

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang penting dalam pelayanan kesehatan dan bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan, dan komplikasi (Puspita, Armiyah, & Arif 2014). Pembedahan atau operasi sebagai tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif untuk membuka jaringan memerlukan upaya untuk menghilangkan kesadaran dan menghilangkan nyeri, keadaan tersebut disebut anestesi.

Anestesi dibagi menjadi dua, yaitu anestesi general dan anestesi regional. Anestesi general atau anestesi umum adalah keadaan hilangnya nyeri di seluruh tubuh dan hilangnya kesadaran yang bersifat sementara yang dihasilkan melalui penekanan sistem syaraf pusat karena adanya induksi secara farmakologi atau penekanan sensori pada syaraf (Riezky, Wantiyah, 2013). Anestesi umum dapat dilakukan melalui inhalasi, intravena atau kombinasi kedua teknik tersebut. Anestesi regional atau anestesi lokal didefinisikan sebagai hilangnya sensasi pada area tubuh pada saat saraf atau kelompok saraf tertentu dihambat dengan pemberian anestesi lokal tanpa kehilangan kesadaran (misalnya: spinal, epidural atau blok saraf perifer).

Anestesi general (anestesi umum) dan anestesi regional (anestesi lokal) keduanya memiliki keuntungan dan kerugian tersendiri. Keuntungan anestesi lokal adalah pasien sadar, refleks-refleks pelindung jalan napas utuh, dan pemulihan anestesi pascaoperatif mungkin lebih singkat. Kerugian anestesi lokal yaitu membutuhkan kerjasama penderita, sulit diterapkan pada anak – anak, tidak semua ahli bedah menyukai anestesi regional, pasien lebih suka dalam keadaan tidak sadar, tidak praktis jika diperlukan beberapa suntikan, dan menimbulkan ketakutan bahwa efek obat menghilang ketika pembedahan belum selesai (Guido, 2010). Anestesi umum juga memiliki keunggulan tertentu. Karena klien tidak sadar, bukan sadar dan terjaga, fungsi pernapasan

dan jantung teratur. Selain itu, anestesi dapat disesuaikan dengan lamanya operasi serta usia dan status fisik klien. Kerugian anestesi umum adalah mendepresi fungsi sistem pernapasan dan sirkulasi. Akibat dari anestesi umum juga pasien menjadi tidak sadar sehingga pasien harus pulih dan sadar kembali.

Pemulihan dari anestesi umum merupakan saat terjadinya stres fisiologis yang berat pada sebagian besar pasien. Kembalinya kesadaran pasien dari anestesi umum secara ideal harus mulus dan juga bertahap dalam keadaan yang terkontrol. Keterlambatan pulih sadar terjadi ketika pasien gagal mendapatkan kembali kesadaran dalam waktu 30–60 menit setelah anestesi, merupakan efek residual dari obat anestesi, sedatif, serta analgesic, hipotermia, gangguan metabolik berat, atau stroke perioperasi. Faktor-faktor yang menyebabkan proses pulih sadar yang tertunda bisa disebabkan oleh karena faktor pasien, faktor obat, faktor pembedahan, faktor metabolik dan kelainan neurologis, usia lanjut, kelainan ginjal dan kelainan hepar dapat menyebabkan pulih sadar pascaanestesi yang tertunda. Sekitar 90% pasien akan kembali sadar penuh dalam waktu 15 menit. Tidak sadar yang berlangsung di atas 15 menit dianggap lambat, bahkan pasien yang sangat rentan harus merespons stimulus dalam 30 hingga 45 menit setelah anestesi. Sisa efek sedasi dari anestesi inhalasi dapat mengakibatkan keterlambatan pulih sadar, terutama setelah prosedur operasi yang lama, pasien obesitas, atau ketika diberikan anestesi konsentrasi tinggi yang berlanjut sampai akhir operasi (Mecca, 2013).

Beberapa klien menjadi lebih khawatir terhadap anestesi umum dibandingkan pembedahannya sendiri. Hal ini sering terjadi karena mereka takut kehilangan kapasitas mengendalikan tubuh mereka sendiri (Kozier, 2010). Pemanjangan pemulihan kesadaran merupakan salah satu penyulit yang sering dihadapi di ruang pulih. Banyak faktor yang terlibat dalam penyulitan ini, salah satunya adalah stres yang berlebihan pra bedah (Mangku & Tjokorda, 2010). Sebagian sumber stres akut, kecemasan menyebabkan perubahan fungsional di sistem saraf pusat, meningkatkan efek merusak pada tubuh berhubungan dengan stres pre operasi lainnya menghasilkan perilaku negatif. Selain itu, kecemasan menyebabkan gangguan tidur, mual, kelelahan, dan tidak

adekuatnya respon terhadap obat – obatan anestesi dan analgesia (Fortier, Rosario, Mertin & Kain, 2010).

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan (Utama, 2013). Menurut Freud kecemasan disebabkan oleh hal-hal yang tidak jelas, termasuk didalamnya pasien yang akan menjalani operasi karena tidak tahu konsekuensi operasi dan takut terhadap prosedur operasi itu sendiri. Hal ini adalah respons fisiologis terhadap rangsangan eksternal atau internal yang dapat menimbulkan gejala perilaku, emosional, kognitif, dan fisik. Masa preoperatif merupakan salah satu peristiwa yang mengkhawatirkan bagi kebanyakan pasien yang akan menjalani prosedur bedah (Stirling, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan, bahwa RS PKU Muhammadiyah Bantul jumlah rata-rata operasi elektif dengan general anestesi per bulan dari periode Januari hingga Juni 2021 adalah sejumlah 80 pasien per bulan (Rekam Medik RS PKU Muhammadiyah Bantul). Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Waktu Pulih Sadar Pasien General Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Bantul.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut “Apakah Ada Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Waktu Pulih Sadar pada Pasien General Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Waktu Pulih Sadar pada Pasien General Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pasien yang dilakukan tindakan general anestesi
- b. Mengetahui waktu pulih sadar pasien yang dilakukan tindakan general anestesi

- c. Mengetahui keeratan hubungan tingkat kecemasan dengan waktu pulih sadar pasien yang dilakukan tindakan general anestesi

D. Ruang lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang keperawatan anestesi yang menitikberatkan pada permasalahan hubungan tingkat kecemasan dengan waktu pulih sadar pada pasien yang menjalani general anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Bantul.

E. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Memberikan kontribusi pengembangan ilmu dan pengetahuan tentang hubungan tingkat kecemasan dengan waktu pulih sadar pada pasien yang menjalani general anestesi.

2. Secara Praktis

a. Bagi RS PKU Muhammadiyah Bantul

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan khususnya manajemen rumah sakit RS PKU Muhammadiyah Bantul dan memberikan pelayanan utama dalam hal mengatasi kejadian keterlambatan waktu pulih sadar pada pasien dengan general anestesi

b. Bagi Penata Anestesi

Memberikan pengetahuan bagi penata anestesi dalam menjalankan perannya untuk meminimalkan faktor resiko yang ditimbulkan dari keadaan pasien yang mempengaruhi waktu pulih sadar pasien pasca general anestesi

c. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai bahan literatur mahasiswa dan tenaga pengajar yang bermanfaat dalam kaitannya mengenai keperawatan anestesi.

F. Keaslian Penelitian

1. Julianus (2017), yang berjudul “Hubungan tingkat kecemasan dengan waktu pulih sadar pada pasien dewasa dengan anestesi umum di IBS RSUD Dr. Soedirman Kebumen”. Kesamaan penelitian yaitu rancangan penelitian menggunakan cross sectional, variabel terikat yaitu waktu pulih sadar, dan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan. Perbedaan penelitian yaitu desain penelitian tersebut analitik observasional sedangkan penelitian ini kuantitatif non eksperimen, tempat penelitian tersebut dilakukan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen sedangkan penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
2. Meilana (2020), dengan judul penelitian “Hubungan Status Fisik dengan Waktu Pulih Sadar Pasien dengan General Anestesi di Ruang Pemulihan RSUD Wates”. Persamaan yaitu jenis penelitian menggunakan observasional analisis dengan menggunakan metode kuantitatif. Desain penelitian menggunakan cross sectional, variabel dependen yang diteliti yaitu waktu pulih sadar. Perbedaan penelitian yaitu variabel independen pada penelitian tersebut adalah hipotermi, sedangkan penelitian ini variabel independen adalah tingkat kecemasan. Selain itu, tempat penelitian tersebut dilakukan di RSUD Wates sedangkan penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
3. Fakhrunnisa (2017), dengan judul penelitian Hubungan Kecemasan Pre Anestesi dengan Kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* pada pasien dengan General Anesthesia di RSUD Kota Yogyakarta. Jenis penelitian menggunakan kuantitatif dengan teknik consecutive sampling. Persamaan penelitian yaitu variabel independen yang diteliti yaitu kecemasan pre anestesi. Perbedaan penelitian yaitu variabel dependen pada penelitian tersebut adalah kejadian PONV, sedangkan penelitian ini variabel independen adalah waktu pulih sadar. Selain itu, tempat penelitian tersebut dilakukan di RSUD Kota Yogyakarta sedangkan penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Bantul.