**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Pulih dari anastesi umum atau dari anastesi regional secara rutin di kelola di ruangan pemulihan (*Recovery Room*) atau disebut juga Post Ansthesia Care Unit (PACU) . Idealnya adalah pulih dari anastesi secara bertahap tanpa keluhan dan mulus dengan pengawasan dan pengelolahan secara ketat sampai dengan keadaan stabil**.** (Mangku, 2010)

Prosedur pembedahan harus menjalani anastesi dan melalui tahap pasca bedah , setiap pasien yang selesai menjalani operasi dengan anastesi umum maupun regional terlebih dahulu dirawat diruangan pemulihan sebelum dipindahkan ke ruangan perawatan atau langsung dirawat di ruang Intensif. Ruang pemulihan adalah ruangan tempat untuk menstabilkan kembali equilibrium fisiologi pasien, menghilangkan nyeri dan pencegahan komplikasi sehingga fungsinya menjadi optimal dengan cepat,aman dan senyaman mungkin (Brunner and Suddarth,2001)

Fase pasca operasi dapat terjadi kegawatan , sehinggga perlu pengamatan serius dan harus mendapat bantuan fisik dan pisikologi sampai pengaruh anastesi berkurang dan kondisi umum pasien stabil. Perawat diruang pemulihan bertanggung jawab dalam memberikan perawatan pada pasien pasca operasi . Peranan perawat di ruang pemulihan sangat diperlukan dalam memberikan bantuan keperawatan dan mengontrol komplikasi serta mengevaluasi kembalinya fungsi – fungsi tubuh yang optimal. (Brunner and Suddarth,2001)

Ruangan pemulihan mempunyai angka cedera dan tuntutan pengadilan yang tinggi dibandingkan area lain di Rumah Sakit. Secara garis besar ada empat hal yang harus diperhatikan pada pasien pasca anastesi,yaitu: masalah pernapasan, kardiovaskuler, keseimbangan cairan, system persarafan, perkemihan,dan gastrointestinal (Munaf ,2008). Harus diperhatikan bahwa komplikasi anestesi yang tidak segera ditangani akan berdampak kematian bagi pasien. Beberapa komplikasi lain yang mungkin terjadi antara lain: pernapasan tidak adekuat, pneumotorakis, atelektasis, hipotensi, gagal jantung, embolisme pulmonal, pemanjangan efek sedatif premedikasi, trombosis jantung, cedera kepala, sianosis, konfulsi, mual muntah, embolisme lemak, dan keracunan barbiturat (Campbell, 1995). Laporan umum Periode pemulihan pasca anastesi sangat tergantung pada perawatan pasca operasi diruang pemulihan , resiko ini akan berkurang jika perawatan pasca operatif diruang pemulihan dilakukan secara optimal sampai pasien sadar sepenuhnya. Penatalaksanaan pasca operasi dan pemulihan dari anastesi sangat memerlukan pengetahuan dan keterampilan yang profesional.

Fase pasca operatif merupakan tahap lanjutan dari perawatan pra dan intraoperatif. Tahap ini di mulai dengan masuknya pasien ke ruang pemulihan dan berakhir dengan serah terima pasien dengan perawat ruangan. Pada tahap ini aktifitas keperawatan dalam pemantuan kesadaran pasien dapat menggunakan Aldrete score pada orang dewasa dan Steward score pada anak.Aspek – aspek yang dinilai menggunakan Aldrete score dan Steward score yang meliputi kesadaran, respirasi, tekanan darah, aktifitas motoric, warna kulit. Pengaturan posisi kepala pada sangat penting dilakukan dengan tetap menjaga kepatenan jalan napas. Oleh karena itu perawatan penderita post operasi dengan anastesi umum merupakan salah satu faktor yang menetukan dalam pembedahan, hal ini disebabkan secara bermakna dapat menurunkan komplikasi dan angka kematian pasca operasi( Muttaqin dan Sari 2013 ).

Laporan umum mencatat kejadian kematian pada waktu atau segera setelah operasi di beberapa rumah sakit di Amerika rata-rata 0,2% - 0,6% dari operasi dan kematian yang disebabkan oleh anestesi 0,03% - 0,1% dari seluruh anestesi yang diberikan (Nainggolan, 2011). Campbell (1995), menambahkan bahwa kematian yang terjadi pada waktu operasi atau segera setelah operasi dari laporan kejadian karena anestesi sangat bervariasi dari 5% sampai 50%. Berdasarkan data dari Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Bajawa Tahun 2014 jumlah pasien pasien dilakukan tindakan operasi berjumlah 860 pasien dengan 1 angka kejadian kematian kurang dari 24 jam post operasi.

Salah satu komplikasi utama post operasi dengan General Anestesia adalah keterlambatan pulih sadar. Keterlambatan pulih sadar pasca anastesi adalah efek residual dari obat anesthesia, sedative, analgesic dan durasi anesthesia dan hipotermi. Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung bulan Mei – Agustus 2014 pada pasien pediatric yang menjalani operasi dengan anesthesia umum dengan sampel 456 pasien dengan parameter yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah usia, jenis kelamin, berat badan, dan suhu tubuh pasca operasi didapatkan angka kejadian keterlambatan pulih sadar pada pasien pediatric sebanyak 96 kasus dengan perincian Neonatus 16 kasus, infant 51 kasus, Batita 12 kasus, dan anak 12 kasus. ( Dinata dkk, 2015 )

Potensi komplikasi yang mengancam jiwa biasanya terjadi dalam beberapa jam pertama setelah anastesi atau operasi.. Mekanisme yang paling umum dari cedera ini adalah peristiwa pernapasan pada pasca operasi. Observasi pemulihan kesadaran yang bagus sangat berperan dalam pencegahan komplikasi – komplikasi pasca anesthesia.

Fenomena yang terjadi dilapangan dimana pada Rumah Sakit Daerah tugas dan peran perawat di ruang PACU lebih banyak dilakukan oleh perawat anesthesia dan belum ada petugas khusus yang bertugas di ruang PACU. Hal ini tentu akan sangat berpengaruh terhadap pelayanan yang akan diberikan dalam melakukan observasi pemulihan kesadaran. Berdasarkan hal tersebut diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “gambaran manajemen observasi pemulihan kesadaran pasien post operasi di ruang PACU/ Recovery Room ”

* 1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “ Bagaimana Gambaran Manajemem Observasi pemulihan kesadaran pasien post operasi di ruang PACU/ Recovery Room “.

* 1. **Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah mengetahui gambaran manajemen observasi pemulihan kesadaran pasien post operasi di ruang PACU di Rumah Sakit Lavalette dan RSUD Kanjuruhan Kepanjen.

1. Tujuan Khusus
2. Untuk mengetahui kemampuan perawat PACU/RR dalam melakukan observasi pemulihan kesadaran pasien post operasi.
3. Untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi manajemen observasi pemulihan kesadaran pasien post Anastesia dengan General Anastesi
   1. **Manfaat Penelitian**

Dari hasil penelitian yang diperoleh, diharapkan berguna untuk :

* + 1. Rumah Sakit

1. Sebagai informasi bagi Rumah Sakit dalam penyempurnaan Standar Operasional Prosedur dalam penanganan pasien Post Operasi di ruang PACU/RR di Rumah Sakit Lavalette dan RSUD Kanjuruhan Kepanjen.
2. Dapat digunakan sebagai masukan untuk peningkatan mutu SDM di Rumah Sakit khususnya di ruang PACU/RR di Rumah Sakit Lavalette dan RSUD Kanjuruhan Kepanjen.
   * 1. Perkembangan Penelitian

Dapat dijadikan acuan ataupun wacana guna penelitian lebih lanjut tentang penanganan pasien Post Operasi demi kesempurnaan dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan.