

# Gambaran Waktu Pulih Sadar Pasca General Anestesi di Rumah Sakit Jatiwinangun Purwokerto

Farah Fildzah Rosadi<sup>1\*</sup>, Martyarini Budi Setyawati<sup>2</sup>, Amin Susanto<sup>3</sup>

<sup>123</sup> Program Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa  
Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, kembaran, Banyumas 53182, Indonesia

<sup>1</sup> farahrosadi398@gmail.com, <sup>2</sup> martyarini.bs@uhb.ac.id, <sup>3</sup> aminsusanto@uhb.ac.id

## ABSTRACT

*Process of recovering from anesthesia, the patient's condition must be monitored and assessed before the patient can be transferred to the treatment room. Factors affecting conscious recovery are the effects of anesthetic drugs (premedication and induction), age, weight (body mass index), type of surgery, duration of anesthesia, physical status and acid-base/electrolyte disturbances. The purpose of this study was to describe the recovery time after general anesthesia at Jatiwinangun Hospital, Purwokerto. Quantitative research method with cross sectional. The population and sample in this study were all patients who underwent surgery under general anesthesia at Jatiwinangun Hospital, Purwokerto. The population was 76 patients. The sampling technique used Consecutive sampling so that the number of samples was 43 patients. Observation sheet research instrument. The results of the study mostly recovered quickly with ages between 36-45 years (25.6%), female (51.2%). long operation fast (58,1%), normal BMI (72.1%), ASA 1 (60.5%). The conclusion in this study is that the description of the recovery time after general anesthesia mostly experienced a fast recovery time (<15 minutes) as much as 88.4% with an alder score of at least 8.*

**Keywords: General Anesthesia, Recovery Time**

## ABSTRAK

Proses pulih sadar dari anestesi, kondisi pasien harus diawasi dinilai sebelum pasien bisa dipindahkan ke ruang perawatan. Faktor yang mempengaruhi pulih sadar adalah efek obat anestesi (premedikasi dan induksi), usia, berat badan (indek massa tubuh), jenis operasi, lama anestesi, status fisik dan gangguan asam basa/elektrolit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran waktu pulih sadar pasca general anestesi di Rumah Sakit Jatiwinangun Purwokerto. Metode penelitian kuantitatif dengan cross sectional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien yang melakukan operasi dengan general anestesi di Rumah Sakit Jatiwinangun Purwokerto. Populasi berjumlah 76 pasien. Teknik sampling menggunakan Consecutive sampling sehingga jumlah sampel 43 pasien. Instrumen penelitian lembar observasi. Hasil penelitian sebagian besar pulih sadar cepat dengan usia antara 36 – 45 tahun (25,6%), berjenis kelamin perempuan (51,2%). lama operasi cepat (58,1%), IMT normal (72,1%), ASA 1 (60,5%). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah gambaran waktu pulih sadar pasca general anestesi sebagian besar mengalami waktu pulih sadar secara cepat (<15 menit) sebanyak 88,4% dengan alder score minimal 8.

**Kata Kunci: General Anestesi, Waktu Pulih Sadar**

## PENDAHULUAN

Ruang pemulihan, yang biasa disebut sebagai unit perawatan pasca anestesi, adalah tempat pasien yang pulih dari anestesi umum biasanya ditangani setelah operasi (PACU). Seluruh prosedur intra dan pasca anestesi termasuk dalam

pemberian perawatan anestesi. Istilah "pemulihan anestesi umum pasca" mengacu pada keadaan tubuh di mana kesadaran, refleks pelindung jalan napas, dan konduksi neuromuskular semuanya kembali setelah penghentian obat anestesi dan akhir operasi. Sebelum dibawa ke ruang perawatan, status pasien harus

diamati dan dievaluasi selama pemulihan dari anestesi (Permatasari et al., 2017).

Menurut penelitian dari University of Iowa di Amerika Serikat, waktu pemulihan rata-rata adalah 112 menit, namun di Rumah Sakit Umum Shinyurigaoka di Kawasaki, Jepang, waktu pemulihan bervariasi. Waktu pemulihan untuk setiap pasien di University of Iowa lebih lama daripada di Rumah Sakit Umum Shinyurigaoka dan rata-rata 22 menit (Thenuwara et al., 2018).

Efek obat anestesi (premedikasi dan induksi), usia, berat badan (indeks massa tubuh), jenis operasi, lama anestesi, keadaan fisik, dan gangguan asam-basa/elektrolit adalah semua faktor yang dapat mengganggu pemulihan kesadaran. Overdosis relatif dari obat lama atau potensiasi anestesi oleh obat lain mungkin juga berkontribusi terhadap kembalinya kesadaran yang tertunda. Stroke, masalah metabolisme yang parah, dan hipotermia adalah faktor lebih lanjut (Morgan et al., 2013).

Pulih sadar adalah sebagai suatu kondisi neuromuskular refleks proktetik jalan nafas dan kesadaran telah kembali setelah diberhentikannya obat anestesi. Jika terlalu lama pasien diruang pemulihan bisa terjadi mual muntah, hiotermi, hipotensi sampai kematian. Efek dari pulih sadar yang tertunda dapat menyebabkan suatu defisit neurologis jika terlabat diketahui karena gejala dan manifestasi klinik menjadi tidak dikenali dan dapat meningkatkan terjadinya obstruksi jalan nafas, hippoksemia, hiperkarbia dan aspirasi (Putri et al., 2019). Keterlambatan pemulihan pasien adalah salah satu konsekuensi pasca operasi yang paling sering, seperti masalah yang memperpanjang masa pemulihan pasien. Sebanyak 90% pasien akan sadar kembali dalam waktu 15 menit. Bahkan individu yang sangat rentan harus dapat bereaksi terhadap rangsangan dalam waktu 30 hingga 45 menit setelah anestesi, dengan ketidaksadaran yang berkepanjangan didefinisikan sebagai ketidaksadaran lebih dari 15 menit (Azmi et al., 2019).

Rumah Sakit Jatiwinangun Purwokerto merupakan salah satu Rumah Sakit khusus bedah yang berada di Purwokerto. Kasus operasi dengan teknik general anestesi setiap tahunnya selalu bertambah, berdasarkan hasil prasurvey jumlah operasi yang menggunakan teknik general anestesi pada tahun 2021 berjumlah 918 pasien dan rata-rata perbulannya 76 pasien yang menjalankan operasi dengan general anestesi setiap bulannya dan pasien dengan waktu pulih sadar lambat rata-rata pasien lansia umur 60 tahun ke atas. Untuk pasien yang menjalankan operasi dengan general anestesi jumlahnya terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul gambaran waktu pulih sadar pasca general anestesi di rumah sakit jatiwinangun purwokerto. Dengan tujuan untuk mengetahui gambaran waktu pulih sadar pasca general anestesi di rumah sakit jatiwinangun purwokerto.

## **METODE**

Metode penelitian kuantitatif dengan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di ruang pemulihan instalasi bedah sentral (IBS) RS Jatiwinangun Purwokerto pada 20 Juni 2022. Tahap penyusunan laporan dilakukan pada bulan 16 Juli 2022 diakhiri dengan presentasi hasil penelitian pada bulan Agustus. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien yang melakukan operasi dengan general anestesi di Rumah Sakit Jatiwinangun Purwokerto. Populasi berjumlah 76 pasien. Teknik pengambilan sampel di Rumah Sakit jatiwinangun dalam waktu 4 minggu dari tanggal 20 Juni – 15 Juli 2022 dengan menggunakan teknik Consecutive sampling sehingga jumlah sampel 43 pasien dengan pasien yang akan menjalankan operasi dengan general anestesi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria yang menjadi responden penelitian adalah :

### **Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017)

- 1) Pasien yang menjalankan operasi dengan general anestesi
- 2) Pasien bersedia dijadikan sampel penelitian
- 3) Pasien dengan ASA 1,2,3 dan 4
- 4) Pasien dewasa

### Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017).

- 1) Pasien dengan gangguan kesadaran
- 2) Pasien masuk ICU setelah operasi

Peneliti menentukan kurun waktu pengambilan data adalah 6 minggu sehingga semua responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan menjadi sample penelitian. Instrumen penelitian lembar observasi. Penilaian waktu pulih sadar menggunakan instrument Aldrete Score tidak memerlukan uji validitas dan reabilitas karena alat ukur tersebut telah baku dan menjadi standar yang digunakan dalam serangkaian tindakan anestesi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran Distribusi Frekuensi Usia Responden berdasarkan waktu pulih sadar

Usia	Waktu Pulih Sadar				Total	
	Cepat		Lambat		F	%
	f	%	f	%		
18 – 25 thn	8	18,6	0	0	8	18,6
26 – 35 thn	9	20,9	0	0	9	20,9
36 – 45 thn	10	23,3	1	2,3	11	25,6
46 – 55 thn	6	14,0	0	0	6	14,0
56 – 65 thn	5	11,6	4	9,3	9	20,9
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>88,4</b>	<b>5</b>	<b>11,6</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Tabel 1. memberikan informasi bahwa gambaran waktu pulih sadar pasca general anestesi berdasarkan karakteristik usia dari 43 responden diperoleh sebagian besar pasien dengan pulih sadar cepat dalam waktu <15 menit mencapai alder score minimal 8 berusia antara 36 – 45 tahun sebanyak 23,3%.

Tabel 2. Gambaran Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden berdasarkan waktu pulih sadar

Jenis Kelamin	Waktu Pulih Sadar				Total	
	Cepat		Lambat		F	%
	F	%	F	%		
Laki-laki	15	34,9	2	4,6	17	39,5
Perempuan	23	53,5	3	7,0	26	60,5
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>88,4</b>	<b>5</b>	<b>11,6</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Tabel 2. berdasarkan karakteristik jenis kelamin 43 responden, ditentukan bahwa mayoritas pasien sembuh dengan cepat dalam waktu 15 menit, dengan skor kewaspadaan rata-rata minimal 8, dengan responden wanita merupakan 53,5% dari sampel.

Tabel 3. Gambaran Distribusi Frekuensi Lama Operasi Responden berdasarkan waktu pulih sadar

Lama Operasi	Waktu Pulih Sadar				Total	
	Cepat		Lambat		F	%
	F	%	F	%		
Cepat	25	58,1	0	0	25	58,1
Sedang	13	30,2	0	0	13	30,2
Lambat	0	0	5	11,6	5	11,6
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>88,4</b>	<b>5</b>	<b>11,6</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Tabel 3. memberikan informasi bahwa sebagian besar pasien mengalami pemulihan yang cepat dalam waktu kurang dari 15 menit, mencapai skor waspada minimal 8 durasi operasi cepat (58,1%), menurut informasi masa pemulihan setelah anestesi umum dari 43 responden.

Tabel 4. Gambaran Distribusi Frekuensi IMT Responden berdasarkan waktu pulih sadar

IMT	Waktu Pulih Sadar				Total	
	Cepat		Lambat		F	%
	F	%	F	%		
Kurus	6	14,0	0	0	6	14,0
Normal	28	65,1	3	7,0	31	72,1
Gemuk	1	2,3	0	0	1	2,3
Obesitas	3	7,0	2	4,6	5	11,6
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>88,4</b>	<b>5</b>	<b>11,6</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Tabel 4. menggambarkan gambaran waktu pemulihan setelah anestesi umum berdasarkan IMT dari 43 responden yang memberikan data IMT. Menurut data ini, sebagian besar pasien pulih dengan cepat, dengan skor kewaspadaan rata-rata minimal 8 dan BMI normal 65,1%, dalam waktu kurang dari 15 menit.

Tabel 5. Gambaran Distribusi Frekuensi Status Fisik Responden berdasarkan waktu pulih sadar

Status Fisik (ASA)	Waktu Pulih Sadar				Total	
	Cepat		Lambat		F	%
	f	%	f	%		
ASA 1	25	58,1	1	2,3	26	60,5
ASA 2	13	30,2	4	9,3	17	39,5
ASA 3	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>88,4</b>	<b>5</b>	<b>11,6</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Tabel 5. berdasarkan keadaan fisik dari 43 responden, ditentukan bahwa sebagian besar pasien pulih dengan cepat setelah anestesi umum, dengan periode rata-rata kurang dari 15 menit, mencapai skor waspada minimal 8 dan status fisik ASA 58,1%.

Tabel 6. Gambaran waktu pulih sadar pasca anestesi

Waktu Pulih Sadar	Aldert Score Min 8	
	Frekuensi	Persentase
Lambat ( $\geq 15$ menit)	5	11,6
Cepat ( $\leq 15$ menit)	38	88,4
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Tabel 6. menggambarkan gambaran waktu pemulihan pasca anestesi umum yang dikumpulkan dari 43 responden. Mayoritas responden mengalami pemulihan yang cepat, mencapai skor waspada minimal 8 dan setinggi 88,4% dalam waktu kurang dari 15 menit.

### Gambaran Distribusi Frekuensi Usia Responden Berdasarkan Waktu Pulih Sadar

Tabel 1 menunjukkan bahwa menurut penelitian yang dilakukan pada masa pemulihan setelah anestesi umum berdasarkan karakteristik usia dari 43 responden, sebagian besar pasien pulih dengan cepat dalam waktu kurang dari 15 menit, dengan sebanyak 23,3% pasien antara usia 36 dan 45 tahun mendapatkan peringatan skor minimal 8.

Penelitian ini juga menemukan bahwa antara usia 36-45 dan 56-65, hingga 9,3% individu dengan pemulihan yang buruk dalam  $> 15$  menit mencapai skor waspada minimal 8. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa dibutuhkan waktu lebih lama untuk pasien untuk mendapatkan kembali kesadaran semakin tua mereka. Pada geriatri, mungkin disebabkan oleh perubahan dalam kontrol fungsi tubuh,

hilangnya massa tubuh, peningkatan retensi cairan, dan faktor lainnya.

Menurut temuan studi oleh Banerjee et al. (2018), usia yang lebih tua telah diidentifikasi sebagai faktor risiko yang signifikan untuk pemulihan yang tertunda, karena semakin tua usia akan terjadi peningkatan sensitifitas terhadap obat-obatan anestesi karena terjadi penurunan fungsi susunan syaraf pusat. Menurut penelitian Permatasari et al. (2017), perubahan fisiologis pada lansia akibat metabolisme obat yang diperpanjang menyebabkan pemulihan yang tertunda. Sebaliknya, menurut penelitian Wardana et al. (2019) tidak ditemukan hubungan antara usia dan waktu pemulihan pada pasien bedah dengan anestesi umum propofol di RS Ibnu Sina Makassar. Karena penurunan aktivitas sistem saraf pusat, orang tua akan lebih sensitif terhadap obat anestesi, termasuk golongan opioid dan benzodiazepin. dapat disebabkan oleh dosis tinggi dan metabolisme obat yang melambat pada pasien usia lanjut. Unsur-unsur ini menghasilkan konsekuensi dari residu obat. Karena permukaan tubuh mereka yang lebih besar, pasien anak lebih berisiko kehilangan panas dan hipotermia. Jika ini terjadi, metabolisme akan melambat dan kesadaran pasca anestesi yang tertunda akan kembali (Permatasari et al., 2017).

Usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa (Lasut et al., 2017).

Temuan penelitian ini mendukung hipotesis peneliti, yang menyatakan bahwa usia memiliki dampak yang lebih besar pada waktu pemulihan seiring bertambahnya usia seseorang. Karena penurunan aktivitas sistem saraf pusat, orang tua akan lebih sensitif terhadap obat anestesi. Anak-anak kecil dapat langsung mempertahankan obat anestesi, yang

membantu tubuh mempercepat metabolisme dan mendapatkan kembali kesadaran setelah anestesi.

### **Gambaran Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Berdasarkan Waktu Pulih Sadar**

Tabel 2 menunjukkan bahwa menurut hasil penelitian, mayoritas pasien sembuh dengan cepat dalam waktu kurang dari 15 menit, dengan skor waspada minimal 8, dengan 53,5% responden adalah perempuan. Deskripsi studi tentang waktu pemulihan setelah anestesi umum didasarkan pada karakteristik gender 43 responden.

Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa pasien yang sembuh perlahan dalam waktu >15 menit memiliki skor waspada minimal 8, dengan 7,0% pasien wanita dan 4,6% pasien pria.

Studi ini bertentangan dengan penelitian Meliana (2020), yang menemukan bahwa pria merupakan mayoritas dari mereka yang melaporkan kembalinya kesadaran selama lebih dari 30 menit. Namun, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriliana (2013), yang mengatakan bahwa perempuan lebih lama berada di ruang pemulihan dengan waktu 64,07 menit dibandingkan laki-laki 39,22 menit hal ini dikarenakan banyak faktor diantaranya hipotermi. Kejadian hipotermi pada perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki sehingga perempuan lebih lama berada di ruang pemulihan.

### **Gambaran Distribusi Frekuensi Lama Operasi Responden Berdasarkan Waktu Pulih Sadar**

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien pulih dengan cepat dalam waktu kurang dari 15 menit, mencapai skor waspada minimal 8 durasi operasi cepat (58,1%), menurut deskripsi waktu pemulihan setelah anestesi umum dari 43 responden. Menurut temuan penelitian ini, pemulihan pasien yang buruk dalam >15 menit menghasilkan skor waspada minimal 8 dan waktu operasi lambat 11,6%.

Menurut penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2010, rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk mengobati cedera perut yang memerlukan tindakan laparotomi darurat adalah 144 menit 3 detik (Misal et al., 2016). Dalam sebuah penelitian oleh Imelda et al. (2018), terdapat hubungan yang kuat antara frekuensi hipoalbuminemia pasca operasi pada pasien kanker kolorektal dengan lama operasi yaitu 3 jam.

Lama tindakan pembedahan dan anestesi berpotensi memiliki pengaruh besar khususnya obat anestesi dengan konsentrasi yang lebih tinggi dalam darah dan jaringan (khususnya lemak), kelarutan, durasi anestesi yang lebih lama, sehingga agen-agen ini harus berusaha mencapai keseimbangan dengan jaringan tersebut. Induksi anestesi mengakibatkan vasodilatasi yang menyebabkan proses kehilangan panas tubuh terjadi secara terus menerus (Steelman et al., 2017).

Dampak sisa anestesi sedatif dan analgesik (midazolam dan fentanil), baik absolut maupun relatif, serta potensi obat atau agen anestesi dengan obat sebelumnya, adalah penyebab paling sering dari pemulihan yang tertunda (tidak sepenuhnya terjaga 30-60 menit setelah anestesi umum) (alkohol). (Andisa, 2014).

Mayoritas responden dalam penelitian ini yang menjalani operasi sedang dan berat dengan durasi anestesi lebih dari 60 menit dilaporkan memiliki pemulihan sadar yang lebih lama. Temuan penelitian mendukung keyakinan peneliti bahwa durasi prosedur pasien akan berdampak pada kemungkinan beberapa hasil yang tidak diinginkan, termasuk hipotermia, atau penurunan suhu tubuh.

### **Gambaran Distribusi Frekuensi IMT Responden Berdasarkan Waktu Pulih Sadar**

Tabel 4 menunjukkan bahwa menurut temuan penelitian, sebagian besar pasien pulih dengan cepat dalam waktu kurang dari 15 menit, mencapai skor waspada minimal 8 dan BMI normal 65,1%. Penelitian ini menggunakan BMI dari 43 responden untuk membuat gambaran waktu pemulihan setelah anestesi umum.

Menurut temuan penelitian, pasien yang pulih perlahan selama lebih dari 15 menit memiliki skor waspada minimal 8, BMI normal 7,0%, dan BMI obesitas 4,6%. Semakin lama pasien sadar kembali di ruang pemulihan, semakin tinggi IMT responden. Hal ini karena perpanjangan durasi anestesi berdasarkan jenis operasi pasien dan jumlah dosis anestesi yang diberikan sesuai dengan indeks massa tubuh mempengaruhi berapa banyak sisa obat anestesi yang diekskresikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan waktu pulih sadar (Olfah et al., 2019).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Frost (2014), yang menemukan bahwa persentase lemak tubuh seseorang mempengaruhi berapa lama mereka pulih setelah menerima obat anestesi. Temuan studi mendukung keyakinan peneliti bahwa waktu penyembuhan meningkat dengan indeks massa tubuh, apakah itu lebih ramping atau lebih berat.

#### **Gambaran Distribusi Frekuensi Status Fisik (ASA) Responden Berdasarkan Waktu Pulih Sadar**

Tabel 5 menunjukkan bahwa menurut temuan penelitian, sebagian besar pasien pulih dengan cepat dalam waktu kurang dari 15 menit, mencapai skor waspada minimal 8 dan status fisik ASA 58,1%.

Dari hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa pasien dengan pulih sadar lambat dalam waktu >15 menit mencapai alert score minimal 8 dengan status fisik ASA 1 sebanyak 2,3% dan status fisik ASA 2 sebanyak 9,3%. Responden dengan ASA 1 adalah pasien yang sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit sistemik. ASA 2 adalah pasien yang memiliki penyakit sistemik ringan seperti hipertensi, diabetes melitus, asma. ASA 3 yaitu pasien dengan gangguan atau penyakit sistemik berat yang belum mengancam jiwa. ASA 4 yaitu pasien dengan kelainan sistemik berat yang secara langsung mengancam jiwanya. ASA 5 yaitu pasien yang terancam meninggal dan diperkirakan tidak bertahan dalam 24 jam dengan atau tanpa operasi (Doyle et al., 2022). Semakin tinggi status

ASA pasien maka gangguan sistemik pasien tersebut akan semakin berat. Hal ini menyebabkan respon organ-organ tubuh terhadap obat atau agen anestesi tersebut semakin lambat, sehingga berdampak pada semakin lama pulih sadar pasien. Peningkatan kelarutan anestesi inhalasi serta pemanjangan durasi kerja pelepas otot diduga merupakan penyebab peningkatan waktu pulih sadar pasien dengan general anestesi (Sommeng, 2018).

Dari hasil penelitian mendapatkan pasien ASA 2 yaitu pasien dengan penyakit sistemik ringan dan masih terkontrol dengan penyakit hipertensi terkontrol dan diabetes terkontrol yang masih rutin meminum obat. Hal ini dikuatkan oleh penelitian Triyono (2017), dalam penelitiannya mengatakan kondisi fisik diketahui dengan pemeriksaan sebelum responden menjalani pembedahan, evaluasi tersebut untuk menentukan status fisik responden sehingga ketika dilakukan penanganan tidak terjadi komplikasi yang membahayakan jiwa.

#### **Gambaran Waktu Pulih Sadar Pasca General Anestesi**

Tabel 6 menunjukkan bahwa menurut deskripsi 43 responden tentang pemulihan mereka setelah anestesi umum, temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peserta pulih dengan cepat, dengan mayoritas mencapai skor waspada minimal 8 dan setinggi 88,4% dalam waktu kurang dari 15 menit.

Seseorang dikatakan pulih dari anestesi umum ketika tubuh mereka telah mendapatkan kembali kesadaran, konduksi neuromuskular, dan refleks pelindung untuk saluran udara mereka setelah menghentikan obat anestesi dan operasi mereka telah selesai. Dalam waktu kurang dari 15 menit, 90% pasien sadar kembali. Kesehatan pasien, jenis anestesi yang digunakan, obat-obatan yang digunakan, dan lamanya prosedur, semuanya dapat mempengaruhi berapa lama pasien pulih kesadarannya. Dalam waktu kurang dari 15 menit, 90% pasien sadar kembali. Bahkan individu yang sangat rentan harus bereaksi terhadap

rangsangan dalam waktu 30-45 menit jika ketidaksadaran berlangsung lebih dari 15 menit, karena ini disebut berkepanjangan (pemulihan tertunda) (Barash et al., 2013).

Ketika pasien tidak sadar kembali dalam waktu 30 sampai 60 menit setelah dibius, biasanya karena efek anestesi, obat penenang, atau analgesik yang masih ada, hipotermia, masalah metabolisme yang serius, atau stroke perioperatif. Efek obat anestesi (premedikasi dan induksi), usia, berat badan (indeks massa tubuh), jenis operasi, lama anestesi, keadaan fisik, dan gangguan asam-basa/elektrolit adalah beberapa variabel yang mungkin mempengaruhi pemulihan sadar (Morgan et al., 2013).

Temuan studi mendukung keyakinan peneliti bahwa variabel yang mungkin mengubah waktu pemulihan Usia, lama prosedur, BMI, dan kondisi fisik (ASA) adalah semua faktor yang perlu dipertimbangkan, sedangkan jenis kelamin memiliki pengaruh kecil pada periode pemulihan.

## KESIMPULAN

Gambaran waktu pulih sadar pasca general anestesi dari 43 responden diperoleh sebagian besar responden pulih sadar pasien cepat dalam waktu <15 menit mencapai alder score minimal 8 sebanyak 88,4%.sedangkan pasien dengan pulih sadar lambat >15 menit mencapai alder score minimal 8 sebanyak 11,6%

Gambaran waktu pulih sadar pasca general anestesi berdasarkan karakteristik responden dari 43 responden diperoleh sebagian besar usia responden yang mengalami waktu pulih sadar cepat <15 menit mencapai alder score 8 usia 36-45 tahun sebanyak 2,3% dan usia 56-65 tahun sebanyak 9,3% jenis kelamin responden yang mengalami waktu pulih sadar cepat <15 menit minimal 8 berjenis kelamin perempuan 53,5%. Lama operasi responden yang mengalami waktu pulih sadar cepat <15 menit mencapai alder score minimal 8 dengan durasi cepat sebanyak 58,1%. IMT responden yang mengalami waktu pulih sadar cepat <15 menit mencapai alder score minimal 8

dengan IMT normal sebanyak 65,1%. Status fisik (ASA) responden yang mengalami waktu pulih sadar dengan cepat <15 menit mencapai alder score minimal 8 58,1%.

## SARAN

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggambarkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi pulih sadar pasien. Selain itu diharapkan penelitian selanjutnya dapat menggunakan populasi penelitian yang lebih besar dan beragam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andisa, R. 2014. "Hubungan Indeks Massa Tubuh Dan Lama Anestesi Dengan Waktu Pulih Sadar Pada Anak Pasca General Anestesi Di RSUD Kebumen Jawa Tengah." Skripsi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Apriliana, Harvina Dwi. 2013. "Rerata Waktu Pasien Pasca Operasi Tinggal Di Ruang Pemulihan RSUP Dr Kariadi Semarang Pada Bulan Maret-Mei 2013." Skripsi, Universitas Diponegoro.
- Azmi, Devi Afina, Joko Wiyono, and Isnaeni DTN. 2019. "Relationship of Body Mass Index (BMI) and Type of Operation with Time of Conscious Recover in Postoperative Patients with General Anesthesia at Recovery Room of Bangil Hospital." *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)* 5(2):2442–6873.
- Banerjee, Shraya, Pramod Kohli, and Maitree Pandey. 2018. "A Study of Modified Aldrete Score and Fast-Track Criteria for Assessing Recovery from General Anaesthesia after Laparoscopic Surgery in Indian Adults. Perioperative Care and Operating Room Management." *Perioperative Care and Operating Room Management* 12:39–44.
- Barash, Paul G., Brush F. Cullen, Robert K. Stoelting, Michael K. Cahalan, and M. Christine Stock. 2013. *Clinical Anesthesia*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Doyle, Daniel John, Amandeep Goyal, and Emily H. Garmon. 2022. *American Society of Anesthesiologists Classification*. Treasure Island:

- StatPearls Publishing.
- Frost, Elizabeth A. 2014. "Differential Diagnosis of Delayed Awakening from General Anesthesia: A Review." *Middle East Journal of Anaesthesiology* 22(6):537–48.
- Imelda, Elvida Christi, I. Nyoman Golden, and I. Ketut Sudartana. 2018. "Umur 60 Tahun Ke Atas Dan Lama Operasi 3 Jam Ke Atas Merupakan Faktor Risiko Terjadinya Hipoalbuminemia Pasca Bedah Pada Pasien Karsinoma Kolorektal." *Medicina* 49(1):42–47.
- Lasut, Erly Erilya, Victor P. .. Lengkong, and Imelda W. .. Ogi. 2017. "Analisis Perbedaan Kinerja Pegawai Berdasarkan Gender, Usia Dan Masa Kerja (Studi Pada Dinas Pendidikan Sitaro)." *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi* 5(3). doi: <https://doi.org/10.35794/emba.v5i3.17155>.
- Meliana, Bella Intan. 2020. "Hubungan Status Fisik Dengan Waktu Pulih Sadar Pada Pasien Dengan General Anestesi Di Ruang Pemulihan RSUD Wates." Skripsi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Misal, Ullhas Sudhakar Rao, Suchita Annasahe Joshi, and Mudassir Mohd Shaikh. 2016. "Delayed Recovery from Anesthesia: A Postgraduate Educational Review." *Anesthesia, Essays and Research* 10(2):164–72.
- Morgan, G. Edward, Maged S. Mikhail, and Michael J. Murray. 2013. *Clinical Anesthesiology*. 4th ed. New York: McGraw Hill.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Olfah, Yustiana, Reza Andisa, and Sugeng Jitowiyono. 2019. "The Relation of Body Mass Index and Duration of Anesthesia with Conscious Recovery Time in Children with General Anesthesia in Regional General Hospital Central Java Kebumen." *Journal of Health* 6(1). doi: <https://doi.org/10.30590/vol6-no1-p58-64>.
- Permatasari, Endah, Diana C. Lalenoh, and Sri Rahadjo. 2017. "Pulih Sadar Pasca Anestesi Yang Tertunda." *Jurnal Neuroanestesi Indonesia* 6(3).
- Putri, Eka, Harmilah, and Sutejo. 2019. "Pengaruh Terapi Murotal Ayatul Syifa' Terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Pasca General Anestesi." *Caring : Jurnal Keperawatan* 8(2).
- Sommeng, Faisal. 2018. "Hubungan Status Fisik Pra Anestesi Umum Dengan Waktu Pulih Sadar Pasien Pasca Operasi Mastektomi Di RS Ibnu Sina Februari–Maret 2017." *UMI Medical Journal (UMJ)* 3(1). doi: <https://doi.org/10.33096/umj.v3i1.34>.
- Steelman, Victoria M., Ann G. Schaapveld, Yelena Perkhounkova, Jennifer L. Reeve, and John P. Herring. 2017. "Conductive Skin Warming and Hypothermia: An Observational Study." *Aana Journal* 85(6):461–468.
- Thenuwara, Kokila N., Tatsuya Yoshimura, Yoshinori Nakata, and Franklin Dexter. 2018. "Time to Recovery after General Anesthesia at Hospitals with and without a Phase I Post-Anesthesia Care Unit: A Historical Cohort Study." *Canadian Journal of Anesthesia* 65(12):1296–1302.
- Triyono. 2017. "Hubungan Status Fisik (ASA) Dengan Waktu Pencapaian Bromage Score 2 Pada Pasien Spinal Anestesi Di Ruang Pemulihan RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang." Skripsi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta