

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anestesi adalah suatu keadaan dimana rasa nyeri menghilang secara sentral disertai dengan hilangnya kesadaran dengan menggunakan obat-obatan seperti sedasi, amnesia, analgesia, dan pelumpuh otot atau gabungan beberapa obat tersebut yang dapat bersifat kesadaran pulih kembali. Anestesi terbagi menjadi 3 yaitu : anestesi umum, anestesi regional dan anestesi lokal. Anestesi umum disebut juga dengan bius total atau pemberian obat anestesi kepada pasien untuk menimbulkan hilangnya kesadaran secara penuh selama tindakan operasi berlangsung, biasanya anestesi umum ini dilakukan ketika pelaksanaan operasi besar. Anestesi umum dianggap sebagai metode yang aman karena menimbulkan hilangnya kesadaran pasien selama operasi berlangsung, sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya kecemasan atau rasa nyeri selama prosedur operasi berlangsung. Selain itu, anestesi umum ini dianggap mempunyai pengaruh efek samping yang lebih minim dibandingkan pada anestesi regional atau yang disebut juga anestesi spinal (Millizia et al., 2021)

Penggunaan anestesi umum merupakan hal yang umum dalam berbagai prosedur pembedahan atau operasi berlangsung. Jika dibandingkan dengan anestesi spinal, anestesi umum digunakan lebih dari 80% operasi (Fitrianingsih et al., 2021). Menurut American Statistical Association menginformasikan bahwa tindakan anestesi umum diseluruh dunia berjumlah 175,4 juta pasien. Kemudian menurut *World Health Organization* sebanyak 86,74 juta pasien melakukan tindakan anestesi umum di asia. Data dari Lingkaran Survey Indonesia jumlah pasien yang melakukan tindakan anestesi umum sebanyak 4,67 juta pasien (Hidayat, 2018). Anestesi sendiri terbagi menjadi tiga tahapan yaitu tahap pre anestesi, tahap intra anestesi serta tahap pasca anestesi (Suryani dan setiyajati, 2020). Anestesi umum sering dilakukan pada pasien pediatrik dan geriatri.

Geriatri adalah cabang ilmu kedokteran yang memfokuskan terkait masalah kedokteran dimana penyakit yang timbul pada lanjut usia (Bandiyah, 2015). Menurut *World Health Organization* (2019) di negara berkembang populasi pada usia lanjut lebih besar dari sebelumnya. Diperkirakan sekitar 962 juta populasi manusia yang berusia 60 tahun ke atas di dunia pada tahun 2017, yaitu meliputi 13% dari populasi global. Hasil Data Badan Pusat Statistik mengkonfirmasi sebanyak 261,89 juta

jumlah penduduk indonesia pada tahun 2017. Dalam persentase pada usia lanjut di daerah Jogjakarta tersebar peringkat satu dengan rentang usia 46-75 tahun berjumlah 67,18 juta.

Proses penuaan merupakan kondisi hilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan dalam memperbaiki atau mengganti diri dan mempertahankan struktur serta fungsi yang normal. Perubahan fisiologis pada penuaan dapat mempengaruhi terhadap hasil operasi, akan tetapi penyakit penyerta sangat berperan sebagai faktor resiko. Perubahan pada lanjut usia beresiko terhadap beberapa masalah medis kronis dimana dalam penanganannya membutuhkan prosedur pembedahan, tetapi tindakan tersebut dapat mempengaruhi konsekuensi penyakit akut setelah pembedahan berlangsung (Kindangen et al., 2022).

Klasifikasi usia versi Erikson yaitu, masa lansia awal 46-55 tahun, masa lansia akhir 56-65 tahun, serta masa manula lebih dari 65 tahun. Usia lanjut terhadap perspektif kesehatan dimulai ketika masa lansia awal yaitu 46-55 tahun, hal ini merupakan masa peralihan menjadi tua yang dipengaruhi dengan penurunan fungsi organ dan jumlah hormon pada tubuh. Ketika berada di tahap masa lansia akhir dengan usia yaitu 56-65 terhadap sebagian lansia mulai terjadinya penurunan fungsi indra seperti indera pendengaran dan juga penglihatan. Setelah itu saat memasuki masa manula lebih dari 65 tahun fungsi indra semakin menurun pada sebagian orang (Hakim, 2020).

Pada pasien yang berusia lanjut, ketika prosedur pembedahan dan anestesi telah berakhir. Selanjutnya sebagai penata anestesi agar segera memindahkan pasien ke *Post Anesthesia Care Unit (PACU)* atau ruang pemulihan. *Post Anesthesia Care Unit (PACU)* merupakan ruangan untuk mengamati kondisi pasien secara ketat akibat dari efek agen anestesi dimana pada ruangan ini kita memantau tanda-tanda vital pasien serta mencegah komplikasi yang akan terjadi (Ulang & Suara, 2022). Meningkatnya anestesi inhalasi dan panjangnya durasi kerja pelepas otot menyebabkan lamanya pasien sadar atau bangun ketika anestesi berakhir. Tentunya pada pasien usia lanjut, perubahan anatomi dan fisiologi yang berkaitan dengan proses penuaan yang dialami, antara lain terhadap sistem pernafasan, kardiovaskular, metabolisme, endokrin, saraf, pencernaan dan muskuloskeletal. Dapat menyebabkan durasi waktu pulih sadar yang tertunda (Kindangen et al., 2022).

Waktu pulih sadar pasca anestesi merupakan keadaan dimana pasien terbangun atau suatu kondisi dimana kesadaran pasien mulai muncul kembali setelah dilakukannya

prosedur pembedahan dan anestesi. Durasi waktu yang diperlukan pada pasien di ruang pemulihan atau *Post Anesthesia Care Unit* (PACU) tergantung dari beberapa faktor yaitu durasi ketika pembedahan, macam-macam jenis pembedahan, prosedur anestesi, dosis serta bermacam-macam golongan obat yang diberikan kepada pasien sesuai dengan bagaimana keadaan kondisi pasien (Saputro & Efendy, 2021).

Pasien yang kembali sadar penuh dalam 15 menit berjumlah sekitar 90%, pasien yang rentan harus merespon stimulus dalam 30-45 menit (Risdayati et al., 2020). Pasien pasca general anestesi terhadap durasi waktu pulih sadar sekitar 15-90 menit didapatkan hasil sebanyak 91.54% dari jumlah 443 pasien bedah dan durasi waktu pulih sadar yang tidak terselesaikan dengan jumlah 9.46%. Dalam 60-90 menit pasien dengan durasi waktu pulih sadar yang tertunda harus merespon terhadap rangsangan (Nurkarima & Hidayati, 2022). Suatu kenyataan terhadap tindakan anestesi kerap kali membutuhkan ventilasi mekanik, sirkulasi pada orang tua akan memanjang dan tentunya pengawasan yang ketat pada fungsi fisiologis lebih diperhatikan. Kemampuan mempertahankan pada sirkulasi yang kurang dalam mengkompensasi vasodilatasi karena anestesi akan mengakibatkan hipotensi serta akan mempengaruhi stabilitas keadaan umum pasien pasca pembedahan (Saputro & Efendy, 2021).

Pasien yang telah menjalani proses intra anestesi, akan dipindahkan ke ruang pemulihan kemudian setiap 5 menit kedepan pasien akan langsung dinilai menggunakan score aldrete sampai tercapainya hasil nilai dengan total nilai minimal 8. Pasien diperbolehkan pindah ke ruangan rawat inap jika penilaian tercapai dari 8-10. Menurut teori Matthew Gwinutt 2012 dikatakan bahwa dibutuhkannya durasi waktu sekitar 30 menit pasien diperbolehkan pindah ke ruang rawat inap dan hal tersebut tentunya harus sesuai dengan kriteria menurut score aldrete.

Terdapat hubungan antara usia lanjut dengan durasi waktu pulih sadar pada pasien pasca general anesthesia, hal ini dibuktikan oleh beberapa penelitian. Yang pertama, menurut Permatasari et al., (2017) pada lansia, gangguan ginjal dan masalah pada hepar akan menimbulkan pulih sadar pasca anestesi tertunda. Yang kedua, menurut Kindangen et al., (2022) elderly age (55-65 tahun) waktu pulih sadar yang lambat berjumlah 17 orang, young old (66-74 tahun) waktu pulih sadar lambat sebanyak 8 orang, dan old age (75-90 tahun) waktu pulih sadar lambat sebanyak 2. Dan dapat disimpulkan bahwa, adanya hubungan lanjut usia dengan percepatan pulih sadar pasien general anestesi di RSUP Prof.Dr.RD.Kandou Manado, yang berdasarkan hasil uji chi

square dengan nilai p value 0,002 (p value <0,05) maka H_0 ditolak. Menurut kedua penelitian terdahulu tersebut dampak waktu pulih sadar dari anestesi dapat menimbulkan tingkat stres fisiologis yang tinggi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan penulis di RSUD Kota Bandung sebanyak 646 pasien yang melakukan pembedahan dengan general anestesi kecuali pada pasien bedah obgyn dan sebanyak 126 pasien usia lanjut yang berumur 46 tahun ke atas dengan diambil rata-rata setiap bulannya sebanyak 42 pasien yang melakukan prosedur pembedahan dengan general anestesi pada bulan september sampai dengan november 2022 (Data Rekam Medis RSUD Kota Bandung tahun 2022). Sekitar 50% atau sebanyak 21 pasien usia lanjut mengalami durasi waktu pulih sadar tertunda, hal tersebut juga dipengaruhi dengan faktor durasi operasi dan bertambahnya dosis agen anestesi.

Dari beberapa uraian di atas dan setelah mengetahui inti permasalahan tersebut tentang adanya hubungan usia lanjut terhadap durasi waktu pulih sadar pasca general anesthesia, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut. Berdasarkan dari latar belakang di atas penelitian ini berjudul “Hubungan Usia Lanjut Terhadap Durasi Waktu Pulih Sadar Pada Pasien Pasca *General Anesthesia* di Ruang Pemulihan RSUD Kota Bandung Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut “Apakah ada Hubungan antara usia lanjut terhadap Durasi Waktu Pulih Sadar pada pasien pasca general anesthesia di Ruang Pemulihan RSUD Kota Bandung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya Hubungan Usia Lanjut Terhadap Durasi Waktu Pulih Sadar di Ruang Pemulihan RSUD Kota Bandung.

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui durasi waktu pulih sadar terhadap kelompok lansia awal (46-55 tahun) dengan kategori cepat ≤ 15 menit dan tertunda > 15 menit.

- 2) Untuk mengetahui durasi waktu pulih sadar terhadap kelompok lansia akhir (56-65 tahun) dengan kategori cepat ≤ 15 menit dan tertunda > 15 menit.
- 3) Untuk mengetahui durasi waktu pulih sadar terhadap kelompok manula (> 65 tahun) dengan kategori cepat ≤ 15 menit dan tertunda > 15 menit.
- 4) Untuk mengetahui hubungan dari durasi waktu pulih sadar terhadap pengelompokkan lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan untuk dapat memberikan pengembangan ilmu keperawatan anestesi dalam memberikan asuhan keperawatan pasca anestesi yang berkaitan dengan usia lanjut terhadap durasi waktu pulih sadar pada pasien pasca general anesthesia di Ruang Pemulihan RSUD Kota Bandung.

1.4.2 Manfaat Praktik

1) Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini sebagai bahan untuk mengembangkan ilmu asuhan keperawatan anestesi khususnya dalam memberikan pelayanan dalam mengatasi kejadian yang terjadi pada usia lanjut terhadap durasi waktu pulih sadar pada pasien pasca general anestesi di ruang pemulihan Rumah sakit.

2) Bagi Institusi Pendidikan Sarjana Terapan Anesthesiologi

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan informasi dan tambahan referensi dalam penelitian mengenai hubungan usia lanjut terhadap durasi waktu pulih sadar pada pasien pasca *general anesthesia* di Ruang Pemulihan RSUD Kota Bandung.

3) Bagi Peneliti

Peneliti mengetahui adanya hubungan usia lanjut terhadap durasi waktu pulih sadar pada pasien pasca *general anesthesia* di Ruang Pemulihan RSUD Kota Bandung.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan menjadi acuan pada peneliti selanjutnya sebagai faktor pendorong bagi kesempurnaan penelitian tentang hubungan usia lanjut

terhadap durasi waktu pulih sadar pada pasien pasca *general anesthesia* di Ruang Pemulihan RSUD Kota Bandung di masa yang akan datang.

1.5 Hipotesis Penelitian

Ho : Tidak ada Hubungan usia lanjut terhadap durasi waktu pulih sadar pada pasien pasca *general anesthesia* di Ruang Pemulihan RSUD Kota Bandung Tahun 2023.

Ha : Adanya Hubungan usia lanjut terhadap durasi waktu pulih sadar pada pasien pasca *general anesthesia* di Ruang Pemulihan RSUD Kota Bandung Tahun 2023.