**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Paraplegia merupakan kelemahan kedua tungkai akibat *lesi bilateral* atau *transversal* di bawah *level servikal medulla spinalis* (Wibowo, 2015) Salah satu penyebab dari paraplegi adalah *spinal cord injury* (SCI). *Spinal cord injury* mengakibatkan kerusakan pada medulla spinalis yang menimbulkan perubahan baik sementara maupun permanen pada fungsi motorik, sensorik atau otonom (Gaus & Bisri, 2012).

Post operasi merupakan masa setelah dilakukan pembedahan yang dimulai saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan dan berakhir sampai evaluasi selanjutnya (Putu, 2021). Keluhan yang sering timbul akibat dari tindakan operasi yaitu nyeri (Irawati et al., 2016).

Nyeri post operasi merupakan salah satu masalah yang dialami pasien setelah pembedahan. Nyeri post operasi disebabkan oleh adanya jaringan yang rusak kareana prosedur pembedahan yang akan membuat kulit terbuka sehingga menstimulus impuls nyeri ke saraf sensori teraktivasi ditransmisikan ke cornu posterior di corda spinalis yang kemudian akan timbul persepsi nyeri dari otak yang disampaikan syaraf aferen sehingga akan merangsang mediator kimia dari nyeri antara lain prostaglandin, histamine, serotonin, bradikinin, asetil kolin, substansi p, leukotrien. (Bahrudin, 2017; Potter & Perry, 2009).

*Vertebrae* *lumbalis* lebih banyak menyangga berat tubuh dan stres biomekanik yang terkait tulang belakang. Diperkirakan hampir 75% berat badan disangga oleh sendi L5-S1 (Han, et al.,1997; Meredith, et al., 2010; Burgener, et al., 1999)

Menurut *World Health Organization* (WHO), 2-5% dari karyawan di negara industri tiap tahun mengalami nyeri punggung bawah, dan 15% dari *absenteisme* di industri baja serta industri perdangan disebabkan karena nyeri punggung bawah (Sakinah et al 2010). WHO (*world health organization*) tahun 2018 mencatat ditahun 2017 terdapat lebih dari 5,6 juta orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan dan mengakibatkan syaraf tulang belakang.

Spondilosis lumbalis muncup pada 27-37% dari populasi yang asintomatis. Di Amerika Serikat, lebih dari 80% individu yang berusia lebih dari 40 tahun mengalami spondilosis lumbalis, meningkat dari 3% pada individu berusia 20-29 tahun. Di dunia spondilosis lumbal dapat mulai berkembang pada usia 20 tahun. Hal ini meningkat, dan mungkin tidak dapat dihindari, bersamaan dengan usia. Kira-kira 84% pria dan 74% wanita mempunyai *ositeofit vertebralis,*  yang sering terjadi setinggi T9-10 Kira-kira 30% pria dan 28% wanita berusia 55-64 tahun mempunyai *osteofit lumbalis.* Kira-kira 20% pria dan 22% wanita berusia 45-64 tahun mengalami *osteofit lumbalis* (Mahadewa dan Maliawan, 2009).

Pravalensi penyakit *muskuloskeletal,* termasuk *Low Back Pain,*  berdasarkan diagnosa atau gejala di Indonesia sebesar 24,7 %. Sebanyak sebelas provinsi mempunyai prevelensi penyakit *muskulaskeletal* termasuk *Low Back Pain,* salah satunya di provinsi Jawa Barat yang mencai 18,9% (Arwinno, 2018). Menurut Kemenkes (2015) di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur >20 tahun sebesar 25% mengalami nyeri punggung, selebihnya terdapat pada umur di atas 30 tahun. Sedangkan prevelensi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan sebesar 8,4%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) MA Sentot Patrol Indramayu pada tahun 2011 dan tahun 2012, jumlah pasien Nyeri Punggang Bawah menempati urutan pertama diantara OA (Osteo Arthritis) lutut, *Cronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD), Stroke, tumbuh kembang. Presentasinya 40% dari total pasien fisoterapi rawat jalan adalah penderita *Low Back Pain*. Jumlah penderita Nyeri Punggang Bawah yang menjalani rawat jalan pada tahun 2011 sebanyak 144 pasien dengan jumlah kunjungan 432 kali kunjungan dan pada tahun 2012 sebanyak 230 pasien dengan jumlah kunjungan sebanyak 460 kali kunjungan. Sedangkan jumlah pasien Nyeri Punggang Bawah rawat inap pada tahun 2011 sebanyak 76 pasien dan pada tahun 2012 sebanyak 65 pasien. Frekuensi terbanyak pada usia 40-65 tahun. (RSUD MA. Sentot Patrol. 2011).

Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah ini dalam sebuah tugas akhir dengan judul : “Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.R Dengan Post Operasi *Vertebrae* Lumbal di Ruangan Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol”.

* 1. **Rumusan Masalah**

“Bagaimana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.R Dengan Post Operasi *Vertebrae* Lumbal di Ruangan Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol”

* 1. **Batasan Masalah**

Masalah dalam penulisan ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.R Dengan Post Operasi *Vertebrae* Lumbal di Ruangan Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol.

* 1. **Tujuan Penelitian**

**1.4.1 Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.R Dengan Post Operasi *Vertebrae* Lumbal di Ruangan Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol.

**1.4.2 Tujuan Khusus**

Dalam penulisan karya ilmiah ini diharapkan penulis dapat melaksanakan :

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan Post Operasi *Vertebrae* Lumbal di Ruangan Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol.
2. Mampu menegakan diagnosa keperawatan pada pasien dengan Post Operasi *Vertebrae* Lumbal di Ruangan Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol.
3. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan Post Operasi *Vertebrae* Lumbal di Ruangan Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol.
4. Mampu melakukan implemtasi keperawatan pada pasien dengan Post Operasi *Vertebrae* Lumbal di Ruangan Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada dengan Post Operasi *Vertebrae* Lumbal di Ruangan Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol.

**1.5. Manfaat**

1. Bagi Perawat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan mampu menjadi salah satu contoh intervensi nonfarmakalogi penatalaksanaan untuk Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.R Dengan Post Operasi *Vertebrae* Lumbal di Ruangan Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol.

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan atau instansi kesehatan lainnya sebagai salah satu bekal dalam meningatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada untuk Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.R Dengan Post Operasi *Vertebrae* Lumbal di Ruangan Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol.

1. Bagi institusi pendidikan

Untuk referensi agar dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dalam pelaksanaan penelitian selanjutnya dan sebagai sumber bacaan yang dapat menunjang dalam kegiatan perkuliahan

1. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Menambah keluasan ilmu bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan pada klien dengan post operasi *vetebrae* Lumbal.

**1.6 Sistematika Penulisan**

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami studi kasus ini, secara keseluruhan di bagi menjadi tiga bagian, yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini merupakan pendahuluan yang materinya sebagian besar menyempurnakan usulan tugas akhir yang berisikan tentang Latar Belakang, Rumusan Masalah, Batasan Masalah, Tujuan Penelitian, dan Sistematika Penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Dalam bab ini menguraikan teori-teori yang mendasari pembahasan secara terperinci yang memuat tentang pengertian Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.R Dengan Post Operasi *Vertebrae* Lumbal.

BAB III METODE PELAKSANAN

Dalam bab ini berisikan tentang pengembangan metodologi yang terdiri dari kerangka pemikiran, sumber data dan jenis data serta metode analisis data.

BAB IV HASIL DAN PEMABAHASAN

Pada bab ini berisi pembahasan mengenai Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.R Dengan Post Operasi *Vertebrae* Lumbal di Ruangan Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini berisi kesimpulan dan saran yang bersifat membangun yang diberikan untuk mencapai kesempurnaan dalam pembuatan tugas akhir.