil (L.05173) : Pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat, kelemahan fisik menurun. Intervensi yang dilakukan yaitu : monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, identifikasi toleransi fisik

melakukan pergerakan, fasilitasi melakukan pergerakan (mengajarkan ROM pasif).

Implementasi pemberian ROM pasif ini dilakukan selama 10 menit dengan diberi jangka waktu 15 menit dari pasien datang ke recovery room. Dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi ROM pasif berpengaruh dalam meningkatkan *alderte score*.

SARAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik, penulis akan memberikan asuhan dan masukan yang positif khususnya di bidang kesehatan antara lain :

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit) hal ini diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja sama yang baik antara tim kesehatan maupun pasien. Sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal pada umumnya dan khususnya pada pasien post operasi dengan general anestesi.
2. Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, agar mampu mengatasi

- semua masalah pasien. Khususnya pada pasien post operasi dengan general anestesi yang mengalami gangguan mobilitas fisik, selain itu perawat juga diharapkan dapat memberikan pelayanan profesional dan komprehensif.
3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga dapat tercipta perawat yang profesional, terampil, inovatif dan bermutu yang mampu memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan, khususnya asuhan keperawatan pada pasien post operasi dengan general anestesi yang mengalami gangguan mobilitas fisik.
 4. Bagi Penulis diharapkan bisa memberikan tindakan pengelolaan selanjutnya pada pasien post operasi dengan general anestesi

DAFTAR PUSTAKA

Aprilia Marini (2020). Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan pada klien Post Operasi Laparotomi eksplorasi A.I Apendisitis Akut dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Melati 4 RSUD Dr. Soekardjo kota Tasikmalaya

apriyanti. (2022). Pengaruh Range of Motion (ROM) Pasif terhadap Fungsi Pernapasan pada Pasien Pasca Anestesi. Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM), 396–402.

Jitowiyono, S., Suryani, E., Rachmawan, Y., Deriyono, P., Kemenkes Yogyakarta, P., No, J. T., & Yogyakarta, B. (2017). Passive Extremity ROM on Patient Recovered Time with General Anesthesia Post Elective Surgery (Vol. 3, Issue 2).

Mujiadi, & Fatmawati, A. (2023). The Effect of Passive Rom on Recovery Time Post Operative Patient in Recovery Room Brawijaya University Hospital Malang. *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia*, 2(2), 180-189. <https://doi.org/10.58545/jkmi.v2i2.186>

Mustikarani, Y. A., Purnani, W. T., & Mualimah, M. (2019). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesaria Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di Rs Aura Syifa Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 56–62. <https://doi.org/10.23917/jk.v12i1.8957>

Muthu Lakshmi T, Rekha K, Saravan kumar J, Kabilan R, Preethi G, & Yogeshwaran L. (2024). The Effects of Early Mobilization Protocol on Pre and Post Operative Functional Performance for Individuals with Post Abdominal Surgery. *Indian Journal of Physiotherapy & Occupational Therapy - An International Journal*, 18, 183–

188.<https://doi.org/10.37506/shbbpp68>

Permatasari, E., Lalenoh, D. C., Rahardjo, S., Bisri, T., Anestesiologi dan Terapi Intensif RSUD Kabupaten Tangerang, D., Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, D., ProfRD Kandou, R., Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas GadjahMada, D., & Sardjito Yogyakarta, R. (n.d.). Pulih Sadar Pascaanestesi yang Tertunda.

Risdayati, R., Rayasari, F., & Badriah, S. (2021). Analisa Faktor Waktu Pulih Sadar Pasien Post Laparatomi Anestesi Umum. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 480–486.<https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1932>

Setyono, B, dkk. (2014). Pengaruh latihan Pasif Ekstremitas bawah terhadap pemulihan kesadaran pada pasien post operasi dengan general anestesi di ruang pulih sadar rumah sakit tentara slamet riyadi Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*

Sulastri, T., & Rustiawati, E. (2023). Tindakan Dukungan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Appendectomy dengan Gangguan Mobilitas Di RSUD Dr. Drajat Prawiranegara Tahun 2023. *JAWARA(Jurnal Ilmiah Keperawatan)*, 4(3), 81–88.

Taufik djafar, N., Wowor, T. J., & Dwi, L. (2022). The Relationship of Early Mobilization and Wound Healing of Inflammation Phase among Post Cesarean Section Women at PMI Hospital Bogor West

Java. *Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 2(2), 99–103.<https://doi.org/10.53713/nhs.v2i2.42>

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2019. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2019. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia