

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Operasi adalah prosedur medis yang dilakukan secara invasif dengan membuka bagian tubuh pasien melalui pembuatan sayatan kecil ataupun besar. Operasi adalah serangkaian prosedur pengobatan yang dilakukan oleh tim medis yang dapat menimbulkan respon fisiologis maupun respon psikologis pada pasien. Tindakan operasi meliputi beberapa tahapan yaitu praoperasi, intraoperasi dan pascaoperasi (Rohmah et al., 2023).

American Society of Anesthesiologist (ASA) menjelaskan anestesi umum merupakan keadaan dimana hilangnya kesadaran dan fungsi motorik yang disebabkan oleh obat-obatan tertentu, meskipun pasien menerima rangsangan nyeri saat dilakukan tindakan operasi (Rehatta, 2018). Anestesi umum dapat menyebabkan efek samping yang menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien seperti rasa haus, lapar, gelisah, pusing, bibir kering, mulut kering, lidah kering, tenggorokan kering, hipoglikemi, mual muntah dan hiposalivasi. (Shelemo, 2023).

Data *World Health Organization* tercatat 165 juta tindakan operasi yang dilakukan setiap tahun di seluruh dunia dengan total 86,74 juta pasien melakukan tindakan operasi dengan anestesi umum (WHO, 2020). Berdasarkan data yang didapat dari Kemenkes RI (2021) tindakan operasi di Indonesia mencapai 1,2 juta jiwa dan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit, 32% diantaranya dilakukan tindakan operasi elektif.

Puasa berarti menahan diri dari makan dan minum selama periode waktu tertentu. Puasa untuk pasien yang akan melakukan operasi elektif merupakan sebuah keharusan untuk mengurangi volume dan keasaman lambung dan mengurangi resiko terjadinya aspirasi pneumonia atau biasanya disebut dengan *mendelson's syndrome* yang dapat terjadi saat dilakukan anestesi terutama saat dilakukan induksi pada pasien (Rahman et al., 2023).

Lamanya puasa yang dibutuhkan bergantung pada berbagai hal, meliputi jenis prosedur pembedahan serta waktu terakhir asupan makanan dan minuman sebelum operasi (untuk operasi emergensi), Jenis asupan makanan dan pengobatan yang diberikan kepada pasien sebelum tindakan operasi (Health & Journal, 2024). Lamanya waktu puasa praanestesi ditentukan oleh usia pasien. Menurut *European Society of Anesthesiology* (ESA) menjelaskan puasa praanestesi pada anak dan dewasa untuk tidak mengonsumsi makanan padat 6 sampai 8 jam sebelum operasi dan minum air putih tanpa partikel 2 jam sebelum operasi untuk mengurangi dehidrasi, hipoglikemi dan kecemasan (Ariegara et al., 2021).

American Society of Anesthesiologists (ASA) telah menerbitkan pedoman waktu puasa sebelum dilakukan operasi elektif. ASA menyatakan dapat mengonsumsi cairan bening 2 jam sebelum tindakan operasi baik pada prosedur anestesi umum, anestesi regional ataupun sedasi. Puasa selama 2-4 jam sebelum tindakan operasi dapat mengurangi ketidaknyamanan rasa haus dan lapar dibandingkan puasa lebih dari 4 jam. Didapatkan riset oleh ASA menyatakan bahwa risiko aspirasi lebih rendah jika hanya cairan bening yang diberikan 2-4 jam sebelum tindakan operasi. Pada pedoman ASA juga menyatakan dapat mengonsumsi makanan ringan dan susu 6 jam sebelum tindakan operasi baik pada prosedur anestesi umum, anestesi regional ataupun sedasi. Pada pedoman ini ASA menyetujui puasa dengan lama waktu sampai 8 jam atau lebih untuk mempertimbangkan asupan makanan berat yang digoreng atau berlemak sebelum tindakan operasi baik pada prosedur anestesi umum, anestesi regional ataupun sedasi (Anesthesiologist, 2017).

Setiap orang membutuhkan air sebagai nutrisi untuk menjaga hidrasi yang optimal dan dianggap baik untuk kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup. Rasa haus ditunjukkan untuk menjaga keseimbangan cairan tubuh melalui pengelolaan umpan balik yang dilakukan secara aktif oleh mekanisme sentral pada sistem saraf pusat pada hipotalamus yang mengontrol haus dan perifer pada reseptor luar seperti mulut, tenggorokan dan pembuluh darah. Tubuh menggunakan rasa haus sebagai penanda homeostatisnya yang berkaitan dengan hidrasi. Saat homeostatis berubah, tubuh akan memberikan sinyal berupa rasa haus yang berarti tubuh membutuhkan

air. Rasa haus yang tidak dipenuhi akan menimbulkan ketidaknyamanan penderitaan secara fisiologis, sosial dan psikologis (Rahman et al., 2023).

Dibandingkan dengan tidak makan, tidur atau memikirkan operasi, pasien lebih terganggu karena tidak dapat minum. Apabila tubuh manusia mengalami rasa haus yang berlebihan dan tidak ditangani dengan baik, maka dapat mengakibatkan berbagai komplikasi gejala ringan hingga kondisi yang mengancam jiwa seperti cedera akibat panas, edema serebral, kejang, syok hipovolemik, gagal ginjal, koma, hingga kematian (Shelemo, 2023).

Pasien pasca operasi dengan anestesi umum cenderung mengalami rasa haus yang lebih intens akibat berbagai faktor, seperti puasa praoperasi dengan durasi lama dan berkepanjangan, penggunaan obat-obatan, intubasi orotrakeal, kehilangan darah selama tindakan operasi, serta gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. (Riyanti & Armiyati, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Belete et al., 2022) tentang prevalensi dan faktor yang berhubungan dengan rasa haus pada pasien pascaoperasi yang menjalani puasa di Rumah Sakit Ethiophia Godar membuktikan bahwa prevalensi rasa haus yang dirasakan pasien pasca operasi tinggi yaitu mencapai 59,4% dari 424 pasien yang melakukan tindakan operasi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Lee et al., 2020) menunjukkan bahwa prevalensi rasa haus dengan tingkat kategori sedang berat berkisar dari 53,2% hingga 69,8% dari 645 responden yang dialami oleh pasien pasca operasi dan menyebabkan ketidaknyamanan yang signifikan seperti mulut kering dan gangguan psikologis. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa prevalensi rasa haus pada pasien setelah operasi cukup tinggi, namun rasa haus pascaoperasi sering diabaikan dan kurang mendapat perhatian dalam praktik klinis. Tingkat ketidaknyamanan pasien dapat dipengaruhi oleh durasi puasa yang berbeda. Penelitian yang dilakukan oleh (Rahman et al., 2023) menemukan bahwa pasien yang berpuasa lebih dari 8 jam mengalami tingkat ketidaknyamanan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang berpuasa kurang dari delapan jam. Efek samping yang dirasakan akibat durasi puasa terlalu lama termasuk rasa haus, lapar,

sakit kepala, dehidrasi dan hipovolemia. Kebijakan puasa rumah sakit yang lebih efektif sangat diperlukan.

Rumah Sakit Umum Daerah R. Syamsudin S.H Sukabumi merupakan rumah sakit tipe B yang terletak di Kota Sukabumi, Jawa Barat. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan daerah Kabupaten Sukabumi dan sekitarnya. Pada Instalasi Bedah Sentral di RSUD R. Syamsudin memiliki 8 kamar operasi yang terdiri dari kamar bedah saraf, bedah ortopedi, bedah obgyn, bedah THT, bedah anak, bedah umum, dan bedah mata.

Saat studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 23 Desember 2024 sampai dengan 31 Januari 2025 data yang didapatkan dari rekam medis di Instalasi Bedah Sentral RSUD R. Syamsudin, S.H Sukabumi pada 3 bulan terakhir sejak bulan Oktober 2024 sampai dengan Desember 2024 didapatkan tindakan operasi elektif dengan anestesi umum sebanyak 454 pasien. Dengan rata-rata setiap bulan sebanyak 151 pasien (Rekam Medik,2024).

Peneliti melakukan pengamatan pada pulih sadar pasien pascaoperasi dengan anestesi umum di *Post Anesthesia Care Unit* (PACU) Instalasi Bedah Sentral RSUD R. Syamsudin, S.H Sukabumi sekitar 15 sampai 30 menit. Pasien akan dilakukan observasi tanda-tanda vital dan *aldrete score* setiap 15 menit. Setelah dilakukan observasi pasien dapat dipindahkan ke ruang rawat jika penilaian *aldrete score* sudah bernilai lebih dari 8 dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Sehingga didapatkan rata-rata lama tinggal pasien pascaoperasi dengan anestesi umum di ruang PACU Instalasi Bedah Sentral RSUD R. Syamsudin, S.H Sukabumi sekitar 45 menit sampai 1 jam. Peneliti melakukan wawancara dan melihat data di rekam medis kepada 5 pasien tentang waktu terakhir asupan makan dan minum pasien dan waktu mulainya operasi. Didapatkan data puasa praoperasi pasien rata-rata jam 02.00 WIB. Data durasi lama puasa pasien sejak awal dimulainya puasa hingga pelaksanaan tindakan operasi berkisar antara 6 hingga 12 jam.

Durasi puasa yang memanjang disebabkan oleh banyaknya jumlah tindakan operasi yang dilakukan dalam satu hari, sehingga pasien harus menunggu giliran operasi secara bergantian. Akibatnya, baik pasien yang dijadwalkan operasi pada pagi hari maupun siang hingga sore hari tetap mengikuti jadwal puasa yang

seragam, yaitu dimulai sejak pukul 02.00 WIB. Hal tersebut menyebabkan sebagian pasien mengalami periode puasa yang lebih lama dan berisiko meningkatkan ketidaknyamanan seperti rasa haus pascaoperasi. Dari hasil wawancara tentang lama puasa tersebut didapatkan pasien mengalami haus dengan ketidaknyamanan yang dirasakan seperti mulut dan tenggorokan kering, lemas, pusing, mual dan cemas. Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat rasa haus pada pasien pasca operasi dengan anestesi umum memiliki keterkaitan yang signifikan dengan durasi puasa praoperasi.

Upaya yang dilakukan pada pasien pascaoperasi dengan anestesi umum di ruang PACU Instalasi Bedah Sentral RSUD R. Syamsudin, S.H Sukabumi jika pasien sudah mengeluh haus, mulut kering, turgor kulit mulai melemah adalah pemberian loading cairan menggunakan cairan kristaloid Ringer Laktat kurang lebih 500 ml, akan tetapi setelah diberikan loading cairan masih terdapat beberapa pasien yang mengatakan masih merasakan rasa haus karena asupan oral belum terpenuhi. Pasien pascaoperasi dengan anestesi umum dilarang makan dan minum untuk sementara waktu setelah tindakan pembedahan karena dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti aspirasi paru. Oleh karena itu, pemberian makanan dan minuman perlu ditunda hingga pasien benar-benar sadar, mampu menelan dengan baik, dan tidak menunjukkan risiko aspirasi, sebagai bagian dari upaya menjaga keselamatan dan mempercepat proses pemulihan pascaoperasi. Sehingga diberikan edukasi kepada pasien untuk berpuasa setelah operasi untuk menghindari resiko komplikasi.

Berdasarkan data di atas didapatkan masih sedikit yang meneliti tentang ketidaknyamanan pasien terhadap tingkat rasa haus pascaoperasi dengan anestesi umum. Sehingga penulis tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran ketidaknyamanan pasien dan tingkat rasa haus yang dialami oleh pasien pascaoperasi dengan anestesi umum di IBS RSUD R. Syamsudin, S.H Sukabumi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas peneliti merumuskan permasalahan penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Ketidaknyamanan Berdasarkan Tingkat Rasa Haus Akibat Puasa Pada Pasien Pasca Operasi Dengan Anestesi Umum di Instalasi Bedah Sentral RSUD R. Syamsudin, S.H Sukabumi?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran ketidaknyamanan berdasarkan tingkat rasa haus akibat puasa pada pasien pasca operasi dengan anestesi umum di Instalasi Bedah Sentral RSUD R. Syamsudin, S.H Sukabumi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien yang melakukan operasi elektif dengan anestesi umum di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah R. Syamsudin, S.H Sukabumi.
- b. Mengetahui gambaran tingkat rasa haus pasien operasi elektif saat pascaoperasi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah R. Syamsudin, S.H Sukabumi.
- c. Mengetahui gambaran ketidaknyamanan pasien berdasarkan tingkat rasa haus akibat puasa di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah R. Syamsudin, S.H Sukabumi.
- d. Mengetahui gambaran durasi puasa pasien yang melakukan operasi elektif di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah R. Syamsudin, S.H Sukabumi.
- e. Mengetahui gambaran tingkat dehidrasi pada pasien yang menjalani puasa pascaoperasi.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menjadi salah satu referensi untuk pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan anestesi yang berkaitan dengan pemahaman tentang ketidaknyamanan tingkat rasa haus dan lama puasa pasien yang menjalani operasi elektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan Penata Anestesi

Memberikan pemahaman mengenai tingkat ketidaknyamanan pasien akibat rasa haus setelah menjalani operasi dengan anestesi umum, sehingga dapat menjadi dasar dalam perencanaan manajemen puasa pra dan pascaoperasi yang lebih optimal, termasuk penerapan rehidrasi dini sebagai meningkatkan kenyamanan dan pemulihan pasien.

b. Bagi RSUD R. Syamsudin, SH Sukabumi

Kondisi ini menghasilkan peningkatan yang signifikan dalam kualitas layanan, kepuasan serta kenyamanan bagi pasien yang menjalani tindakan operasi. Oleh karena itu, penelitian ini bermanfaat bagi pasien dan juga untuk pengembangan dan keberlanjutan Rumah Sakit untuk pelayanan pada pasien di Instalasi Bedah Sentral.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi serta membuka peluang untuk memberikan intervensi yang dapat mengurangi ketidaknyamanan akibat rasa haus, seperti pemberian cairan praoperasi, minuman karbohidrat, atau strategi rehidrasi dini. Selain itu, penelitian ini dapat mendorong peneliti untuk mengkaji hubungan antara durasi puasa, jenis anestesi, dan kenyamanan pasien secara lebih luas