

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, keselamatan pasien adalah tidak adanya bahaya yang ditimbulkan atau bisa dicegah agar tidak sampai ke pasien selama proses perawatan kesehatan. Keselamatan pasien merupakan upaya yang terkoordinasi dalam mencegah segala kerusakan yang terjadi pada proses perawatan kesehatan yang terjadi pada pasien.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691 tahun 2011 mengenai keselamatan pasien rumah sakit menjelaskan bahwa keselamatan pasien merupakan sistem dimana rumah sakit membuat asuhan yang lebih aman untuk pasien meliputi asesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien. Selain itu pelaporan dan analisis insiden serta kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya juga diperlukan. Setelah semua sistem dijalankan, mengimplementasi solusi dalam meminimalisir munculnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang diakibatkan oleh kesalahan dalam melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil juga menjadi sesuatu yang esensial untuk dilakukan agar asuhan yang lebih aman untuk pasien dapat diwujudkan dengan maksimal.

Menurut *Institute of Medicine*, keselamatan pasien didefinisikan sebagai *freedom from accidental injury*. Secara umum, *accidental injury* disebabkan karena kesalahan yang meliputi kegagalan suatu perencanaan atau menggunakan rencana yang salah untuk mencapai tujuan. *Accidental injury* juga merupakan akibat dari melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Tujuan *patient safety* ialah untuk mengurangi risiko cedera pada pasien akibat struktur dan proses pelayanan kesehatan. Keamanan dalam tindakan anestesia (*anaesthesia safety*) merupakan suatu masalah penting yang harus sangat diperhatikan sejak masa preoperatif hingga pasca operatif. Tindakan ini bertujuan untuk mengurangi bahaya atau risiko buruk yang dapat terjadi pada pasien saat pasca anestesia. Dengan mengutamakan keamanan dalam tindakan anestesia berarti keselamatan pasien (*patient safety*) juga turut diutamakan.

Risiko dari kurangnya perhatian terhadap *anaesthesia safety* pada suatu tindakan operatif dapat menimbulkan masalah antara lain kesalahan memilih obat yang tepat, kesalahan memilih sirkuit anestesia, tidak terdeteksinya gangguan koneksi alat-alat, kesalahan dalam intubasi esofagus dan intubasi bronkial, ekstubasi terlalu dini, ventilasi buatan kurang adekuat, dan sebagainya. Risiko seperti ini harus dihindari mengingat beberapa studi mengemukakan bahwa persentasi risiko kematian akibat anestesia relatif kecil, namun para ahli menyatakan bahwa ada kematian yang terjadi akibat anestesia. Berdasarkan hal ini maka keamanan dalam tindakan anestesia perlu diperhatikan untuk mengurangi angka kejadian serta faktor risiko yang dapat

menyebabkan kematian. Pada tahun 2010-2011 di RSUP Dr. Sardjito sebanyak delapan belas ribu tujuh pasien telah menjalani pembiusan. 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).

Pasca anestesia merupakan periode kritis yang dimulai setelah pembedahan dan anestesia diakhiri sampai pasien pulih dari pengaruh anestesia. Masalah keamanan pasca anestesi biasanya dianggap utama dan menjadi pertimbangan yang paling penting ketika menilai hasil pasca anestesi. Namun, belakangan pentingnya kualitas hidup dan kualitas pemulihan pasca anestesi menjadi fokus utama, seiring menurunnya angka kematian akibat perbaikan teknik pembedahan dan anestesi. Dengan meningkatnya minat pada kualitas pemulihan, sejumlah metode penilaian kualitas pemulihan telah dikembangkan di bidang anesthesiologi. Salah satu instrumen yang sering digunakan adalah kuesioner *Quality of Recovery-40* (QoR-40).

QoR-40 yang dikembangkan oleh Myles et al pada tahun 2000 adalah kuesioner yang dapat diisi sendiri oleh pasien dan banyak digunakan untuk menilai kualitas pemulihan awal pasca operasi dan status kesehatan pasien. Kuesioner ini terdiri dari 40 item dengan 5 sub-skala, yaitu kenyamanan fisik, keadaan emosional, dukungan psikologis, kemandirian fisik, dan rasa sakit. Validitasnya sebagai alat penilaian untuk kualitas pemulihan telah dievaluasi di

bedah umum, bedah saraf, bedah jantung dan operasi lutut,dll. Selain itu, metode ini juga telah dibandingkan dengan metode evaluasi status kesehatan dan kualitas hidup yang diketahui sebelumnya, yaitu *Short form-36* (SF-36). QoR-40 menunjukkan tingkat validitas lebih tinggi dibandingkan SF-36 ketika di ujikan kepada pasien pasca operasi jantung. Pada tahun 2008, Kluivers dan rekannya melakukan tinjauan sistematis kualitatif pasca operasi dan mengidentifikasi terdapat 12 instrumen kualitas hidup spesifik, yang sebagian besar gagal memenuhi delapan kriteria kualitas yang telah ditentukan sebelumnya. Namun, terdapat 2 instrumen yang memenuhi kriteria yaitu, *post operatif recovery scale* dan QoR-40. Herrera dan rekan melakukan tinjauan serupa terhadap post operatif recovery scale yang digunakan dalam operasi rawat jalan, dan menyimpulkan bahwa QoR-40 adalah satu-satunya yang memenuhi semua delapan kriteria mereka, tetapi mereka mencatat bahwa ada data terbatas pada waktu itu untuk mereka yang menjalani day-stay pasca operasi. Sejak itu, QoR-40 menjadi ukuran yang paling banyak dilaporkan untuk menilai kualitas pemulihan pasien setelah operasi.

Menurut tinjauan sistemik yang telah dilakukan, QoR-40 merupakan metode yang cukup valid dan andal untuk menilai kualitas pemulihan di 9 negara. QoR-40 telah diterjemahkan ke dalam beberapa bahasa termasuk Jepang, Turki, Iran, dan Portugis dan telah menunjukkan tingkat validitas dan reliabilitas yang tinggi untuk mengevaluasi kualitas pemulihan. Namun, versi resmi dari QoR-40 Indonesia sejauh ini masih belum ditetapkan. Meskipun terdapat penelitian yang mengevaluasi kualitas pemulihan menggunakan QoR-

40 terjemahan mereka sendiri untuk diujikan kepada pasien Indonesia, QoR-40 resmi versi Indonesia belum divalidasi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan QoR-40 versi Indonesia (QoR-40In) melalui proses translasi dan adaptasi budaya serta untuk mengevaluasi validitas, reliabilitas, dan responsivitas QoR-40In pada pasien yang menerima general anestesi di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berdasar latar belakang masalah dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : Bagaimana hasil pengembangan instrument *Quality of Recovery* (QoR 40) versi Bahasa Indonesia pada pasien dengan general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Bantul

C. Tujuan Penelitian

Berdasar rumusan masalah maka tujuan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Apakah instrumen QoR-40 versi Bahasa Indonesia valid, reliabel, dan responsif jika digunakan pada pasien pasca general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui nilai validitas QoR-40 versi Indonesia.
- b. Untuk mengetahui nilai reliabilitas QoR-40 versi Indonesia.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah kuesioner kualitas pemulihan *QoR 40* versi Indonesia pada pasien pasca general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Bantul dengan lingkup sampel adalah pasien pascaoperasi dengan teknik general anestesi yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Sebagai bahan referensi atau pendukung penelitian selanjutnya.
 - b. Menambah inovasi instrumen penilaian kualitas pemulihan pasca anestesi di Indonesia.
2. Manfaat Praktik
 - a. Bagi pasien pasca general anestesi

Memudahkan pasien dalam memahami pertanyaan mengenai penilaian kualitas pemulihan pasca general anestesi yang telah ia lalui.
 - b. Bagi penata anestesi

Menambah keluasan ilmu penata anestesi dalam menilai kualitas pemulihan pasca anestesi pada pasien dengan general anestesia
 - c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah referensi inovasi instrumen penilaian kualitas pemulihan pasca anestesi di Indonesia
 - d. Bagi Rumah Sakit

Memperoleh evaluasi mengenai penilaian kualitas pemulihan pasca general anestesi yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan pembuatan kebijakan Rumah Sakit.

F. Keaslian Penelitian

1. Abdullah Sulieman Terkawi, dkk (2017), melakukan penelitian dengan judul “*Development and validation of Arabic version of the postoperative quality of recovery-40 questionnaire*”. Peneliti melakukan pengembangan setelah melakukan translasi kuesioner dari Bahasa Inggris ke Bahasa Arab. Selanjutnya peneliti melakukan pilot test kepada beberapa pasien yang melakukan operasi berbeda. Reliabilitas dari penelitian ini dinilai menggunakan konsistensi internal dan untuk mengetahui responsivitas dari QoR-40 bahasa arab yang diterjemahkan, kuesioner diujikan sebanyak lima kali kepada kelompok pasien yang sama (sekali sebelum operasi sebagai ukuran dasar, dan empat kali setelah operasi, hingga 1 minggu setelah operasi).
2. Yuu Tanaka, dkk (2011). Melakukan penelitian dengan judul “*Validation of the Japanese version of the quality of recovery score QoR-40*”. Pada penelitian kali ini peneliti menggunakan 192 sampel pasien yang menjalani bedah umum dan otologi. Sampel diuji sebanyak tiga kali pada saat sebelum operasi, 3 hari setelah operasi dan satu bulan setelah operasi. Tingkat kualitas hidup pasien juga dievaluasi menggunakan kuesioner kualitas hidup umum yang berhubungan dengan kesehatan *Short-form*

Health Survey-36 (SF-36), pada 1 bulan setelah operasi. Validasi QoR-40 bahasa Jepang dilakukan dengan menguji reliabilitas tes-tes ulang, konsistensi internal, validitas prediktif, dan pengukuran responsivitas.

3. Serkan Karaman, dkk (2014). Melakukan penelitian yang berjudul “*Validation of the Turkish version of the quality of recovery-40 questionnaire*”. Setelah mendapatkan persetujuan komite etik, total sampel sebanyak 137 pasien menyelesaikan kuesioner sebanyak tiga kali yaitu, periode pra operasi, pada hari ketiga, dan satu bulan setelah operasi. Kualitas hidup dievaluasi dengan menggunakan kuesioner kualitas hidup terkait kesehatan *Short-Form Health Survey-36 (SF-36)* pada hari ketiga dan satu bulan setelah operasi. Keandalan, kelayakan, dan validitas dinilai untuk memvalidasi QoR-40 bahasa Turki.
4. Eddy Harijanto, dkk (2016), melakukan penelitian yang berjudul “Uji Kesahihan dan Keandalan QoR-40 versi Indonesia sebagai Instrumen untuk Menilai Kualitas Pemulihan Pasca-anestesia Umum”. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo dan Rumah Sakit Kanker Dharmais. Penelitian dilakukan dengan metode studi potong lintang (*cross sectional*) dengan metode survei untuk menilai validitas dan reliabilitas instrumen QoR-40, sampel diambil secara konsekutif. Uji validitas konten menggunakan koefisien Aiken v, uji validitas konstruk dengan analisis faktor dan uji korelasi *Pearson*, konsistensi internal (*Chronbach- α*), ketanggapan (*responsiveness*) dengan *standard respons mean (SRM)*. Perbedaan pada penelitian ini adalah

metode penelitian yang digunakan serta tempat dilaksanakannya penelitian. Persamaan pada penelitian ini adalah subjek merupakan pasien pasca general anestesi dan kuesioner yang digunakan adalah kuesioner QoR-40 yang akan diterjemahkan dalam bahasa Indonesia.

5. Jun Ho Lee, dkk (2018), melakukan penelitian yang berjudul “*Validity And Reliability Of The Korean Version Of The Quality Of Recovery-40 Questionnaire*”. Peneliti melakukan pengembangan setelah *pre-authorization* dari penulis asli QoR-40, selanjutnya prosedur terjemahan dilakukan berdasarkan rekomendasi Beaton untuk membuat model QoR-40 Korea yang sebanding dengan QoR-40 bahasa Inggris asli. Dua ratus pasien bedah terdaftar, dan masing-masing menyelesaikan kuesioner selama periode pra operasi, pada hari ketiga, dan 1 bulan setelah operasi. QoR-40 Korea dibandingkan dengan skala analog visual (VAS) dan *Short-form Health Survey-36* (SF-36). Metode validasi untuk QoR-40K meliputi reliabilitas tes-tes ulang, konsistensi internal, dan tingkat ketanggapan.