

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan anestesi merupakan bagian integral dari pelayanan perioperatif yang memiliki pengaruh besar dalam menentukan keberhasilan tindakan pembedahan yang adekuat dan aman bagi pasien. Anestesi yang ideal akan bekerja secara cepat dan baik serta mengembalikan kesadaran dengan cepat segera sesudah pemberian anestesi dihentikan (Majid, 2011).

Perkembangan ilmu anestesi memberikan pertimbangan dalam pemberian jenis anestesi yang digunakan. Anestesia mengacu pada suatu praktik pemberian medikasi secara injeksi maupun inhalasi yang dapat menghalangi sensasi nyeri dan sensasi lainnya, atau dapat menciptakan keadaan tidak sadar yang mengeliminasi segala sensasi, sehingga memungkinkan prosedur medis dan operasi untuk dilakukan tanpa menyebabkan rasa sukar atau tidak nyaman yang tidak diharapkan (ANZCA, 2016).

Menurut Mangku dan Senapathi (2010), ada tiga fase anestesi yang meliputi pre anestesi, intra anestesi dan pasca anestesi. Pada tahap pre anestesi, seorang perawat akan menyiapkan hal-hal yang dibutuhkan selama operasi, contoh: melakukan assesmen pre anestesi pada pasien berupa pre visit pasien yang akan melakukan operasi, persiapan pasien, pasien mencukur area yang akan dilakukan operasi, persiapan catatan rekam medik, persiapan obat premedikasi yang harus diberikan kepada pasien.

Assesmen pre anestesi adalah dasar perencanaan untuk mengetahui temuan pada monitor selama anestesi dan setelah anestesi. Assesmen pre anestesi bertujuan untuk mengetahui masalah saluran pernapasan, memilih anestesi dan rencana asuhan anestesi, memberikan anestesi yang aman berdasar atas assesmen pasien, risiko yang ditemukan, jenis tindakan, menafsirkan temuan pada waktu monitoring selama anestesi dan pemulihan, memberikan informasi obat analgesi yang akan digunakan pascaoperasi. dan juga untuk menentukan obat analgesi apa untuk pascaoperasi (SNARS, 2017).

Assesmen pre anestesi dapat dilakukan sebelum masuk rawat inap atau sebelum dilakukan tindakan bedah. Menurut Permenkes no 18 tahun 2016 tentang izin penyelenggaraan praktik penata anestesi bab III pasal 10 bahwa penata anestesi dalam menjalankan praktik keprofesiannya berwenang untuk melakukan pelayanan asuhan kepenataan anestesi pada assesmen pre anestesi. Untuk melakukan hal tersebut maka seorang perawat anestesi harus mempunyai pengetahuan, sikap dan ketrampilan tentang assesmen pre anestesi.

Notoatmodjo (2010), mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk menentukan tindakan seseorang, sehingga perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan yang tidak didasari oleh pengetahuan, artinya semakin tinggi pengetahuan seseorang diharapkan semakin baik pula perilaku yang ditunjukkannya.

Hasil penelitian Nuryani (2013), tentang hubungan pengetahuan perawat dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa 35,55% memiliki pengetahuan baik, 33,33% memiliki pengetahuan cukup dan 31,11% memiliki pengetahuan kurang. Kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan ruang bedah sebanyak 29,5% sedangkan ketidaklengkapannya sebanyak 70,5%.

Notoatmodjo (2010), mengemukakan bahwa yang mempengaruhi kepatuhan dari segi faktor internal antara lain pengetahuan. Setelah seseorang memiliki pengetahuan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahuinya dalam bentuk sikap. Proses selanjutnya diharapkan seseorang tersebut akan melaksanakan dan mempraktikkan sesuatu yang disebut dengan perilaku.

Masalah kepatuhan tidak bisa dipungkiri, kelalaian bisa saja terjadi, baik seperti kurang hati-hati, acuh tak acuh, ataupun mengabaikan standar prosedur operasi yang seringkali menyebabkan permasalahan hukum. Oleh sebab itu, hal yang sangat perlu dilakukan untuk meminimalisir kelalaian terutama dalam ruang lingkup pembedahan yaitu persiapan dan pelaksanaan yang matang sebelum pembedahan (Hidayat, 2014).

British Journal of Anaesthesia menyatakan bahwa *checklist* assesmen pre anestesi yang dipublikasikan oleh WHO dipercaya dapat memperbaiki angka morbiditas dan mortalitas dalam pembedahan melalui komunikasi tim yang baik (Walker, 2012). Oleh sebab banyaknya angka

kejadian yang tidak diinginkan pada tindakan anestesi, maka diberlakukanlah kebijakan-kebijakan yang diharapkan dapat mengurangi kerugian pada pasien ataupun rumah sakit melalui assesmen anestesi yaitu alat komunikasi berupa *checklist* terdiri dari 3 fase yakni pre anestesi, intra anestesi, dan post anestesi yang praktis dan sederhana yang telah dibuat oleh WHO melalui *World Alliance for Patient Safety* sejak Januari 2008 serta telah diuji cobakan di 8 negara dan menghasilkan penurunan sebanyak 47% kematian dan 36% komplikasi akibat anestesi dalam pelaksanaan operasi (WHO, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti saat berada di RSUD Wates, didapatkan data objektif bersumber dari wawancara salah satu perawat anestesi RSUD Wates bahwa untuk petugas yang melakukan assesmen pre anestesi yaitu perawat anestesi berjumlah tujuh orang yang terdapat di RSUD Wates. Pelaksanaan assesmen pre anestesi di RSUD wates dilakukan dokter spesialis anestesi di ruang bangsal pada waktu pre visit untuk mengetahui status assesmen pasien dan dilakukan perawat anestesi di ruang persiapan meliputi pengecekan status pasien, rencana pembiusan yang akan dilakukan, mengecek hemodinamik pasien, kesiapan mental pasien, pengecekan lama puasa pasien serta persiapan alat dan obat anestesi. Menurut hasil wawancara pada salah satu perawat/penata anestesi, format dalam pengkajian pre anestesi yang ada di RSUD Wates digunakan perawat anestesi dibuat lebih singkat karena kebijakan dari rumah sakit untuk mempersingkat dalam pelaksanaan pendokumentasian assesmen pada

pasien karena jumlah operasi setiap harinya banyak. Untuk operasi perhari di RSUD wates berjumlah sepuluh sampai lima belas pasien. Pada pelaksanaan penelitian ini dilakukan selama dua minggu pada bulan Mei sampai Juni.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi, dengan menggunakan lembar observasi yang dimodifikasi oleh peneliti untuk menilai kepatuhan pengisian assesmen pre anestesi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Adakah hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi di RSUD Wates? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Diketuainya pengetahuan pengisian assesmen pre anestesi di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates.
- b. Diketuainya kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates.
- c. Diketuainya keeratan hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian adalah keperawatan anestesi pada tahap pre anestesi. Data dalam penelitian ini menggunakan dokumen pelaksanaan assesmen pre anestesi yang dilakukan oleh perawat anestesi di RSUD Wates yang berjumlah 7 orang di ruang IBS RSUD Wates. Setiap perawat anestesi diambil data 20 dokumen pelaksanaan assessment pre anestesi, sehingga jumlah seluruhnya 140 dokumen.

E. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan anestesi terutama tentang pelaksanaan assesmen pre anestesi di RSUD Wates.

2. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

a. Instalasi Bedah Sentral

Sebagai bahan pertimbangan perlunya pelatihan dan supervisi tentang assesmen pre anestesi guna meningkatkan kepatuhan terhadap pelaksanaan assesmen pre anestesi di RSUD Wates.

b. Perawat Anestesi IBS

Sebagai bahan evaluasi pelaksanaan assesmen pre anestesi dengan baik pada pasien untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan dengan menerapkan lembar observasi assesmen pre anestesi.

c. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menambah bahan bacaan mahasiswa di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

F. Keaslian Penelitian

Peneliti mendapatkan tema penelitian yang pernah dilakukan dari sumber yang sudah ada, yaitu:

1. Yulianto (2012), dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Dengan Pengisian Pelaksanaan Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto”. Desain penelitian yaitu studi analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* (potong silang). Populasi dalam penelitian tersebut adalah perawat di ruang rawat inap dengan teknik *purposive sampling* berjumlah 30 orang. Analisis statistik yaitu menggunakan uji *spearman*.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel bebas yaitu pengetahuan. Desain penelitian ini dengan *Cross sectional*.

Perbedaan penelitian terletak pada variabel terikat pada penelitian tersebut yaitu pengisian pelaksanaan metode askep profesional, penelitian ini variabel terikatnya adalah kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi. Teknik *sampling* yang digunakan menggunakan *consecutive sampling* berjumlah 140 dokumen tentang pelaksanaan assesmen pre anestesi, uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rank*.

2. Nuryani (2013), dengan judul “hubungan pengetahuan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan ruang

bedah di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Penelitian sebelumnya menggunakan desain *cross sectional* dengan metode penelitian *survei analitik*. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* yaitu berjumlah 45 orang. Uji statistik menggunakan *chi square*.

Persamaan penelitian ini yaitu desain penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian *Cross sectional* dan variabel bebas yang diteliti sama yaitu pengetahuan pengetahuan.

Perbedaan penelitian yaitu dilakukan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, sedangkan penelitian ini dilakukan di RSUD Wates. Variabel terikat tersebut yaitu kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan, Metode pengambilan sampel yang digunakan sama yaitu menggunakan *consecutive sampling*. Penelitian ini variabel terikatnya adalah kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi, Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 140 dokumen.

3. Iswadi (2014), “ hubungan tingkat pengetahuan terhadap kinerja perawat dalam pelaksanaan tindakan keperawatan pencegahan komplikasi pasca spinal anestesi pada pasien *sectio caesarea* di ruang kebidanan RSUD DR H Mohammad Rabain muara enim. Penelitian sebelumnya menggunakan desain *cross sectional* dengan metode penelitian *observasional analitik*. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* (sampling jenuh) yaitu berjumlah 19 orang. Uji statistik menggunakan *spearman Rho*.

Persamaan penelitian ini yaitu desain penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian *Cross sectional* dan variabel bebas yang diteliti sama yaitu pengetahuan.

Perbedaan penelitian yaitu dilakukan RSUD DR H Mohammad Rabain muara enim, sedangkan penelitian ini dilakukan di RSUD Wates. Rancangan penelitian ini menggunakan survei analitik. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu menggunakan *consecutive sampling*.