

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Surgery procedure adalah prosedur pembedahan terhadap tubuh pasien untuk menemukan atau memperbaiki kondisi sakit (patologis) seperti penyakit atau luka, untuk memulihkan fungsi fisiologis pasien. Individu dengan masalah kesehatan yang memerlukan intervensi pembedahan mencakup pula pemberian anestesi atau pembiusan yang meliputi anestesi lokal, regional atau umum (Lewis, 2010).

Guna menghilangkan rasa sakit sewaktu dilakukan pembedahan perlu dilakukan prosedur anestesi. Anestesi (pembiusan) secara umum berarti suatu tindakan menghilangkan rasa sakit ketika melakukan pembedahan dan berbagai prosedur lainnya yang menimbulkan rasa sakit pada tubuh (William, 2007). Anestesi umum (*general anesthesia*) adalah hilangnya rasa sakit disertai hilangnya kesadaran. Anestesi digunakan pada pembedahan dengan maksud mencapai keadaan pingsan, merintangai rangsangan nyeri (analgesia), memblokir reaksi refleks terhadap manipulasi pembedahan serta menimbulkan pelemasan otot (relaksasi). Anestesi umum yang kini tersedia tidak dapat memenuhi tujuan ini secara keseluruhan, maka pada anestesi untuk pembedahan umumnya digunakan kombinasi hipnotika, analgetika, dan relaksansia otot (William, 2007).

Recovery room (RR) atau ruang pulih sadar adalah suatu ruangan yang terletak di dekat kamar operasi, dekat dengan perawat bedah, ahli anestesi dan

ahli bedah sendiri, sehingga apabila timbul keadaan gawat pasca bedah, klien dapat segera diberi pertolongan. Selama belum sadar betul, pasien dibiarkan tetap tinggal di RR. Setelah operasi, klien diberikan perawatan yang sebaik-baiknya dan dirawat oleh perawat yang berkompeten di bidangnya (Kozier & Erb, 2005).

Pengawasan ketat di ruang pulih sadar harus seperti sewaktu berada di kamar bedah sampai pasien bebas dari bahaya, karena itu peralatan monitor yang baik harus disediakan. Tensimeter, oksimeter denyut (*pulse oxymeter*), EKG, peralatan resusitasi jantung-paru dan obatnya harus disediakan tersendiri, terpisah dari kamar bedah. Tugas dan tanggung jawab perawat anestesi adalah memberikan asuhan keperawatn mulai dari fase pre operasi, intra operasi dan post operasi. Pada fase post operasi, perawat bertugas memonitor kondisi pemulihan pasien dan bertanggung jawab dalam memutuskan indikasi pasien keluar dari ruang pulih sadar (Ikatan Perawat Anestesi Indonesia/ IPAI, 2010).

Setelah dilakukan pembedahan pasien dirawat di ruang pulih sadar. Pasien yang dikelola adalah pasien pasca anestesi umum ataupun anestesi regional. Di ruang pulih sadar, pasien dimonitor dan dijaga kepatenan jalan nafasnya yang meliputi ventilasinya serta sirkulasinya. Pasien dengan gangguan jalan nafas dan ventilasi harus ditangani secara dini. Selain obstruksi jalan nafas karena lidah yang jatuh ke belakang atau *spasme laring* pasca bedah dini kemungkinan terjadi mual-muntah yang dapat berakibat aspirasi. Anestesi yang masih dalam dan sisa pengaruh obat pelumpuh otot akan berakibat penurunan ventilasi.

Indikasi keluarnya pasien dari ruang pulih sadar adalah peningkatan tingkat kesadaran dan pemulihan fungsi-fungsi vital tubuh. Pada pasien dengan post anestesi general, indikator keluarnya pasien dari ruang pulih sadar adalah dengan pemeriksaan fisik lengkap. Salah satu indikator yang digunakan di ruang pulih sadar adalah *Aldrete Score*.

Di RST Slamet Riyadi Surakarta setiap hari dilakukan rata-rata 2-3 rata-rata tindakan operasi dengan general anestesi. Prosedur tetap pemindahan pasien post spinal general anestesi dari Ruang Pulih Sadar ke bangsal didasari dengan penilaian *Aldrete Score*. Pasien yang mendapatkan nilai 8 dengan *Aldrete Score* akan dipindahkan ke bangsal. Apabila nilai *Aldrete Score* pasien masih kurang dari 8 maka dilakukan observasi dan latihan mobilisasi terutama pergerakan tungkai secara pasif. Dari studi pendahuluan yang dilaksanakan di Ruang Pulih Sadar RST Slamet Riyadi Surakarta didapatkan perbedaan pencapaian *Aldrete Score* yang sangat bervariasi antara pasien laki-laki dan perempuan.

Sebelum pasien dipindahkan ke ruangan setelah dilakukan operasi terutama yang menggunakan general anestesi, maka terlebih dahulu yang dilakukan adalah menentukan apakah pasien sudah dapat dipindahkan ke ruangan atau masih perlu diobservasi di ruang *Recovery room (RR)*. Beberapa hal yang menjadi permasalahan dalam penilaian ini adalah terbatasnya tenaga anestesi yang tidak sebanding dengan jumlah pasien yang ada, sehingga dalam penilaian *Aldrete Score* kurang akurat untuk menentukan pasien sudah layak dipindah dari ruang *recovery room* ke ruang perawatan atau belum.

Dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “perbedaan pencapaian waktu *Aldrete Score* maksimal

antara pasien laki-laki dan perempuan post operasi dengan anestesi general di ruang pulih sadar RST Slamet Riyadi Surakarta.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah: ”Apakah ada perbedaan pencapaian waktu *Aldrete Score* maksimal antara pasien laki-laki dan perempuan post operasi dengan anestesi general di ruang pulih sadar RST Slamet Riyadi Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan pencapaian waktu *Aldrete Score* maksimal antara pasien laki-laki dan perempuan post operasi dengan anestesi general di ruang pulih sadar RST Slamet Riyadi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mendiskripsikan *Aldrete Score* maksimal pada pasien laki-laki post operasi dengan anestesi general.
- b. Mendiskripsikan *Aldrete Score* maksimal pada pasien perempuan post operasi dengan anestesi general.
- c. Menganalisis perbedaan *Aldrete Score* maksimal antara pasien laki-laki dan perempuan post operasi dengan anestesi general di ruang pulih sadar RST Slamet Riyadi Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat di petik dari hasil penelitian ini adalah diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi organisasi jasa pelayanan kesehatan baik yang bersifat praktis maupun yang bersifat teoritis. Manfaat tersebut adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

a. Peneliti

Penelitian ini bermanfaat dalam menerapkan teori dan mendapatkan gambaran dan pengalaman praktis dalam penelitian tentang perbedaan pencapaian waktu pencapaian *Aldrete Score* maksimal pada pasien post operasi dengan anestesi general di Ruang Pulih Sadar RST Slamet Riyadi Surakarta.

b. Penelitian selanjutnya

Mengembangkan konsep dan kajian yang lebih mendalam tentang manajemen keperawatan melalui asuhan keperawatan pada pemulihan kesadaran post operasi sehingga diharapkan dapat menjadi dasar dan pendorong dilakukannya penelitian yang lebih mendalam tentang masalah tersebut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Memberikan gambaran yang lebih konkrit dan dapat di jadikan sumber pijakan atau input dalam memberikan alternatif dalam memecahkan masalah dan pengelolaan pasien post operasi.

b. Bagi Tenaga kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan sebagai usaha untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien post operasi.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai sumbangan informasi bagi RST Slamet Riyadi Surakarta untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan dan memberikan gambaran yang lebih konkrit serta dapat dijadikan sumber pijakan atau input bagi tenaga profesi keperawatan dalam mengelola pasien post operasi di ruang pulih sadar.

E. Keaslian penelitian

Sepanjang pengetahuan peneliti, di RST Slamet Riyadi Surakarta belum pernah ada penelitian yang serupa. Ada beberapa penelitian sebelumnya yang mendukung penelitian ini. Namun penelitian-penelitian terdahulu memiliki beberapa persamaan dan perbedaan diantaranya pada pemilihan judul, seting tempat dan waktu, metode, serta hasil penelitian. Penelitian-penelitian terdahulu tersebut diantaranya:

1. Haryanto (2012) melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Penilaian *Aldrete Score* Pada General Anestesi Tiva dengan Kuretase Berdasarkan Karakteristik Responden Di RSUD Langsa.” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan karakteristik responden (usia ibu, riwayat obstetri/ginekologi, berat badan dan riwayat kuretase berdasarkan penilaian *Aldrete Score* Pasca General Anestesi TIVA di RSUD Langsa.

Metode yang digunakan deskriptif observasional dengan rancangan penelitian adalah *cross-sectional*. Sampel dari penelitian 36 pasien menjalani operasi elektif dengan kuretase. Analisis statistik yang digunakan adalah Uji t test dengan signifikasi sebesar 5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada 10 menit pasca kuretase, pasien dengan usia 20-35 tahun dan pasien dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun, pasien yang tidak memiliki riwayat obstetri/ginekologi dan memiliki riwayat riwayat obstetri/ginekologi; pasien dengan berat badan ≥ 50 kg dan < 50 kg; pasien tanpa riwayat kuretase dan memiliki riwayat kuretase seluruhnya memiliki nilai *aldrete score* < 9 atau tidak dapat dipindahkan. Pada 20 dan 30 menit pasca kuretase, pasien dengan usia 20-35 tahun dan pasien dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun memiliki responden lebih banyak dengan jumlah nilai *aldrete score* ≥ 9 atau dapat dipindahkan, pasien yang tidak memiliki riwayat obstetri/ginekologi dan memiliki riwayat riwayat obstetri/ginekologi memiliki responden lebih banyak dengan jumlah nilai *Aldrete Score* ≥ 9 atau dapat dipindahkan; pasien dengan berat badan ≥ 50 kg dan < 50 kg memiliki responden lebih banyak dengan jumlah nilai *aldrete score* ≥ 9 atau dapat dipindahkan; pasien tanpa riwayat kuretase dan memiliki riwayat kuretase memiliki responden lebih banyak dengan jumlah nilai *Aldrete Score* ≥ 9 atau dapat dipindahkan. Simpulan dari penelitian ini adalah tidak ada beda nilai *Aldrete Score* yang signifikan menurut kelompok umur ibu pada 1-10 menit dan 20-30 menit tetapi ada perbedaan nilai pada 11-20 menit. Tidak ada perbedaan nilai *Aldrete Score* pada 1-10 menit, 11-20 menit dan 21-30 menit berdasarkan riwayat

obstetri. Tidak ada perbedaan nilai *Aldrete Score* pada 1-10 menit, 11-20 menit dan 21-30 menit menurut berat badan ibu. Ada beda perbedaan nilai *Aldrete Score* antara ada riwayat kuretase dengan tidak ada riwayat kuretase pada waktu 1-10 menit dan 11-20 menit tetapi tidak ada beda yang signifikan (bermakna) pada waktu 21-30 menit.

2. Andriyani (2010) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Latihan Dini Terhadap Percepatan Ambulasi Pasien Rawat Inap Pasca Operasi Seksio Saesaria Dengan Anestesi Spinal”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh Terapi Latihan Dini (TLD) terhadap percepatan ambulasi pasien rawat inap paska operasi seksio saesaria. Dengan menggunakan metode penelitian yang bersifat *Quasi Experimental* untuk mengetahui suatu intervensi atau perlakuan pada objek penelitian. Sampel terdiri 40 orang kelompok perlakuan dan 40 orang kelompok kontrol, bersifat studi komparatif antara sampel yang diberi TLD dan tanpa TLD. Sebagai analisa data dengan menggunakan uji Wilcoxon untuk melihat efek perlakuan terhadap kelompok perlakuan dan tanpa perlakuan pada kelompok kontrol. Kesimpulan bahwa pasien setelah diberi TLD pada hari ke tiga sudah dapat berjalan secara mandiri, sehingga dapat disimpulkan bahwa TLD mempunyai pengaruh terhadap percepatan ambulasi pada pasien rawat inap paska operasi seksio saesaria. Dengan hasil uji *Wilcoxon* selisih nilai *Kenny Self Care* akhir pada kelompok perlakuan menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p > \alpha = 0,05$) sehingga H_0 ditolak, penelitian menyimpulkan bahwa ada pengaruh yang sangat signifikan pada kelompok perlakuan. Dengan demikian metode ini dapat

di gunakan sebagai salah satu solusi dalam percepatan ambulasi pada pasien rawat inap paska operasi seksio saesaria.

3. Eriawan, dkk (2013), yang meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan tindakan keperawatan pada pasien pasca operasi dengan *general anesthesia* di Ruang Pemulihan IBS RSD dr. Soebandi Jember. Rancangan penelitian ini adalah studi korelasi dengan studi observasional analitik menggunakan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel adalah total sampel. Sampel penelitian dalam penelitian ini adalah 20 perawat di ruang pemulihan menggunakan uji statistik chi-square dengan 95% CI (α : 0,05), analisis data dalam mendapatkan (*p value*: 0,005), hasil ini menunjukkan bahwa *p* lebih kecil dari tingkat signifikan ($p < 0,05$), sehingga ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dan tindakan keperawatan pasien pasca operasi dengan anestesi umum dalam pemulihan ruang IBS RSD dr. Soebandi Jember. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 18 responden (90%) perawat memiliki pengetahuan yang baik dan 18 responden (90%) perawat memiliki tindakan keperawatan yang baik.

Meskipun hasil penelitian yang telah penulis kaji diatas, memiliki kesamaan yaitu ruang lingkup masalah dengan penelitian ini, namun dalam perumusan masalah dan metodologi penelitian terdapat perbedaan. Perbedaan tersebut terletak pada variabel independen dan alat analisis yang akan digunakan dalam penelitian. Berdasarkan perbedaan tersebut, kiranya cukup bagi penulis untuk memberikan penegasan bahwa penelitian yang sedang penulis susun ini bukan merupakan replikasi maupun duplikasi dari penelitian yang pernah ada.