

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembedahan meliputi semua bentuk perawatan medis yang dilakukan dengan cara membuat sayatan pada bagian tubuh, menggunakan teknik invasif yang memungkinkan dokter untuk membuka atau melihat bagian dalam tubuh. Secara umum, pembedahan dibagi menjadi dua kategori, yaitu operasi elektif dan operasi cito (*emergency*). Menurut WHO (2020) jumlah yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Berdasarkan data Kemenkes RI (2021) tindakan operasi pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif. (Siswanti et al., 2020)

Prosedur pembedahan tentu memerlukan tindakan anestesi untuk menghilangkan rasa nyeri selama operasi. Anestesi terdiri dari tiga jenis, yaitu anestesi umum, anestesi spinal, dan anestesi lokal. Anestesi umum bertujuan untuk menghilangkan rasa nyeri secara keseluruhan serta menyebabkan hilangnya kesadaran yang bersifat sementara. Proses ini dapat mempengaruhi mekanisme regulasi sirkulasi darah, sehingga ada risiko penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah secara efektif, yang pada gilirannya dapat menyebabkan penurunan curah jantung dan perubahan tekanan darah, salah satunya adalah hipotensi. (Mutaqqin, 2009, hlm. 137 (Sajidah et al., 2020)

Sebelum menjalani operasi, pasien diwajibkan untuk melakukan puasa. Puasa sebelum operasi ini merupakan langkah penting bagi pasien yang akan mendapatkan anestesi regional maupun anestesi umum. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 mengenai Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Anestesiologi dan Terapi Intensif, puasa didefinisikan sebagai salah satu tindakan persiapan penting sebelum

operasi. Selama periode tertentu sebelum operasi, pasien tidak diperkenankan untuk makan dan minum. (KEMENKES RI, 2015)

Dalam praktik di lapangan, persiapan puasa selalu dilakukan sebelum menjalani operasi. Namun, dalam pelaksanaannya, pedoman dan durasi yang diterapkan sering kali tidak sesuai dengan pedoman yang berlaku. Berdasarkan rekomendasi puasa praanestesi menurut Rehatta (2019) yaitu terdiri dari rekomendasi untuk air mineral, rekomendasi untuk air susu ibu (ASI), rekomendasi untuk formula bayi, dan rekomendasi makanan padat dan susu bukan produk manusia. Selain itu, *American Society of Anesthesiologists* (ASA) menyebutkan bahwa puasa praanestesi adalah kondisi di mana pasien dilarang mengonsumsi makanan padat maupun cair secara oral selama jangka waktu tertentu sebelum prosedur bedah. Pada kenyataannya, puasa sebelum operasi sering kali berlangsung lebih dari 6-8 jam seperti yang dianjurkan oleh ASA ketika kondisi-kondisi ini terjadi, maka dapat memperpanjang durasi puasa pasien, yang berpotensi mengubah status hemodinamik. Tujuan dari puasa praanestesi adalah untuk memberikan waktu yang cukup bagi pengosongan lambung, serta mengurangi risiko regurgitasi dan aspirasi paru akibat sisa makanan. (Ariegara & Susanti, 2019)

Sebuah penelitian yang dilakukan di *Ayub Teaching Hospital, Frontier Medical College, Abbottabad*, mengenai penundaan operasi elektif, melibatkan data dari 3.756 pasien yang dijadwalkan untuk menjalani operasi. Dari jumlah tersebut, sebanyak 935 operasi, atau sekitar 25%, mengalami penundaan. Terdapat beberapa penyebab yang memicu penundaan tersebut, di antaranya 338 kasus (36%) disebabkan oleh ketidakcukupan waktu operasi, 296 kasus (31,6%) terkait alasan medis, dan 152 kasus (16,2%) disebabkan oleh kekurangan tempat tidur. Selain itu, keputusan untuk membatalkan operasi juga diambil oleh ahli anestesi dalam 399 kasus (43%), oleh dokter bedah dalam 367 kasus (39%), dan 170 kasus (18%) lainnya disebabkan oleh alasan organisasi. (Sianipar & Besral, 2024)

Keterlambatan pelaksanaan operasi elektif merupakan masalah penting dalam pelayanan bedah yang dapat berdampak langsung terhadap perpanjangan durasi puasa pasien. Istilah “keterlambatan waktu operasi” mengacu pada kondisi di mana tindakan pembedahan yang telah dijadwalkan tidak dimulai sesuai waktu yang telah ditentukan, sehingga menyebabkan peningkatan waktu tunggu pasien sebelum operasi (Palter et al, 2020). Selama masa puasa, pasien sering mengalami rasa haus, lapar, gelisah, mengantuk, pusing, serta mual dan muntah. Perpanjangan waktu puasa sebelum pembedahan yang direncanakan tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien, tetapi juga dapat berpotensi menyebabkan dehidrasi, hipovolemik, dan hipoglikemi. (Ariegara & Susanti, 2019)

Perubahan status hemodinamik, seperti perubahan tekanan darah, nadi, dan *mean arterial pressure* (MAP) dapat disebabkan karena tidak makan dan minum saat berpuasa. Dampak dari perubahan ini dapat memengaruhi jalannya operasi serta meningkatkan risiko intraoperatif. Peningkatan risiko tersebut berpotensi mengancam keberhasilan operasi dan keselamatan pasien, bahkan bisa berujung pada ancaman terhadap nyawa. Oleh karena itu, mengetahui durasi puasa yang tepat bagi pasien menjadi penting untuk menentukan langkah-langkah yang diperlukan guna mencegah perpanjangan waktu puasa praoperatif. (Siswanti et al., 2020)

Dalam penelitian ini, peran penata anestesi sangatlah penting, terutama dalam memberikan edukasi praanestesi mengenai aturan puasa dan pemantauan tanda vital awal pasien. Selama prosedur operasi, penata anestesi dengan cermat memantau kondisi hemodinamik pasien, mencatat parameter yang krusial, serta melakukan intervensi yang diperlukan, seperti memberi cairan atau obat ketika terjadi perubahan hemodinamik. Setelah operasi selesai, penata anestesi bertanggung jawab untuk memastikan stabilitas hemodinamik pasien di ruang pemulihan, serta memberikan edukasi yang diperlukan kepada pasien pasca pembedahan. Lebih dari itu, mereka juga berkolaborasi dengan tim medis lainnya untuk menjaga

kelancaran prosedur dan mendukung pengumpulan data yang akurat demi keberhasilan penelitian ini. (KEMENKES RI, 2020)

Penelitian ini dilakukan di RSUD Bayu Asih Purwakarta yang merupakan rumah sakit rujukan utama di wilayah Purwakarta dengan kapasitas pelayanan operasi elektif yang cukup tinggi, meliputi berbagai prosedur seperti bedah digestif, ortopedi, syaraf, mulut, THT, urologi, *obgyn*, dan bedah umum. Banyaknya jumlah operasi elektif di rumah sakit ini memungkinkan pengumpulan data yang cukup, sehingga mendukung hasil penelitian ini. Penelitian ini juga relevan untuk pengembangan pelayanan Kesehatan di RSUD Bayu Asih Purwakarta, khususnya dalam manajemen puasa praanestesi, dengan harapan dapat memberikan pemahaman untuk meningkatkan stabilitas hemodinamik pada pasien operasi elektif. Oleh karena itu, RSUD Bayu Asih dipilih sebagai lokasi yang strategis untuk penelitian ini.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di IBS RSUD Bayu Asih Purwakarta untuk total penggunaan Anestesi Umum dalam tiga bulan terakhir sebanyak 648 pasien, rata-rata setiap kasus anestesi umum berjumlah 216 kasus perbulan. Dan didapatkan beberapa pasien yang dijadwalkan operasi mengalami keterlambatan, penyebab dari keterlambatan operasi tersebut disebabkan oleh beberapa hal yang dapat mempengaruhi puasa yang memanjang diantaranya dokter penanggung jawab (DPJP) masih praktik di poli klinik, kamar operasi yang sudah ditentukan masih digunakan untuk operasi, ketidakcukupan waktu operasi, karena alasan medis, dan kekurangan ruangan operasi. Dari kejadian tersebut pasien akan mengalami perpanjangan waktu puasa yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan status hemodinamik, berdasarkan hasil observasi didapatkan 34 pasien dengan lama puasa >8jam dengan jenis pembedahan di antaranya yaitu pembedahan digestif, pembedahan ortopedi, dan pembedahan umum dengan rata-rata mengalami penurunan tekanan darah dan meningkatnya nadi. Hal tersebut dapat menyebabkan pasien

puasa lebih dari 8 jam yaitu dengan puasa 9 jam ataupun 10 jam dari awal puasa yang ditentukan.

Berdasarkan uraian diatas, puasa pra anestesi yang memanjang diyakini dapat menyebabkan terjadinya perubahan hemodinamik pada pasien anestesi umum, sehingga sebagai penata anestesi dapat memprediksi, mengantisipasi serta menangani kejadian perubahan hemodinamik pada pasien anestesi umum. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Durasi Puasa Praanestesi Dengan Kejadian Perubahan Hemodinamik Pada Pasien Operasi Elektif Dengan Anestesi Umum Di RSUD Bayu Asih Purwakarta”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas didapatkan rumusan masalah sebagai berikut apakah terdapat hubungan durasi puasa praanestesi dengan kejadian perubahan hemodinamik pada pasien operasi elektif dengan anestesi umum di RSUD Bayu Asih Purwakarta?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan durasi puasa praanestesi dengan kejadian perubahan hemodinamik pada pasien operasi elektif dengan anestesi umum di RSUD Bayu Asih Purwakarta tahun 2025.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Secara khusus penelitian ini bertujuan:

1. Untuk mengetahui durasi lama puasa praanestesi pasien yang akan menjalani operasi elektif dengan anestesi umum di RSUD Bayu Asih Purwakarta tahun 2025.

2. Untuk mengetahui status hemodinamik pada pra anestesi, intra anestesi, dan pasca anestesi pada pasien operasi elektif dengan anestesi umum di RSUD Bayu Asih Purwakarta tahun 2025.
3. Untuk menganalisis tingkat kejadian perubahan hemodinamik pada pra anestesi, intra anestesi, dan pasca anestesi dengan hubungan durasi puasa praanestesi pasien operasi elektif dengan anestesi umum di RSUD Bayu Asih Purwakarta tahun 2025.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bisa digunakan sebagai masukan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan anestesiologi tentang hubungan durasi puasa praanestesi dengan kejadian perubahan hemodinamik pada pasien operasi elektif dengan anestesi umum.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

1. Bagi Penata anestesi di RSUD Bayu Asih Purwakarta

Menambah informasi dan wawasan dalam bidang anestesi sehingga penata anestesi dapat memprediksi, mengantisipasi serta menangani kejadian perubahan hemodinamik yang dapat mengancam nyawa pada pasien anestesi umum.

2. Bagi RSUD Bayu Asih Purwakarta

Dapat memberikan masukan dalam menyusun strategi untuk pengendalian puasa praanestesi yang memanjang dalam praktik dirumah sakit sehingga kualitas dan mutu pelayanan akan meningkat.

## **1.5 Hipotesis**

H<sub>0</sub> : Tidak terdapat hubungan durasi puasa praanestesi dengan kejadian perubahan hemodinamik pada pasien operasi elektif dengan anestesi umum.

H<sub>a</sub> : Terdapat hubungan antara durasi puasa praanestesi dengan kejadian perubahan hemodinamik pada pasien operasi elektif dengan anestesi umum.