

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Operasi atau pembedahan adalah suatu penanganan medis secara invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh yang akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuka sayatan (Sartika, 2013). 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 pada hakikatnya harus dapat memberikan tindakan medik yang aman, efektif, manusiawi yang berdasarkan ilmu yang 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 (Mangku dan Senapathi, 2010).

Hasil penelitian Harahap (2014) di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, mengatakan lebih dari 80% operasi dilakukan menggunakan teknik *general* anestesi dibandingkan dengan anestesi lain. *General* anestesi sebagai tindakan menghilangkan rasa sakit secara sentral disertai hilangnya kesadaran (*reversible*) yang menyebabkan mati rasa karena obat masuk ke jaringan otak dengan tekanan setempat yang tinggi (Latief, 2007). *General* anestesi sesuai sediaan obat dibagi menjadi 3 jenis yaitu anestesi inalasi, anestesi intravena dan anestesiimbang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23 November 2018, menurut penjelasan perawat ruang *recovery room* RSUD Bangil bahwa 3 bulan terakhir pasien dengan *general* anestesia berjumlah 185 pasien dengan teknik inhalasi dan intravena.

Menurut Nyoman (2001), Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Untuk memantau indeks indeks masa tubuh orang dewasa digunakan timbangan berat badan dan pengukur tinggi badan. Cara ini digunakan untuk mengetahui status gizi orang dewasa berusia 18 tahun keatas.

Berat badan dan tinggi badan pasien menjadi penting karena dapat menunjukkan latar belakang rasial atau nutrisi, dan variabel ini mempunyai pengaruh terhadap pencernaan, metabolisme, atau ikatan protein. Berat badan yang ekstrem mempengaruhi dosis obat premedikasi. Sedangkan umur kurang penting dibandingkan dengan berat badan sebagai faktor penentu dosis obat. Penentuan dosis obat berdasarkan umur pada anak-anak adalah tindakan yang naif, bila tidak dikatakan berbahaya, karena bencana overdosis dapat terjadi. Pasien lanjut usia terlihat lebih tenang dan pasrah dan tidak membutuhkan dosis ansiolitik yang besar; jika dosis yang diberikan disesuaikan dengan berat badan, pasien lanjut usia khususnya tidak terlalu sensitif terhadap sedatif atau analgesik (John N Lunn, dkk, 2015).

Sebagian pasien mengalami pemulihan dari anestesi dengan lancar secara bertahap dan tanpa keluhan, namun kenyataannya akibat stres pasca bedah dan anestesi sering dijumpai hal-hal yang tidak menyenangkan (Latief, Suryadi, dan

Dachlan, 2007). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya antara lain pengaruh sisa obat anestesi, durasi dan jenis anestesi dari operasi, serta masalah metabolik (Misal, dkk, 2016).

Salah satu komplikasi pasca operasi yang banyak terjadi adalah waktu pulih sadar yang tertunda. Proses pulih sadar yang tertunda merupakan salah satu komplikasi yang tidak diinginkan dalam anestesi. Studi prospektif yang dilakukan pada 18.000 pasien di ruang pemulihan menyatakan bahwa sebanyak 24% dari jumlah tersebut mengalami komplikasi anestesia. Komplikasi yang sering ditemukan yaitu pemanjangan waktu pulih sadar pasien (Misal, dkk, 2016) Menurut Mecca (2013), sekitar 90% pasien akan kembali sadar penuh dalam waktu 15 menit. Tidak sadar yang berlangsung di atas 15 menit dianggap *prolonged*, bahkan pasien yang sangat rentan harus merespons stimulus dalam 30 hingga 45 menit setelah anestesia. Sisa efek sedasi dari anestesia inhalasi dapat mengakibatkan keterlambatan pulih sadar, terutama pada pasien obesitas atau ketika diberikan anestesi konsentrasi tinggi yang berlanjut sampai akhir operasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Hanifa pada pasien *general* anestesi yang telah menjalani operasi elektif di ruang pemulihan RSUD Wates bulan Mei 2017 dengan jumlah responden 55 orang terdapat 38 orang mengalami waktu pulih sadar lambat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi adalah IMT, karena dosis anestesi yang diberikan sesuai dengan berat badan, semakin banyak dosis yang diberikan ekskresi anestesi juga akan lama. Responden yang mengalami obesitas mendapatkan anestesi konsentrasi tinggi sehingga efek anestesi lama serta adanya gangguan metabolik lain dari responden.

Jenis operasi dapat juga ikut menjadi salah satu faktor pasien di ruang pemulihan pasca operasi mengalami pemanjangan waktu pulih sadar karena pembedahan yang lama akan menyebabkan durasi anestesi juga semakin lama. Hal ini akan menimbulkan efek akumulasi obat dan agen anestesi di dalam tubuh semakin banyak hasil pemanjangan penggunaan obat atau agen anestesi tersebut dimana obat diekskresikan lebih lambat jika dibandingkan dengan absorpsinya yang akhirnya dapat menyebabkan pulih sadar berlangsung lama (Latief, 2007).

Dalam penelitian terdahulu peneliti belum menemukan penelitian spesifik yang meneliti tentang hubungan indeks massa tubuh dan jenis operasi dengan waktu pulih sadar. Padahal bila faktor indeks massa tubuh dan jenis operasi itu dapat diketahui secara pasti maka akan mengatasi salah satu penyebab tertundanya waktu pulih sadar. Perawat juga akan lebih memperhatikan dosis obat anestesi yang diberikan dan memastikan bahwa pasien tidak mempunyai hambatan untuk mengeluarkan sisa obat anestesinya. Pada dasarnya, penelitian ini memiliki perhatian khusus akan kesesuaian dosis obat anestesi dengan kebutuhan pasien dan menjadi salah satu prioritas saat pemantauan di ruang pemulihan dan mampu menurunkan resiko angka kematian pada pasien.

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Bima Ragil Pranata (2018), penelitian tersebut memberikan saran bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian mengenai pengaruh jumlah dosis obat serta lama anestesi terhadap waktu pulih sadar. Maka berdasarkan uraian tersebut, peneliti merasa tertarik melakukan penelitian untuk menganalisis hubungan indeks massa tubuh (IMT) dan jenis operasi dengan waktu pulih sadar pada pasien post operasi dengan *General Anestesia* di *Recovery Room* RSUD Bangil.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah penelitian ini yaitu “Adakah hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dan jenis operasi dengan waktu pulih sadar pada pasien post operasi dengan *general* anestesia di *Recovery Room* RSUD Bangil ?”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dan jenis operasi dengan waktu pulih sadar pada pasien post operasi dengan *general* anestesia di *Recovery Room* RSUD Bangil.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi indeks massa tubuh (IMT) pada pasien post operasi dengan *general* anestesia di *Recovery Room* RSUD Bangil.
2. Mengidentifikasi jenis operasi pada pasien post operasi dengan *general* anestesia di *Recovery Room* RSUD Bangil.
3. Mengidentifikasi waktu pulih sadar pada pasien post operasi dengan *general* anestesia di *Recovery Room* RSUD Bangil.
4. Menganalisis hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan waktu pulih sadar pada pasien post operasi dengan *general* anestesia di *Recovery Room* RSUD Bangil.
5. Menganalisis hubungan jenis operasi dengan waktu pulih sadar pada pasien post operasi dengan *general* anestesia di *Recovery Room* RSUD Bangil.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi bacaan untuk penelitian selanjutnya dan dapat menambah referensi ilmu keperawatan khususnya di bagian post operatif.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat memberikan pemantauan indeks massa tubuh dan jenis operasi dengan waktu pulih sadar bagi pasien post operasi di ruang pemulihan agar dapat tercegah dari komplikasi pasca operasi.

#### 2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan ilmu pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kondisi pasien khususnya pada pasien post operasi di ruang pemulihan atau *Recovery Room*.

#### 3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pada pihak rumah sakit tentang hubungan indeks massa tubuh dan jenis operasi yang telah diukur dengan waktu pulih sadar terutama pada pasien post operasi dengan *general* anestesi yang mengalami *prolonged* di *Recovery Room*.