

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pesatnya perkembangan ilmu anestesi memberikan pertimbangan dalam pemberian jenis anestesi yang digunakan, terutama pada pemberian anestesi dengan prosedur pembedahan. Pemberian jenis anestesi pada pasien yang menjalani pembedahan dapat dilakukan dengan anestesi umum (*general anestesi*), dan dengan anestesi pada suatu bagian tubuh tertentu (*regional anestesi*) (Hagberg, 2007).

Anestesi umum adalah tindakan menghilangkan rasa sakit / nyeri secara sentral disertai dengan hilangnya kesadaran dan dapat pulih kembali (*reversible*). Komponen obat anestesi ideal (*trias anestesi*) terdiri dari hipnotik, analgesia dan relaksasi otot, didapatkan dengan menggunakan obat-obatan yang berbeda secara terpisah. Teknik ini sesuai untuk proses pembedahan tertentu untuk mengendalikan pernafasan (Stone & Gal, 2008).

Intubasi dan penatalaksanaan jalan napas adalah ketrampilan pokok yang harus mampu dilakukan setiap tenaga anestesi dalam melakukan tindakan anestesi. Intubasi diperlukan untuk menjaga patensi jalan napas pada pasien dengan resiko aspirasi, jika sungkup muka sulit dipergunakan untuk memelihara jalan napas, pasien yang memerlukan ventilator dan untuk tindakan pembedahan yang spesifik seperti bedah thorak, bedah kepala dan leher atau bedah abdomen. Indikasi yang lain dari intubasi adalah untuk membuka jalan napas, pemberian oksigenasi yang adekuat dan adanya

obstruksi jalan napas bagian atas seperti adanya benda asing, tumor, infeksi, spasme laring atau kelumpuhan pita suara kedua sisi (Stone & Gal, 2008).

Salah satu komplikasi setelah operasi baik yang menggunakan intubasi endotrakeal ataupun LMA adalah nyeri tenggorokan. Nyeri tenggorokan merupakan komplikasi yang sering dijumpai pada pasien dengan anestesi umum yang menggunakan intubasi endotrakeal atau LMA yang sulit dikontrol walaupun nyeri pembedahan dikontrol dengan baik menggunakan analgesia sistemik. Dilaporkan angka kejadian nyeri tenggorokan setelah operasi mencapai lebih dari 90% (Thomas & Beevi, 2007). Paska operasi ditemukan komplikasi nyeri tenggorokan yang dapat disebabkan tekanan cuff endotrakeal ataupun pemasangan LMA yang dipaksakan terlalu dalam, hal ini ditunjukkan pada penelitian berupa angka kejadian nyeri tenggorok 24 jam paska operasi sekitar 9% (Keijzer & Buitelaar, 2009). Penelitian Wirdiyana (2013) menunjukkan bahwa insiden nyeri tenggorokan karena penggunaan ETT pada jam ke-1 setelah ekstubasi pada kelompok dexamethason IV adalah 21 orang (72,4%) dari 29 sampel.

Nyeri tenggorokan paska intubasi dapat terjadi karena berbagai faktor yang secara garis besar dibagi menjadi 3 faktor, yaitu faktor pasien, faktor peralatan, serta teknik intubasi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pasien adalah usia, jenis kelamin, dan kondisi pasien dengan keadaan sulit intubasi (Morgan, dkk., 2006). Faktor-faktor yang berhubungan dengan peralatan dan juga teknik intubasi adalah ukuran pipa endotrakeal, jenis balon pipa endotrakeal, penggunaan stylet/mandrin, zat aditif pada pipa endotrakeal,

tekanan balon endotrakeal, lama intubasi, pelaku intubasi, proses intubasi, suctioning secara berlebihan, dan tekanan krikoid selama laringoskopi (Efrati, dkk., 2012). Faktor penyebab nyeri tenggorokan setelah intubasi dapat disebabkan oleh berbagai faktor antara lain, luas cuff endotrakeal yang kontak dengan trakea, ukuran pipa endotrakeal, penggunaan lubrikasi, tekanan cuff endotrakeal, trauma intubasi dan ekstubasi, lamanya intubasi, usia dan jenis kelamin. Insiden komplikasi ini bervariasi antara 11-100% (Thomas & Beevi, 2007).

Beberapa cara telah dilakukan untuk mengatasi nyeri tenggorokan dan suara serak setelah operasi diantaranya pemberian obat-obat pencegahan yang diberikan sebelum intubasi, pemakaian lubrikasi pada pipa endotrakeal, pemakaian anestesi lokal spray dan menggunakan anestesi lokal untuk pengisian cuff pipa endotrakeal dan inhalasi steroid. Park, dkk., (2008) menyatakan dalam artikel penelitiannya bahwa dexamethason 0,2 mg/kgBB I.V signifikan menurunkan insiden nyeri tenggorokan dan suara serak setelah operasi. Thomas dan Beevi (2007) menyatakan penggunaan dexamethason 8 mg i.v preoperasi menurunkan insiden nyeri tenggorokan pada pasien setelah operasi menggunakan anestesi umum dengan intubasi endotrakeal. Sumathi, dkk., (2008) menyatakan dalam kesimpulan penelitiannya bahwa penggunaan betamethason jelly pada pipa endotrakeal dapat menurunkan insiden nyeri tenggorokan setelah operasi.

RSUD Cilacap merupakan rumah sakit pemerintah yang memberikan layanan pembedahan kepada pasien. Selama tahun 2016, dari bulan Januari –

Juli didapatkan pasien bedah yang diberikan general anestesi sebanyak 1233 orang dengan rata-rata tiap bulan 176. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti pada tanggal 13 September 2016, didapatkan keterangan bahwa jumlah pasien dengan general anestesi pada saat diobservasi sebanyak 16 orang. Dari 16 orang, 13 orang (81,25%) mengalami nyeri tenggorokan dan 3 orang (18,75%) merasa gatal tenggorokannya. Nyeri tenggorokan yang disebabkan penggunaan ETT sebanyak 8 orang (50%) dan 8 orang (50%) lagi mengalami nyeri dan gatal tenggorokan setelah menggunakan LMA.

Berdasarkan data-data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan tingkat nyeri tenggorokan paska pemasangan ETT dan paska pemasangan LMA di ruang perawatan bedah RSUD Cilacap.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian singkat dalam latar belakang masalah diatas, penulis merasa tertarik dan merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimanakah perbedaan tingkat nyeri tenggorokan paska pemasangan ETT dan paska pemasangan LMA di ruang perawatan bedah RSUD Cilacap?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya perbedaan nyeri tenggorokan paska pemasangan ETT dan paska pemasangan LMA di ruang perawatan bedah RSUD Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya kejadian nyeri tenggorokan paska pemasangan ETT di ruang perawatan bedah RSUD Cilacap.

- b. Diketuainya kejadian nyeri tenggorokan paska pemasangan LMA di ruang perawatan bedah RSUD Cilacap.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilaksanakan di ruang perawatan bedah RSUD Cilacap pada bulan November 2016. Ruang lingkup penelitian berkaitan dengan keperawatan anestesi dan reanimasi yang menyangkut kejadian nyeri tenggorokan paska pemasangan ETT dan paska pemasangan LMA.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu keperawatan anestesi reanimasi khususnya mengenai perbedaan tingkat nyeri tenggorokan paska pemasangan ETT dan paska pemasangan LMA.

2. Secara Praktis, diharapkan hasil penelitian dapat bermanfaat bagi:

- a. Perawat anestesi

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan perawat anestesi tentang efek samping ETT dan LMA, terutama dalam rangka mencegah dan meminimalkan kejadian komplikasi nyeri tenggorokan.

- b. Institusi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai angka kejadian nyeri tenggorokan paska pemasangan ETT dan paska pemasangan LMA di ruang perawatan bedah RSUD Cilacap.

c. Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi dasar untuk melanjutkan penelitian tentang nyeri tenggorokan paska pemasangan ETT dan LMA.

F. Keaslian Penelitian

Sejauh yang penulis ketahui, hasil penelitian yang relevan dengan judul penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh :

1. Wirdiyana (2013) meneliti tentang “Perbandingan Efektivitas Spray Mometasone Furoat dan Deksamethason Intravena dalam Mengurangi Nyeri Tenggorokan setelah Operasi pada Anestesi Umum Intubasi Endotrakeal”.. Persamaan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti tentang nyeri tenggorokan dan analisis data menggunakan *chi square*. Perbedaannya terletak pada metode penelitian, variabel bebas, teknik sampling, dan analisis data. Penelitian sebelumnya menggunakan metode *double blind*. Variabel bebasnya pemberian spray mometasone furoat 100 mcg dan deksamethason 10 mg intravena. Teknik sampling secara random. Analisis data dengan uji *mann-whitney* dan *chi square*. Perbedaannya sekarang menggunakan metode observasi analitik, teknik sampling dengan *accidental sampling*, analisa data menggunakan *chi square*.
2. Ferdian (2014) melakukan penelitian dengan judul “Perbandingan Penggunaan Triamcinolone Acetonide Dan Lidocaine Pada Pipa Endotrakea Terhadap Angka Kejadian Nyeri Tenggorok Paska Intubasi Pada Anestesi Umum”. Persamaannya terletak pada variabel terikat yaitu nyeri

tenggorokan, analisa data menggunakan uji *chi square*. Perbedaannya terletak pada variabel bebas, metode penelitian, desain penelitian, teknik sampling, uji analisa data. Penelitian sebelumnya menggunakan variabel bebas triamcinolone acetone topikal dan xylocaine jelly. Metode *Non-Randomized Clinical Controlled Trial* dengan rancangan eksperimental. teknik sampling consecutive sampling. Analisa data menggunakan t test dan *chi square*. Penelitian sekarang menggunakan metode observasi analitik, teknik sampling dengan *accidental sampling*, analisa data menggunakan *chi square*.