

EDUKASI DAN PENDAMPINGAN ASSESMENT PRA ANESTESI AMPLE KEPADA PASIEN DAN KELUARGA PASIEN SEBELUM DILAKUKAN TINDAKAN ANESTESI DD POLI ANESTESI RSUD SINGARAJA

Yustina Ni Putu Yusniawati^{1*}, Emanuel Ileatan Lewar², I Gde Agus Shuarsedana Putra³, I Nyoman Hendra Wijaya⁴

¹⁻³Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

⁴Departemen Instalasi Bedah Sentral, RSUD Buleleng

Email Korespondensi: yustina.itekes@gmail.com

Disubmit: 08 Februari 2025

Diterima: 26 Mei 2025

Diterbitkan: 01 Juni 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i6.19543>

ABSTRAK

Persiapan operasi dilakukan terhadap pasien dimulai sejak pasien masuk ke ruang perawatan sampai saat pasien berada di kamar operasi sebelum tindakan pembiusan dan operasi dilakukan. Tahap-tahap yang dilakukan sebelum pembedahan adalah persiapan fisik, persiapan mental atau psikis, latihan sebelum operasi (*preoperatif exercise*), *informed consent*, dan pemberian obat-obatan premedikasi. Kegiatan ini penting dilaksanakan agar pasien bisa dilakukan tindakan operasi dengan aman tanpa ada komplikasi saat pemberian agen anestesi. Dukungan keluarga dalam mendampingi pasien yang akan operasi juga sangat dibutuhkan. Pengetahuan keluarga dan pasien serta dukungan keluarga tentang penatalaksanaan *assesment* pra anestesi kurang maka beresiko akan gagalnya kegiatan operasi karena pasien tidak mengikuti syarat dari *assesment* pra anestesi. Pemberian edukasi dan pendampingan pada keluarga pasien meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dari pasien dan keluarga dalam mengikuti *assesment* pra anestesi dengan baik sebagai persiapan sebelum dilakukan anestesi pada pembedahan elektif. Melakukan edukasi dan pendampingan kepada pasien dan keluarga dalam *assesment* pra anestesi terkait AMPLE sehingga pasien dan keluarga dapat mengetahui pentingnya *assesment* AMPLE sebelum tindakan anestesi. Melakukan pendampingan dan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga dalam mendampingi dan menyiapkan pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan dan anestesi. Setelah dilakukan pemberian edukasi dan pendampingan pada keluarga pasien dan dilakukan evaluasi diperoleh hasil bahwa sebanyak 30 peserta terdapat 2 orang mendapat nilai 100, 15 orang mendapat nilai 90, dan 13 orang mendapat nilai 80. Pemberian edukasi tentang AMPLE ini perlu dilakukan secara terus menerus kepada keluarga pasien yang akan dilakukan tindakan operasi agar dapat memahami pentingnya penatalaksanaan AMPLE untuk mencegah terjadinya kontraindikasi saat dilakukan operasi.

Kata Kunci: *Assesment Pra AMPLE*, Pasien Dan Keluarga, Edukasi, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga

ABSTRACT

Preparations for surgery are carried out on patients starting from the time the patient enters the treatment room until the time the patient is in the operating room before anesthesia and surgery are carried out. The stages carried out before surgery are physical preparation, mental or psychological preparation, preoperative exercise, informed consent, and administration of premedication drugs. This activity is important to carry out so that patients can undergo surgery safely without any complications when administering anesthetic agents. Family support in accompanying patients undergoing surgery is also very much needed. Family and patient knowledge and family support regarding the management of the pre-anesthesia assessment are lacking, which means there is a risk that the operation will fail because the patient does not follow the requirements of the pre-anesthesia assessment. Objective: to increase knowledge and awareness of patients and families in participating in pre-anesthesia assessments properly as preparation before anesthesia for elective surgery. Providing education and assistance to patient families increases the knowledge and awareness of patients and families in participating in pre-anesthesia assessments properly as preparation before anesthesia is carried out in elective surgery. Provide education and assistance to patients and families in pre-anesthesia assessments related to AMPLE so that patients and families can know the importance of AMPLE assessments before anesthesia procedures. Provide assistance and education to families about the importance of family support in accompanying and preparing patients for surgery and anesthesia. After providing education and assistance to the patient's family and carrying out an evaluation, the results showed that of the 30 participants, 2 people got a score of 100, 15 people got a score of 90, and 13 people got a score of 80. Providing education about AMPLE needs to be carried out continuously to the families of patients who will undergo surgery so that they can understand the importance of managing AMPLE to prevent contraindications during surgery.

Keywords: *Pre-AMPLE Assessment, Patient And Family, Education, Knowledge and Family Support*

1. PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan dengan cara invasive dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani serta dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Siswanti, Karyati and Hidayah, 2020). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kasus bedah adalah masalah kesehatan masyarakat. Jumlah pasien dengan tindakan operasi dari data WHO tahun 2012 bahwa dari tahun ke tahun jumlah pasien operasi mengalami peningkatan. Pada tahun 2012, sebanyak 1,2 juta jiwa pasien di Indonesia yang menjalani tindakan operasi dan menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan penyakit di Rumah Sakit se-Indonesia dengan pasien operasi (Kemenkes RI, 2018 dalam Rizki, 2019)

Persiapan operasi dilakukan terhadap pasien dimulai sejak pasien masuk ke ruang perawatan sampai saat pasien berada di kamar operasi sebelum tindakan pembiusan dan operasi dilakukan. Tahap-tahap yang dilakukan sebelum pembedahan adalah persiapan fisik, persiapan mental atau psikis, latihan sebelum operasi (*preoperatif exercise*), *informed*

consent, dan pemberian obat-obatan premedikasi (Marsaban *et al.*, 2016a). Menurut (Lusiana Devi, Setiabudi and Tresna Wicaksana, 2023) perawat anestesi bertugas dalam pemberian premedikasi berdasarkan instruksi tertulis dari dokter spesialis anesthesiologi atau dokter yang berwenang. Salah satu hal yang harus diperhatikan adalah memeriksa fungsi vital, seperti tensi, nadi, suhu dan pernafasan sebelum memberikan premedikasi dan sesudah diberikan. Pasien yang akan menjalani pembedahan akan menerima anestesi baik anestesi umum, regional maupun lokal (Darmapan, Nuryanto and Yusniawati, 2022a) (Munroe and Curtis, 2011). Menurut Mangku dan Senapathi (2018) menjelaskan bahwa anestesi adalah ilmu kedokteran yang mempelajari tatalaksana untuk menghilangkan rasa seperti rasa nyeri, takut dan rasa tidak nyaman (Siswanti, Karyati and Hidayah, 2020) ('The recognition and assessment of acute pain in children The recognition and assessment of acute pain in children', 2009).

Poli Anestesi merupakan tempat untuk pasien dan keluarga melakukan pemeriksaan dan penjelasan terkait tindakan anestesi yang akan dilakukan. Adapun tujuan dari edukasi di poli anestesi adalah untuk mengkaji pasien yang akan dilakukan tindakan bedah tentang status kesehatan pasien (Kristoffersen *et al.*, 2022). Tindakan pengkajian AMPLE yang terdiri dari komponen alergi (apakah pasien memiliki alergi terhadap makanan, obat dan cuaca), medikasi (apakah pasien memiliki obat yang saat ini sedang dikonsumsi), *past history* (penyakit penyerta yang dimiliki oleh pasien dan apakah penyakit tersebut terkontrol dengan baik atau tidak), *last meal* (kapan pasien makan terakhir dan berapa jam jadwal puasa pasien) dan *environmental* (apakah pasien memiliki kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman keras dan kegiatan yang tidak sehat lainnya) (Syafira, Dewi and Sutejo, 2022) (Bossart *et al.*, 2010).

Tindakan anestesi dapat menyebabkan perubahan hemodinamik pasien dan pemberian obat anestesi dapat membahayakan pasien bila pasien tidak dipersiapkan dengan baik. Maka kepatuhan dalam puasa, melakukan stabilisasi hemodinamik sebelum dilakukan tindakan anestesi sangat penting dilakukan. Dari penelitian yang dilakukan oleh (Gede and Prabawati, 2021a) menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Riantini, 2022a). Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Selain faktor pendidikan, faktor pengalaman juga berpengaruh terhadap pengetahuan (Lewar *et al.*, 2022).

Hasil penelitian dari Zuhrah Gia Tamah (2019) yang berjudul Hubungan Pemenuhan Informasi Pre-Operasi dengan tingkat kepatuhan pasien mengatakan bahwa dari 35 responden terdapat 22 responden (62,9%) mendapatkan pemenuhan informasi yang kurang baik dan 13 responden (37,1%) mendapatkan pemenuhan informasi yang baik. Hasil penelitian dari Rina Nuraeni (2016) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Prosedur Bedah dengan tingkat kepatuhan Pasien Bedah Usia Dewasa Di Ruang Bedah RSUD Cideres Periode Mei-Juni 2015 mengatakan bahwa pasien yang menjalani operasi usia dewasa di ruang bedah RSUD Cideres dengan pengetahuan

kurang sebesar 32,4%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden berpengetahuan kurang.

Hasil observasi peneliti yang dilakukan di Rumah Sakit RSUD Singaraja menunjukkan bahwa ada sekitar 6 sampai 10 pasien per hari yang menjalani pembedahan atau operasi tetapi sebagian besar pasien selalu bertanya terkait tindakan pembiusan yang akan dilakukan, pasien tampak cemas dan pasien tampak gelisah. Dari keluhan yang ditunjukkan pasien, kemungkinan pasien belum mendapatkan informasi terkait tindakan anestesi yang dilakukan, sehingga kurangnya pengetahuan akan dapat menyebabkan ketidaktahuan pasien terkait prosedur, kecemasan pasien, dan ketidakpatuhan pasien terkait prosedur pre assesment anestesi yang penting sebagai indikasi keberhasilan tindakan anestesi dan pembedahan. Dari latar belakang itu tim PKM tertarik untuk melakukan sosialisasi pre anestesi (AMPLE) kepada pasien dan keluarga sebelum dilakukan tindakan pembedahan.

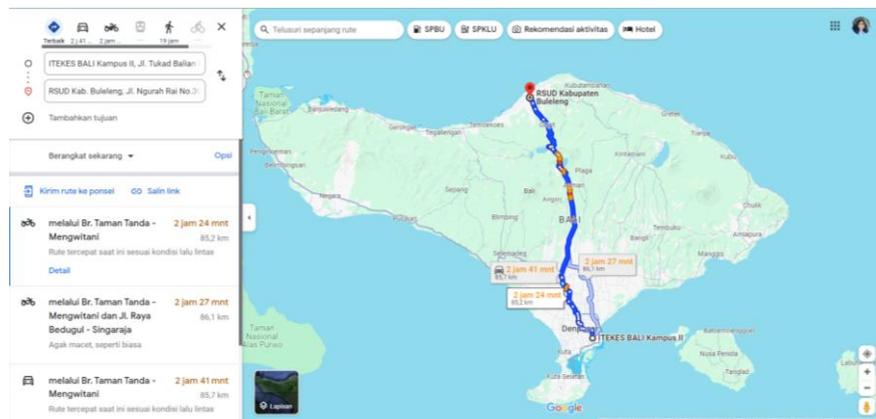
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah Permasalahan yang dihadapi oleh mitra adalah sebagai berikut:

- a. Kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga dalam *assesment* pra anestesi berupa informasi pasien dan keluarga dalam menyampaikan alergi yang dimiliki baik makanan, obat ataupun cuaca, kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat-obatan yang saat ini rutin dikonsumsi pasien untuk kestabilan saat dilakukan tindakan operasi, penjelasan pasien tentang *past history* atau penyakit yang saat ini di derita, kepatuhan pasien dalam melakukan puasa sehingga tidak terjadi komplikasi saat anestesi dan proses operasi, dan kepatuhan pasien dalam pasien puasa merokok, tidak mengkonsumsi minuman keras dan melakukan istirahat yang cukup.
- b. Kurangnya Pendampingan keluarga terhadap pasien sebelum dilakukan tindakan pembedahan yaitu dalam meningkatkan pola hidup sehat

Rumusan pertanyaan “bagaimanakah pengetahuan keluarga pasien yang akan dilakukan operasi terhadap pemahaman tentang AMPLE?”

Lokasi mitra PKM beralamat di RSUD Kab. Buleleng, Jl. Ngurah Rai No.30, Singaraja, Kec. Buleleng, Kabupaten Buleleng, Bali 81113



Gambar 1. Peta Lokasi mitra

3. KAJIAN PUSTAKA

Pengetahuan merupakan wawasan yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan berasal dari kata “tahu” dalam (Baker, 2023) Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yang berarti mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami dan sebagainya) mengenal dan mengerti (Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019). Pengetahuan sebagai pemahaman atau informasi tentang subjek yang Anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau orang-orang pada umumnya. Pengetahuan secara terperinci dapat diartikan sebagai sebuah hasil dari rasa ingin tahu melalui proses berpikir sehingga terbentuknya konsep melalui pengindraan terhadap suatu objek dengan berbagai cara dan pembantu tertentu. Pengetahuan bermacam jenis dan sifatnya, ada yang langsung, tak langsung, tidak tetap, objektif, umum, dan lain sebagainya (Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019).

Komponen pengetahuan terdiri dari enam komponen utama yaitu masalah (*problem*), sikap (*attitude*), metode (*method*), aktifitas (*activity*), kesimpulan (*conclusion*), dan pengaruh (*effect*) ((Darsini et al., 2019). Enam komponen tersebut akan melahirkan sebuah ilmu pengetahuan yang dimulai dari suatu permasalahan (*problems*) sebagai dilema, kemudian dengan sikap (*attitude*) untuk membangun sebuah metode dan kegiatan (*method* dan *activity*) untuk menyelesaikan permasalahan menjadi sebuah kesimpulan (*conclusion*) dalam bentuk teori-teori, serta teori itulah yang memberikan pengaruh (*effects*) terhadap lingkungan maupun masyarakat.

Bloom membagi tingkat pengetahuan menjadi tiga yaitu pengetahuan baik/tinggi (*good knowledge*), pengetahuan cukup atau sedang (*fair/moderat knowledge*), dan pengetahuan rendah/kurang (*poor knowledge*). Untuk mengklasifikasikannya dapat menggunakan skor seperti berikut (I Ketut Swarjana, 2022a). Pengetahuan baik jika skor 80-100%, pengetahuan cukup jika skor 60-79%, dan pengetahuan rendah jika skor <60%.

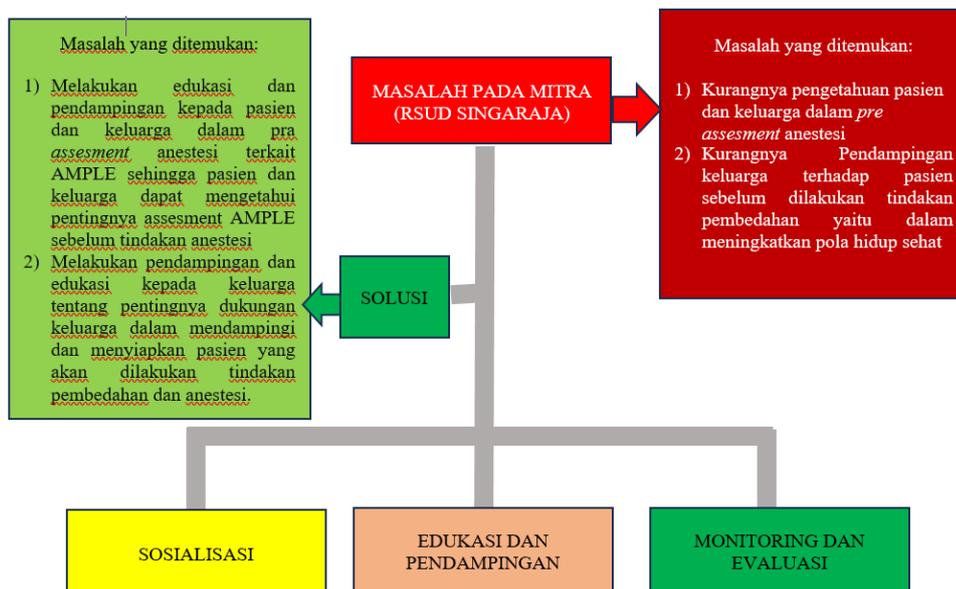
Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi, dijelaskan bahwa evaluasi atau pengkajian pra operasi meliputi identitas, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium yang menunjang diagnosa, dan *history talking* (AMPLE). Pengkajian AMPLE ini meliputi A: *Allergies*, M: *Medication*, P: *Past Illnes*, L: *Last meal*, dan E: *Environmet* (Kemenkes RI, 2020). Pengkajian AMPLE pra anestesi bertujuan untuk menetapkan status fisik ASA pasien, menentukan jenis operasi yang akan digunakan, memilih teknik anestesi yang sesuai dengan pasien, serta meramalkan penyulit apa yang kemungkinan muncul dan terjadi selama atau sesudah proses pembedahan. Sebelum memberikan tindakan anestesi kita perlu mengetahui pasien yang akan diberi pembiusan apakah memiliki alergi pada obat-obatan yang mungkin akan digunakan selama persiapan operasi sampai pasca operasi (Utami & Sujana, 2017). Pasien juga ditanyakan riwayat penggunaan obat sebelumnya yang bertujuan untuk menyesuaikan pemberian terapi atau pemberhentian terapi sebelum proses pembedahan (Kusuma & Jatmiko, 2018). *Past illnes* atau pengkajian riwayat penyakit serta pembedahan sebelumnya bertujuan untuk meningkatkan *monitoring* pra, intra, dan pasca anestesi (Kusuma & Jatmiko, 2018) Kemudian *Last meal* atau makan terakhir dikaji sebagai panduan waktu pengosongan lambung atau waktu puasa pasien sebelum pembedahan (Sudiana et al., 2022). Dalam pengkajian AMPLE poin terakhir adalah *environment* atau kebiasaan buruk

yang meliputi merokok, konsumsi alkohol, dan memakai obat terlarang bertujuan untuk mengetahui resiko komplikasi yang sering muncul jika pasien memiliki kebiasaan buruk sehari-hari (Sari et al., 2018).

Pada kasus bedah elektif, evaluasi pra anestesi dapat dilakukan dengan cara wawancara langsung pada pasien bila pasien mampu berkomunikasi dan memahami pertanyaan atau biasa disebut autoanamnesis dan bisa juga dilakukan pada pendamping/keluarga bila pasien kesulitan berkomunikasi yang biasa disebut dengan alloanamnesis. Pengkajian AMPLE dilakukan beberapa hari sebelum tindakan operasi kecuali pada bagian Last meal atau makan terakhir terkait penentuan puasa. Kemudian pengkajian ulang dapat dilakukan sehari menjelang pembedahan, dan selanjutnya evaluasi ulang dilakukan pada pagi hari menjelang pasien masuk ke ruang IBS, dan terakhir dilakukan di kamar pra operasi di IBS. Pada kasus-kasus bedah darurat (*emergency*) pengkajian dilakukan pada saat itu juga di ruang persiapan pembedahan Instalasi Rawat Darurat (IRD), karena waktu yang terbatas seringkali informasi terkait penyakit yang diderita kurang akurat (Mangku, 2010).

4. METODE

Berdasarkan pada analisis situasi, kondisi objektif mitra, dan solusi yang ditawarkan maka *design* metode yang akan digunakan pada kegiatan PKM tergambar di bawah ini :



Gambar 2. desain metode PKM

Pendekatan yang digunakan untuk menyelesaikan masalah pada mitra adalah metode *community Development*, dimana pendekatan yang diorientasikan pada pengembangan pemberdayaan masyarakat dengan menjadikan masyarakat sebagai fokus utama dari pengabdian yang terlibat langsung dalam kegiatan pengabdian yang bertujuan yaitu meningkatkan pemberdayaan dan kemandirian kesehatan masyarakat. Kegiatan ini akan dilaksanakan sekitar 8 bulan, yang terdiri dari 3 tahap yaitu:

a. Sosialisasi

Sosialisasi dilakukan pada awal kegiatan pengabdian, berupa pemberian informasi kepada mitra/masyarakat tentang kegiatan PKM yang akan dilakukan, tujuan kegiatan, tahapan pelaksanaan kegiatan, dan jadwal pelaksanaan kegiatan berdasarkan kesepakatan antara tim pengusul dengan mitra.

b. Pelatihan dan Pendampingan

Pelatihan dan Pendampingan yang dimaksud terdiri dari 3 kegiatan yang akan dilakukan diantaranya:

- 1) Melakukan edukasi dan pendampingan kepada pasien dan keluarga dalam *assesment* pra anestesi terkait AMPLE sehingga pasien dan keluarga dapat mengetahui pentingnya *assesment* AMPLE sebelum tindakan anestesi
- 2) Melakukan pendampingan dan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga dalam mendampingi dan menyiapkan pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan dan anestesi.

c. Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi yang akan dilakukan mengacu pada target yang ingin dicapai berdasarkan permasalahan yang ada pada lokasi mitra

- 1) Evaluasi keaktifan lansia dalam melakukan tanya jawab dan menjawab pertanyaan dari tim PKM saat memberikan materi *assessment* pra anestesi AMPLE
- 2) Evaluasi keaktifan keluarga dalam bertanya dan menyimak materi yang diberikan/edukasi yang diberikan.

d. Lokasi Kegiatan

Kegiatan PKM berlokasi di RSUD Singaraja yang beralamat di RSUD Kab. Buleleng, Jl. Ngurah Rai No.30, Singaraja, Kec. Buleleng, Kabupaten Buleleng, Bali 81113 bekerjasama dengan tim PKRS rumah sakit dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga.

e. Sasaran

Sasaran kegiatan yang akan dilakukan adalah lansia yang berada di RSUD Singaraja yang mampu mengikuti kegiatan PKM dengan baik.



Gambar 3. Bagan kegiatan PKM

f. Tahap Persiapan

Pada tahap ini, tim akan melakukan persiapan berupa:

- 1) Berkoordinasi dengan mitra yaitu adanya komunikasi terkait program pada pengurus PKRS RSUD Singaraja
- 2) Berkoordinasi dengan pihak lansia dan pendamping lansia tentang perogram kerja yang akan dilaksanakan.
- 3) *Focus Group Discussion* tentang masalah *assesment* pra anestesi dan penatalaksanaan tindakan yang akan diberikan kepada mitra.
- 4) Menyusun POA setiap kegiatan yang akan dilakukan di lokasi mitra, yang terdiri dari Penyuluhan dan pendampingan kepada pasien dan keluarga di poli Anestesi tentang *assessment* pre anestesi AMPLE.

g. Tahap Pelaksanaan

- 1) Melakukan sosialisasi dan pendekatan kepada tim PKRS RSUD Singaraja dan melakukan penjelasan tentang program kerja yang akan dilaksanakan
- 2) Berkoordinasi dengan tim khususnya perawat untuk mengadakan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penyuluhan dan pendampingan kepada pasien dan keluarga di poli Anestesi tentang *assessment* pra anestesi AMPLE.

h. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Pada tahap monitoring dan evaluasi, maka tim akan melakukan penilaian terhadap semua kegiatan yang telah dilakukan di lokasi mitra untuk menentukan sejauh mana keberhasilan yang dicapai, menentukan kelemahan dan masalah yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan. Evaluasi dilakukan sepanjang kegiatan berlangsung sampai berakhirnya kegiatan pengabdian masyarakat di lokasi mitra. Kegiatan evaluasi yang dilakukan melibatkan pengetahuan pasien dan keluarga dalam memahami *assesment* pra anestesi (AMPLE) dan dukungan keluarga dalam mendampingi pasien sebelum dilakukan tindakan anestesi. Setelah itu akan dilanjutkan dengan rencana tindak lanjut dengan menyusun program kegiatan lanjutan PKRS untuk meningkatkan pemahaman pasien dan

keluarga terutama di bidang *assesment* pra anestesi hingga perawatan pasien pasca anestesi.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pengabdian masyarakat dengan tema “Edukasi Dan Pendampingan Assesment Pra Anestesi (AMPLE) Kepada Pasien dan Keluarga Sebelum Dilakukan Tindakan Anestesi Di Poli Anestesi RSUD Singaraja” berjalan dengan lancar. Kegiatan PKM dilaksanakan sebanyak 2 kali yaitu kegiatan pertama dilakukan peninjauan Kamis, 6 September 2024 kepada direktur dan diklat RSUD Kabupaten Buleleng. Pertemuan kedua dilakukan Jumat, 7 September 2024 dengan agenda penjelasan tentang Edukasi dan pendampingan Assesment Pra Anestesi (AMPLE) kepada pasien dan keluarga sebelum dilakukan tindakan pembedahan di Poli Anestesi dan dilakukan evaluasi secara lisan.

Pertemuan pertama Kamis, 6 September 2024 dengan agenda perkenalan dan peninjauan kepada kepala Direktur dan diklat RSUD Kabupaten Buleleng.

Kegiatan dilaksanakan pukul 10.00 WITA, tim PKM data dan disambut baik oleh Diklat RSUD Kabupaten Buleleng, pada kesempatan ini dilakukan kontrak waktu untuk kegiatan Edukasi dan pendampingan Assesment Pra Anestesi (AMPLE) kepada pasien dan keluarga sebelum dilakukan tindakan pembedahan di Poli Anestesi.



Gambar 4. Peninjauan dan perkenalan pada pasien dan keluarga di poli anestesi

Pertemuan kedua Jumat, 7 September 2024 dengan agenda melakukan Edukasi dan pendampingan Assesment Pra Anestesi (AMPLE) kepada pasien dan keluarga sebelum dilakukan tindakan pembedahan di Poli Anestesi

Kegiatan dilaksanakan pada pukul 09.00 wita, tim PKM melakukan edukasi kepada keluarga dan pasien di poli anestesi, kegiatan berlangsung dengan baik, selama kegiatan ada banyak pertanyaan dari peserta edukasi tentang pentingnya pengkajian AMPLE pada pasien sebelum dilakukan operasi. Evaluasi dilakukan pada pasien dan keluarga dengan memberikan pertanyaan post test kepada responden sebanyak 30 orang dimana hasil dari post test sebanyak 30 orang mendapat nilai 100 sebanyak 2 orang dan 15 orang mendapat nilai 90 dan 13 mendapat nilai 80. Terdapat 2 best partisipan dalam PKM ini, dimana tim PKM memberikan hadiah souvenir untuk peserta.



Gambar 5 dan 6 Edukasi pentingnya pengkajian AMPLE pada pasien dan keluarga sebelum dilakukan operasi.



Gambar 7. peserta terbaik yang dapat menjawab pertanyaan evaluasi PKM dengan baik

b. Pembahasan

Pengkajian AMPLE merupakan salah satu pengkajian wajib yang harus dilakukan kepada pasien saat pra anestesi. Pengkajian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kondisi kesehatan pasien yang dimulai dari riwayat *Allergies, Medication, Past illness, Last, meal, dan Environment* (Riantini, 2022b). Menurut beberapa penelitian nasional maupun internasional terdapat beberapa insiden anestesi yang berkaitan erat dengan poin AMPLE yaitu *Allergies Medication, Past illness, Last*

meal, dan Environmen(Darmapan, Nuryanto and Yusniawati, 2022b)t. Maka dari itu pengkajian awal sebelum tindakan anestesi sangat penting untuk dilakukan agar mencegah terjadinya komplikasi dalam Tindakan pra anestesi sebelum dilakukan pembedahan(Mangku and Senapathi, 2010; Permenkes, 2011). Pada PKM ini dilakukan pemberian edukasi pentingnya pengkajian AMPLE dan pentingnya penatalaksanaan hidup sehat kepada pasien dan keluarga pasien guna meningkatkan pemahaman tentang AMPLE untuk mencegah terjadinya komplikasi saat dilakukan anestesi.

Edukasi merupakan salah satu cara untuk memberikan pengetahuan baru kepada seseorang guna meningkatkan pemahaman terhadap AMPLE. Pemahaman yang bagus akan dapat mendukung perilaku yang baik sesuai dengan apa yang telah diajarkan saat pemberian edukasi(Gede and Prabawati, 2021b). Pada PKM ini edukasi diberikan kepada keluarga pasien guna membantu tim anestesi dalam memantau Kesehatan pasien sebelum dilakukan anestesi.

Psikologi pendidikan menurut konsep taksonomi Bloom pengetahuan dibagi menjadi enam tingkat yang mencakup: tahu merupakan Tingkat kognitif yang paling rendah(Mangku and Senapathi, 2010; Marsaban *et al.*, 2016b; Sudadi, Sarosa and Ferry, 2016; Pajares *et al.*, 2018). Tujuan tingkatan ini adalah untuk mengetahui kemampuan seseorang dalam mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya (*recall*). Dari PKM ini, tim PKM mengharapkan keluarga pasien dan pasien mengetahui bahwa kegiatan penatalaksanaan AMPLE penting dilakukan. Selanjutnya tim PKM berharap bahwa pemahaman baik terhadap penatalaksanaan AMPLE dengan menjaga pola hidup sehat sebelum dilaksanakan operasi dengan mensupport pasien agar dapat terus menjaga kesehatan dan menghindari kebiasaan yang bersifat negatif seperti minum minuman keras, merokok, makan makanan yang tidak sehat seperti makanan instan, junk food. Harapannya setelah dilakukan pemberian pengetahuan dengan edukasi akan dapat meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang AMPLE dan dapat menerapkan kehidupan yang sehat. Dari PKM ini evaluasi yang telah dilakukan pada post edukasi bahwa dari 30 orang mendapat nilai 100 sebanyak 2 orang dan 15 orang mendapat nilai 90 dan 13 mendapat nilai 80. hal ini menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga terhadap edukasi AMPLE.

6. KESIMPULAN

Setelah dilakukan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dapat disimpulkan sebagai berikut: 1) Pada pertemuan pertama, Kegiatan peninjauan berjalan dengan baik dan lancar, tim pengabmas disambut baik oleh diklat RSUD Kabupaten Buleleng. 2) Pada pertemuan kedua, edukasi tentang Edukasi dan pendampingan Assesment Pra Anestesi (AMPLE) kepada pasien dan keluarga sebelum dilakukan tindakan pembedahan. Dari hasil evaluasi post test kepada responden sebanyak 30 orang dimana hasil dari post test sebanyak 30 orang mendapat nilai 100 sebanyak 2 orang dan 15 orang mendapat nilai 90 dan 13 mendapat nilai 80.

Kegiatan penyuluhan edukasi pendampingan pengkajian AMPLE pada pasien dan keluarga perlu ditingkatkan terutama pada pasien dan keluarga memerlukan kepatuhan agar tidak terjadi penyulit saat obat anestesi diberikan pada saat premedikasi hingga pasca anestesi. Pemahaman yang

baik bagi pasien dan keluarga akan meningkatkan kesadaran dalam meningkatkan pola hidup sehat.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Baker, A.C. (2023) 'Perianesthesia Nursing', *American Journal of Nursing*, 123(2), p. 25. Available at: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000919716.61426.ba>.
- Bossaert, L. *et al.* (2010) 'Part 9: Acute coronary syndromes: 2010 International consensus on cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care science with treatment recommendations', *Resuscitation*, 81(1 SUPPL.1). Available at: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2010.09.001>.
- Darmapan, S.A., Nuryanto, K.N. and Yusniawati, Y.N.P.Y. (2022a) 'Kepatuhan Penata Anestesi Dalam Penerapan Dokumentasi Menggunakan Surgical Safety Checklist Di Ruang Operasi', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), pp. 61-66. Available at: <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.335>.
- Darmapan, S.A., Nuryanto, K.N. and Yusniawati, Y.N.P.Y. (2022b) 'Kepatuhan Penata Anestesi Dalam Penerapan Dokumentasi Menggunakan Surgical Safety Checklist Di Ruang Operasi', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), pp. 61-66. Available at: <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.335>.
- Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, E.A. (2019) 'Pengetahuan ; Artikel Review', *Jurnal Keperawatan*, 12(1), p. 97.
- Gede, L.U.H. and Prabawati, S. (2021a) 'Pelaksanaan penilaian pra anestesi pada pasien dengan anestesi umum di ruang instalasi bedah sentral rsud buleleng : study kasus deskriptif', *Repository.Itekes-Bali.Ac.Id* [Preprint].
- Gede, L.U.H. and Prabawati, S. (2021b) 'Pelaksanaan penilaian pra anestesi pada pasien dengan anestesi umum di ruang instalasi bedah sentral rsud buleleng : study kasus deskriptif', *Repository.Itekes-Bali.Ac.Id* [Preprint]. Available at: http://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/17D10079_Luh_Gede_Sintya_Prabawati_B.Pdf.
- I Ketut Swarjana, S.K.M.M.P.H.D.P.H. (2022) *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan - Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner*. Penerbit Andi.
- Kristoffersen, E.W. *et al.* (2022) 'Effectiveness of pre-anaesthetic assessment clinic: a systematic review of randomised and non-randomised prospective controlled studies', *BMJ Open*, 12(5). Available at: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054206>.
- Lewar, E.I. *et al.* (2022) 'The Effect of Intravenous Induction of Anesthesia on the Hemodynamic Changes among Patient in Central Surgical Unit of Level-II Udayana Denpasar Hospital', *Babali Nursing Research*, 3(3), pp. 185-193. Available at: <https://doi.org/10.37363/bnr.2022.33111>.
- Lusiana Devi, N.L.P., Setiabudi, I.K. and Tresna Wicaksana, I.G.A. (2023) 'Profil Hemodinamik Perianestesi Pasien Bedah Oftamology dengan

- Anestesi Umum', *Promotor*, 6(2), pp. 61-66. Available at: <https://doi.org/10.32832/pro.v6i2.136>.
- Mangku, G. and Senapathi, T.G.A. (2010) 'Buku ajar ilmu anestesia dan reanimasi', *Jakarta: Indek*, 207.
- Marsaban, A.H.M. *et al.* (2016a) 'Pengaruh Edukasi Pra-anestesia terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Dewasa yang Menjalani Operasi Jantung Terbuka', *Anestesia dan Critical Care*, 34(3), pp. 140-145.
- Marsaban, A.H.M. *et al.* (2016b) 'Pengaruh Edukasi Pra-anestesia terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Dewasa yang Menjalani Operasi Jantung Terbuka', *Anestesia dan Critical Care*, 34(3), pp. 140-145.
- Munroe, B. and Curtis, K. (2011) 'Assessment, monitoring and emergency nursing care in blunt chest injury: A case study', *Australasian Emergency Nursing Journal*, 14(4), pp. 257-263. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2011.05.005>.
- Pajares, A. *et al.* (2018) *Patient blood management in cardiac surgery: Results, Revista Española de Anestesiología y Reanimación (English Edition)*. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.redare.2018.02.001>.
- Permenkes (2011) *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Intensif di Rumah Sakit*.
- Riantini, N.M.I. (2022a) 'Gambaran tingkat pengetahuan pasien pra anestesi terhadap prosedur anestesi', *Skripsi [Preprint]*.
- Riantini, N.M.I. (2022b) 'Gambaran tingkat pengetahuan pasien pra anestesi terhadap prosedur anestesi', *Skripsi [Preprint]*.
- Siswanti, H., Karyati, S. and Hidayah, N.F. (2020) 'Hubungan Lamanya Puasa Pre Anestesi Dengan Status Hemodinamik Pada Pasien Operasi Elektif', *The 12th University Research Colloquium 2020*, pp. 379-384.
- Sudadi, Sarosa, P. and Ferry, H. (2016) 'Pengelolaan Pasien Di Post Anestesi Care Unit (Pacu)', *Jurnal Komplikasi Anestesi*, 3(3), pp. 63-73.
- Syafira, B.A., Dewi, S.C. and Sutejo (2022) 'Self Efficacy Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi dengan General Anestesi di RSUD Kardinah Tegal', *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 1(1), pp. 26-34.
- 'The recognition and assessment of acute pain in children The recognition and assessment of acute pain in children' (2009), (September).