

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan atau operasi merupakan semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani lalu dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjaitan luka. (Gunawan et al., 2024). Operasi pada umumnya dilakukan untuk menangani kondisi medis yang tidak dapat diatasi dengan terapi konservatif. Proses ini menimbulkan perubahan fisiologis yang signifikan pada tubuh pasien, sehingga membutuhkan persiapan yang optimal, termasuk penilaian praoperatif yang menyeluruh guna mengantisipasi risiko dan komplikasi yang mungkin timbul selama maupun setelah pembedahan.

Tindakan operasi atau bedah merujuk pada segala langkah perawatan yang melibatkan metode dengan membuka atau mengekspos bagian-bagian tubuh yang memerlukan perawatan, dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Dalam menjalani proses praanestesi yang meliputi evaluasi medis, pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan penunjang lainnya. Tujuan dari proses ini adalah untuk memastikan bahwa pasien dalam kondisi yang aman untuk menjalani Anestesi. Anestesi, pada dasarnya merupakan kehilangan semua jenis sensasi termasuk rasa sakit, sentuhan, suhu, dan posisi. Umumnya, fungsi anestesi mencakup penghilangan sensasi nyeri, induksi tidur, relaksasi otot, dan menjaga stabilitas otonom. (Aditama et al., 2024).

Kategori anestesi dapat dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu anestesi umum, anestesi lokal, dan anestesi regional. Anestesi umum bertujuan menciptakan kondisi tidak sadar yang terkontrol, sehingga pasien tidak merasakan apa pun dan sering dijelaskan sebagai keadaan terbius. Anestesi lokal menyebabkan kehilangan sensasi pada area yang diinginkan,

terbatas pada sebagian kecil tubuh. Sedangkan, anestesi regional spinal mencakup kehilangan sensasi pada bagian tubuh yang lebih luas dengan melakukan penghalangan khusus pada jaringan tulang belakang atau saraf yang terkait. (Aditama et al., 2024).

Tim anestesi yang terdiri dari dokter spesialis anestesi dan penata anestesi akan memantau kondisi pasien selama operasi dan mengatur dosis anestesi yang tepat. Penata anestesi merupakan professional medis yang bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan anestesi kepada pasien sebelum, selama, dan setelah prosedur medis. Penata anestesi memiliki peran penting dalam memastikan pasien nyaman dan aman selama tindakan anestesi atau prosedur medis lainnya. (Kementerian Kesehatan, 2020)

Tindakan anestesi yang aman dan efektif memerlukan penilaian menyeluruh terhadap kondisi pasien sebelum prosedur dilakukan. Assesmen praanestesi penting dilakukan untuk menilai kesiapan pasien menjalani anestesi dan menilai stabilitas kondisi pasien sebelum menjalani anestesi. Secara umum, tujuan evaluasi praanestesi adalah untuk memastikan bahwa pasien dapat dengan aman mentoleransi anestesi untuk operasi yang direncanakan dan mengurangi risiko komplikasi pada intra dan pasca anestesi. (Putra et al., 2022).

Pengkajian praanestesi merupakan tahap penting dalam persiapan tindakan anestesi, baik pada anestesi umum maupun regional. Pengkajian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi medis pasien secara menyeluruh, meminimalkan risiko komplikasi anestesi, serta menentukan rencana anestesi yang tepat. Pengkajian praanestesi meliputi berbagai aspek, di antaranya adalah pemeriksaan AMPLE, LEMON, ASA, dan B6.

Ketidaktepatan dalam pelaksanaan pemeriksaan AMPLE dapat meningkatkan risiko komplikasi yang serius selama prosedur anestesi maupun pascaoperasi. Salah satu risiko yang paling umum adalah reaksi alergi terhadap obat atau bahan medis lainnya yang tidak teridentifikasi sejak awal. Kondisi ini dapat terjadi saat induksi anestesi atau selama operasi, dan berpotensi menyebabkan anafilaksis, yang merupakan kondisi

kegawatdaruratan dengan risiko fatal apabila tidak ditangani dengan cepat. Selain itu, informasi yang tidak lengkap mengenai riwayat konsumsi obat seperti antikoagulan, antihipertensi, atau antidiabetes dapat mempengaruhi kestabilan hemodinamik pasien, yang dapat terjadi baik saat intraoperasi maupun pascaoperasi, serta meningkatkan kemungkinan komplikasi seperti perdarahan atau krisis metabolik.

Risiko lainnya muncul dari ketidaksesuaian informasi mengenai waktu makan terakhir pasien. Jika pasien belum menjalani puasa dengan benar, maka terdapat kemungkinan aspirasi isi lambung ke paru-paru saat proses intubasi, yang dapat menyebabkan pneumonitis aspirasi, memperburuk kondisi klinis, dan memerlukan perawatan intensif. Selain itu, pengkajian yang tidak optimal terhadap riwayat penyakit dan kondisi trauma juga dapat menyebabkan kegagalan blok anestesi regional, terutama pada tindakan spinal, sehingga prosedur harus diulang atau diganti dengan metode anestesi lain yang lebih invasif dan berisiko.

Dampak dari pengkajian yang tidak akurat tidak hanya membahayakan pasien, tetapi juga dapat menimbulkan beban tanggung jawab etik dan profesional bagi penata anestesi. Risiko kesalahan medis, insiden keselamatan pasien, serta ketidakpercayaan dari tim medis maupun keluarga pasien bisa muncul sebagai konsekuensinya. Hal ini dapat terjadi baik saat tindakan anestesi berlangsung, saat monitoring intraoperatif, maupun dalam fase pemulihan pascaoperasi, dan menjadi tantangan serius dalam menjaga mutu pelayanan anestesi. Oleh karena itu, pelaksanaan pemeriksaan AMPLE secara menyeluruh dan sistematis menjadi kunci dalam menjamin keselamatan pasien serta mendukung keberhasilan prosedur anestesi secara keseluruhan.

Pengkajian praanestesi khususnya pemeriksaan AMPLE seringkali belum dilaksanakan secara optimal. Hasil observasi lapangan menunjukkan terdapat kekurangan dalam pelaksanaan pengkajian yang berpotensi menimbulkan dampak negatif pada pasien. Beberapa kasus yang ditemukan, ketidaksesuaian informasi terkait durasi puasa yang dilaporkan

oleh pasien yang berujung pada kejadian mual muntah pasca operasi, kurang terdeteksinya riwayat alergi obat yang baru diketahui saat intra operasi, serta ketidakjujuran pasien mengenai konsumsi obat-obatan yang mengakibatkan perlunya pemberian obat tambahan berulang kali saat intra operasi. Bahkan, ditemukan kasus tindakan spinal yang perlu diulang akibat kurang adekuatnya blok anestesi. (Morgan et al., 2018).

Rumah Sakit Umum Daerah R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi merupakan rumah sakit tipe B dan menjadi rumah sakit rujukan dari Kabupaten Sukabumi dan sekitarnya. Tingginya volume pasien membuat pelayanan bedah menjadi salah satu fokus utama rumah sakit. Pada periode Oktober hingga Desember 2024, tercatat sebanyak 1.601 pasien menjalani anestesi umum dan regional, dengan rata-rata 534 pasien per bulan. Berdasarkan hasil observasi di lapangan, jumlah rata-rata pasien yang menjalani prosedur operasi dengan anestesi pada hari kerja (Senin hingga Jumat) berkisar antara 20 hingga 30 orang per hari, sedangkan pada akhir pekan hanya sekitar 10 hingga 15 orang per hari. Pola ini menunjukkan tingginya beban pelayanan pada hari kerja yang dapat berimplikasi terhadap kualitas pelaksanaan pengkajian praanestesi, terutama jika tidak dilakukan secara sistematis dan menyeluruh.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan wawancara menggunakan daftar pertanyaan sebanyak 10 dari 15 pasien yang dilakukan pengkajian ditemukan fenomena ketidaksesuaian hasil pemeriksaan AMPLE (*Allergies, Medication, Past Illness, Last meal, dan Event/Environment*) di tahap praanestesi yakni sebanyak 10 dari 15 pasien menunjukkan ketidaksesuaian data. Beberapa temuan di antaranya adalah informasi yang tidak lengkap mengenai riwayat alergi obat yang baru teridentifikasi saat tindakan intraoperasi, serta tidak optimalnya pengkajian konsumsi obat-obatan yang mempengaruhi penatalaksanaan anestesi. Selain itu, terdapat kasus kegagalan blok anestesi regional yang memerlukan tindakan ulang, diduga akibat kurang akuratnya evaluasi praanestesi khususnya anamnesa pemeriksaan AMPLE.

Hal ini menunjukkan pentingnya pelaksanaan pengkajian praanestesi secara komprehensif dan sistematis untuk meminimalkan risiko komplikasi anestesi. Penelitian ini difokuskan pada pasien bedah elektif karena pasien dengan tindakan elektif memiliki jadwal operasi yang telah direncanakan dan terjadwal secara tetap, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan pengkajian praanestesi secara sistematis sebelum tindakan anestesi dimulai. Sementara itu, pasien cyto atau tindakan bedah darurat memiliki karakteristik kasus yang tidak menentu dan bergantung pada kondisi gawat darurat yang dapat terjadi kapan saja, tanpa jadwal yang pasti. Hal ini menyulitkan pelaksanaan pengumpulan data yang terstruktur, terlebih lagi waktu pengambilan data dalam penelitian ini hanya dilakukan pada pagi hingga menjelang siang hari. Oleh karena itu, untuk menjaga konsistensi data dan efektivitas pengambilan informasi, penelitian ini hanya difokuskan pada pasien dengan jadwal operasi elektif. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Hasil Pemeriksaan AMPLE” dengan tujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana kelengkapan dan ketepatan pengkajian AMPLE pada pasien praanestesi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Gambaran Hasil Pemeriksaan AMPLE *Allergies*, M: *Medication*, P: *Past Illnes*, L: *Last meal*, dan E: *Event/Environmet* pada pasien Praanestesi di RSUD R Syamsudin, SH Kota Sukabumi.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Hasil Pemeriksaan AMPLE pada Pasien Praanestesi di RSUD R Syamsudin SH, Kota Sukabumi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia dan jenis operasi elektif yang akan dijalani oleh pasien di RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.
2. Mengidentifikasi *allergies* pada pasien meliputi alergi obat, alergi makanan, dan alergi lainnya.
3. Mengidentifikasi *medication* pada pasien meliputi riwayat konsumsi obat, dan obat yang sedang dikonsumsi pasien.
4. Mengidentifikasi *past illness* pada pasien meliputi penyakit penyerta, penyakit keturunan, dan riwayat operasi pasien.
5. Mengidentifikasi *last meal* pada pasien meliputi jenis makanan dan minuman yang terakhir dikonsumsi, serta waktu konsumsi makanan terakhir.
6. Mengidentifikasi *environment* pada pasien meliputi kebiasaan merokok, atau konsumsi alkohol.
7. Menganalisa Hasil Pemeriksaan AMPLE pada Pasien Praanestesi di RSUD R Syamsudin SH, Kota Sukabumi.

1.4 Manfaat Teoritis

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan pemahaman tentang Gambaran Hasil Pemeriksaan AMPLE di RSUD R Syamsudin SH, Kota Sukabumi.
2. Sebagai dasar atau kajian awal bagi peneliti lain yang ingin meneliti permasalahan yang sama sehingga memiliki landasan dan alur yang jelas.
3. Sebagai bahan informasi dan referensi perpustakaan ilmu kepenataan anestesi tentang Gambaran Hasil Pemeriksaan AMPLE di RSUD R Syamsudin SH, Kota Sukabumi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Organisasi Profesi

Hasil penelitian ini memberikan informasi kepada penata anestesi , untuk memahami lebih baik Pemeriksaan AMPLE , serta meningkatkan kualitas pelayanan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar acuan untuk peneliti selanjutnya yang sifatnya lebih besar dan bermanfaat.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk institusi pendidikan mengenai pemberian materi ajar dan praktik mahasiswa.