

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Semakin tingginya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan mempengaruhi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan. Peningkatan pelayanan kesehatan dilakukan rumah sakit demi menunjang penyembuhan dan pemulihan dengan perhatian penuh akan kenyamanan pasien. Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010), perkembangan pelayanan kesehatan di Indonesia telah berhasil meningkatkan pelayanan kesehatan secara lebih merata. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah mengakibatkan golongan masyarakat yang berpendidikan dan menguasai informasi semakin bertambah, sehingga mereka dapat memilih dan menuntut untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan Kesehatan, terkait erat dengan tanggung jawab memberikan pelayanan Kesehatan. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 2009, tentang Rumah Sakit, pasal 1, ayat 1, disebutkan: Rumah Sakit adalah Institusi Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban untuk melayani pasien dengan fasilitas yang lengkap serta pelayanan yang cepat dan tepat. Proses perawatan pasien bersifat dinamis dan melibatkan banyak praktisi kesehatan serta melibatkan berbagai jenis perawatan pasien yang diharapkan akan

menghasilkan proses-proses perawatan yang efisien, penggunaan sumber daya manusia dan lainnya yang efektif, serta kemungkinan kondisi pasien yang lebih baik. Oleh karena itu, pemimpin menerapkan berbagai sarana dan teknik untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan perawatan pasien dengan lebih baik misalnya, perawatan diberikan oleh tim medis, kunjungan terhadap pasien dilaksanakan oleh berbagai departemen, formulir perencanaan perawatan bersama, rekam medis yang terintegrasi dan manajer-manajer kasus (Frelita et al, 2011).

Pelayanan keperawatan adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang mempunyai fungsi menjaga mutu pelayanan, yang sering dijadikan barometer oleh masyarakat, dalam menilai mutu rumah sakit, sehingga menuntut adanya profesionalisme perawat dalam bekerja yang ditunjukkan oleh hasil kinerja perawat, baik itu perawat pelaksana maupun pengelola dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Pelaksanaan kerja perawat yang maksimal dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas terjadi bila sistem pelayanan asuhan keperawatan yang dilakukan mendukung praktik keperawatan profesional sesuai standar (Wahyuni, 2007).

Kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit bergantung pada keterampilan, kecepatan, kemudahan dan ketepatan dalam melakukan tindakan praktek keperawatan (Supriyanto dan Ratna, 2011). Pelayanan keperawatan yang bermutu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang. Sampai saat ini para ahli dibidang kesehatan dan keperawatan berusaha meningkatkan: mutu

diri, profesi, peralatan keperawatan, kemampuan manajerial keperawatan dan mutu asuhan keperawatan (Potter dan Perry, 2005).

Kegiatan perawatan dilakukan oleh perawat berdasarkan ilmu dan giat keperawatan. Perawat disebut juga "*The caring person*" merupakan tenaga kesehatan profesional yang memberikan pelayanan kesehatan dengan pendekatan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang dilakukan secara berkesinambungan, hal ini juga dilakukan oleh Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo. Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo memiliki visi yaitu Menjadi Rumah Sakit yang unggul dan terpercaya sebagai pilihan utama masyarakat di wilayah Gresik Selatan dan sekitarnya. Untuk mencapai visi tersebut, rumah sakit dituntut untuk selalu memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Tersedianya pelayanan di rumah sakit merupakan faktor terpenting sebagai satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Tindakan operasi atau pembedahan, baik elektif maupun kedaruratan adalah peristiwa kompleks yang menenggangkan, bisa jadi pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan membahayakan bagi pasien. Maka tak heran seringkali pasien menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus di jalani dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa ketika

prosedur tindakan pembedahan dan pembiusan dilakukan. Rasa cemas pada pasien tersebut dapat mempengaruhi jalannya operasi.

Dalam menjalankan operasi tidak lepas dari yang namanya anestesi. Perkembangan ilmu anestesi memberikan pertimbangan dalam pemberian jenis anestesi yang digunakan. Anestesi mengacu pada suatu praktik pemberian medikasi secara injeksi maupun inhalasi yang dapat menghalangi sensasi nyeri dan sensasi lainnya, atau dapat menciptakan keadaan tidak sadar yang mengeliminasi segala sensasi, sehingga memungkinkan prosedur medis dan operasi untuk dilakukan tanpa menyebabkan rasa sukar atau tidak nyaman yang tidak diharapkan (ANZCA, 2016).

Menurut Mangku dan Senapathi (2010), ada tiga fase anestesi yang meliputi pre anestesi, intra anestesi dan pasca anestesi. Pada tahap pre anestesi, seorang perawat akan menyiapkan hal-hal yang dibutuhkan selama operasi, contoh: melakukan assesmen pre anestesi pada pasien berupa pre visit pasien yang akan melakukan operasi, persiapan pasien, pasien mencukur area yang akan dilakukan operasi, persiapan catatan rekam medik, persiapan obat premedikasi yang harus diberikan kepada pasien.

Berdasarkan data jumlah tindakan anestesi yang dikumpulkan oleh penulis dari 108 pasien yang dilakukan tindakan anestesi pada bulan November 2022, sebanyak 65 pasien (60%) dilakukan tindakan dengan General Anestesi dan sebanyak 43 pasien (40%) dilakukan tindakan dengan Regional Anestesi. Pada bulan Desember 2022, sebanyak 115 pasien yang dilakukan tindakan anestesi didapatkan tindakan General Anestesi sebanyak 79 pasien (69%), dan dengan

Regional Anestesi sebanyak 36 pasien (31%). Pada bulan Januari 2023, sebanyak 126 pasien yang dilakukan tindakan anestesi didapatkan General Anestesi sebanyak 66 pasien (52%), dan dengan Regional Anestesi sebanyak 60 pasien (48%). Dari 349 pasien yang dilakukan tindakan anestesi dari bulan November-Desember 2022 dan Januari 2023 tersebut didapatkan data sebanyak 272 pasien (78%) mengatakan cemas dan merasa takut untuk menjalani tindakan anestesi ataupun operasi, sehingga pasien memerlukan penanganan seperti terapi atau edukasi pre anestesi untuk mendapatkan ketenangan dalam menghadapi operasi. Dalam hal ini perawat anestesi atau perawat kamar bedah memiliki peranan penting dalam mengurangi kecemasan, ketakutan, dan meyakinkan pasien dengan tujuannya adalah peningkatan pengetahuan sehingga pasien menjadi kooperatif terhadap tindakan yang akan dijalani, melalui penerapan visite perawat anestesi pada pasien pre anestesi untuk mempersiapkan fisik dan psikologi pasien. Perawat anestesi juga berperan dalam memberikan asuhan keperawatan pre anestesi dengan memberikan informasi tentang prosedur pembiusan yang akan dilaksanakan dan alat yang dipergunakan. Menurut Permenkes no 18 tahun 2016 tentang izin penyelenggaraan praktik penata anestesi bab III pasal 10 bahwa penata anestesi dalam menjalankan praktik keprofesiannya berwenang untuk melakukan pelayanan asuhan keperawatan anestesi pada assesmen pre anestesi.

Tahun 2022 Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo menetapkan indikator mutu prioritas yaitu pelayanan bedah dan pada tahun 2023 menetapkan indikator mutu prioritas pelayanan bedah orthopaedi. Maka dari itu diperlukan inovasi dengan cara perbaikan sistem pelayanan demi meningkatkan mutu pelayanan,

sehingga dapat mencapai tujuan. Dalam hal ini penerapan visite perawat anestesi pada pasien pre anestesi guna meningkatkan mutu layanan keperawatan, khususnya layanan keperawatan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk pengembangan asuhan keperawatan berbasis anestesi dalam penanganan kasus pembedahan upaya peningkatan kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian pengembangan asuhan keperawatan berbasis anestesi dalam penanganan kasus pembedahan upaya peningkatan kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian yang hendak penulis capai dalam penelitian ini adalah antara lain untuk :

Menerapkan dan mengembangkan asuhan keperawatan berbasis anestesi dalam penanganan kasus pembedahan upaya peningkatan kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo.

2. Tujuan Khusus

1.1 Mengembangkan asuhan keperawatan dalam penanganan kasus pembedahan upaya peningkatan kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo

1.2 Mengetahui proses anestesi dalam penanganan kasus pembedahan upaya peningkatan kepatuhan pelaksanaan assasemen pre anestesi di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Responden

Penelitian ini diharapkan menambah pemahaman mengenai pengembangan asuhan keperawatan berbasis anestesi dalam penanganan kasus pembedahan upaya peningkatan kepatuhan pelaksanaan assasemen pre anestesi di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak manajemen untuk menentukan langkah-langkah yang tepat dalam upaya pengembangan asuhan keperawatan berbasis anestesi dalam penanganan kasus pembedahan upaya peningkatan kepatuhan pelaksanaan assasemen pre anestesi di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan pengembangan Asuhan keperawatan yang lebih luas dapat dipertimbangkan oleh rumah sakit.

3. Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan sumbangan pemikiran bagi pihak institusi dalam rangka perbaikan proses pembelajaran

sehingga dapat meningkatkan proses pembelajaran baik bagi mahasiswa dan dosen, selain itu dapat meningkatkan terjalinnya kerja sama dalam lingkungan institusi.

4. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan landasan bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian lain yang sejenis dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam manajemen keperawatan terutama pengembangan asuhan keperawatan berbasis anestesi dalam penanganan kasus pembedahan upaya peningkatan kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “pengembangan asuhan keperawatan berbasis anestesi dalam penanganan kasus pembedahan upaya peningkatan kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo” namun terdapat penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti, antara lain:

1. Nuryani (2013), dengan judul “hubungan pengetahuan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan ruang bedah di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Penelitian sebelumnya menggunakan desain *cross sectional* dengan metode penelitian *survei analitik*. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* yaitu berjumlah 45 orang. Uji statistik menggunakan *chi square*.

Persamaan penelitian ini yaitu desain penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian *Cross sectional* dan variabel bebas yang diteliti sama yaitu asuhan keperawatan kasus pembedahan.

Perbedaan penelitian yaitu dilakukan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, sedangkan penelitian ini dilakukan di RS Petrokimia Gresik Driyorejo. Variabel terikat tersebut yaitu kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan, Metode pengambilan sampel yang digunakan sama yaitu menggunakan *consecutive sampling*. Penelitian ini variabel terikatnya adalah kepatuhan pelaksanaan assesmen pre anestesi, Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 30 dokumen.

2. Wawan (2020) kepatuhan tim bedah yaitu *attitude toward the behavior*, *normative beliefs*, dan *perceived behavioral control* dalam rangka penerapan SSC pada pasien bedah. Penelitian ini menggunakan metode campuran *concurrent triangulation mixed-methods*. Tindakan pembedahan terkait penerapan SSC yang dilaksanakan oleh 35 tim bedah yang disurvei di IBS RSUD. A. Makkasau Parepare peneliti menemukan SSC sudah sangat baik diterapkan 100% di tiap tindakan pembedahan namun *behavior* patuh dalam menerapkan SSC (68.33%). Kepatuhan penerapan SSC yang rendah dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas yang didapat di RSUD A. Makkasau Parepare
3. Mujib (2020) Efektifitas terapi SEFT terhadap nyeri post op laparotomy di ruang bedah RSI Agung Semarang, penelitian ini memakai quasi *expreiment pre post test design with control group* dengan Teknik

consecutive sampling dengan jumlah sampel 36 pasien yang dibagi dua yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, memakai numeric rating scale dianalisis man withney u test dan independents test dengan hasil intervensi SEFT terbukti dapat menurunkan nyeri post operasi.

4. Risky (2013) hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan Tindakan keperawatan pada pasien pasca operasi dengan general anasthesia di ruang pemulihan IBS RSD dr. Soebandi Jember, 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.
5. Prathistha (2020) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien pra operasi yang akan dilakukan tindakan Subarachnoid Block di RSAD Tk. II Udayana Denpasar. Studi deskriptif kuantitatif dengan metode yang digunakan yaitu cross- sectional dengan pendekatan observasional, dimana variabel dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi

tidak ada tindak lanjut. Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner kecemasan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Hasil penelitian ini menunjukkan dari 44 responden didapatkan bahwa tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan operasi dengan tindakan Subarachnoid Block di RSAD Tk. II Udayana Denpasar sebagian besar memiliki tingkat kecemasan dengan kategori kecemasan berat yaitu sebanyak 25 responden (56,8%), kecemasan ringan yaitu sebanyak 7 responden (15,9%), kecemasan sedang yaitu sebanyak 7 responden (15,9%), kecemasan berat sekali/panik yaitu sebanyak 5 responden (11,4%). Tingkat kecemasan pasien pra operasi masih tinggi terjadi yaitu dengan kecemasan berat sebanyak 25 responden (56,8%). Respon yang sering dialami pasien seperti meningkatnya denyut jantung, tekanan darah, gelisah, gemetar, sering kencing. Faktor yang mempengaruhi seperti umur, tingkat pengetahuan, jenis operasi, dan prosedur anestesi. Penanganan kecemasan dilakukan dengan relaksasi nafas dalam, edukasi dan diberikan obat anti ansietas.