

# Hubungan Kepatuhan Tirah Baring dengan Keluhan Nyeri Kepala 12 Jam Pasca Spinal Anestesi di RSUD Depati Bahrin

Riski Saputra<sup>1\*</sup>, Wilis Sukmaningtyas<sup>2</sup>, Tri Sumarni<sup>3</sup>

<sup>123</sup> Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana, Universitas Harapan Bangsa  
Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, kembaran, Banyumas 53182, Indonesia

<sup>1</sup> riskysaputra@gmail.com, <sup>2</sup> wilis.sukmaningtyas@gmail.com, <sup>3</sup> trisumarni@uhb.ac.id

## ABSTRACT

*Anesthesia will have an impact or complication on the patient, one of the complications of spinal anesthesia is a headache after the anesthetic function. Bed rest should be done after anesthesia in order to reduce headache. If bed rest is not performed, the post-anesthesia pain experienced by the patient will worsen. Headaches after spinal anesthesia usually get worse when the patient sits or stands. This study aims to determine whether there is a relationship between bed rest compliance with complaints of headache 12 hours after spinal anesthesia at Depati Bahrin Hospital. This research method uses a cross-sectional study design. The sampling technique in this study was non-probability sampling as many as 40 respondents with spinal anesthesia, data collection using observation techniques in the inpatient room. After 12 hours after spinal anesthesia was completed, pain measurements were taken. Respondents who adhered to post-spinal bed rest were 28 respondents (70.0%), respondents who experienced the most mild headaches 12 hours after spinal anesthesia were 14 respondents (75.0%). Data analysis used chi square test with p value 0.000 0.05. That there is a relationship between bed rest compliance with headaches 12 hours after spinal anesthesia at the Depati Bahrin Hospital.*

**Keywords: Bed Rest, Post Spinal Anesthesia Headache, Regional Spinal Anesthesia**

## ABSTRAK

Tindakan anestesi akan memberikan dampak atau komplikasi pada pasien, salah satu komplikasi tindakan spinal anestesi adalah sakit kepala pasca fungsi anestesi. Tirah baring harus dilakukan pasca anestesi bertujuan untuk mengurangi nyeri kepala. Bila tidak dilakukan tirah baring maka sakit kepala post anestesi yang dialami pasien akan semakin memburuk. Sakit kepala setelah anestesi spinal biasanya semakin memburuk bila pasien duduk atau berdiri. Penelitian ini bertujuan apakah ada Hubungan Kepatuhan Tirah Baring Dengan Keluhan Nyeri Kepala 12 jam Pasca Spinal Anestesi Di Rsd Depati Bahrin. Metode penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang (*cross sectional*). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* sebanyak 40 responden dengan spinal anestesi, pengambilan data dengan teknik observasi di ruang rawat inap. Setelah 12 jam pasca spinal anestesi selesai dilakukan pengukuran nyeri. Responden yang patuh tirah baring pasca spinal sebanyak 28 responden (70,0%), responden yang paling banyak mengalami nyeri kepala ringan 12 jam pasca spinal anestesi sebanyak 14 responden (75,0%). Analisis data menggunakan uji *chi square* dengan nilai *p value* 0,000 < 0,05. Bahwa ada hubungan kepatuhan tirah baring dengan keluhan nyeri kepala 12 jam pasca spinal anestesi di RSUD Depati Bahrin.

**Kata Kunci : Nyeri Kepala Pasca Spinal Anestesi, Regional Anestesi, Tirah Baring**

## PENDAHULUAN

Anestesi dibagi menjadi dua kelompok yaitu anestesi umum dan anestesi regional. Anestesi umum adalah keadaan tidak

sadar tanpa nyeri yang reversible akibat pemberian obat-obatan, serta menghilangkan rasa sakit seluruh tubuh

secara sentral. Perbedaan dengan anestesi regional adalah anestesi pada sebagian tubuh, keadaan bebas nyeri tanpa kehilangan kesadaran. Namun sekarang ini anestesi regional semakin berkembang dan meluas pemakaiannya dibandingkan anestesi umum. Karena anestesi umum bekerja hanya menekan aksis hipotalamus pituitary adrenal, sementara anestesi regional bekerja menekan transmisi impuls nyeri dan menekan saraf otonom eferen ke adrenal (Rehatta 2019).

Tindakan anestesi akan memberikan dampak atau komplikasi pada pasien. Salah satu komplikasi tindakan spinal anestesi adalah sakit kepala pasca fungsi anestesi, sakit kepala ini bergantung pada besarnya diameter dan bentuk jarum spinal anestesi yang digunakan (Sjamsuhidajat and Jong 2017). Post dural puncture headache (PDPH) atau disebut dengan sakit kepala setelah anestesi spinal, biasanya muncul dalam 6-48 jam selepas suntikan anestesi spinal. Sakit kepala setelah anestesi spinal disebabkan adanya kebocoran cairan cerebrospinal (LCS) akibat penusukan jaringan spinal yang menyebabkan penurunan tekanan LCS, akibatnya terjadi ketidakseimbangan pada volume LCS dimana penurunan volume LCS melebihi kecepatan produksi.

Sakit kepala setelah anestesi spinal biasanya semakin memburuk bila pasien duduk atau berdiri. Sakit kepala biasanya pada daerah frontal atau oksipital dan tidak ada hubungannya dengan kekakuan leher. Hal ini disebabkan hilangnya cairan cerebrospinal dari otak melalui pungsi dural (Michael, 2012).

Banyak faktor yang diduga mempengaruhi insidensi dan keparahan PDPH termasuk umur, jenis kelamin, jumlah tusukan yang dilakukan, besar jarum dan desain ujung jarum. Ada beberapa tipe jarum yang saat ini digunakan untuk tindakan pungsi dura. Secara umum tipe jarum ini dibedakan menjadi dua tipe, yaitu tipe cutting (*quincke*) dan *non-cutting / atraumatic (whitacre, sprotte, atraucan)*) jarum dengan ujung Quincke memotong serat dura dan bisa menyebabkan robekan dura yang

menetap, sementara ujung jarum spinal non-cutting atau seperti pencil-point (*whitacre, sprotte*) dapat memotong serat dura sehingga dapat kembali ke tempat semula dan mengurangi hilangnya CSF setelah tusukan dura dan mengurangi insidensi PDPH. Oleh karena itu, banyak variasi dalam insidensi PDPH yang bisa timbul dengan desain jarum spinal yang berbeda (Michael, 2012).

Perawatan yang dilakukan pada pasien post anestesi spinal di mulai ketika pasien dipindahkan ke post anesthesia care unit (PACU) atau yang sekarang disebut ruang pemulihan (*recovery room*). Dalam tahap ini, tanggung jawab perawat terfokus pada kelanjutan dari pengkajian fisiologis, psikologis, merencanakan dan mengimplementasikan intervensi untuk keamanan dari privasi pasien, mencegah infeksi luka, dan mempercepat penyembuhan (Kozier and Barbara 2009). Termasuk dalam kegiatan perawatan adalah mengatur posisi semi fowler, mengobservasi adanya muntah, sakit kepala, pusing, memberikan diet sesuai dengan instruksi dokter, memasang pagar pengaman pada tempat tidur pasien, kolaborasi dengan dokter tentang terapi pasca operasi.

Tirah baring merupakan salah satu upaya untuk menurunkan keluhan nyeri kepala post anestesi spinal bila dilakukan secara benar. Tirah baring dilakukan tidak lebih dari 8 jam setelah anestesi untuk mengurangi nyeri kepala post anestesi. Bila tirah baring dilakukan lebih dari 8 jam maka nyeri kepala post anestesi tidak berkurang namun kemungkinan bertambah (Anggraini 2020). Tirah baring harus dilakukan pasca anestesi bertujuan untuk mengurangi nyeri kepala. Bila setelah tidak dilakukan tirah baring maka sakit kepala post anestesi yang dialami pasien akan semakin memburuk. Sakit kepala setelah anestesi spinal biasanya semakin memburuk bila pasien duduk atau berdiri (Santoso, Ngurah, and Sudadi 2015). Tujuan dari penelitian ini adalah hubungan Kepatuhan Tirah Baring Dengan Keluhan Nyeri kepala 12 jam Pasca Spinal Anestesi Di RSUD Depati Bahrin.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik yaitu mengamati suatu fenomena antara faktor risiko dengan faktor efek, kemudian melakukan analisis untuk mengetahui seberapa jauh kontribusi suatu faktor terhadap suatu kejadian tertentu (Notoatmodjo 2019).

Penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang (cross sectional) yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach), yaitu tipe subjek penelitian hanya diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmojo, 2017). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi total kepatuhan tirah baring dengan keluhan Nyeri kepala 12 jam pasca spinal anestesi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bersedia menjadi responden
2. Pasien spinal anestesi
3. ASA I dan ASA Usia
4. (20 - 35 tahun)

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Pasien yang menjalani operasi dengan spinal anestesi namun ditengah jalannya operasi diganti menjadi general anestesi karena indikasi medis.
2. Pasien dengan spinal anestesi yang memiliki indikasi masuk ke ICU.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan jumlah sampel 40 pasien spinal anestesi di RSUD Depati Bahrin. Tempat penelitian ini adalah di instalasi bedah sentral RSUD Depati Bahrin.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

### 1. Analisis *Univariat*

Analisis univariat dilakukan terhadap distribusi karakteristik responden yang meliputi : karakteristik responden, variabel bebas dan variabel terikat. Data disusun

secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik responden dan variabel penelitian.

### 2. Analisis *Bivariat*

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan kepatuhan pasien untuk tirah baring terhadap keluhan Nyeri kepala 12 jam pasca spinal anestesi yaitu menggunakan uji *chi square*. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan komputer.

| Nyeri Kepala |    |       |
|--------------|----|-------|
|              | f  | %     |
| Tidak Nyeri  | 10 | 25.0  |
| Nyeri Ringan | 14 | 35.0  |
| Nyeri Sedang | 13 | 32.5  |
| Nyeri Berat  | 3  | 7.5   |
| Total        | 40 | 100.0 |

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang patuh tirah baring pasca spinal sebanyak 28 responden (70,0%), sedangkan responden yang paling sedikit tidak patuh melakukan tirah baring pasca spinal anestesi yaitu sebanyak 12 orang (30,0%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Kepatuhan Tirah Baring Pasca Spinal Anestesi di RSUD Depati Bahrin Tahun 2022 (n=40)

| Kepatuhan Tirah Baring |    |       |
|------------------------|----|-------|
|                        | f  | %     |
| Patuh                  | 28 | 70.0  |
| Tidak Patuh            | 12 | 30.0  |
| Total                  | 40 | 100.0 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mengalami nyeri kepala ringan 12 jam pasca spinal anestesi sebanyak 14 responden (75,0%), sedangkan responden yang paling sedikit mengalami nyeri kepala berat 12 jam pasca spinal anestesi yaitu sebanyak 3 responden (7,5%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prihartono (2013) yang menyebutkan bahwa lebih dari 50% kepatuhan tirah

baring 24 jam tidak terdapat PPDH (Prihartono et al. 2013). Ada pun penelitian yang tidak sejalan, yaitu penelitian yang dilakukan Sinuraya (2019). Lebih dari 50% pasien hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Bandung masih memiliki tingkat kepatuhan yang rendah terhadap pengobatannya (Sinuraya et al. 2018).

Peneliti berasumsi bahwa tingkat kepatuhan responden tirah baring di RSUD Depati Bahrin sebagian besar patuh, hal ini dikarenakan ada dukungan dari keluarga. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan adalah dukungan keluarga. Dan dari segi pendidikan juga mempengaruhi kepatuhan pasien tirah baring (Niven 2015).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik nyeri kepala 12 jam Pasca Spinal Anestesi di RSUD Depati Bahrin Tahun 2022 (n=40)

|                        |       | Kepatuhan Tirah Baring * Nyeri Kepala |    |              |    |              |      |             |     | Total | p value |
|------------------------|-------|---------------------------------------|----|--------------|----|--------------|------|-------------|-----|-------|---------|
|                        |       | Tidak Nyeri                           |    | Nyeri Ringan |    | Nyeri Sedang |      | Nyeri Berat |     |       |         |
| Kepatuhan Tirah Baring | Patuh | f                                     | %  | f            | %  | f            | %    | f           | %   | f     | %       |
|                        |       | Tidak Patuh                           | 0  | 0            | 1  | 2,5          | 8    | 20          | 3   | 7,5   | 12      |
| Total                  |       | 10                                    | 25 | 14           | 35 | 13           | 32,5 | 3           | 7,5 | 40    | 100     |

Hasil uji *chi square* dengan nilai (p)  $0,000 < 0,05$ . Bahwa ada hubungan kepatuhan tirah baring dengan keluhan nyeri kepala 12 jam pasca spinal anestesi di RSUD Depati Bahrin, dilihat dari responden yang patuh tirah baring tidak nyeri terdapat 10 responden (25,0%), sedangkan responden yang tidak patuh tirah baring mengalami nyeri berat sebanyak 3 responden (7,5%).

Penelitian ini sejalan dengan Sembiring (2021) hasilnya menunjukkan Sebagian besar responden patuh melakukan tirah baring pasca spinal anestesi yaitu 31 orang (70,5%). Sebagian besar responden mengalami kejadian nyeri kepala dalam 24 jam pasca spinal anestesi dalam kategori mild yaitu 23 orang (52,3%) (Sembiring 2021).

Peneliti berasumsi bahwa keluhan nyeri 12 jam pasca spinal di RSUD Depati Bahrin ada faktor lain yang bisa mempengaruhi terjadinya nyeri kepala pasca spinal, faktor itu adalah dari ukuran jarum spinal yang

dipakai penusukan dan usia responden. Karena pada penelitian Irawan (2013) menyebutkan kejadian PDPH pada jarum tipe quincke no. 25 sebesar 68,2%, pada jarum tipe quincke no. 27 sebesar 31,8% (Irawan et al. 2013).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Hubungan kepatuhan tirah baring dengan keluhan nyeri kepala 12 jam pasca spinal anestesi di RSUD Depati Bahrin Tahun 2022 (n=40)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang patuh tirah baring pasca spinal sebanyak 28 responden (70,0%), sedangkan responden yang paling sedikit tidak patuh melakukan tirah baring pasca spinal anestesi yaitu sebanyak 12 orang (30,0%). Dan juga hasil penelitian bahwa responden yang paling banyak mengalami nyeri kepala ringan 12 jam pasca spinal anestesi sebanyak 14 responden (75,0%), sedangkan responden yang paling sedikit mengalami nyeri kepala berat 12 jam pasca spinal anestesi yaitu sebanyak 3 responden (7,5%). Dari semua data diuji *chi square* dengan nilai (p)  $0,000 < 0,05$ . Bahwa ada hubungan kepatuhan tirah baring dengan keluhan nyeri kepala 12 jam pasca spinal anestesi di RSUD Depati Bahrin, dilihat dari responden yang patuh tirah baring tidak nyeri terdapat 10 responden (25,0%), sedangkan responden yang tidak patuh tirah baring mengalami nyeri berat sebanyak 3 responden (7,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, pasien yang patuh tirah baring 12 jam pasca spinal megalami tidak nyeri kepala sampai nyeri kepala ringan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian yang telah dilakukan di RSUD Depati Bahrin dapat diambil kesimpulan sebagai berikut. Responden yang patuh tirah baring pasca spinal sebanyak 28 responden (70,0%). Responden yang paling banyak mengalami nyeri kepala ringan 12 jam pasca spinal anestesi sebanyak 14 responden (75,0%),

Bahwa ada hubungan kepatuhan tirah baring dengan keluhan nyeri kepala 12 jam pasca spinal anestesi di RSUD Depati

Bahrin, dilihat dari responden yang patuh tirah baring tidak nyeri terdapat 10 responden (25,0%) Memberikan hasil uji *chi square* dengan nilai (p)  $0,000 < 0,05$ .

## SARAN

Bagi Penelitian Selanjutnya hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mencari referensi lain yang bisa menimbulkan nyeri kepala pasca anestesi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Ariska Puspita. 2020. "Awat, Tidur Lebih Dari 8 Jam Bisa Picu Diabetes Hingga Kematian Dini Halaman All - Kompas.Com." Retrieved August 13, 2022 (<https://health.kompas.com/read/2020/01/19/213300768/awat-tidur-lebih-dari-8-jam-bisa-picu-diabetes-hingga-kematian-dini?page=all>).
- Irawan, Dino, Doddy Tavianto, and Eri Surahman. 2013. "Kejadian Post Dural Puncture Headache Dan Nilai Numeric Rating Scale Pascaseksio Sesarea Dengan Anestesi Spinal." *Jurnal Anestesi Perioperatif* 1(3):183–88. doi: 10.15851/jap.v1n3.197.
- Kozier, and Barbara. 2009. *Buku Keperawatan Klinis*. 5th ed. Jakarta: EGC.
- Niven, N. 2015. *Psikologi Kesehatan*. Pengantar. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2019. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.
- Prihartono, Mohamad Andy, Ezra Oktaliansah, and A. Himendra Wargahadibrata. 2013. "Perbandingan Insidensi Post Dural Puncture Headache (PDPH) Pascaseksio Sesarea Dengan Anestesi Spinal Antara Tirah Baring 24 Jam Dengan Mobilisasi Dini." *Jurnal Anestesi Perioperatif* 1(1):18–25. doi: 10.15851/JAP.V1N1.155.
- Rehatta, Margarita. 2019. *Anestesiologi Dan Terapi Intensif*.
- Santoso, Arief Hariyadi, I. Gusti Ngurah, and Sudadi. 2015. "Management PDPH (Post Dural Puncture Headache) as a Neurologic Complication After Regional Anaesthesia." *Jurnal Komplikasi Anestesi* 2:63–74.
- Sembiring, Arianto. 2021. "Hubungan Kepatuhan Tirah Baring Dengan Kejadian Nyeri Kepala Dalam 24 Jam Pasca Spinal Anestesi Di Rs Medika Stannia Bangka." *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*.
- Sinuraya, Rano K., Dika P. Destiani, Irma M. Puspitasari, and Ajeng Diantini. 2018. "Medication Adherence among Hypertensive Patients in Primary Healthcare in Bandung City." *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy* 7(2):124–33. doi: 10.15416/ijcp.2018.7.2.124.
- Sjamsuhidajat, and De Jong. 2017. "Sjamsuhidayat: Buku Ajar Ilmu Bedah, Sistem Organ." Retrieved April 10, 2022 ([https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as\\_sdt=0,5&cluster=14481718840305883597](https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as_sdt=0,5&cluster=14481718840305883597)).