

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan anestesi merupakan bagian yang sangat penting dalam pelayanan perioperatif dan sebagai penentu keberhasilan tindakan pembedahan yang aman bagi pasien. Pelayanan anestesi terbagi menjadi dua jenis, yaitu anestesi regional dan anestesi umum. Anestesi regional bersifat analgesik dan menghilangkan nyeri di bagian blokade pada segmen tertentu, hal ini membuat pasien dapat tetap sadar sedangkan anestesi umum ini membuat pasien menjadi tidak sadar sepenuhnya dan menyebabkan amnesia yang bersifat reversibel (Pramono, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara diperoleh informasi bahwa jumlah operasi selama satu bulan terakhir dengan pelayanan tindakan anestesi sekitar 150 kasus dimana untuk anestesi umum berjumlah 70 kasus sedangkan regional anestesi spinal 80 kasus. Gambaran perbulannya anestesi umum TIVA sekitar 60 kasus dan intubasi 10 kasus, spinal anestesi 80 kasus (ASA I,II,III) tercatat per bulan.

Anestesi umumnya akan bekerja secara optimal dan dapat mengembalikan kesadaran dengan cepat segera sesudah pemberian anestesi dihentikan, fase anestesi terdiri dari preanestesi, intraanestesi dan pascaanestesi (Majid, 2011). Tindakan assesmen preanestesi yang dilakukan penata anestesi adalah untuk mengetahui masalah saluran pernapasan, rencana

pemilihan anestesi dan asuhan anestesi, persiapan pasien, persiapan catatan rekam medik, persiapan obat premedikasi yang harus diberikan kepada pasien (SNARS, 2017). Penilaian preanestesi dapat dilakukan sebelum masuk rawat inap atau sebelum dilakukan tindakan pembedahan. Menurut Permenkes Nomor 18 Tahun 2016 tentang izin penyelenggaraan praktik penata anestesi pasal 10 bahwa:

“Penata Anestesi merupakan salah satu dari jenis tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan berupa asuhan kepenataan anestesi sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.”

Pentingnya penilaian preanestesi adalah untuk meninjau kembali apakah pasien memiliki penyakit sistemik yang dapat menyebabkan adanya efek pada terapi yang digunakan serta meminimalkan risiko anestesi dan prosedur pembedahan. Insiden komplikasi pascaanestesi di Indonesia berkisar dari 5,8% menjadi 43,5% penyebab komplikasi dikarenakan adanya beberapa prosedur yang tidak terencana pada intra dan pascaoperasi. Angka kematian yang disebabkan oleh prosedur anestesi di Indonesia telah menurun selama 30 tahun terakhir dari satu atau dua kematian per 3000 tindakan anestesi, ke tingkat satu atau dua kematian per 20.000 tindakan anestesi (Wibawa, 2018). Tidak sedikit kasus komplikasi pascaanestesi yang ditimbulkan akibat kurangnya perhatian khusus dalam melakukan penilaian dan evaluasi pada pre anestesi. Sampai saat ini belum ada instrumen yang spesifik untuk menilai kesiapan dan evaluasi pasien preanestesi yang digunakan di Indonesia secara resmi.

Salah satu instrumen yang digunakan untuk mengukur kesiapan dan evaluasi pasien pada preanestesi dan sudah diuji validitasnya adalah *Pre-anaesthetic screening questionnaire* yang dikembangkan oleh W.G Hidlitch, A.J Asbury, E.Jack, S. McGrane. Instrumen *preanaesthetic screening questionnaire* ini terdiri dari 17 pertanyaan mengenai riwayat kesehatan secara umum dan riwayat anestesi sebelumnya. Instrumen ini telah divalidasi sebelumnya, dan menunjukkan hasil prevalensi sampai dengan 95%, oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengembangkan instrumen skrining preanestesi versi Bahasa Indonesia yang dapat digunakan penata anestesi untuk menentukan status fisik ASA sebelum tindakan operasi guna mencegah komplikasi yang dapat terjadi. Proses adaptasi lintas budaya terlebih dahulu dilakukan untuk mendapatkan instrumen skrining preanestesi yang bisa sesuai persepsi atau penilaian masyarakat Indonesia dan bisa lebih mengerti bahwa tindakan operasi tidak hanya dilakukan pembedahan saja melainkan sebelum dilakukan pembedahan akan dilakukan tindakan anestesi. Bentuk instrumen ini berupa kuesioner yang dapat mengukur apakah pasien perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut oleh dokter anestesi atau tidak. Instrumen skrining preanestesi ini diharapkan menjadi salah satu tolak ukur bagi penata anestesi untuk mengukur kesiapan dan evaluasi pasien sebelum tindakan anestesi dilakukan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana *validitas* dan *reabilitas* instrumen skrining preanestesi di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah :

### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas instrumen skrining preanestesi di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui validitas instrumen skrining preanestesi
- b. Diketahui reliabilitas instrumen skrining preanestesi

## **D. Ruang Lingkup**

Adapun ruang lingkup penelitian adalah instrumen skrining preanestesi di bangsal preoperasi, dengan lingkup sampel pasien yang menjalani operasi elektif dengan anestesi umum.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuktikan validitas dan reliabilitas instrumen skrining preanestesi yang diterapkan pada pasien yang akan menjalani operasi elektif dengan anestesi umum

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

#### a. Profesi Penata Anestesi

Memberikan kontribusi bagi pelayanan keanestesian yaitu instrumen untuk mengidentifikasi kesiapan dan evaluasi pasien preanestesi.

#### b. Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai bahan telaah bagi institusi pendidikan khususnya dibidang keperawatan anestesi yaitu tentang instrumen skrining preanestesi.

#### c. Institusi Rumah Sakit

Memberikan masukan dan mengevaluasi penggunaan instrumen skrining preanestesi.

## **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya dan mengangkat masalah uji validitas instrumen adalah :

1. Hannallah, R.S. & Patel, I.R (1992) dengan Judul “Preoperative Screening for Pediatric Ambulatory Surgery:Evaluation of a Telephone Questionnaire Method”. Penelitian ini dilakukan terhadap 5031 pasien yang dijadwalkan untuk operasi rawat jalan dan hanya diikuti 3208

pasien. Selama sesi I penelitian, peneliti dapat menghubungi 805 dari 1662 secara berurutan sesuai pasien yang terjadwal (48%) dan meningkat hingga 71%. Selama sesi I penelitian dengan nilai ( $p < 0,0001$ ). Tingkat prosedur operasi yang tertunda/dibatalkan pada pasien yang telah diskriming kira kira 50% lebih tinggi dari pada pasien yang tidak diskriming, perbandingannya 14,7 : 9,7%.

2. W.G Hidlitch, A.J Asbury, E.Jack, S. McGrane (2003) dengan judul “*Validation of a pre-anaesthetic screening questionnaire.*” Penelitian ini dilakukan terhadap 100 partisipan, 58 laki-laki dan 42 perempuan dengan rata-rata usia 17-87 tahun yang diambil dari pasien urologi dan ortopedi. Subjek penelitian mengisi instrumen *pre-anaesthetic screening questionnaire* versi Bahasa Inggris satu hari sebelum pembedahan. Kriteria validitas dinilai dengan konsistensi Kappa dengan hasil pertanyaan 3 dan 7 memiliki persetujuan persentase  $< 95\%$  dan validitasnya belum ditentukan. Pertanyaan 8, 12, 13, 15 dan 16 memiliki persentase persetujuan  $> 95\%$  dan dianggap memiliki validitas kriteria yang memadai. Soal 4, 6, 9, 10, 14 dan 17 semuanya memiliki validitas kriteria sangat baik; Soal 1, 5 dan 11 memiliki validitas kriteria baik. Pertanyaan no 2 hanya menunjukkan validitas kriteria sedang.
3. Mendes, Florentino F., Machad, E.L., Oliveira, M., Brasil, F.R., Eizerik, G., Telöken P (2013) dengan judul “*Avaliação Pré-Operatória: Triagem Por Meio de Questionário: Revista Brasileira De Anestesiologia : Preoperative Evaluation: Screening Using a Questionnaire*”. Penelitian ini

dilakukan terhadap 212 partisipan. Subjek penelitian diminta mengisi kuesioner yang berisi informasi tentang riwayat medis dan tindakan pembedahan pasien, alergi pada obat-obatan tertentu, riwayat alkohol, dan merokok. Kuesioner ini memiliki nilai prediksi negatif 94,44% (136/144), nilai prediksi positif 38,23% (26/68), sensitivitas 76,47% (26/34) dan spesifisitas 76,40% (136/178).