

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Anestesi umum merupakan suatu keadaan reversibel yang dapat mengubah status fisiologis tubuh, ditandai hilangnya kesadaran (sedasi), persepsi nyeri (analgesia), memori (amnesia) dan relaksasi (Supiady, Nasution, & Ihsan, 2018). Anestesi umum juga bisa menyebabkan pasien kehilangan sensasi ketika berlangsungnya pembedahan (Hanifa, 2017). Anestesi umum dibagi tiga tahapan yaitu pre anestesi, intra anestesi dan pasca anestesi. Keperawatan pasca operasi adalah tahap akhir dari keperawatan perioperatif. Pasca operasi adalah keadaan waktu pulih dari anestesi baik umum ataupun regional. Normalnya, pasien pasca operasi akan bangun dari anestesi secara bertahap, tanpa keluhan dan mulus dengan pengawasan dan pengelolaan secara ketat serta stabil. Pasien pasca operasi dapat mengalami kegawatan yang mengakibatkan morbiditas serta mortalitas terkait anestesi dan tindakan operasi (Putri Ayu, 2007 daalm Wahyu, Iryan, & Widi, 2019).

Pulih sadar dari anestesi umum merupakan kondisi tubuh dimana konduksi neuromuskular, refleks protektif jalan nafas dan kesadaran kembali setelah dihentikannya pemberian obat anestesi dan proses pembedahan telah selesai. Dalam menentukan pasien memenuhi kriteria untuk dipindahkan dari PACU (*Post Anestesi Care Unit*) ke ruang perawatan, bias menggunakan beberapa sistem

penilaian seperti *modified Aldrete scoring system* dan *White's fast-track criteria*. Skoring *Aldrete* mempunyai keterbatasan seperti tidak terdapat pemeriksaan mengenai nyeri, mual, atau muntah yang merupakan efek samping yang sering ditemukan dalam PACU (Kulkarni S, 2017). Terdapat 5 kriteria yang dinilai pada skor *Aldrete*, yaitu aktivitas motorik, respirasi, sirkulasi, kesadaran, dan oksigenasi. Penilaiannya secara numerik dari 0, 1, atau 2 dengan nilai maksimal adalah 10 untuk menilai aktivitas motorik, respirasi, sirkulasi, kesadaran, dan warna kulit. Penggunaan *pulse oximetry* bisa membantu keakuratan indikator oksigenasi, dan diusulkanlah modifikasi skoring *aldrete* yang mengganti kriteria warna pada skoring *Aldrete* dengan SpO₂. Pasien yang mendapat skor 9 dapat dipindahkan ke step-down unit dimana fase ke-2 pemulihan berlangsung sebelum pasien diperbolehkan untuk pulang. Semua pasien harus dievaluasi dahulu oleh ahli anestesi (dokter maupun penata anestesi) sebelum dipindahkan dari ruang pemulihan (Butterworth J, 2014). Sistem penilaian *aldrete* adalah yang paling banyak digunakan di PACU walaupun nilai prediktif dalam menentukan pemulihan dari anestesi belum diteliti secara prospektif John & Karen (2014) dalam (Wahyu, Iryan, & Widi, 2019)

Proses pulih sadar setelah anestesi harus diawasi. Kondisi pasien juga harus dinilai ulang sebelum pasien pindah ke ruang perawatan (Permatasari, Lalenh, & Rahardjo, 2017). Proses pulih sadar yang tertunda adalah kejadian yang tidak diharapkan dalam anestesi. Faktor yang menyebabkan terjadinya hal tersebut

adalah bisa terjadi karena faktor farmakologis ataupun nonfarmakologis. Normalnya, sekitar 90% pasien akan sadar penuh dalam waktu 15 menit, apabila lebih dari 15 menit dianggap lambat. Pasien yang rentan harus merespons stimulus dalam waktu 30 hingga 45 menit setelah anestesi. Sisa efek sedatif dari anestesi inhalasi bias menyebabkan keterlambatan pulih sadar, terutama pada operasi yang lama, pasien obesitas, atau ketika diberikan anestesi dengan konsentrasi tinggi yang berlanjut sampai akhir operasi (Mecca, 2014).

Keterlambatan waktu pulih sadar bisa menyebabkan terlambatnya pindah ke ruang perawatan. Hal ini mengakibatkan penambahan biaya perawatan, menyebabkan kecemasan dan menurunkan tingkat kepuasan pasien serta keluarga terhadap pelayanan yang diberikan (Deliati, 2016). Selain itu, pasien akan tetap berada di ruang PACU sampai pulih sepenuhnya dari efek anestesi, yaitu fungsi pernafasan adekuat, tekanan darah stabil, saturasi oksigen minimal 95% dan tingkat kesadaran yang baik (Triyono, 2017). Waktu pemulihan yang cepat, proses pemulihan juga berlangsung cepat sehingga memperpendek *length of stay* (lamanya rawat) pasien (Epstein, 2014).

Sommeng (2019) menyatakan bahwa status fisik pra anestesi umum dalam kriteria ASA (*American Society of Anesthesiology*) berpengaruh terhadap waktu pulih pasien pasca operasi. Mamuasa (2018) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan waktu pulih sadar diantaranya lama operasi, usia, status fisik, jenis obat anestesi dan derajat hipertensi. Penelitian Deliati (2016) menyatakan

bahwa antar kelompok usia dan lama anestesi tidak berpengaruh terhadap pencapaian nilai kriteria pindah *modified aldrete score*, sedangkan lama operasi, teknik anestesi, PS ASA, dan pembedahan berpengaruh terhadap pencapaian nilai kriteria pindah *modified aldrete score*. Penelitian Sommeng (2019) menyatakan bahwa status fisik pra anestesi umum dalam kriteria ASA bisa berpengaruh terhadap waktu pulih pasien pasca operasi.

Beberapa penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pulih sadar terdapat kesenjangan pada penelitian Mammuasa (2018) bahwa usia dan lama operasi berpengaruh pada pulih sadar, sedangkan penelitian Deliati (2016) menyatakan bahwa usia dan lama operasi tidak berpengaruh terhadap pulih sadar pasien.

Berdasarkan situasi yang digambarkan dalam latar belakang, masih terdapat perbedaan hasil penelitian mengenai faktor-faktor pemulihan kesadaran dengan menggunakan *modified aldrete score*, maka peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Jasa Kartini mengenai **“Gambaran Waktu Pulih Sadar dengan Pencapaian *Modified Aldrete Score* ≥ 9 Pada Pasien Pasca *General Anestesi* Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya”**

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan fenomena, data dan teori yang ada, maka peneliti menetapkan

masalah penelitian ini berdasarkan hasil identifikasi terutama masih terdapat perbedaan hasil penelitian mengenai faktor-faktor pemulihan kesadaran dengan menggunakan *modified aldrete score*

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti dapat menetapkan rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran waktu pulih sadar dengan pencapaian *Modified aldrete score* ≥ 9 pada pasien pasca general anestesi?”.

1.4 Batasan Masalah

Penelitian ini hanya menekankan pada aspek waktu pulih sadar dengan pencapaian *Modified aldrete score* ≥ 9 pada pasien pasca general anestesi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran waktu pulih sadar dengan pencapaian *modified aldrete score* ≥ 9 pada pasien pasca *general anestesi*

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendapat gambaran waktu pulih sadar dengan pencapaian *modified aldrete score* ≥ 9 pada pasien pasca *general anestesi* yang ditinjau dari

status fisik ASA

- b. Mendapat gambaran waktu pulih sadar dengan pencapaian *modified aldrete score* ≥ 9 pada pasien pasca *general anestesi* yang ditinjau dari usia
- c. Mendapat gambaran waktu pulih sadar dengan pencapaian *modified aldrete score* ≥ 9 pada pasien pasca *general anestesi* yang ditinjau dari lamanya operasi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritik

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk memperkaya teori tentang triase berbasis hasil penelitian didasarkan pada ilmu keperawatan, khususnya dalam ruang lingkup upaya menangani dan memprioritaskan pasien sesuai dengan label triase.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk memperkaya ilmu pengetahuan keperawatan khususnya keperawatan komunitas tentang waktu pulih sadar dengan pencapaian *Modified aldrete score* ≥ 9 pada pasien pasca *general anestesi*.

b. Secara Praktis**1) Bagi Tim Anestesi**

Bagi tenaga kesehatan terutama tim anestesi, diharapkan penelitian ini bisa bermanfaat dalam melaksanakan observasi waktu pulih sadar dengan pencapaian *modified aldrete score* ≥ 9 pada pasien pasca *general anestesi*

2) Bagi Rumah Sakit

Sebagai pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan anestesi di Instalasi Bedah Sentral RS Jasa Kartini terutama pada waktu pulih sadar dengan pencapaian *modified aldrete score* ≥ 9 pada pasien pasca *general anestesi*

3) Bagi Kampus

Hasil penelitian ini menjadi bahan referensi bagi mahasiswa dan dosen dalam meningkatkan proses pembelajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Merupakan sarana melatih diri dalam proses belajar yang bersifat ilmiah, khususnya dalam keperawatan komunitas