

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Teknik anestesi umum masih menjadi pilihan yang menguntungkan dalam tindakan operasi karena dapat menghilangkan kesadaran pasien selama operasi berlangsung, sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya kecemasan atau rasa nyeri pada saat operasi. Anestesi umum merupakan tindakan pembiusan menggunakan zat anestesi yang menimbulkan efek sedasi, analgesia, dan efek relaksasi otot (Veterini, 2021). Teknik anestesi umum digunakan lebih dari 80% dalam berbagai prosedur pembedahan (Fitrianingsih *et al.*, 2021).

Beberapa cara dalam melakukan prosedur anestesi umum untuk mempertahankan patensi jalan napas diantaranya dengan pemasangan alat sungkup muka (*face mask*), *laryngeal mask airway*, dan *endotracheal tube* atau dikenal sebagai intubasi (Veterini, 2021). Teknik intubasi menjadi pilihan yang sering digunakan dalam prosedur operasi karena lebih cepat, akurat, dan aman untuk mempertahankan patensi jalan napas, mempertahankan oksigenisasi dan mencegah aspirasi. Tindakan intubasi dapat menimbulkan keluhan seperti nyeri tenggorok (*sore throat*) (Susianto *et al.*, 2020). Pada penelitian Prayitno *et al.* (2020) melaporkan bahwa respon nyeri tenggorok pascaintubasi terbanyak yaitu pada penggunaan *Endotracheal Tube* (ETT) sebesar 60% dibandingkan penggunaan *Laryngeal Mask Airway* (LMA) sebesar 20%.

Nyeri tenggorok pascaoperasi atau *Post Operative Sore Throat* (POST) merupakan komplikasi intubasi endotrakeal yang paling sering dirasakan pasien setelah pulih dari anestesi umum. Nyeri tenggorok terjadi akibat iritasi dan inflamasi lokal dari trauma saat tindakan intubasi di daerah faring, laring, dan trakea. Angka kejadian nyeri tenggorok pascaoperasi setelah pemasangan pipa endotrakeal yaitu 6% sampai dengan 76% (Indriasari *et al.*, 2021).

Faktor risiko yang berperan dalam timbulnya POST dapat dibagi menjadi faktor pasien dan faktor teknis. Faktor pasien antara lain jenis kelamin, usia, riwayat

merokok dan posisi saat operasi sedangkan faktor teknis antara lain intubasi yang dilakukan berulang, lama intubasi, ukuran pipa endotrakeal dan tekanan balon pipa endotrakeal (Saputra *et al.*, 2023).

Berdasarkan penelitian Irawan dan Hidayat (2019) dilaporkan nyeri tenggorok pascaoperasi pada pasien yang mendapatkan deksametason intravena dengan lama operasi lebih dari 60 menit yaitu sebesar 58,3% dibandingkan lama operasi kurang dari 60 menit yaitu sebesar 24,4%. Hal ini karena semakin lama intubasi maka akan semakin lama kontak pipa endotrakeal dengan mukosa saluran napas yang meningkatkan terjadinya trauma dan gangguan perfusi jaringan akibat tekanan penekanan balon pipa endotrakeal. Penelitian terdahulu yang sudah dilakukan Saputra *et al.*, (2023) menemukan bahwa pasien mengalami nyeri tenggorok pascaoperasi pada pemakaian ukuran pipa endotrakeal nomor 7,5 mm pada pasien laki-laki dan ukuran pipa endotrakeal nomor 7 mm pada pasien perempuan.

Nyeri tenggorok pascaoperasi dengan intubasi endotrakeal adalah rasa tidak nyaman, nyeri, atau gatal ditenggorokan dan biasanya menimbulkan nyeri saat menelan. Keluhan tersebut dapat hilang beberapa jam sampai dua hari atau lebih (Millizia *et al.*, 2018). Nyeri tenggorok pascaoperasi atau *Post Operative Sore Throat* (POST) termasuk komplikasi yang ringan dan tidak berakibat fatal, namun komplikasi ini dapat menyebabkan masalah yang cukup besar bagi pasien karena dapat menyebabkan gangguan menelan, memperlama waktu rawat, ketidakpuasan pasien dengan hasil operasi yang akhirnya menyebabkan keluhan terhadap rumah sakit (Susianto *et al.*, 2020).

Dalam menjalankan praktik keprofesian dirumah sakit, penata anestesi dapat melakukan tindakan pemeliharaan jalan napas dan mengatasi penyulit yang timbul saat melakukan pelayanan asuhan kepenataan anestesi pada saat praanestesi, intraanestesi, dan pascaanestesi yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016. Pada pasal 12 huruf (a) mengatur bahwa pelimpahan wewenang penata anestesi dapat melaksanakan pelayanan dibawah pengawasan dokter spesialis anesthesiologi atau dokter lain. Pada pasal 13 huruf (e) mengatasi penyulit yang timbul dan huruf (f) mengatur pemeliharaan jalan

nafas. Maka dari itu seorang penata anestesi harus mempertimbangkan komplikasi anestesi umum yang salah satunya yaitu nyeri tenggorok (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Pada penelitian yang dilakukan Tantri *et al.*, 2023 tentang efektivitas deksametason praoperatif sebagai terapi pencegahan nyeri tenggorok pascaintubasi endotrakeal menunjukkan hasil bahwa deksametason preoperatif dapat mencegah nyeri tenggorok pascaintubasi endotrakeal pada pasien setelah menjalani anestesi umum dan memiliki implikasi ekonomi yang baik, kenyamanan pasien serta penyembuhan yang lebih cepat.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cibabat Cimahi merupakan salah satu rumah sakit yang melakukan pelayanan tindakan operasi menggunakan teknik anestesi umum dengan intubasi endotrakeal. Berdasarkan data yang diperoleh dari telaah dokumen profil RSUD Cibabat Cimahi sepanjang tahun 2021 diketahui tindakan anestesi sebanyak 2282 tindakan yang terdiri dari teknik anestesi umum sebesar 60%, teknik anestesi regional sebesar 32%, dan teknik anestesi lokal sebesar 8%. Kemudian data yang diperoleh dari administrasi rekam medis pada tiga bulan terakhir tahun 2023 didapatkan sebanyak 153 pasien yang menjalani operasi dengan teknik anestesi umum intubasi endotrakeal (Data Rekam Medis RSUD Cibabat Cimahi Tahun 2023).

Beberapa metode untuk mengurangi kejadian nyeri tenggorok pascaintubasi endotrakeal antara lain; menggunakan pipa endotrakeal ukuran kecil, intubasi orotrakeal yang hati-hati, menggunakan lidokain *spray* 10% dengan dosis 1 mg/kgBB, deksametason 10 mg intravena, intubasi setelah relaksasi penuh, mengurangi tekanan intra balon, ekstubasi ketika balon sudah dikempeskan, berkumur dengan ketamin dengan dosis 40 mg pada 30 mL salin telah dilaporkan dapat menurunkan angka kejadian nyeri tenggorok pascaoperasi (Irawan & Hidayat, 2019). Namun berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Cibabat Cimahi saat praktek klinik pada 27 Desember 2023 sampai dengan 03 Februari 2024 diketahui bahwa belum rutinnya dilakukan pencegahan nyeri tenggorok secara farmakologi yang diinstruksikan oleh dokter spesialis anestesi

seperti pemberian deksametason intravena, pemberian steroid topikal seperti gel betamethasone pada *cuff* ETT, dan *lidocaine spray* sebelum operasi.

Dari uraian diatas dan tingginya angka kejadian nyeri tenggorok pascaoperasi pada pasien yang menjalani anestesi umum berdasarkan literatur dan cukup besarnya dampak yang ditimbulkan serta mengingat belum adanya penelitian mengenai hal ini di RSUD Cibabat Cimahi, maka mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Lama Intubasi dan Ukuran Pipa Endotrakeal Dengan Kejadian Nyeri Tenggorok Pada Pasien Pascaanestesi Umum Di RSUD Cibabat Cimahi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana hubungan lama intubasi dan ukuran pipa endotrakeal dengan kejadian nyeri tenggorok pada pasien pascaanestesi umum di RSUD Cibabat Cimahi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan lama intubasi dan ukuran pipa endotrakeal dengan kejadian nyeri tenggorok pada pasien pascaanestesi umum di RSUD Cibabat Cimahi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, status fisik ASA, lama intubasi dan ukuran pipa endotrakeal.
2. Untuk mengetahui gambaran kejadian nyeri tenggorok pada pasien pascaanestesi umum di RSUD Cibabat Cimahi
3. Untuk mengetahui hubungan lama intubasi dengan derajat nyeri tenggorok pada pasien pascaanestesi umum di RSUD Cibabat Cimahi

4. Untuk mengetahui hubungan ukuran pipa endotrakeal dengan derajat nyeri tenggorok pada pasien pascaanestesi umum di RSUD Cibabat Cimahi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan keperawatan anestesi mengenai hubungan lama intubasi dan ukuran pipa endotrakeal dengan kejadian nyeri tenggorok pada pasien pascaoperasi anestesi umum.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan informasi kepada mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi untuk mempelajari teknik yang aman saat tindakan intubasi pipa endotrakeal agar tidak terjadi kejadian nyeri tenggorok pada pasien pascaoperasi anestesi umum.

2. Bagi Rumah Sakit

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan asuhan kepenataan anestesi khususnya untuk mengatasi kejadian nyeri tenggorok pada pasien pascaoperasi anestesi umum pada faktor risiko lama intubasi dan ukuran pipa endotrakeal.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dalam penelitian selanjutnya dapat menentukan faktor-faktor risiko yang lebih dominan terhadap kejadian nyeri tenggorok pada pasien pascaoperasi anestesi umum dengan intubasi pipa endotrakeal.

1.5 Hipotesis Penelitian

- Ho : Tidak ada hubungan lama intubasi dan ukuran pipa endotrakeal dengan kejadian nyeri tenggorok pada pasien pascaanestesi umum di RSUD Cibabat Cimahi.
- Ha : Ada hubungan lama intubasi dan ukuran pipa endotrakeal dengan kejadian nyeri tenggorok pada pasien pascaanestesi umum di RSUD Cibabat Cimahi.