

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan sebagai tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif untuk membuka jaringan memerlukan upaya untuk menghilangkan kesadarannya dan menghilangkan nyeri, keadaan itu disebut anestesi. Pelayanan anestesi dan reanimasi pada hakekatnya harus dapat memberikan tindakan medik yang aman, efektif, manusiawi yang berdasar ilmu kedokteran mutakhir dan teknologi tepat guna, dengan mendayagunakan sumber daya manusia berkompeten, profesional dan terlatih menggunakan peralatan dan obat yang sesuai dengan standar, pedoman dan rekomendasi profesi anestesiologi dan reanimasi (Mangku dan Senapathi, 2010).

Anestesi umum merupakan suatu tindakan yang bertujuan menghilangkan nyeri, membuat tidak sadar dan menyebabkan amnesia yang bersifat reversible dan dapat diprediksi, anestesi umum menyebabkan hilangnya ingatan saat dilakukan pembiusan dan operasi sehingga saat pasien sadar pasien tidak mengingat peristiwa pembedahan yang dilakukan (Pramono, 2015). Metode atau teknik anestesi umum dibagi menjadi 3 yaitu teknik anestesi umum inhalasi, anestesi umum intravena dan anestesi umum imbang (Mangku dan Senapathi, 2010).

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. Saat ini, ruang pemulihan tersedia pada sebagian besar rumah sakit di Indonesia. Sebelum itu, banyak terjadi morbiditas serta mortalitas pascaoperasi dini yang sebenarnya dapat dicegah dengan menekankan perawatan khusus segera setelah pembedahan.

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 analgesik. 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).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung bulan Mei–Agustus 2014 dengan pasien pediatrik yang menjalani anestesia umum terdiri atas 3,9% neonatus, 24,6% *infant*, 17,3% batita dan 54,2% anak. Hasil penelitian ini adalah angka kejadian keterlambatan pulih sadar pada pasien pediatrik sebanyak 96 kasus (neonatus 16 kasus, *infant* 51 kasus, batita 12 kasus, dan anak 12 kasus). Seperti pada pasien-pasien pediatri, pengelolaan anestesi yang optimal terhadap pasien-pasien lanjut usia tergantung pada pemahaman tentang perubahan normal pada fisiologi, anatomi, serta respon terhadap agen-agen farmakologi yang menyertai penuaan. Pada kenyataannya, terdapat banyak kesamaan antara pasien usia tua dan anak-anak. Frekuensi abnormalitas fisiologis berat yang relative tinggi pada pasien usia tua membutuhkan evaluasi perioperatif yang sangat cermat.

Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia pada 2017 sebanyak 261,89 juta. Dengan presentase penduduk lanjut usia untuk wilayah jogja terbesar urutan pertama dengan rentan umur 45-75tahun berjumlah 67,18 juta. Data Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010 tercatat sebanyak 1.267 pasien geriatri menjalani pembedahan elektif. Geriatri memiliki kekhususan yang perlu diperhatikan dalam bidang anestesi dan tindakan operasi karena terdapat kemunduran sistem fisiologis dan farmakologis sejalan dengan penambahan usia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2014-2015 pasien geriatri yang menjalani

operasi emergensi akut abdomen menunjukkan angka mortalitas sebesar 9% dengan faktor penyebab mortalitas paling dominan adalah syok sepsis sebesar 50%. Faktor predisposisi disebabkan oleh indeks massa tubuh $<18,5$ kg/m² sebesar 56,3%, diagnosis primer tumor intestinal sebesar 31,3%, penyakit penyerta diabetes melitus sebesar 31,3%, sepsis sebesar 93,8%, hipoalbumin sebesar 56,3% dan status fisik ASA 4E sebesar 62,5%. Simpulan, faktor presipitasi disebabkan oleh waktu respons penanganan >6 jam sebesar 93,8% dan komplikasi pascaoperasi *severe* sepsis disertai pneumonia sebesar 50%.

Menurut penelitian yang dilakukan di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2010 – 2011 angka mortalitas yang terkait anestesi sebanyak delapan belas ribu tujuh pasien telah menjalani pembiusan di tahun 2010- 2011. Sebanyak 17 pasien meninggal perioperatif dan 9 diantaranya terkait anestesi. Angka kematian per 10.000 pembiusan di RSUP dr. Sardjito untuk perioperatif (9,44) lebih rendah dibanding rata-rata negara maju (17,68) maupun negara berkembang (44,17), sedangkan kematian yang terkait anestesi (5) lebih tinggi dibanding rata-rata negara maju (2,813) maupun negara berkembang (3,645).

Pasien usia lanjut kepekaan terhadap anestesi umum telah meningkat misalnya pada golongan obat opioid dan benzodiazepin, dan terlambat waktu pulih sadar dikarenakan penurunan progresif fungsi sistem saraf pusat (SSP). Penelitian telah menunjukkan bahwa permintaan untuk opioid berkurang hampir 50% pada pasien lanjut usia. Penurunan volume

distribusi, tingkat pembersihan, dan ikatan protein plasma menghasilkan konsentrasi plasma darah bebas yang tinggi.

Berdasarkan studi pendahuluan, bahwa Rumah Sakit Umum Pusat DR Soeradji Tirtonegoro menjadi rumah sakit rujukan nasional. Dalam bidang pelayanan medik bedah di Rumah Sakit Umum Pusat terhitung bulan Desember 2018 terdapat 106 pasien lanjut usia rentan umur >65 tahun yang menjalani operasi dengan teknik anestesi umum. Berdasarkan wawancara dengan perawat anestesi mengatakan bahwa perlakuan khusus terkait anestesi pada pasien usia lanjut sangat diperhatikan, demi menjaga kelancaran selama prosedur operasi dan anestesi. Kasus keterlambatan pulih sadar yang terjadi pada pasien lanjut usia angka kejadiannya 65% dari total tindakan anestesi umum. Sedangkan jenis operasinya beragam seperti laparotomy, laparoscopy, craniotomy, appendiktomi dan bedah ortopedi. Keterlambatan waktu pulih sadar dapat dikarenakan pengaruh penggunaan obat-obat anestesi, status fisik (ASA), lama prosedur operasi dan faktor penyakit kesehatan yang diderita pasien sebelumnya.

Menurut Delati (2016) keterlambatan waktu pulih sadar dapat mengakibatkan keterlambatan pindah ke bangsal perawatan. Hal ini menyebabkan penambahan biaya perawatan diruang pulih sadar, mengakibatkan kecemasan dan menurunkan tingkat kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan yang diberikan.

Dari fenomena diatas pasien lanjut usia yang menjalani anestesi umum yang mengalami keterlambatan pulih sadar memerlukan observasi,

pengamatan, penanganan dan pendokumentasian yang tepat untuk memprediksi hal – hal yang mempengaruhi pulih sadar pasien. Maka peneliti tertarik melakukan penelitian ini. Berdasarkan latar belakang tersebut penelitian ini berjudul “perbedaan waktu pulih sadar berdasarkan kelompok umur pada pasien lanjut usia yang menjalani anestesi umum di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten

. Dimana yang menjadi objek peneliti adalah pelaksanaan observasi waktu. Observasi penghitungan waktu pulih sadar pasien diukur sejak pasca anestesi umum selesai dan berlangsung sampai pasien mengalami pulih sadar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut “Apakah perbedaan waktu pulih sadar berdasarkan kelompok umur pada pasien lanjut usia yang menjalani anestesi umum di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan waktu pulih sadar berdasarkan kelompok umur pada pasien lanjut usia yang menjalani anestesi umum di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden yang dilakukan tindakan anestesi umum.
- b. Diketuainya kejadian waktu pulih sadar pada responden yang dilakukan tindakan anestesi umum.
- c. Diketahui perbedaan waktu pulih sadar menurut kelompok umur

D. Ruang Lingkup

ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang keperawatan anestesi yang menitikberatkan pada permasalahan perbedaan waktu pulih sadar berdasarkan kelompok umur pada pasien lanjut usia yang menjalani anestesi umum di instalasi bedah sentral RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten

E. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Membuktikan dan mendukung teori tentang perbedaan waktu pulih sadar berdasarkan kelompok umur pada pasien lanjut usia yang menjalani anestesi umum.

2. Secara Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bagian dalam memberikan pelayanan utama dalam hal mengatasi kejadian keterlambatan waktu pulih sadar pada pasien lanjut usia di rumah sakit RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten.

b. Bagi Perawat

Memberikan pengetahuan bagi perawat anestesi dalam menjalankan perannya untuk meminimalkan faktor resiko yang ditimbulkan dari keadaan pasien yang mempengaruhi waktu pulih sadar pasien lanjut usia yang menjalani anestesi umum di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten

c. Bagi mahasiswa keperawatan dan poltekkes yogyakarta

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

F. Keaslian Penelitian

1. Dinata, Fuadi, Redjeki (2015) dengan judul penelitian “Waktu Pulih Sadar pada Pasien Pediatrik yang Menjalani Anestesi Umum di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung”. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Uji statistik yang digunakan adalah chi square. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling, yaitu pada semua pasien pediatrik <18tahun. Hasil penelitian, pasien *infant* dengan waktu pulih dasar pasca general anestesi lambat yaitu 42menit 23 detik, pasien anak yaitu 35menit 44detik, pasien balita 33menit 9 detik.

persamaan penelitian dari penelitian dan sumber diatas didapati yaitu waktu pulih sadar sebagai variabel dependen pada anestesi umum, jenis penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan

cross sectional, teknik pengumpulan data menggunakan observasi, dan analisis uji statistik menggunakan *chi square*.

Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah perbedaan tempat penelitian yakni pada IBS RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan pada pasien kelompok umur lanjut usia >45 tahun sebagai variabel independen.

2. Elmore, Oktaliansah, Redjeki (2013) judul penelitian “Perbandingan Waktu Induksi, Perubahan Tekanan Darah, dan Pulih Sadar antara *Total Intravenous Anesthesia Profopofol Target Controlled Infusion* dan *Manual Controlled Infusion*”. Metode penelitian yang dipergunakan adalah eksperimental dengan mempergunakan uji acak terkontrol buta tunggal atau disebut *single blind randomized controlled trial*. Pemilihan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien wanita dengan kriteria *American Society of Anesthesiologist (ASA) I* berusia 18–40 tahun yang menjalani operasi ekstirpasi fibroadenoma payudara satu sisi dengan teknik anestesi TIVA *Target controlled infusion (TCI)* dan *manual controlled infusion (MCI)*. Analisis statistik menggunakan Uji MannWhitney, *independent t-test*, chi-kuadrat, dan Eksak Fisher. Hasil penelitian TIVA TCI akan memberikan waktu pulih sadar yang sedikit lebih singkat (8,95 menit) bila dibandingkan dengan TIVA MCI (9,9 menit).

Persamaan penelitian yaitu waktu pulih sadar sebagai variabel dependen dan analisis uji statistik menggunakan *chi square*.

Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah perbedaan jenis penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional, tempat penelitian yakni pada IBS RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan pada pasien kelompok umur geriatri >45 tahun sebagai variabel independen dan teknik pengumpulan data menggunakan observasi.

3. Andisa (2014) judul penelitian “Hubungan Indeks Massa tubuh dan Lama Anestesi dengan Waktu Pulih Sadar pada Anak Pasca General Anestesi di RSUD Kebumen Jawa Tengah”. Hasil dari penelitian tersebut adalah pasien dengan indeks massa tubuh (IMT) ideal dengan waktu pulih sadar <30 menit : 18 orang (72%) dan >30 menit : 7 orang (38%). Sedangkan pasien dengan indeks massa tubuh gemuk dengan waktu pulih sadar <30 menit : 6 orang (31,58%) dan >30 menit : 13 orang (68,42%).

Persamaan yaitu jenis penelitian menggunakan observasional analitik dengan menggunakan metode kuantitatif. Desain penelitian menggunakan cross sectional, variabel dependen yang diteliti yaitu waktu pulih sadar dan analisis uji statistik menggunakan *chi square*.

Perbedaan penelitian yaitu variabel independen pada penelitian tersebut adalah pasien anak dan indeks massa tubuh (IMT), sedangkan penelitian ini variabel independen adalah pasien lanjut usia. Selain itu, tempat penelitian tersebut dilakukan di RSUD Kebumen sedangkan penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.