

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anestesi adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan sensasi termasuk sensasi nyeri, kecemasan, dan ketidaknyamanan lainnya sehingga pasien merasa tenang serta menjaga kehidupan pasien selama efek obat anestesi masih berlangsung (Widyastuti et al., 2021). Pengelompokan anestesi terbagi menjadi tiga jenis yaitu anestesi lokal, anestesi regional, dan anestesi umum.

Anestesi umum adalah suatu prosedur yang bertujuan untuk menghilangkan rasa nyeri, menghilangkan kesadaran, dan amnesia yang dapat dikembalikan dan diprediksi. Anestesi umum menyebabkan hilangnya ingatan selama prosedur operasi sehingga ketika pasien sadar tidak akan mengingat peristiwa pembedahan yang telah dilakukan. Terdapat beberapa metode atau teknik pada anestesi umum yaitu teknik anestesi umum melalui inhalasi, anestesi umum melalui intravena, dan *balance* anestesi umum (Millizia et al., 2023).

Teknik anestesi umum adalah pilihan yang paling sering digunakan dibandingkan dengan teknik anestesi lainnya. Penelitian Fitriyaningsih et al., (2021) melaporkan lebih dari 80% dari kasus pembedahan memerlukan teknik anestesi umum. Berdasarkan laporan ASA (*American Statistical Association*) penggunaan anestesi umum di seluruh dunia mencapai 175,4 juta pasien setiap tahunnya. Sementara itu, menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah penggunaan anestesi umum di wilayah Asia mencapai 86,74 juta pasien. Data dari Lingkaran Survei Indonesia (LSI) menunjukkan bahwa penggunaan anestesi umum dan regional di Indonesia mencapai 4,67 juta pasien setiap tahunnya dengan berbagai rentang usia, mulai dari pasien anak-anak hingga pasien lanjut usia (Hidayat, 2018).

Geriatri atau lanjut usia menurut *World Health Organization* (WHO) dikelompokkan dalam rentang usia 65 tahun hingga 80 tahun. Pada tahun 2040 diperkirakan sekitar 24% dari populasi global akan terdiri dari orang-orang berusia 65 tahun atau lebih dan diperkirakan sebanyak 50% memerlukan perawatan

kesehatan. Pasien lanjut usia umumnya mengalami perubahan anatomi dan fisiologi terkait dengan proses penuaan yang dialami, termasuk pada sistem kardiovaskular, sistem pernapasan, metabolisme, fungsi endokrin, fungsi pencernaan, sistem saraf, dan muskuloskeletal. Dengan adanya perubahan tersebut, pasien lanjut usia berisiko meningkatkan kondisi medis kronis dimana salah satu penanganannya memerlukan prosedur operasi. Meskipun usia bukanlah kontraindikasi dari anestesi dan prosedur operasi, tingkat kematian dan komplikasi perioperatif pada pasien lanjut usia cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan pasien usia muda. Oleh karena itu, pemahaman terhadap perubahan anatomi, fisiologi, dan respon terhadap agen farmakologi pada pasien lanjut usia menjadi sangat penting untuk manajemen yang optimal dengan mempertimbangkan faktor usia tersebut (Sinardja, 2019).

Lanjut usia dalam perspektif kesehatan dimulai pada periode awal lanjut usia yaitu pada rentang usia 46-55 tahun. Fase ini menandai transisi menuju tahap penuaan yang disertai dengan penurunan fungsi organ dan kadar hormon dalam tubuh. Selanjutnya pada fase lanjut usia akhir, yaitu usia 56-65 tahun sebagian lansia mengalami penurunan fungsi indra seperti penglihatan dan pendengaran. Saat memasuki fase manula, yaitu diatas usia 65 tahun, sebagian orang mengalami penurunan lebih lanjut dalam fungsi indra mereka (Hakim, 2020).

Salah satu komplikasi pascaoperasi yang sering terjadi pada pasien lanjut usia adalah waktu pulih sadar yang tertunda. Keterlambatan dalam pulih sadar menjadi salah satu komplikasi yang tidak diharapkan dalam anestesi. Penyebab dari keterlambatan pulih sadar pascaanestesi pada lanjut usia ini adalah karena adanya perubahan fisiologis pada pasien lanjut usia dimana metabolisme obat akan berkepanjangan dan juga terjadinya peningkatan sensitivitas pasien lanjut usia terhadap obat-obatan anestesi dikarenakan berkurangnya kemampuan metabolisme tubuh serta adanya penyakit penyerta. Hasil dari studi prospektif yang melibatkan 18.000 pasien di ruang pemulihan menunjukkan bahwa sekitar 24% dari total pasien tersebut mengalami komplikasi terkait anestesi yaitu pemanjangan waktu pulih sadar (Azmi et al., 2020).

Proses pemulihan dari anestesi umum merupakan periode yang menimbulkan stres fisiologi bagi banyak pasien. Pemulihan kesadaran setelah anestesi umum dilakukan dengan hati-hati dalam suatu lingkungan yang terkontrol seperti ruang perawatan pascaanestesi (*Post Anesthesia Care Unit*). Tujuannya adalah untuk mengembalikan kesadaran pasien semaksimal mungkin tanpa mengalami komplikasi, menjaga kestabilan hemodinamik, kebutuhan oksigen, dan mendukung proses penyembuhan. Dalam proses pulih sadar ini seringkali pasien mengalami berbagai masalah, seperti obstruksi jalan napas, perasaan gelisah, mual muntah, dan hipotermia. Masalah pulih sadar yang muncul pascaanestesi umum tidak hanya mencakup penilaian kapan pasien telah sadar, tetapi juga membutuhkan waktu hingga efek obat anestesi berkurang atau hilang (Olfah et al., 2019).

Bertambahnya usia seseorang akan semakin berpengaruh terhadap proses pemulihan kesadarannya. Pada pasien lanjut usia memiliki sensitivitas terhadap obat anestesi umum seperti opioid dan benzodiazepin cenderung meningkat karena penurunan fungsi sistem saraf pusat. Hal ini dapat disebabkan oleh dosis yang berlebihan dan penurunan metabolisme obat pada pasien lanjut usia (Supriyatin et al., 2022).

Keterlambatan dalam pulih sadar terjadi ketika pasien tidak dapat mencapai kesadaran dalam rentang waktu 30-60 menit setelah anestesi. Hal ini dapat terjadi karena efek sisa obat anestesi, sedatif, dan analgesik. Beberapa faktor pasien yang menyebabkan tertundanya waktu pulih sadar pascaanestesi umum diantaranya seperti lanjut usia, jenis kelamin, obesitas, serta penyakit penyerta berupa disfungsi organ jantung, ginjal, hepar atau disfungsi organ utama lainnya yang bisa meningkatkan efek obat-obat anestesi (Kindangen et al., 2022).

Menurut Mecca (2013) dalam Rosadi et al., (2022) menyebutkan bahwa sebagian besar pasien mulai dari pediatri hingga geriatri yaitu sekitar 90% akan mengalami sadar penuh dalam waktu 15 menit dan keadaan tidak sadar yang berlangsung lebih dari 15 menit yaitu berkisar 30-60 menit setelah anestesi dianggap sebagai reaksi lambat. Terutama pada pasien yang sangat rentan dimana respon terhadap stimulus harus terjadi dalam rentang waktu 30 hingga 45 menit setelah pemberian anestesi. Efek sisa sedasi dari anestesi inhalasi dapat

menyebabkan keterlambatan dalam pemulihan kesadaran terutama setelah operasi yang berlangsung atau pada saat penggunaan anestesi dengan konsentrasi tinggi hingga akhir prosedur operasi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Risdayati et al., 2021) menyatakan bahwa beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, IMT (Indeks Massa Tubuh), ASA (*American Society of Anesthesiologist*) memiliki hubungan yang signifikan dengan waktu pulih sadar. Sedangkan untuk suhu tubuh, lama puasa praanestesi dan lama operasi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan waktu pulih sadar. Penelitian Kindangen et al., (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan lanjut usia dengan percepatan pulih sadar pasien pascaanestesi umum dengan jumlah responden sebanyak 43 responden. Percepatan pulih sadar pasien *general* anestesi dengan pulih sadar cepat berjumlah 16 orang (37,2%) dan pulih sadar lambat berjumlah 27 orang (62,8%).

RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi adalah rumah sakit yang terletak di Kota Sukabumi. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan regional Jawa Barat dan juga sebagai rumah sakit pendidikan yang termasuk dalam rumah sakit tipe B. RSUD R. Syamsudin SH ini memiliki 8 kamar operasi yang terdiri dari kamar bedah ortopedi, bedah obgyn, badah THT, bedah anak, bedah umum, bedah saraf, dan bedah mata.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi pada bulan November 2023 sampai dengan Januari 2024 didapatkan sebanyak 976 pasien yang dilakukan pembedahan dengan anestesi umum dan sebanyak 240 pasien diantaranya merupakan pasien lanjut usia. Sehingga dapat diambil rata-rata setiap bulannya sebanyak 80 pasien lanjut usia yang menjalani prosedur pembedahan dengan anestesi umum. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di ruang *Post Anesthesia Care Unit* (PACU) didapatkan 10 dari 15 pasien lanjut usia mengalami waktu pulih sadar sekitar 30-60 menit dimana kebanyakan merupakan pasien yang berusia 50 tahun keatas dengan rata-rata dilakukan tindakan bedah umum. Keterlambatan waktu pulih sadar dapat dipengaruhi oleh lama operasi, keadaan pasien, dan agen anestesi yang digunakan.

Keterlambatan dalam waktu pulih sadar dapat menyebabkan lamanya pasien pindah ke ruang perawatan. Hal ini mengakibatkan penambahan biaya perawatan di ruang pemulihan yang menyebabkan kecemasan dan berkurangnya kepuasan pasien serta keluarga pasien pada pelayanan yang diberikan (Kindangen et al., 2022).

Berdasarkan fenomena diatas, pasien lanjut usia yang mengalami keterlambatan dalam pulih sadar pascaoperasi dan anestesi umum membutuhkan observasi, penanganan, dan pendokumentasian yang benar. Setelah merinci beberapa informasi di atas dan memahami permasalahan faktor lama waktu pulih sadar yang bervariasi, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran waktu pulih sadar pada pasien lanjut usia pascaoperasi dan anestesi umum di ruang pemulihan RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, permasalahan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimana Gambaran Waktu Pulih Sadar pada Pasien Lanjut Usia Pasca Operasi dan Anestesi Umum di Ruang Pemulihan RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui secara umum gambaran waktu pulih sadar pada pasien lanjut usia pascaoperasi dan anestesi umum di ruang pemulihan RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status fisik ASA, lama operasi, obat anestesi, lama anestesi, dan tindakan pembedahan
2. Untuk menggambarkan waktu pulih sadar pada pasien lanjut usia pascaoperasi dan anestesi umum

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pemahaman mengenai gambaran waktu pulih sadar pada pasien lanjut usia pascaoperasi dan anestesi umum di ruang pemulihan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pedoman untuk mengetahui gambaran waktu pulih sadar pada pasien lanjut usia pascaoperasi dan anestesi umum dengan mengacu pada *Aldrete Score*.

2. Bagi institusi pendidikan sarjana terapan anestesiologi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif bagi institusi pendidikan dengan menyediakan wawasan baru, pemahaman mendalam, dan temuan yang dapat diterapkan langsung dalam kurikulum atau pelatihan praktis.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memotivasi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan metode atau pendekatan baru yang dapat meningkatkan perawatan dalam konteks waktu pulih sadar pada pasien lanjut usia.