

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anestesi adalah tindakan yang memiliki tujuan untuk menghilangkan rasa sakit saat dilakukan tindakan pembedahan dan berbagai prosedur yang dapat menimbulkan rasa sakit. (Jelita, 2024). Pada dasarnya anestesi terbagi menjadi 2 macam teknik, yaitu *General Anestesi* dan *Regional Anestesi*. *General Anestesi* merupakan keadaan tidur diiringi dengan hilangnya kemampuan tubuh dalam merespon rasa nyeri karena obat-obat anestesi yang digunakan (Soenarjo et al., 2015). Sedangkan *regional anestesi* merupakan alternatif yang digunakan untuk operasi yang prosedurnya dilakukan hanya di bagian bawah tubuh, seperti epidural, spinal, atau keduanya. (Garg et al., 2022). Menurut WHO (*World Health Organization*), komplikasi anestesi terjadi di seluruh negara. Sejak tahun 2017 sampai dengan 2019 komplikasi anestesi mengalami peningkatan secara signifikan. Survei nasional pada tahun 2017 didapatkan 921.000 komplikasi pasca anestesi yang terjadi dengan tindakan *general anestesi* dan *regional anestesi* (Yasa, 2022).

Pasien tidak akan merasakan nyeri dan kehilangan kesadaran untuk sementara selama tindakan *general anestesi* terjadi. Terdapat 2 jenis *general anestesi*, yaitu *Total Intravenous Anesthesia* (TIVA), dan *general anestesi* dengan inhalasi, yaitu teknik *facemask* dan intubasi dengan *endotracheal tube*, *laryngeal mask airway*, atau gabungan inhalasi dan intravena (Ayu W et al., 2024).

General Anestesi dapat mengakibatkan otot rahang dan faring mengalami relaksasi, serta mengakibatkan perpindahan lidah ke posterior. Hilangnya refleks batuk bersamaan dengan peningkatan sekret menyebabkan obstruksi pada jalan nafas laringospasme, dan bronkospasme. Pasien dengan saluran nafas *hiperreaktif* lebih rentan terhadap komplikasi (Kristyanta & Mandaty, 2023)

Tindakan *general anestesi* dapat mengakibatkan beberapa komplikasi termasuk dalam manajemen jalan nafas, pada 45,2% pasien, termasuk efek

ketidakstabilan kardiovaskular pada 42,6%, hipoksemia berat 9,3%, dan serangan jantung pada 3,1%. Hipoksia peri-intubasi dan hipotensi khususnya dikaitkan dengan morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Penting untuk mengidentifikasi faktor risiko serta memprediksi pasien mana yang mungkin mengalami komplikasi. (Karamchandani et al., 2021).

Penting untuk memastikan ventilasi dan oksigenasi yang adekuat dalam manajemen jalan nafas perioperatif. Terdapat sekitar 1 dari setiap 250 pasien yang menjalani *general anestesi* memiliki kesulitan dalam penggunaan *facemask* dan kesulitan intubasi. Dengan kata lain, ketika ventilasi *facemask* sulit dilakukan maka tindakan intubasi trachea selanjutnya berkemungkinan juga akan sulit dilakukan. (Bradley & Lyons, 2022a). Angka kejadian kesulitan dan ketidakmungkinan *facemask* adalah 1,4-5,0% dan 0,07-0,16%, sedangkan angka kejadian kesulitan dan ketidakmungkinan intubasi dengan laringoskop adalah 5-8% dan 0,05%-0,35% (Jung, 2023)

Salah satu masalah pernafasan saat menjalani anestesi umum yang banyak dialami oleh ahli anestesi yaitu obstruksi saluran nafas, disebabkan lidah yang rileks yang menutupi glotis. Permasalahan obstruksi jalan nafas dapat diatasi dengan *Oropharyngeal Airway* (Bieliński et al., 2023). Selama *General anestesi*, *Oropharyngeal Airway* sering digunakan untuk memfasilitasi oksigenasi dan ventilasi sebelum intubasi dan terbukti dapat meningkatkan ventilasi dan oksigenasi selama induksi anestesi(L. P. Nugraha et al., 2021).

Di Indonesia jumlah insiden *patient safety* mencapai 7.462. data menurut Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) (2022), insiden KNC sebanyak 34% dengan 1.676 kasus, KTC sebanyak 31% dengan 1.525 kasus dan KTD 34% dengan 1.717 kasus (Nurislami et al., 2023). Kamar operasi sebagai area kerja dokter spesialis anestesiologi dan terapi intensif memberi risiko kasus kecelakaan yang sangat tinggi sebagian besar (80,8%) Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) didapatkan 58,9% berasal dari tindakan pembedahan yang terjadi.

Menurut *Institute of Medicine*, *Patient safety* memiliki arti sebagai *freedom from accidental injury* yang berarti bebas dari kejadian cidera dengan tujuan mengurangi risiko cedera yang dialami pasien yang disebabkan struktur dan proses pelayanan kesehatan(Philip, 2015). Keselamatan dalam prosedur anestesi adalah bagian penting yang perlu diperhatikan. Hal ini bertujuan untuk meminimalkan risiko atau dampak negatif yang mungkin dialami pasien setelah menjalani anestesi. Dengan mengutamakan keamanan dalam tindakan anestesi, berarti *patient safety* (keamanan pasien) juga ikut diutamakan.

Tindakan anestesi inhalasi dapat mengakibatkan komplikasi pada fase intra anestesi seperti hipersekresi mukus (Viranda, 2022), untuk memudahkan tindakan *suction* diperlukannya pemasangan *oropharyngeal airway*. *Oropharyngeal airway* tidak hanya membantu dalam tindakan *suction*, namun dapat juga mencegah lidah jatuh ke belakang yang disebabkan depresi fungsi neuromuskular akibat *general anestesi*.

Tindakan *facemask* memiliki kekurangan seperti kelelahan pengguna, kebocoran di sekitar masker, dan sulit mempertahankan jalan nafas dengan masker dan memerlukan banyak manipulasi, kekurangan *facemask* dapat menyebabkan kurangnya aliran oksigen ke dalam tubuh sehingga dapat menurunkan jumlah saturasi oksigen sehingga lebih baik melakukan tindakan *laryngeal mask airway* (LMA) (Baheti & Laheri, 2018). Namun di dalam praktiknya, tindakan anestesi *inhalasi facemask* masih sering digunakan di RSUD Ciamis.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciamis didirikan pada tahun 1942 di Jalan Rumah Sakit Nomor 76 Desa Ciamis, Kecamatan Ciamis, Kabupaten Ciamis. RSUD Ciamis memiliki Instalasi Bedah Sentral yang memberikan pelayanan pembedahan bagi pasien. Terdapat kamar 7 bedah yang terdiri dari 1 kamar bedah mata, 1 kamar bedah *orthopedi*, 1 kamar bedah *cyto*, 2 kamar *obgyn*, dan 2 kamar bedah umum. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, data sejak bulan Oktober hingga Desember 2024, Pasien yang menggunakan *general anestesi* sebanyak 265 pasien dan rata-rata

perbulannya pasien yang menggunakan *general anestesi* sebanyak 88 pasien, pada tindakan bedah umum terdapat sebanyak 191 pasien dan banyaknya kasus *abses*, *soft tumor tissue*, dan *limfadenopati* dengan durasi 30-45 menit sehingga tindakan *facemask* masih dilakukan, didapatkan 2 dari 7 pasien bedah umum menggunakan teknik inhalasi *facemask*.

Peneliti melakukan observasi selama studi pendahuluan pada saat Desember 2024 sampai Januari 2025 dan didapatkan penggunaan *facemask* dilakukan untuk tindakan pembedahan dengan waktu pembedahan yang singkat namun di RSUD Ciamis penggunaan *facemask* dilakukan pada pembedahan dengan durasi <30 menit. Hal ini menyebabkan pemasangan *facemask* kurang *maksimal*, karena kelelahan penata saat melakukan *bagging* yang dapat menurunkan saturasi oksigen. Selain itu, terdapat faktor tidak tepatnya ukuran *facemask* karena keterbatasan ketersediaan *facemask* sehingga menggunakan ukuran yang sering digunakan di RSUD Ciamis. Dari faktor pasien, usia sebagai salah satu faktor yang bisa menyebabkan kebocoran masker karena pada usia lansia cenderung memiliki pipi yang cekung sehingga sering terjadi kebocoran masker. Dalam penggunaan teknik inhalasi *facemask* juga sering kali terdapat suara nafas tambahan seperti *gurgling* diakibatkan dari *hipersalivasi* atau *snoring* yang diakibatkan jatuhnya lidah ke belakang yang dapat menyebabkan obstruksi jalan nafas sehingga digunakannya manajemen *airway* yaitu *oropharyngeal airway* untuk mempertahankan jalan nafas tetap terbuka selama tindakan *facemask*. Menurut Abrons (2021) *oropharyngeal airway* terbukti dapat menghasilkan patensi jalan nafas yang lebih baik dan ventilasi masker yang lebih efektif

Setelah dilakukan studi pendahuluan di RSUD Ciamis, peneliti menemukan kejadian penggunaan *facemask* terdapat suara *snoring* meskipun sudah dilakukan tindakan ekstensi. Sehingga, kejadian *snoring* diatasi dengan penggunaan *oropharyngeal airway*.

Komplikasi kebocoran *facemask* atau obstruksi jalan nafas jika tidak ditangani dengan cepat dapat mengakibatkan Kejadian Potensial Cidera (KPC) karena dalam posisi berbaring terlentang, lidah yang rileks dapat jatuh

ke belakang dan menyumbat saluran nafas sehingga dapat menyebabkan *hypoxia* atau kondisi ketika tubuh memiliki kadar oksigen yang rendah, namun tidak terdapat gejala *dispnea*. Pasien dengan kondisi ini dapat mengakibatkan rusaknya jaringan dan organ tubuh seperti otak dan jantung. (Hidayat et al., 2022)

Pemasangan OPA juga perlu diperhatikan dengan baik, jika pasien sadar pemasangan OPA dapat merangsang refleks muntah dan meningkatkan risiko aspirasi, dapat berupa tempat kolonisasi bakteri apabila sterilisasi tidak dilakukan dengan baik, dan dapat terjadi trauma oral apabila *insersi* tidak efektif, ukuran OPA yang terlalu kecil dapat mengakibatkan lidah terdorong ke *orofaring*, dan ukuran yang terlalu besar dapat menyumbat *trachea* sehingga dapat membahayakan keselamatan pasien (Akademi Keperawatan Pemkab Ngawi, 2022)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran tindakan *general anestesi* dengan penggunaan *facemask* dan *oropharyngeal airway* dalam *patient safety* di RSUD Ciamis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, didapatkan rumusan masalah yaitu bagaimana Gambaran tindakan anestesi dengan penggunaan *facemask* dan *oropharyngeal airway* dalam *patient safety* di RSUD Ciamis.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum untuk mengetahui bagaimana Gambaran tindakan anestesi dengan penggunaan *facemask* dan *oropharyngeal airway* dalam *patient safety* di RSUD Ciamis.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik *facemask* dan *oropharyngeal airway* berdasarkan jenis kelamin, Usia, *body massa indeks*, Status Fisik ASA, Mallampati, dan Pre Oksigenasi

- b. Untuk mengidentifikasi penggunaan *facemask* pada *General Anestesi* yang dilakukan mahasiswa di RSUD Ciamis
- c. Untuk mengidentifikasi penggunaan *facemask* dan *oropharyngeal airway* terhadap *patient safety* yang dilakukan mahasiswa di RSUD Ciamis

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penulis mengharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran tindakan anestesi dengan penggunaan *facemask* dan *oropharyngeal airway* dalam *patient safety* di RSUD Ciamis

1.4.2 Manfaat praktik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

a. Institusi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi terhadap pengembangan strategi yang lebih efektif dalam tindakan penggunaan teknik *facemask* atau *oropharyngeal airway*.

b. Penata anestesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi penata anestesi dalam mengetahui gambaran tindakan anestesi dengan penggunaan *facemask* atau *oropharyngeal airway* dalam *patient safety* di RSUD Ciamis

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya yang lebih bermanfaat bagi keterbaharuan ilmu keperawatan anestesiologi