

## GAMBARAN KUALITAS PEMULIHAN PADA PASIEN PASCA *GENERAL* ANESTESI DI RUMAH SAKIT JATIWINANGUN PURWOKERTO

Dias Permata Sari<sup>1\*</sup>, Amin Susanto<sup>2</sup>, Septian Mixrova Sebayang<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Keperawatan Anestesiologi, Universitas Harapan Bangsa

[\*Email Korespondensi : [diaspermatasari23@gmail.com](mailto:diaspermatasari23@gmail.com)]

**Abstract: Overview of Recovery Quality in Patients After General Anesthesia at Jatiwinangun Purwokerto.** *General anesthesia can cause patients to lose sensation and experience amnesia during surgery. Patients can also experience postoperative complications with General anesthesia which are not treated immediately which will result in the patient's death. Therefore, recovery after General anesthesia is an important thing to be assessed as the outcome of anesthesia services. One instrument that is often used is the Quality of Recovery-40 (QoR-40) questionnaire. This research method uses descriptive research with a survey design. The sampling technique used consecutive sampling involving 37 respondents. The research instrument used the Quality of Recovery-40 (QoR-40) questionnaire. The results showed that the characteristics of the respondents in post-general anesthesia patients were the majority aged 26-35 years (37.8%), male (54.1%) had a high school education level (43.2%) and ASA I status (54, 1%). The quality of recovery in post-general anesthesia patients was mostly in the good category (83.8%). The conclusion of the study showed that the quality of recovery in post-General anesthesia patients was mostly in the good category.*

**Keywords:** *Quality of recovery, General anesthesia, QoR-40*

**Abstrak : Gambaran Kualitas Pemulihan Pada Pasien Pasca *General* Anestesi Di Rumah Sakit Jatiwinangun Purwokerto.** *General anestesi dapat menyebabkan pasien kehilangan sensasi dan mengalami amnesia ketika pembedahan berlangsung. Pasien juga dapat mengalami komplikasi pasca operasi dengan *General* anestesi yang tidak segera ditangani akan berdampak kematian pasien. Maka dari itu, pemulihan pasca *General* anestesi menjadi satu hal yang penting untuk dinilai sebagai hasil akhir pelayanan anestesia. Salah satu instrumen yang sering digunakan adalah kuesioner *Quality of Recovery-40* (QoR-40). Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian diskriptif dengan desain survei. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* melibatkan 37 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Quality of Recovery-40* (QoR-40). Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden pada pasien pasca *General* anestesi mayoritas berusia 26-35 tahun (37,8%) berjenis kelamin laki-laki (54,1%) memiliki tingkat pendidikan SMA (43,2%) dan berstatus ASA I (54,1%). Kualitas pemulihan pada pasien pasca *General* anestesi mayoritas dalam kategori baik (83,8%). Kesimpulan penelitian menunjukkan kualitas pemulihan pada pasien pasca *General* anestesi mayoritas dalam kategori baik.*

**Kata kunci:** *Kualitas pemulihan, General anestesi, QoR-40*

### PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Ramadhan *et al* (2022) tercatat setiap tahun ada 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia yang menjalani pembedahan dan di Indonesia ada 1,2 juta jiwa setiap tahun dan jumlah pasien dengan tindakan pembedahan mencapai peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Menurut Yi *et al*

(2017) melaporkan bahwa 95,4% operasi di China dilakukan dengan teknik *General* anestesi. *General* anestesi dapat menyebabkan pasien kehilangan sensasi dan mengalami amnesia ketika pembedahan berlangsung. Pasien juga dapat mengalami komplikasi pasca operasi dengan *General* anestesi yang tidak segera ditangani akan berdampak

kematian pasien. Komplikasi yang sering terjadi antara lain gangguan pernapasan, gangguan kardiovaskular atau sirkulasi, mual muntah, gangguan faal lainnya dan waktu pulih sadar (Arswandi, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Rachmawati (2018) bahwa komplikasi yang sering ditemukan pasca operasi dengan *General* anestesi yaitu keterlambatan waktu pulih sadar pasien.

Faktor-faktor yang mempengaruhi waktu yang dibutuhkan untuk kembali sadar pasca *General* anestesi antara lain usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, ASA (*American Society of Anesthesiologists*), ROM (*Range of Motion*), lama operasi, jenis obat anestesi, derajat hipertensi dan penentuan posisi. Pemulihan pasca *General* anestesi menjadi satu hal yang penting untuk dinilai sebagai hasil akhir pelayanan anestesia. Pasca *General* anestesi merupakan periode kritis yang dimulai setelah pembedahan dan anestesi diakhiri sampai pasien pulih dari pengaruh anestesi. Masalah keamanan pasca *General* anestesi biasanya dianggap utama dan menjadi pertimbangan yang paling penting ketika menilai hasil pasca anestesi. Pentingnya kualitas hidup dan pemulihan pasca *General* anestesi menjadi fokus utama, seiring menurunnya angka kematian akibat perbaikan teknik pembedahan dan anestesi. Meningkatnya minat pada kualitas pemulihan, sejumlah metode penilaian kualitas pemulihan telah dikembangkan di bidang anesthesiologi (Bello *et al.*, 2023). Salah satu instrumen yang sering digunakan adalah kuesioner *Quality of Recovery-40* (QoR-40).

QoR-40 yang dikembangkan oleh Myles *et al* sejak tahun 2000 adalah kuesioner yang dapat diisi sendiri oleh pasien dan banyak digunakan untuk menilai kualitas pemulihan awal pasca operasi dan status kesehatan pasien. Kuesioner ini terdiri dari 40 item dengan 5 sub-skala, yaitu kenyamanan fisik, keadaan emosional, dukungan psikologis, kemandirian fisik, dan rasa sakit. Menurut Song *et al* (2022) kualitas pemulihan pasca *General* anestesi semakin ditekankan, hal ini dikarenakan *anaesthesia safety* dan pembedahan telah meningkat secara signifikan. Kualitas pemulihan terkait dengan kepuasan pasien yang merupakan elemen penting dari kualitas pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui kualitas pemulihan pada pasien pasca *General* anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain yang menggunakan penelitian survei. Sampel yang dilibatkan yakni sejumlah 37 responden pasien bedah elektif dengan *General* anestesi menggunakan teknik *consecutive* sampling. Dengan kriteria inklusi pasien dewasa usia 18-60 tahun, pasien dengan status fisik ASA 1 dan ASA 2 *General* anestesi dan kriteria eksklusi pasien mengalami penurunan kesadaran atau gangguan kesadaran. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner QoR-40 dan lembar observasi. Analisis datanya menggunakan univariat. No. B.LPPM-UHB/2225/08/2023.

## HASIL

**Tabel 1. Karakteristik responden**

No.	Karakteristik Responden	F	Persentase (%)
1.	Usia		
	17-25 tahun	4	10,8
	26-35 tahun	14	37,8
	36-45 tahun	10	27,0
	46-55 tahun	7	18,9
	56-60 tahun	2	5,4
	Jumlah	37	100
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	20	54,1
	Perempuan	17	45,9
	Jumlah	37	100
3.	Tingkat Pendidikan		
	SD	4	10,8
	SMP	8	21,6
	SMA	16	43,2
	Perguruan Tinggi	9	24,3
	Jumlah	37	100
4.	Status ASA		
	ASA I	20	54,1
	ASA II	17	45,9
	Jumlah	37	100

**Tabel 2. Gambaran kualitas pemulihan pada pasien pasca *General* anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto**

Kualitas Pemulihan	F	Persentase (%)
Baik	31	83,8
Buruk	6	16,2
Jumlah	37	100

**Tabel 3. Gambaran kualitas pemulihan berdasarkan karakteristik responden pada pasien pasca *General* anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto**

No.	Karakteristik Responden	Kualitas Pemulihan			
		Baik		Buruk	
		F	%	f	%
1.	Usia				
	17-25 tahun	4	10,8	0	0
	26-35 tahun	12	2,4	2	5,4
	36-45 tahun	8	21,6	2	5,4
	46-55 tahun	6	16,2	1	2,7
	56-60 tahun	1	2,7	1	2,7
2.	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	18	48,6	2	5,4
	Perempuan	13	35,1	4	10,8

No.	Karakteristik Responden	Kualitas Pemulihan			
		Baik		Buruk	
		F	%	f	%
3.	Tingkat Pendidikan				
	SD	0	0	4	10,8
	SMP	6	16,2	2	5,4
	SMA	16	43,2	0	0
	Perguruan Tinggi	9	24,3	0	0
4.	Status ASA				
	ASA I	18	48,6	2	5,4
	ASA II	13	35,1	4	10,8

## PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status ASA. Berdasarkan tabel 1 memberikan informasi bahwa mayoritas responden berusia 26-35 tahun yaitu 14 responden (37,8%). Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 responden (54,1%). Adapun mayoritas tingkat pendidikan responden berpendidikan SMA sebanyak 16 responden (43,2%). Mayoritas status ASA responden pada ASA 1 sebanyak 20 responden (54,1%).

Berdasarkan karakteristik umur responden sebagian besar berumur 26-35 tahun. Hal ini sesuai dengan Hawari (2013) bahwa faktor umur muda lebih mudah mengalami kecemasan daripada yang berumur lebih tua, dimana terlalu banyak masalah yang sering dialami oleh seseorang pada usia muda.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sejalan dengan teori Stuart (2016) bahwa kecemasan pada perempuan cenderung lebih cemas karena lebih aktif, eksploratif dibandingkan dengan laki-laki lebih tenang dalam setiap hal. Hal ini sejalan dengan penelitian Riyadi (2021) bahwa kecemasan pada wanita lebih tinggi dikarenakan rasa kekhawatiran yang berlebih terhadap kondisi kesehatan, sehingga membutuhkan dukungan lebih agar dapat mengatasi kecemasannya. Namun dalam penelitian Prasticha *et al* (2019) bahwa jenis kelamin tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap derajat nyeri pada pasien di RS. Orthopedi Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Rezi (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi diruang rawat inap bedah Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi. Penelitian lain juga dipaparkan Nurhayati *et al* (2022) bahwa pendidikan formal mempengaruhi persepsi seseorang terhadap nyeri. Seseorang dengan level pendidikan formal yang rendah mengalami kesulitan dalam mengakses sumber belajar khususnya pengetahuan tentang nyeri.

Berdasarkan karakteristik status ASA responden sebagian besar ASA 1. Status fisik ASA 1 yang berarti bahwa pasien penyakit bedah tanpa disertai dengan penyakit sistemik, sehingga perlu juga penatalaksanaan post operasi *General* anestesi yang tepat, terutama dalam mengatasi masalah kecemasan dan nyeri post operasi. Hal ini sesuai Suryana *et al* (2023) bahwa status fisik ASA merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan kecemasan pre operasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Christine *et al* (2022) didapatkan bahwa semakin tinggi status fisik ASA pasien maka semakin tinggi pula kecemasan yang dialami pasien.

Berdasarkan tabel 2 menggambarkan bahwa mayoritas kualitas pemulihan pada pasien pasca *General* anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto dalam kualitas pemulihan baik sebanyak 31 responden (83,8%).

Berdasarkan kualitas pemulihan

pada pasien pasca *General* anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto dalam katagori baik sebanyak 31 responden (83,8%). Hal ini sesuai dengan penelitian Agastya *et al* (2020) bahwa didapatkan pengukuran kualitas pemulihan pada pasien dinilai pada 24 jam pasca *General* anestesi sebanyak 37 pasien (80.4%) memiliki skor >142 (kualitas pemulihan baik) dan 9 pasien (19.6%) memiliki skor <142 (kualitas pemulihan buruk). Hal ini sejalan dengan penelitian (Léger *et al.*, 2021) bahwa didapatkan pengukuran kualitas pemulihan pada pasien dinilai pada 24 jam pasca *General* anestesi, Skor QoR yang paling umum digunakan sebagai titik akhir adalah QoR-40 (63 studi, 42,6%).

Hal ini sejalan dengan penelitian faktor inflamasi secara tidak langsung dapat memodulasi nyeri, mengarah ke perifer dan sentral hyperesthesia dan mempengaruhi kualitas pemulihan. Beberapa penelitian menunjukkan hal itu lidokain intravena intraoperatif dan deksametason dapat melemahkan pasca operasi respon inflamasi pasien, dengan demikian meningkatkan kualitas pemulihan.

Berdasarkan tabel 3 memberikan informasi bahwa mayoritas responden berusia 26-35 tahun mengalami kualitas pemulihan pasca *General* anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto dalam kualitas pemulihan baik yaitu 12 responden (32,4%). Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki mengalami kualitas pemulihan pasca *General* anestesi dalam kualitas pemulihan baik sebanyak 18 responden (48,6%). Adapun mayoritas tingkat pendidikan responden berpendidikan SMA mengalami kualitas pemulihan pasca *General* anestesi dalam kualitas pemulihan baik sebanyak 16 responden (43,2%). Mayoritas status ASA responden pada ASA 1 mengalami kualitas pemulihan pasca *General* anestesi dalam kualitas pemulihan baik sebanyak 18 responden (48,6%).

Penelitian lain juga dilakukan Monita *et al* (2020) bahwa usia berpengaruh terhadap penerimaan seseorang terhadap nyeri. Usia merupakan hal penting yang mempengaruhi reaksi maupun ekspresi

nyeri yang dirasakannya, semakin meningkat usia maka semakin tinggi reaksi respon nyeri yang dirasakan. Hal ini akan mempengaruhi kualitas pemulihan pasien pasca *General* anestesi.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Menurut peneliti, perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan dari lingkungannya dan penerimaan dalam perasaannya yang lebih sensitif, sedangkan laki-laki lebih aktif, reaktif, dan eksploratif dalam menghadapi masalah terutama kecemasan sebelum dan sesudah menjalani operasi, sehingga mekanisme coping pribadi perempuan lebih mudah mengalami kecemasan daripada laki-laki.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Menurut peneliti, perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan dari lingkungannya dan penerimaan dalam perasaannya yang lebih sensitif, sedangkan laki-laki lebih aktif, reaktif, dan eksploratif dalam menghadapi masalah terutama kecemasan sebelum dan sesudah menjalani operasi, sehingga mekanisme coping pribadi perempuan lebih mudah mengalami kecemasan daripada laki-laki.

Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA. Menurut peneliti, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki oleh pasien. Pendidikan yang baik akan mengubah sikap dan tingkah laku pasien dalam usaha mendewasakan diri, sehingga memudahkan dalam penerimaan informasi yang terkait dengan nyeri dan mampu meminimalkan respon dari nyeri dan kecemasan.

Berdasarkan karakteristik status ASA responden sebagian besar ASA 1. Status fisik ASA 1 yang berarti bahwa pasien penyakit bedah tanpa disertai dengan penyakit sistemik, sehingga perlu juga penatalaksanaan post operasi *General* anestesi yang tepat, terutama

dalam mengatasi masalah kecemasan dan nyeri post operasi.

## KESIMPULAN

Penelitian menunjukkan kualitas pemulihan pada pasien pasca *General* anestesi mayoritas dalam kategori baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agastya, W. D., Utariani, A., & Susila, D. (2020). The Relationship Between Qor-40 Questionary Value And Pupillary Pain Index As Assessment Of Recovery Quality On Post-Operating Patients Treated By Multimodal Analgesia (Parasetamol+ NSAID+ PCA OPIOID). *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 14(3).
- Arswandi, F. (2022). *Pengaruh Foot Massage Terhadap Waktu Pulih Sadar Post Anestesi General Pada Pasien Dengan Laparatomi Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi* (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada).
- Bello, C., Nübling, M., Luedi, M. M., & Heidegger, T. (2023). Patient satisfaction in anesthesiology: a narrative review. *Current Opinion in Anesthesiology*, 10-1097.
- Christine, C., Zainumi, C. M., Hamdi, T., & Albar, H. F. (2022). Hubungan Kecemasan pada Visit Pre-Anestesi dengan Tekanan Darah sebelum Tindakan Anestesi di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 10(3), 159-165.
- Hawari, Dadang. (2013). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Kurniawan, D. B. (2022). Pengaruh Pursed Lip Breathing Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Post *General* Anesthesia Di Ruang Bedah Rs Lavalette Kota Malang. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 8(1), 11-18.
- Léger, M., Campfort, M., Cayla, C., Lasocki, S., & Rineau, E. (2021). Postoperative quality of recovery measurements as endpoints in comparative anaesthesia studies: a systematic review. *British Journal of Anaesthesia*, 126(6), e210-e212.
- Mao, Y., Guo, J., Yuan, J., Zhao, E., & Yang, J. (2022). Quality of recovery after *General* anesthesia with remimazolam in patients' undergoing urologic surgery: a randomized controlled trial comparing remimazolam with propofol. *Drug Design, Development and Therapy*, 1199-1209.
- Morita, K. M., Amelia, R., & Putri, D. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 106-115.
- Myles, P. S., Shulman, M. A., Reilly, J., Kasza, J., & Romero, L. (2022). Measurement of quality of recovery after surgery using the 15-item quality of recovery scale: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Anaesthesia*, 128(6), 1029-1039.
- Nurhayati, N., Marianthi, D., Desiana, D., & Maulita, R. (2022). Pemberian relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pasien post operasi fraktur femur di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh. *Journal Keperawatan*, 1(1), 43-53.
- Prasticha, Fernanda Prima and , dr.Sulistiyani,Sp.N (2019) *Hubungan IMT, Jenis Kelamin dan Frekuensi Fisioterapi terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Low Back Pain di RS. Orthopedi Prof Dr. R. Soeharso Surakarta*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Rachmawati, A. S. (2018). Gambaran Pelaksanaan Penilaian *Aldrete Score* Pada Pasien Post Operasi Di

- Ruang Recovery Room Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(2), 58-64.
- Ramadhan, D., Faizal, K. M., & Fitri, N. (2023). Pengaruh Konseling dengan Pendekatan, Thinking, Feeling dan Acting (TFA) terhadap Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 637-644.
- Rezi, P. (2019). Hubungan jenis kelamin dan pendidikan terhadap tingkat kecemasan pasien fraktur pre operasi diruang rawat inap bedah rumah sakit. *Menara Medika*, 2(1).
- Risdayati, R., Rayasari, F., & Badriah, S. (2021). Analisa Faktor Waktu Pulih Sadar Pasien Post Laparatomi Anestesi Umum. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 480-486.
- Riyadi, M. E., Kusumasari, R. V., Kurniati, F. D., Suib, S., Hasanah, M., & Hikmawati, A. N. (2021). Terapi Murotal Al Quran Efektif Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Keperawatan*, 13(4), 987-994.
- Song, S. W., Jang, Y. N., Yoon, M. W., & Jeon, Y. G. (2022). Quality of recovery in patients administered remimazolam versus those administered an inhalant agent for the maintenance of General anesthesia: a randomized control trial. *BMC anesthesiology*, 22(1), 226.
- Stuart, G. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Alih bahasa: Kapoh, P. Ramona & Yudha, E.K. Jakarta: EGC.
- Suryana, U., Susanti, I. H., & Khasanah, S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Pre Anestesi Spinal Pada Pasien Sectio Caesarea di Rumah Sakit TK III Salak Bogor. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*, 16(2), 106-114.
- Yi, J., Lei, Y., Xu, S., Si, Y., Li, S., Xia, Z. & Huang, Y. (2017). Intraoperative hypothermia and its clinical outcomes in patients undergoing General anesthesia: National study in China. *PloS one*, 12(6), e0177221.