# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Tahap pemulihan setelah anestesi merupakan bagian krusial dalam penatalaksanaan pasien yang menjalani tindakan pembedahan. Waktu pulih sadar, yaitu durasi yang diperlukan pasien untuk kembali sepenuhnya sadar setelah diberikan anestesi umum, menjadi salah satu tolak ukur keberhasilan dan keamanan prosedur bedah. Pada kelompok usia pra-lansia, proses ini cenderung memakan waktu lebih panjang daripada individu yang lebih muda, dan keterlambatan tersebut berpotensi menimbulkan dampak serius (Aini, 2019).

Pasien pra lanjut usia menunjukkan respons fisiologis terhadap anestesi yang unik dan kompleks, sehingga pendekatan anestesiologis pada kelompok ini memerlukan pertimbangan khusus yang tidak dijumpai pada pasien yang lebih muda. Seiring bertambahnya usia, fungsi organ mengalami penurunan, yang berdampak pada menurunnya kemampuan tubuh dalam menghadapi stres. Pada usia pra lansia, pemulihan pasca anestesi umum sering kali berlangsung lebih lambat karena meningkatnya sensitivitas terhadap obat-obatan, yang menyebabkan keterlambatan dalam kembalinya kesadaran (Indarjaya, 2024).

Berdasarkan penelitian oleh (Risdayati dkk., 2021) menyatakan bahwa 27 pasien mengalami keterlambatan waktu pulih sadar dan 8 pasien diantaranya adalah pasien dengan usia pra lansia. Didukung dengan penelitian (Meilani dkk., 2025) terdapat hubungan yang signifikan antara faktor usia dan durasi

operasi dengan proses pemulihan sadar pasca anestesi umum, di mana pasien yang lebih tua cenderung membutuhkan waktu lebih panjang untuk mencapai kesadaran penuh. Selain itu menurut (Alghamdi dkk., 2023), waktu pulih sadar pada pasien pra-lansia mengalami perpanjangan sebesar 14,7%.

Pasien pra lanjut usia yang mengalami keterlambatan pulih sadar setelah anestesi umum memiliki risiko lebih tinggi terhadap pneumonia dan infeksi saluran kemih. Kondisi ini dapat terjadi karena gangguan fungsi pernapasan yang berkepanjangan serta penurunan mobilitas pasien selama periode pemulihan, yang meningkatkan risiko infeksi. Akibat dari komplikasi ini, pasien sering kali mengalami masa rawat inap yang lebih lama dibandingkan mereka yang pulih sadar sesuai waktu yang diharapkan. Hal ini menunjukkan pentingnya pemantauan ketat terhadap pasien lanjut usia pasca anestesi guna mencegah komplikasi lebih lanjut dan mempercepat pemulihan (Suratinoyo, 2022).

Skor atau status ASA (*American Society Of Anesthesiologist*) berperan sebagai faktor yang turut menentukan panjangnya durasi pemulihan kesadaran pada pasien pasca pemberian anestesi umum. Pasien dengan status ASA I umumnya mengalami pemulihan dalam waktu sekitar 13 menit, sementara rata-rata waktu pemulihan kesadaran pada pasien dengan status ASA II tercatat berlangsung sekitar 24 menit. Pada pasien dengan status ASA III, durasi pemulihan lebih panjang, yaitu sekitar 34 menit 44 detik. Variasi ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat ASA, dengan demikian waktu

yang dibutuhkan oleh pasien untuk sepenuhnya sadar mengalami peningkatan. (Azizah & Yomanovanka, 2022).

Berdasarkan data dari berbagai rumah sakit dan jurnal nasional, kasus bedah saraf di Indonesia didominasi oleh tumor otak, stroke, dan cedera kepala traumatik. Menurut (Puspitasari, 2021) cedera kepala traumatik dan tumor otak merupakan masalah paling umum dengan mortalitas tinggi dengan insidensinya sebesar 75-200 kasus. Selain itu, tumor otak, kelainan pembuluh darah otak, dan gangguan tulang belakang merupakan tiga diagnosis terbanyak yang memerlukan intervensi bedah saraf (Satyanegara, 2014). Sedangkan menurut studi yang dilakukan peneliti jumlah pasien bedah saraf di RSUD Karsa Husada Kota Batu dan RS Hasta Brata Kota Batu mencapai 30 pasien setiap bulannya. Tingginya angka kejadian ini menunjukkan pentingnya optimalisasi manajemen anestesi dan pemulihan sadar, terutama pada kelompok usia pra-lansia yang memiliki risiko komplikasi lebih tinggi.

Dalam konteks bedah saraf, prosedur ini seringkali lebih kompleks dan melibatkan risiko anestesi yang lebih tinggi dibandingkan dengan jenis operasi lainnya. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana status fisik ASA mempengaruhi waktu pulih sadar pada pasien pra lanjut usia yang menjalani operasi ini. Dengan informasi yang lebih baik mengenai hubungan ini, tenaga medis dapat merencanakan perawatan pasca operasi yang lebih baik dan mengurangi risiko komplikasi (Puspitasari, 2021).

Pada penelitian sebelumnya oleh Azizah & Yomanovanka, (2022) menunjukkan hasil terdapat hubungan antara hubungan status fisik asa dengan

waktu pulih sadar pasien. Namun belum ada penelitian khusus terkait kelompok usia pra lansia dengan tantangan unik dalam hal pemulihan pasca-anestesi yang menjalani operasi bedah saraf. Waktu pulih sadar pasien pasca anestesi umum dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, indeks massa tubuh, jenis dan durasi operasi, serta jenis obat anestesi. Namun, status fisik ASA dinilai sebagai indikator yang paling komprehensif dalam memperkirakan risiko pemulihan kesadaran. Penelitian oleh (Hamarno dkk., 2024) menunjukkan bahwa status ASA memiliki korelasi paling kuat terhadap waktu pulih sadar dibandingkan faktor lainnya. Oleh karena itu, peneliti memilih untuk memfokuskan kajian pada hubungan antara status fisik ASA dan waktu pulih sadar, khususnya pada pasien pra lansia yang menjalani bedah saraf, mengingat kompleksitas dan risiko anestesi yang tinggi pada kelompok ini

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Klasifikasi Status Fisik (ASA) Dengan Waktu Pulih Sadar Pada Pasien Bedah Saraf Pra Lansia Pasca General Anestesi”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah “ Apakah terdapat hubungan antara klasifikasi status fisik (ASA) dengan waktu pulih sadar pada pasien bedah saraf pra lansia pasca general anestesi di RS Kota Batu?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan antara klasifikasi status fisik (ASA) dengan waktu pulih sadar pada pasien bedah saraf pra lansia pasca general anestesi.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Klasifikasi Status Fisik ASA pada pasien pra lansia yang menjalani operasi bedah saraf
2. Mengidentifikasi waktu pulih sadar pada pasien pra lansia setelah menjalani operasi bedah saraf.
3. Menganalisis hubungan Klasifikasi status fisik (ASA) terhadap lama waktu pulih sadar pada pasien pra lansia setelah menjalani bedah saraf.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

   Secara teoritis, hasil penelitian ini dapat memperluas khazanah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya dalam aspek anestesiologi dan perawatan perioperatif. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses pembelajaran, baik di tingkat akademik maupun dalam pengembangan kurikulum yang berorientasi pada evidence-based practice. Dengan demikian, mahasiswa dan pendidik di bidang keperawatan dapat memahami secara lebih mendalam keterkaitan status fisik pasien dengan outkom klinis setelah anestesi umum.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Rumah Sakit

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi langsung terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya dalam manajemen pasien pasca tindakan bedah saraf.

Dengan adanya pemahaman yang lebih baik mengenai hubungan antara status fisik ASA dan waktu pulih sadar, tenaga medis dapat melakukan perencanaan anestesi dan pemulihan yang lebih akurat berdasarkan kondisi sistemik pasien. Hal ini berimplikasi pada peningkatan efisiensi pemulihan, pengurangan risiko komplikasi seperti pneumonia dan infeksi saluran kemih, serta pengoptimalan sumber daya di ruang pemulihan.

2. Bagi Penderita

   Penelitian ini bermanfaat bagi pasien pra-lansia karena membantu perawatan yang lebih sesuai dengan kondisi fisik mereka. Dengan mengetahui hubungan klasifikasi status ASA terhadap waktu pulih sadar, tim medis dapat mempercepat pemulihan, mencegah komplikasi seperti pneumonia dan ISK serta meningkatkan keselamatan dan kenyamanan selama masa rawat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Temuan dari studi ini dapat menjadi dasar pengembangan penelitian lanjutan yang lebih komprehensif, baik secara metodologis maupun klinis. Penelitian selanjutnya dapat diarahkan untuk menggali faktor-faktor lain yang berperan dalam waktu pemulihan kesadaran, seperti jenis agen anestesi, teknik operasi, atau kondisi komorbid.