

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan adalah prosedur medis yang melibatkan usaha untuk mereduksi kesadaran pasien dan mengurangi rasa sakit, kondisi ini dikenal sebagai prosedur anestesi. Anestesi secara umum dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu anestesi lokal, anestesi regional, dan anestesi umum (Widiasih, 2023). Menurut (Sommeng, 2019) Anestesi umum, atau yang dikenal sebagai *General Anesthesia*, merupakan prosedur menggunakan substansi anestesi yang beroperasi di sistem saraf pusat, menghasilkan efek hipnotis (induksi tidur), analgesia (pembebasan dari rasa sakit/nyeri), dan relaksasi otot, yang dikenal sebagai trias anestesi. Anestesi umum terbagi menjadi tiga fase, yakni pra anestesi, intra anestesi, dan pasca anestesi. Perawatan pasca operatif merupakan fase terakhir dari perawatan sepanjang periode operasi. Pasca operasi mencakup periode pemulihan setelah pemberian anestesi umum atau anestesi regional. Idealnya, pasien pasca operasi diharapkan bangun dari anestesi secara bertahap, tanpa adanya keluhan, dengan pemantauan dan manajemen yang ketat dan stabil.

Pulihnya kesadaran setelah penggunaan anestesi umum dapat dijelaskan sebagai kondisi di mana fungsi konduksi neuromuskular, refleks perlindungan saluran napas, dan kesadaran kembali normal setelah pemberian obat anestesi dihentikan dan proses operasi selesai. Waktu lama tinggal pasien di ruang pemulihan dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk lama dan jenis operasi, teknik anestesi yang digunakan, jenis obat dan dosis yang diberikan, serta kondisi umum pasien (Saputro et al., 2022). Proses pemulihan kesadaran dari anestesi memerlukan pemantauan cermat, dan kondisi pasien perlu dievaluasi kembali sebelum pasien dapat dipindahkan ke ruang perawatan (Risdayati et al., 2021). Untuk mengevaluasi apakah pasien memenuhi syarat untuk dipindahkan dari ruang PACU/*Recovery Room* ke fasilitas lain, beberapa sistem penilaian dapat diterapkan, seperti sistem penilaian *Modified Aldrete Scoring System*.

Aldrete score adalah suatu sistem penilaian yang digunakan untuk mengevaluasi tingkat kesadaran, kestabilan, dan pemulihan pasien setelah anestesi umum. Dikembangkan oleh Dr. J. Antonio Aldrete pada tahun 1970-an, sistem ini telah menjadi alat penting dalam mengamati dan menilai kondisi pasien pasca operasi. *Aldrete Score* merupakan sistem penilaian yang digunakan untuk menilai pemulihan pasien dari anestesi dan kesiapan untuk keluar dari *post-anesthesia care unit* (PACU) ke ruang pemulihan tahap kedua, bangsal rumah sakit, atau rumah (Yamaguchi et al., 2022).

Proses pemulihan pasien akan dievaluasi menggunakan *Aldrete Score* yang telah dimodifikasi atau kriteria jalur cepat. Skor ini akan dicatat setiap interval 15 menit selama 60 menit setelah ekstubasi trakea. Waktu yang diperlukan untuk mencapai skor ≥ 9 akan didokumentasikan (Emmanni, 2019). *Aldrete Score* mengevaluasi lima kriteria, termasuk aktivitas motorik, respirasi, sirkulasi, kesadaran, dan oksigenasi. Penilaian dilakukan secara numerik dengan pemberian nilai 0, 1, atau 2 untuk masing-masing kriteria tersebut, dan nilai maksimal yang dapat diperoleh adalah 10. Pasien dengan *Aldrete Score* ≥ 9 dapat pindah ke ruang perawatan sebelum akhirnya diizinkan untuk pulang. Pasien yang memiliki *Aldrete Score* kurang dari 9 harus tetap tinggal di ruang sampai kondisinya membaik, atau dapat dipertimbangkan untuk pindah ke unit perawatan intensif.

Penata anestesi memegang peran penting dalam mencapai *Aldrete Score* ≥ 9 pada pasien pasca-anestesi umum. Tugas utamanya melibatkan pemantauan ketat terhadap parameter-parameter vital pasien selama fase pemulihan, intervensi cepat terhadap perubahan yang signifikan, dan koordinasi yang baik dengan tim perawatan kesehatan lainnya. Penata anestesi juga harus memiliki keterampilan dalam penanganan emergensi dan kegawatdaruratan di luar periode perianestesi, serta dalam penyiapan dan aplikasi obat anestesi, gas anestesi, peralatan mesin, dan alat instrumen anestesi (Wahyudi et al., 2023). Pemantauan yang cermat juga diperlukan selama proses pemulihan kesadaran dari anestesi, dan kondisi pasien perlu dievaluasi kembali sebelum memutuskan apakah pasien dapat dipindahkan ke ruang perawatan. Tertundanya proses pemulihan kesadaran adalah salah satu peristiwa yang tidak diharapkan dalam praktik anestesi, dan bisa disebabkan oleh

sejumlah faktor yang berbeda. Penyebab yang terkait dengan anestesi dapat melibatkan faktor farmakologis maupun nonfarmakologis. Faktor utamanya berasal dari dampak farmakologi obat anestesi, gangguan metabolisme, dan kerusakan neurologis (Mamuasa et al., 2018).

Sebagian besar pasien, akan pulih sepenuhnya kesadarannya dalam kurun waktu 15 menit. Keterlambatan pemulihan kesadaran melebihi 15 menit dianggap sebagai respons yang tertunda, dan bahkan pasien yang sangat rentan diharapkan untuk merespons stimulus dalam jangka waktu 30 hingga 45 menit setelah pemberian anestesi. Keterlambatan pemulihan kesadaran terjadi ketika pasien tidak berhasil pulih kesadarannya dalam rentang waktu 30–60 menit setelah pemberian anestesi. Hal ini disebabkan oleh sisa efek residu dari obat anestesi, agen sedatif, analgesik, hipotermia, masalah metabolisme yang signifikan, atau kejadian stroke yang terjadi selama periode operasi (Prayoga, 2022).

Dalam studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Bayu Asih Purwakarta, dari bulan Oktober sampai bulan Desember terdapat sebanyak 1.060 pasien yang menjalani operasi dan 517 pasien diantaranya menjalani operasi menggunakan anestesi umum. Dari jumlah tersebut, sebanyak 458 pasien yang masuk kriteria untuk dilakukan penilaian *Modified Aldrete Score* di ruang pemulihan. Pada bulan Desember terdapat 170 pasien yang menjalani operasi menggunakan anestesi umum, 26 pasien diantaranya mengalami waktu pulih sadar >15 menit atau 15,29% dan 144 pasien mengalami waktu pulih sadar <15 menit atau 84,71% (Rekam Medis RSUD Bayu Asih Purwakarta). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Bayu Asih Purwakarta terkait pencapaian Aldrete Score ≥ 9 pada pasien pasca anestesi umum di ruang pemulihan bahwa pasien berada di ruang pemulihan dalam waktu kurang lebih 30-60 menit jam dengan ketersediaan 9 bed dan 2 alat monitor. Banyaknya pasien yang harus ditangani dalam waktu bersamaan dan juga keterbatasan tenaga kerja penata anestesi yang mengakibatkan penilaian *Aldrete Score* pada beberapa pasien dapat menjadi tidak maksimal. Oleh karena itu, penulis menganggap penting untuk menetapkan lokasi ini sebagai tempat pelaksanaan penelitian.

Keterlambatan dalam proses pemulihan kesadaran dapat menyebabkan penundaan dalam pemindahan ke ruang perawatan dan penumpukan pasien di ruang PACU. Mengetahui waktu pulih sadar pasien di ruang pemulihan penting untuk memastikan keberhasilan pembedahan dan pengembangan ilmu keperawatan dalam monitoring waktu pulih sadar di ruang pemulihan (Meliana, 2020).

Kondisi fisik sebelum pemberian anestesi umum, sesuai dengan kriteria *American Society of Anesthesiology* (ASA), dapat memengaruhi proses pemulihan pasien setelah operasi (Sommeng, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Azizah & Yomanovanka (2022), terdapat perbedaan rata-rata waktu pemulihan kesadaran pasien setelah anestesi umum, berdasarkan status fisik ASA. Waktu pulih sadar rata-rata adalah 13 menit untuk pasien dengan ASA I, 24 menit untuk pasien dengan ASA II, dan 34 menit 44 detik untuk pasien dengan status fisik ASA III. Penilaian status fisik ASA saat pra anestesi, merupakan aspek yang sangat penting bagi seorang anestetis, termasuk penata anestesi. Proses anestesi tidak hanya bergantung pada ukuran pembedahan, melainkan melibatkan pertimbangan mendalam terkait dengan pilihan teknik anestesi. Kompleksitas dan kerangka yang komprehensif perlu dipertimbangkan, mengingat setiap jenis anestesi memiliki risiko komplikasi yang berpotensi membahayakan nyawa pasien. (Razak et al., 2020).

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi lamanya waktu pulih sadar dalam pencapaian *Aldrete Score* ≥ 9 . Peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Pencapaian *Aldrete Score* ≥ 9 ada Pasien Pasca Anestesi Umum di Ruang Pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Bayu Asih Purwakarta. Tujuan penelitian ini adalah untuk menyajikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai pencapaian *Aldrete Score* ≥ 9 pada pasien pasca anestesi umum di ruang pemulihan, dengan harapan dapat memberikan kontribusi pada peningkatan perawatan pasca-operasi dan mengoptimalkan proses pemulihan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti dapat merumuskan masalah yaitu bagaimana gambaran pencapaian *Aldrete Score* ≥ 9 pada pasien pasca anestesi umum di ruang pemulihan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis gambaran pencapaian *Aldrete Score* ≥ 9 pada pasien pasca anestesi umum di ruang pemulihan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pencapaian *Aldrete Score* pada pasien pasca anestesi umum saat memasuki ruang pemulihan
- b. Untuk menganalisis berapa lama waktu yang diperlukan untuk mencapai *Aldrete Score* ≥ 9 pada pasien pasca anestesi umum
- c. Untuk menganalisis penilaian *Aldrete Score* pada pasien pasca anestesi umum dilihat dari usia dan klasifikasi ASA I, II dan III.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat mengembangkan konsep peningkatan prosedur pemulihan pasca anestesi umum dan kemajuan dalam ilmu anestesiologi, khususnya dalam optimalisasi penilaian *Aldrete Score* pada pasien yang menjalani pemulihan pasca anestesi umum di ruang pemulihan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi anestesi

Diharapkan bahwa studi ini dapat mengoptimalkan dan menekankan pentingnya pelayanan terhadap penilaian *Aldrete Score* pada pasien pasca anestesi umum di ruang pemulihan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian yang berkaitan mengenai pemulihan pasca anestesi umum dan penilaian *Aldrete Score*.

3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan evaluasi efektivitas dan efisiensi terhadap penilaian *Aldrete Score* pada pasien pasca anestesi umum di ruang pemulihan.