

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**CASSE REPORT: PEMBERIAN STIMULUS SUARA DAN SENTUHAN
UNTUK MEMPERCEPAT WAKTU PULIH SADAR PADA PASIEN
POST OPERASI DENGAN *GENERAL ANESTESI* DI RUANG
PEMULIHAN INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD WATES**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Profesi Ners



Oleh:

Mariana Kaka Ate, S.Kep

PN.22.09.70

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN
CASE REPORT PEMBERIAN TERAPI SUARA DAN SENTUHAN
UNTUK MEMPERCEPAT WAKTU PULIH SADAR PADA PASIEN POST
OPERASI DENGAN GENERAL ANESTESI DI RUANG PEMULIHAN
INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT DAERAH WATES

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh :
Mariana Kaka Ate
PN.22.09.70

Telah Diperiksa Dan Disetujui Pada Tanggal... **26 Oktober 2023**

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., NS., M.Kep

Pembimbing I

Tria Prasetya Hadi, S.Kep.,Ns., M.Kep

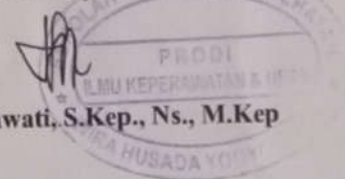
Pembimbing II

Harsanto, S.ST.,Ns

Karya Ilmiah Akhir Ners ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Profesi Ners

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan KaruniaNya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Casse Report ini dengan judul **“Pemberian Stimulus Suara Dan Sentuhan Untuk Mempercepat Waktu Pulih Sadar Pada Pasien Post Operasi Dengan General Anestesi Di Ruang Pemulihan Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates”**. Casse Report ini disusun dalam rangka menyelesaikan tugas akhir profesi ners untuk memperoleh gelar profesi ners di Program Studi Keperawatan STIKES Wira Husada.

Dalam proses penyelesaian Casse Report ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada :

1. Dr. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Yuli Ernawati., S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wates yang telah mendukung selama praktek profesi stase peminatan
4. Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing satu yang memberikan bimbingan, dukungan, dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.
5. Harsamto, S.ST., Ns selaku pembimbing dua yang memberikan bimbingan, dukungan, dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.
6. Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku Penguji yang sudah memberikan bimbingan, saran dan kemudahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga usulan karya ilmiah akhir ini dapat terselesaikan.

7. Kedua orang tua tercinta saya, yang selalu mendukung saya, memberikan restunya, serta doa yang tulus sehingga Casse Report ini dapat terselesaikan.
8. Adik-adik saya, keluarga besar saya serta sahabat-sahabat yang selalu mendukung saya, memberikan semangat, serta doa yang tulus sehingga Casse Report ini dapat terselesaikan.
9. Seluruh teman-teman angkatan 2022, sahabat senang dan duka, yang telah saling memberi motivasi dan membantu terselesainya Casse Report ini.

Penulis berharap Casse Report ini dapat memberikan banyak manfaat baik itu bagi diri sendiri maupun pihak lain yang membaca.

Yogyakarta, Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR Gambar.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
ABSTRAK.....	x
Latar belakang	x
Tujuan.....	x
Metode	x
Hasil.....	x
Kesimpulan.....	x
Kata Kunci.....	x
A. PENDAHULUAN.....	1
Latar Belakang.....	1
B. METODOLOGI PENELITIAN.....	6
Jenis Laporan Penelitian.....	6
Sampel Penelitian.....	6
Tempat Penelitian.....	6
Waktu Penelitian.....	6
Kriteria Penelitian.....	6
Variabel Penelitian.....	7
Instrumen Penelitian.....	8
Alur Penelitian.....	9
DAFTAR PUSTAKA.....	22
C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS.....	10
Identitas pasien.....	10
Riwayat kasus.....	10

Hasil pengakajian responden.....	12
Hasil pemeriksaan laboratorium	14
Rencana intervensi	14
Hasil intervensi yang diharapkan	15
Hasil aktual yang didapatkan	15
D. PEMBAHASAN	16
KESIMPULAN	20
SARAN	21

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Aldrete Skor	8
Tabel 2. Hasil pemeriksaan Laboratorium pertama	11
Tabel 3. Hasil pemeriksaan Laboratorium kedua	12

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Alur penelitian.....	9

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Surat Pengantar Penelitian.....	25
Lampiran 2. Surat Permohonan menjadi responden.....	27
Lampiran 3. Surat Persetujuan menjadi responden.....	28
Lampiran 4. Pelaksanaan Penerapan Kasus	29
Lampiran 5. SPO Penilaian <i>Aldrete Skor</i>	30
Lampiran 6. Hasil <i>Aldrete Skor</i> pasien I.....	31
Lampiran 7. Hasil <i>Aldrete Skor</i> pasien II.....	32

**CASSE REPORT: PROVIDING SOUND AND TOUCH STIMULI TO
ACCELERATE THE RECOVERY TIME OF CONSCIOUSNESS IN
POST OPERATIVE PATIENTS WITH GENERAL ANESTHESIA IN
THE RECOVERY ROOM OF THE CENTRAL SURGICAL
INSTALLATION OF RSUD WATES**

Mariana Kaka Ate¹, Tria Prasetya Hadi², Harsamto³,

STIKES Wira Husada Yogyakarta

E-mail: marianakakaate@gmail.com

ABSTRACT

Background: After surgery is completed, the patient will be monitored for the process and time to recover from the effects of residual anesthetic drugs in the recovery room (Recovery Room) or also called the Post Anesthesia Care Unit (PACU) before being transferred to the treatment room or ward. Recovery from general anesthesia is defined as the physiological state of a person where neuromuscular conduction, protective airway reflexes and consciousness have returned after the completion of surgery and the administration of anesthetic drugs. Delayed recovery time is one of the undesirable events in anesthesia. It is said that the recovery time is delayed if within 30 minutes after completion of anesthesia drug administration but the patient is still unconscious.

Purpose of Case Implementation: To provide sound and touch stimulus therapy to make the patient aware of the effect of general anesthesia.

Methods: In this study using casse report. The design of this report uses descriptive based on the application of sound and touch stimulus therapy to 2 patients to wake up from the influence of general anesthesia. The number of samples in this study were 2 patients.

Results: The results of providing sound and touch stimulus therapy interventions show that it can increase the awareness of postoperative general anesthesia patients from unconscious to fully conscious by requiring recovery time. The first patient was conscious within 15 minutes with a total aldrete score of 10 and the second patient was conscious within 20 minutes with a total aldrete score of 9.

Conclusion: Sound and touch stimulus therapy is a non-pharmacological intervention that has a positive impact on the patient's level of consciousness after surgery using general anesthesia.

Keywords: Sound stimulus, General Anesthesia, Postoperative, Recovering Consciousness

INTISARI

Latar Belakang: Setelah selesai dilakukan tindakan pembedahan, maka pasien akan dipantau proses dan waktu pulih sadar dari pengaruh sisa obat anestesi di ruangan pulih sadar (*Recovery Room*) atau disebut juga *Post Anesthesia Care Unit* (PACU) sebelum dipindahkan ke ruangan perawatan atau bangsal. Pulih sadar dari general anestesi diartikan sebagai keadaan fisiologi seseorang dimana konduksi neuromuskular, refleks protektif jalan nafas dan kesadaran telah kembali setelah selesainya tindakan operasi dan selesai juga pemberian obat-obatan anestesi. *Delayed* (Terlambat) waktu pulih sadar adalah salah satu kejadian yang tidak diinginkan dalam anestesi. Dikatakan *delayed* waktu pulih sadar jika dalam waktu 30 menit setelah selesai pemberian obat anestesi namun pasien masih dalam keadaan tidak sadar.

Tujuan Penerapan Kasus: Untuk memberikan terapi Stimulus suara dan sentuhan agar pasien sadar dari pengaruh general anestesi

Metode: Pada penelitian ini menggunakan *casse report*. Desain pada laporan ini menggunakan deskriptif berdasarkan penerapan terapi stimulus suara dan sentuhan terhadap 2 orang pasien agar sadar dari pengaruh general anestesi. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 2 orang pasien.

Hasil : Hasil pemberian intervensi terapi stimulus suara dan sentuhan menunjukkan dapat meningkatkan kesadaran pasien post operasi general anestesi dari yang tidak sadar hingga sadar penuh dengan membutuhkan waktu pemulihan pasien pertama sadar dalam waktu 15 menit dengan jumlah total aldrete skor 10 dan pasien kedua sadar dalam waktu 20 menit dengan jumlah total aldrete skor 9.

Kesimpulan : Terapi stimulus suara dan sentuhan merupakan intervensi non farmakologi yang memberikan dampak positif pada tingkat kesadaran pasien setelah dilakukan pembedahan dengan menggunakan pembiusan obat general anestesi.

Kata Kunci : Stimulus suara, General Anestesi, Post Operasi, Pulih Sadar

A. Latar Belakang

Perkembangan ilmu pengetahuan di era modern ini mempengaruhi seluruh aspek kehidupan, termasuk dalam bidang pelayanan kesehatan. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang berkembang yaitu tindakan operatif atau pembedahan. Pembedahan merupakan salah satu jenis pengobatan dengan menggunakan teknik membuka jaringan, dalam hal tersebut maka diperlukan tindakan untuk menghilangkan kesadaran dan rasa nyeri (Sjamsuhidajat *et al.*, 2010).

Menurut data *World Health Organisation* (WHO) setiap tahun didapatkan data 230 juta tindakan operasi yang dilakukan di seluruh dunia (Suhadi & Pratiwi, 2020). Jumlah tersebut terus meningkat secara signifikan dari tahun ke tahun. Di Amerika Serikat mencatat bahwa setiap hari terdapat 60.000 pasien yang mendapatkan tindakan pembedahan menggunakan anestesi umum (Saleh, 2013). Sementara, di Indonesia terdapat 1,2 juta pasien yang mendapatkan tindakan pembedahan pada tahun 2012 dan menempati urutan ke-11 dari 50 negara (Kemenkes RI, 2018). *General anestesi* merupakan tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan kesadaran dan rasa nyeri, serta menyebabkan amnesia sementara sehingga memberi rasa nyaman pada pasien sesudah dilakukannya pembedahan (Supriady *et al.*, 2018).

General anestesi adalah menghilangkan rasa sakit seluruh tubuh secara sentral disertai dengan hilangnya kesadaran yang bersifat sementara (Supriady *et al.*, 2018). *General anestesi* mempunyai beberapa metode yang bisa digunakan yakni anestesi *general* dengan metode intravena anestesi *total intravenous anesthesia (TIVA)* dan anestesi *general* dengan inhalasi menggunakan *face mask* (sungkup wajah) serta metode anestesi imbang dengan intubasi *endotracheal tube* (ETT) dengan pemasangan pipa *tube endotracheal* ataupun gabungan keduanya yakni inhalasi serta intravena (Rehatta *et al.*, 2019).

Setelah selesai dilakukan tindakan pembedahan, maka pasien akan dipantau proses dan waktu pulih sadar dari pengaruh sisa obat anestesi di ruang pulih sadar (*Recovery Room*) atau disebut juga *Post Anesthesia Care Unit* (PACU) sebelum dipindahkan ke ruangan. Pulih sadar dari general anestesi diartikan sebagai keadaan fisiologi seseorang dimana konduksi neuromuskular, refleks protektif jalan nafas dan kesadaran telah kembali setelah selesainya tindakan operasi dan seselai juga pemberian obat-obatan anestesi (Permatasari *et al.*, 2017).

Menurut Saputra, (2018) waktu pulih sadar merupakan waktu yang diperlukan pasien untuk dapat dikeluarkan dari ruang pulih sadar apabila keadaan pasien sudah dalam kesadaran penuh. Waktu yang dibutuhkan dalam proses pulih sadar bervariasi tergantung dari keadaan umum pasien, jenis pembiusan dan lamanya tindakan operasi (Risdayati *et al.*, 2021). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Thenuwara *et al.*, (2018). Didapatkan hasil bahwa rerata waktu pulih sadar pasien di Rumah Sakit Amerika yaitu 112 menit sedangkan rerata waktu pulih sadar pasien di Rumah Sakit Umum Shin-Yurigaoka di Jepang adalah 22 menit. Sedangkan menurut penelitian (Heni, 2013) didapatkan rerata waktu pulih sadar pasien di RSUP dr. Karyadi Semarang didapatkan 52,6 menit.

Proses pulih sadar dari anestesi harus dipantau dengan cermat. Hal ini menjadi sangat penting mengingat kondisi pasien yang masih dalam pengaruh obat anestesi sehingga perlu diawasi dengan intens oleh tenaga yang berkompeten. Kembalinya kesadaran pasien dari anestesi umum idealnya adalah bangun secara perlahan dengan tanda-tanda vital yang stabil. Adapun keuntungan dari pulih sadar secara cepat menurut Saputra (2018), meminimalisir efek samping dari obat anestesi dan tindakan operasi, menjaga respon fisiologis tubuh secara normal, mendapatkan kontrol pernafasan dengan cepat, mencegah terjadinya rasa sakit dan kerusakan organ tubuh, serta mengoptimalkan proses penyembuhan.

Delayed (Terlambat) waktu pulih sadar adalah salah satu kejadian yang tidak diinginkan dalam anestesi. Dikatakan *delayed* waktu pulih sadar jika dalam waktu 30 menit setelah selesai pemberian obat anestesi namun pasien masih dalam keadaan tidak sadar (Permatasari *et al.*, 2017). Waktu pulih sadar bisa disebabkan oleh berbagai faktor, mulai dari faktor pasien, faktor obat, faktor pembedahan, faktor metabolik dan kelainan neurologis, usia lanjut, gangguan ginjal dan gangguan hati. Lebih lanjut menurut (Olfah *et al.*, 2019), waktu pulih sadar dapat dipengaruhi oleh efek obat anestesi, usia, berat badan/Indeks Masa Tubuh (IMT), status fisik pasien (ASA), dan gangguan elektrolit.

Delayed waktu pulih sadar pada pasien memiliki banyak dampak buruk, seperti yang diungkapkan oleh Permatasari *et al.*, (2017), menyatakan bahwa ada peningkatan resiko terjadinya sumbatan jalan nafas, hipoksemia, hiperkarbia, dan aspirasi pada pasien, koma hingga kematian. relevan dengan yang dilakukan oleh Bilen-Rosas *et al.*, (2006) sebanyak 1690 pasien yang terdiri dari 807 kelompok perlakuan dan 883 kelompok kontrol didapatkan angka kejadian kematian pasca bedah dalam 24 jam sebanyak 8,8% tiap 10.000 pemberian anestesi, sedangkan angka kejadian koma 0,5% untuk setiap 10.000 pemberian anestesi. Maka dari itu, penatalaksanaan dari waktu pulih sadar pasca *general* anestesi sangatlah penting dalam mencegah kejadian mortalitas dan morbiditas pada pasien.

Tata laksana dalam mencegah *delayed* waktu pulih sadar pasien dapat melalui 2 cara, yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi yang biasa diberikan pada pasien *delayed* waktu pulih sadar yaitu menggunakan obat-obat antagonis dari obat anestesi dalam pembiusan. Obat-obat antagonis mempunyai beberapa efek samping yang kemungkinan dapat muncul seperti reaksi alergi gatal-gatal, kesulitan bernapas, pembengkakan wajah, bibir, lidah, atau tenggorokan, takikardi, bradikardi, aritmia, dan kejang (Rehatta *et al.*, 2019). Untuk mengurangi penggunaan obat dan mencegah kemungkinan terjadinya efek samping tersebut dapat menggunakan terapi komplementer atau non farmakologi.

Terapi komplementer atau non farmakologi merupakan terapi yang digunakan sebagai pendamping terapi farmakologi yang digunakan untuk mempercepat pemulihan. Menurut (Rufaida *et al.*, 2018), terapi komplementer atau non farmakologi merupakan pengembangan terapi tradisional dan ada yang diintegrasikan dengan terapi modern yang mempengaruhi aspek biologis, psikologis dan spiritual. Terapi komplementer menggunakan proses alami (pernafasan, pikiran, dan konsentrasi, sentuhan ringan) untuk membantu individu merasa lebih baik dan beradaptasi dengan kondisinya baik secara fisiologis maupun psikologis.

Kondisi ini sesuai dengan prinsip keperawatan yang memandang manusia sebagai makhluk yang holistik (bio, psiko, sosial, dan spiritual). Banyak jenis terapi nonfarmakologi yang bisa dipakai untuk membantu dalam proses mempercepat waktu pulih sadar pasien. Salah satu bentuk terapi non farmakologi yang dapat dilakukan adalah stimulus suara dan sentuhan dengan memanggil nama pasien sambil menepukan lengan atau tubuh pasien saat berada di ruang pemulihan. (Abidin, 2020).

Rangsangan Stimulus suara diterima oleh daun telinga pembacanya, kemudian telinga memulai proses mendengarkan. Pendengaran adalah proses dimana telinga informasi ke susunan saraf pusat. Setiap bunyi dihasilkan oleh sumber bunyi atau getaran udara akan diterima oleh telinga. Getaran tersebut diubah menjadi implus mekanik di telinga tengah dan diubah menjadi implus elektrik ditelinga dalam dan diteruskan melalui saraf pendengaran menuju ke korteks pendengaran di otak. Setelah korteks limbik, jaras pendengaran dilanjutkan ke hipokampus, dan meneruskan sinyal musik ke amigdala yang merupakan area perilaku kesadaran yang bekerja pada tingkat bawah sadar, sinyal kemudian diteruskan ke hipotalamus. Hipotalamus merupakan area pengaturan sebagai fungsi vegetatif (Nugroho et al., 2022). Ada beberapa stimulus dari luar yang mempengaruhi waktu pulih sadar pasien, diantaranya stimulus gerak/sentuhan dan stimulus suara. Stimulus gerakan/sentuhan yaitu dengan memberikan latihan Pasif Extremitas Bawah (ROM) dengan tujuan mengembalikan fungsi fisiologis pasien pasca tindakan anestesi dengan cepat. Seperti penelitian yang sudah dilakukan oleh Setyono *et al.*, (2014), didapatkan kesimpulan bahwa latihan ROM dapat mempercepat waktu pulih sadar pasien pasca general anestesi.

Stimulus suara efektif dalam mempersingkat waktu pulih sadar pasien setelah operasi dengan *general* anestesi karena dapat menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman yang dapat meningkatkan penyembuhan dan mempersingkat waktu pemulihan di RR (Saputro, 2021). Stimulus suara dan sentuhan merupakan salah satu intervensi nonfarmakologi dengan menggunakan stimulus suara dan sentuhan seperti memanggil nama pasien sambil menepuk lengan dengan sentuhan akan mempercepat waktu pulih sadar pada pasien pasca *general anestesi*. Stimulus suara efektif dalam mempercepat waktu pulih sadar pasien pasca operasi dengan *general* anestesi. Beberapa stimulus suara yang dapat digunakan dalam mempercepat waktu pulih sadar diantaranya adalah musik, murotal Al Qur'an, Dzikir, rekaman suara dari orang tua, keluarga terdekat atau suara yang dikenali (Saputro *et al.*, 2021).

Rekaman suara dari orang tua, kerabat atau suara orang yang dikenali (*familiar*) seringkali digunakan sebagai terapi komplementer atau non farmakologi pada pasien dengan penurunan kesadaran. Seperti yang diungkapkan oleh (Ismoyowati, 2021), stimulus suara dengan menggunakan suara orang terdekat terbukti dapat meningkatkan kesadaran pasien. Terapi musik juga kerap digunakan sebagai terapi komplementer untuk mempercepat waktu pulih sadar pasien (Kautz, 2015).

Berdasarkan hasil observasi selama praktek di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates sebagai pasien dengan *general anestesi* sadar dari pembiusan ketika di panggil nama nya sambil menepuk lengan dengan sentuhan untuk dibangunkan dari efek *general anestesi*, dan sebagaian pasien sadar dengan sendirinya sambil menangis dan teriak-teriak. Sedangkan ada juga beberapa pasien yang mengalami keterlambatan waktu pulih sadar dari general anestesi dikarena faktor usia, proses operasi yang lama dan penyakit penyerta yang dialami oleh pasien tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, mengingat pentingnya penatalaksanaan tindakan non farmakologis dalam menyadarkan pasien setelah operasi, maka peneliti tertarik melakukan intervensi tentang “Pemberian Stimulus Suara Dan Sentuhan Untuk Mempercepat Waktu Pulih Sadar Pada Pasien *Post Operasi Dengan General Anestesi*” di Ruang Pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates, tujuan dari latar belakang ini diharapkan mampu mengetahui pengaruh terapi pemberian stimulus suara dan sentuhan terhadap waktu sadar pasien dari pembiusan *general anestesi*. Waktu yang harapkan pasien pulih sadar dari general anestesi pada saat diberikan intervensi stimulus suara dan sentuhan adalah 15-30 menit setelah pasien berada di ruangan pemulihan sehingga nantinya perawat dapat menggunakan tindakan alternatif guna mendapatkan asuhan keperawatan yang berkualitas.

B. METODE PENELITIAN

1. Laporan ini berjenis lapora kasus (*casse report*). Desain pada laporan ini menggunakan deskriptif dengan pengaplikasian *evidence-base nursing practice* pada dua orang pasien kelolaan, yakni pasien *post* operasi dengan *general anastesi* di ruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates.
2. **Waktu dan lokasi penelitian**
 - a. Waktu Penelitian dilaksanakan pada tanggal 25-27 September 2023.
 - b. Lokasi Penelitian di ruang Pemulihan Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit Umum Daerah Wates.
3. **Jumlah Sampel**

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 2 orang responden *post* operasi dengan *general anastesi*
4. **Kriteria Sampel**
 - a. Kriteria inklusi yang diterapkan pada laporan ini adalah pasien *post operasi* dengan *general anastesi* dan pasien usia dewasa untuk diberikan intervensi stimulus suara dan sentuhan.
 - b. Sedangkan kriteria eksklusi adalah yang bukan pasien *post operasi general anesthesi*, pasien anak-anak, pasien usia lanjut dan yang memiliki penyakit penyerta. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 2 orang pasien yang memenuhi kriteria inklusi.
5. **Instumen penelitian**

Instrumen penelitian ini yaitu penilaian *Adrete Score* untuk mengukur kesadaran pada pasien *post operasi* dengan *general anastesi*. Ada tiga macam instrumen yang sering digunakan untuk menilai kesadaran *pasca anesthesi* yaitu *Aldrete* Skor, *Bromage* Skor, dan *Steward* Skor. Dalam peneltian ini peneliti menggunakan instrumen *Aldrete* Skor untuk menilai kesadaran pasien *pasca anesthesi* umum.

6. Variabel Penelitian

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang di manipulasi oleh peneliti atau tidak untuk menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Nursallam, 2020). Variabel bebas dalam laporan kasus ini adalah Pemberian Stimulus Suara dan Sentuhan. Variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas ((Nursallam, 2020). Variabel terikat pada laporan kasus ini adalah Mempercepat Waktu Pulih Sadar.

Kriteria yang digunakan dan umumnya dinilai pada saat observasi di ruang pulih sadar adalah warna kulit, kesadaran, sirkulasi, pernafasan, dan aktivitas motorik. Penilaian dilakukan saat masuk ke ruang pemulihan, selanjutnya setiap 5 menit sampai tercapai skor 10. Idealnya pasien baru boleh dikeluarkan bila jumlah skor total adalah 10. Namun bila skor total telah > 8 maka pasien boleh dipindahkan ke ruang perawatan. Waktu pulih sadar cepat (≤ 10 menit) dan waktu pulih sadar lama (> 10 menit) (Sari, dkk., 2018). Hanifa (2017) menyatakan waktu pulih sadar cepat bila ≤ 15 menit dan lama bila > 15 menit. Sedangkan menurut Meilana (2020) waktu pulih sadar cepat jika < 30 menit dan lama jika > 30 menit.

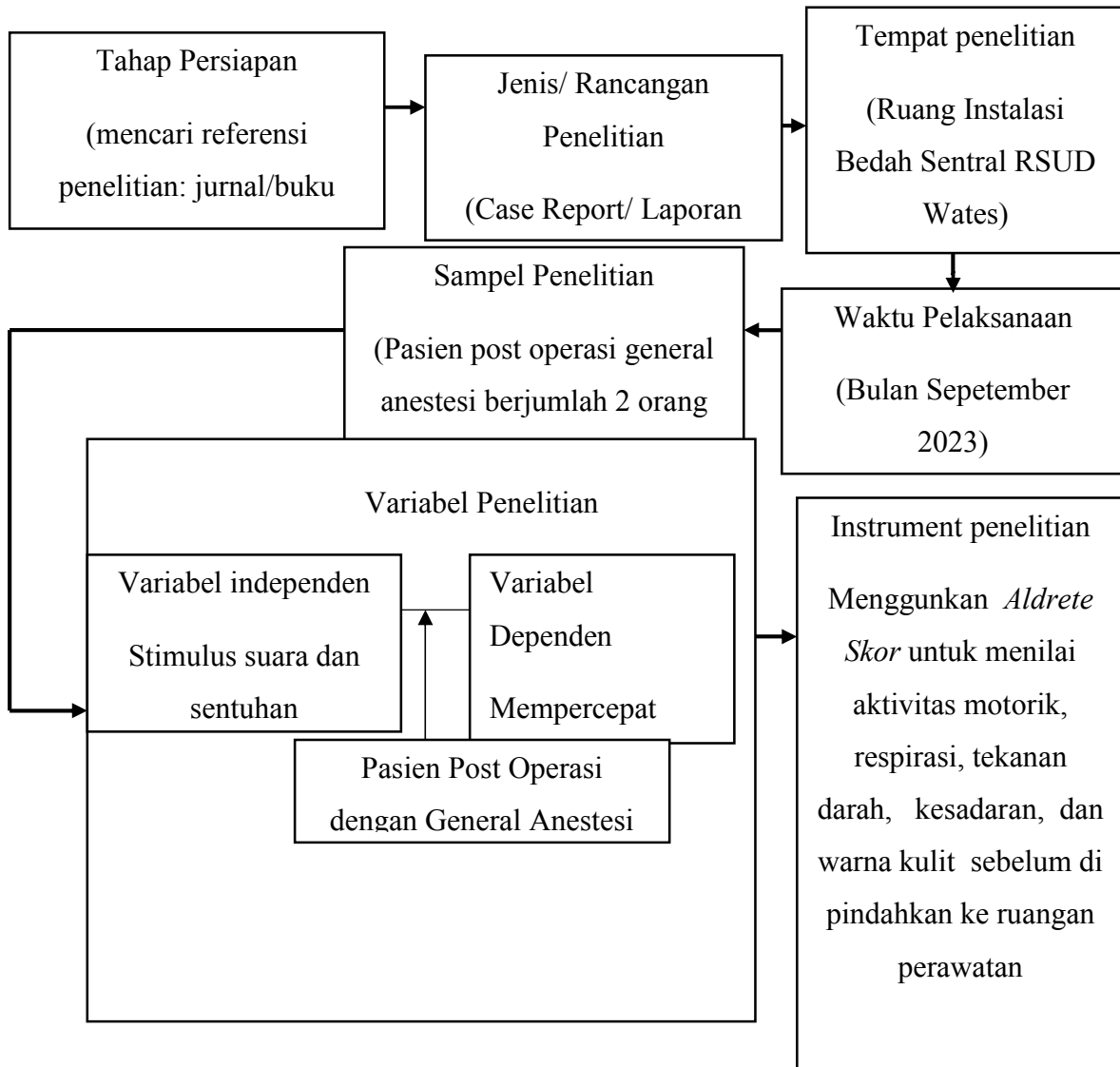
7. Kerahasiaan pasien

Dalam penerapan kasus ini langsung dengan pasien, maka dari itu masalah etik dalam laporan ini perlu atau harus diperhatikan dengan baik pada Confidentiality (Kerahasiaan) penerapan kasus ini di mana data-data yang diperoleh penerapan dari responden tidak digunakan untuk kepentingan umum tetapi hanya di gunakan untuk tugas akhir ners (Nursalam, 2020).

Tabel. 1 Aldrete Skor

No	Kriteria	Skor
1	Aktivitas Motorik :	
	Mampu menggerakkan semua ekstremitas	2
	Mampu menggerakkan dua ekstremitas	1
	Tidak dapat menggerakkan ekstremitas	0
2	Respirasi :	
	Mampu nafas dalam, batuk dan tangis kuat	2
	Sesak atau pernapasan terbatas	1
	Henti napas	0
3	Tekanan Darah :	
	Berubah sampai 20% dari pra bedah	2
	Berubah 20%-50% dari pra bedah	1
	Berubah >50% dari pra bedah	0
4	Kesadaran :	
	Sadar baik dan orientasi baik	2
	Sadar setelah dipanggil	1
	Tidak ada tanggapan terhadap rangsangan	0
5	Warna Kulit :	
	Kemerahan	2
	Pucat agak suram	1
	Sianosis	0

Alur Penelitian



C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

Pada laporan kasus ini akan memaparkan hasil penelitian yang berjudul Pemberian Terapi suara dan sentuhan untuk mempercepat waktu pulih sadar pada pasien post operasi dengan general anestesi Rumah Sakit Umum Daerah Wates Tahun 2023, yang dilaksanakan mulai pada tanggal 25 September 2023 dan 27 September 2023, tempat pelaksanaan terapi berada di ruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit umum Daerah Wates. Jumlah sampel sebanyak 2 responden post operasi dengan general anestesi yang diberikan intervensi terapi Suara dan sentuhan sesudah selesai operasi dengan general anestesi .

Deskripsi Pasien Pertama

1. Identitas pasien Pertama

Nama : Nn. AD
Usia : 20 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Menikah
Pernikahan
Diagnosa Medis : Fraktur Radius Ulna Sinistra
Alamat : Cekelan karang sari pengasih kulon progo.
Riwayat Operasi : Tidak ada
Sebelumnya

2. Riwayat penyakit sekarang

Pasien mengatakan mengalami kecelakaan ditabrak motor pada hari minggu tanggal 24 september 2023 posisi arah dari rumah pasien mau ke rumah temannya, awalnya pasien mengatakan kecelakaan itu seperti sedang tidur karena tidak terlalu terlempar jauh dari tempat kejadian tersebut, setelah bangun dan berdiri pasien merasa sakit pada tangan kiri akhirnya pasien tahu kalau itu kecelaaakn lalu pasien menelpon orangtuanya, kemudian ayah dan ibu pasien langsung ke tempat kejadian dan mengecek kondisi pasien, ayah dan ibu pasien mengatakan bahwa anaknya tersebut terjadi patah pada tulang bagian tangan kiri, kemudian kedua orang tua pasien dan pelaku yang menabrak membawahkan pasien ke IGD wates untuk memastikan kondisi pasien tersebut.

Sampai dirumah sakit pasien dilakukan pemeriksaan rontgen hasil pemeriksaan rontgen pasien mendapatkan informasi dari dokter kalau ia

mengalami fraktur radius ulna sinistra dan dokter menyarankan dan meminta persetujuan keluarga pasien untuk dilakukan operasi, keluarga dan pasien setuju sehingga operasi dilakukan pada tanggal 25 september 2023. Lalu pasien dan keluarga diberikan informasi oleh dokter anestesi untuk operasi akan diberikan pembiusan dengan obat *general anestesi* atau obat anestesi umum. pasien dan keluarga setuju dengan pembiusan menggunakan obat general anestesi.

3. Riwayat penyakit dahulu

pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah masuk rumah sakit dan ini pertama kali masuk rumah sakit.

4. Hasil pemeriksaan Tanda-tanda Vital

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| a. Kesadaran Kompos mentis | d. Nadi : 70x/m |
| b. GCS:15 | e. Suhu: 36,5 ^{oc} |
| c. Tekanan darah:120/85 | f. Spo2: 99 |
| | g. Pernapasan: 20x/m |

5. Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pasien Pertama

Tabel. 2 Hasil pemeriksaan laboratorium NN. AD selasa 24 september 2023

NO	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujuk
HEMATOLOGI			
1	Hemoglobin	12.9	12.00-15.00
2	Hematokrit	38.1	35.00-49.00
3	Lekosit	5.95	4.5-11.5
4	Trombosit	347	150-450
5	Eritrosit	4.92	4.00-5.40
6	MCV	77.4	L* 980.0-94.0
7	MCH	26.2	26.0-32.0
8	MCHC	33.8	32.0-36.0
9	RDW-CV	14.7	H* 11.5-14.5
10	RDW-SD	42.4	35-47
11	Neutrofil%	42.9	L* 50-70
12	Limfosit%	47.4	H* 18-42
13	Monosit%	7.6	2-11
14	Eosinofil%	1.6	1-3
15	Basofil %	0.5	0.0-2.0
16	IMG%	0.2	
17	Neutrofil#	2.55	H* 2.30-8.60
18	Limfosit#	2.82	1.622-5.370
19	Monosit#	0.45	0.16-1.00
20	Eosinofi#	0.10	0.05-0.45
21	Basofil#	0.03	0.0-02
22	Golongan darah	A	
22	NRBC%	0.00	

23	NRBC#	0.000	
	ANTIBODI		
24	HIV AIDS	Non	Reaktif
	PROTHROMBIN		
	TIME		
25	Hasil PT	14.1	11.1-16.2
26	INR	1.01	0.9-1.1
27	Hasil APTT	34.4	27.9-37.0
28	Control Normal PT	14.8	12.0-16.0
2	Control Normal APTT	33.2	26.0-34.0
	KIMIA GULA		
	DARAH		
30	Glukosa Darah sewaktu	92	80-140
	GINJAL		
31	Ureum	7	L* 10-50
32	Creatinin	0.66	0.6-1.0
33	Egfr	127.6	> 90
	ELEKTROLIT		
34	Natrium	137.3	136-145
35	Kalium	3.96	3.5-5.1
36	Chlorida	96.2	L* 98-107
	IMUNO-SEROLOGI		
37	HBs Ag (Rapid)	Negatif	Negatif

6. Rencana Intervensi Pasien Pertama

Rencana intervensi yang dilakukan adalah pemberian stimulus suara dan sentuhan setelah pasien selesai dilakukan tindakan operasi dan akan diberikan intervensi pada saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan untuk mempercepat waktu pulih sadar pasien dari efek *general anestesi* diruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates.

7. Hasil intervensi yang diharapkan Pasien Pertama

Hasil yang diharapkan pada saat pemberian intervensi setelah pasien selesai operasi dengan pembiusan obat general anestesi adalah pasien dapat cepat kembali pulih sadar dari pengaruh obat general anestesi.

8. Hasil aktual yang didapatkan

Setelah dilakukan intervensi stimulus suara dan sentuhan didapatkan hasil bahwa pasien NN.AD, 5 menit setelah diruangan pemulihan diberikan intervensi stimulus suara dan sentuhan pasien dapat sadar dengan hanya membuka mata dan memberi respon ya, 5 menit kemudian diberikan lagi intervensi dan pasien merespon dengan berkata kepala pusing dan melihat didalam ruangan baru satu arah saja disertai dengan rasa mengantuk, lalu

peneliti menganjurkan pasien untuk istirahat sebentar biar rasa pusingnya dari pengaruh obat general anestesi hilang dan setelah 5 menit kemudian peneliti melakukan intervensi lagi dan di dapatkan hasil pasien dapat sadar penuh dari pengaruh general anestesi membutuhkan waktu 15 menit dibuktikan dengan hasil penilaian adrete skor didapat jumlah total skor 10. Sehingga pasien dapat dipindah ke ruangan perawatan atau bangsal.

Deskripsi Pasien Kedua

1. Identitas pasien kedua

Nama : Tn. AS
Usia : 47 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Status Pernikahan : Sudah Menikah
Diagnosa Medis : Fraktur Tibia Dextra
Alamat : DK 03/02 kanoman panjatan kulon progo.
Riwayat Operasi : Tidak ada
Sebelumnya

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan mengalami kecelakaan tabrakan motor dengan motor pada hari selasa malam tanggal 26 september 2023 posisi arah dari kampus UNY wates mau balik ke rumah pasien, pasien mengatakan awal kejadian karena merasa ngantuk hingga akhirnya hilang kendali dan tidak sadar kalau ada motor dari arah depan. pasien mengatakan saat kejadian tersebut ia terlempar disawah dan merasa pusing, mual dan pada akhirnya pingan, pasien di bantu oleh orang-orang yang dekat dengan tempat kejadian tersebut, lalu di bawah ke IGD RSUD Wates oleh saksi dan juga lawan tambrakannya. Dan setelah dirumah sakit pasien menghubungi keluarga, pasien dilakukan pemeriksaan rontgen dan didapatkan hasil terjadi fraktur tibia pada kaki kanan. Dokter memberikan informasi kepada istri dan keluarga pasien untuk dilakukan tindakan medis yaitu operasi dan keluarga setuju untuk dilakukan operasi pada tanggal 27 september 2023. . Lalu pasien dan keluarga diberikan informasi oleh dokter anestesi untuk operasi akan diberikan pembiusan dengan obat *general anestesi* atau obat anestesi umum. pasien dan keluarga setuju dengan pembiusan menggunakan obat general anestesi.

3. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah masuk rumah sakit, karena biasanya hanya alami batuk pilek dan minum obat sudah membaik ini pertama kalinya masuk rumah sakit.

4. Hasil Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

- | | |
|----------------------------|----------------------|
| a. Kesadaran Kompos mentis | d. Nadi : 85x/m |
| b. GCS: 15 | e. Suhu: 36,5 °C |
| c. Tekanan darah : 130/80 | f. Spo2: 98 |
| | g. Pernapasan: 20x/m |

5. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Tabel. 3 Hasil pemeriksaan laboratorium NT. AS Selasa 26 September 2023

NO	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujuk
HEMATOLOGI			
1	Hemoglobin	14.8	14.00-18.00
2	Hematokrit	42.0	40.00-54.00
3	Lekosit	10.77	4.5-11.5
4	Trombosit	140	L* 150-450
5	Eritrosit	4.89	4.60-6.00
6	MCV	86.0	80.0-94.0
7	MCH	30.4	26.0-32.0
8	MCHC	35.3	32.0-36.0
9	RDW-CV	12.5	11.5-14.5
10	RDW-SD	40.3	35-47
11	Neutrofil%	82.6	H* 50-70
12	Limfosit%	11.7	L* 18-42
13	Monosit%	4.3	2-11
14	Eosinofil%	1.3	1-3
15	Basofil %	0.1	0.0-2.0
16	IMG%	0.2	
17	Neutrofil#	8.88	H* 2.30-8.60
18	Limfosit#	1.26	L* 1.622-5.370
19	Monosit#	0.47	0.16-1.00
20	Eosinofi#	0.15	0.05-0.45
21	Basofil#	0.01	0.0-0.2
22	NRBC%	0.00	
23	NRBC#	0.000	
PROTHROMBIN TIME			
24	Hasil PT	13.4	11.1-16.2
25	INR	0.95	0.9-1.1
26	Hasil APTT	28.0	25.1-36.5
27	Control Normal PT	14.8	12.0-16.0
28	Control Normal APTT	33.2	26.0-34.0
KIMIA GULA DARAH			
29	Glukosa Darah sewaktu	111	80-140
GINJAL			
30	Ureum	23	10-50
31	Creatinin	1.13	0.8-1.3
32	Egfr	77.0	L* > 90
ELEKTROLIT			
33	Natrium	137.3	136-145
34	Kalium	3.96	3.5-5.1

35	Chlorida IMUNO-SEROLOGI	96.2	L* 98-107
36	HBs Ag (Rapid)	Negatif	Negatif

6. Rencana Intervensi Pasien Kedua

Rencana intervensi yang dilakukan adalah pemberian stimulus suara dan sentuhan setelah pasien selesai dilakukan tindakan operasi dan akan diberikan intervensi pada saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan untuk mempercepat waktu pulih sadar pasien dari efek *general anestesi* diruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates.

7. Hasil intervensi yang diharapkan Pasien Pertama

Hasil yang diharapkan pada saat pemberian intervensi setelah pasien selesai operasi dengan pembiusan obat general anestesi adalah pasien dapat cepat kembali pulih sadar dari pengaruh obat general anestesi.

8. Hasil Aktual Yang Didapatkan

Setelah dilakukan intervensi stimulus suara dan sentuhan didapatkan hasil bahwa pasien TN.AS, 5 menit setelah diruangan pemulihan diberikan intervensi stimulus suara dan sentuhan pasien dapat sadar dengan hanya membuka mata dan tidak memberikan respon apapun, 5 menit kemudian diberikan lagi intervensi dan pasien merespon dengan berkata sangat mengantuk dan kepala sedikit pusing, lalu peneliti menganjurkan pasien untuk istirahat sebentar biar rasa pusingnya dari pengaruh obat general anestesi hilang dan setelah 5 menit kemudian peneliti melakukan intervensi lagi dan pasien merespon dengan berkata masih pusing, lalu peneliti menganjurkan pasien istirahat. Setelah 5 menit kemudian peneliti memberikan intervensi lagi dan di dapatkan hasil pasien dapat sadar penuh dari pengaruh general anestesi membutuhkan waktu 20 menit dibuktikan dengan hasil penilaian adrete skor didapat jumlah total skor 9 Sehingga pasien dapat dipindah ke ruangan perawatan atau bangsal.

D. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penerapan yang telah dilakukan, maka peneliti akan melakukan pembahasan lebih lanjut untuk hasil penerapan intervensi yang kemudian dibandingkan dengan konsep dan teori yang terkait.

Intervensi Stimulus suara dan Sentuhan dilakukan pada dua orang responden di waktu yang berbedah yaitu pada tanggal 25 september 2023 dan tanggal 27 sepetember 2023. Pasien pertama atas nama NN.AD Sebelum dilakukannya intervensi pasien tertidur dan tidak sadar dari efek general anestesi. Setelah diberikan intervensi *terapi suara dan sentuhan* oleh peneliti selama 15 menit didapatkan hasil bahwa pasien terdapat sadar penuh dari efek general anestesi membutuhkan waktu 15 menit setelah diberikan intervensi oleh peneliti diruangan pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates dengan nilai total adrete skor 10. Sehingga pasien tersebut dapat dipindahkan ke ruangan perawatan atau bangsal.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang yang dilakukan oleh Meilana (2020) yang menyatakan bahwa waktu pulih sadar cepat jika < 30 menit dan lama jika > 30 menit. Hasil waktu pulih sadar pada pasien NN.AD setelah diberikan Intervensi adalah 15 menit Sehingga dapat di katakan bahwa pasien atas nama NN. AD. Memiliki waktu pulih sadar cepat yaitu 15 menit dibuktikan dengan nilai total adrete skor 10 setelah diberikan terapi Stimulus Suara dan Sentuhan.

Sedangkan pasien kedua atas nama TN.AS Setelah diberikan intervensi *terapi suara dan sentuhan* oleh peneliti selama 20 menit didapatkan hasil bahwa pasien terdapat sadar penuh dari efek general anestesi membutuhkan waktu 20 menit dengan total nilai adrete skor setelah diberikan intervensi oleh peneliti diruangan pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates dengan nilai total adrete skor 9. Sehingga pasien tersebut dapat dipindahkan ke ruangan perawatan atau bangsal.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Meilana (2020) yang menyatakan bahwa waktu pulih sadar cepat jika < 30 menit dan lama jika > 30 menit. Hasil waktu pulih sadar pada pasien TN.AS setelah diberikan Intervensi adalah 20 menit. Sehingga dapat di katakan bahwa pasien atas nama TN.AS. Memiliki waktu pulih sadar cepat yaitu 20 menit dibuktikan dengan nilai total adrete skor 9 setelah diberikan terapi Stimulus Suara dan Sentuhan.

Sehingga dapat dikatakan bahwa waktu pulih sadar pada pasien pertama dan pasien kedua mempunyai waktu yang berbeda hal ini dapat disebabkan karena responden yang

diberikan intervensi stimulus suara dan sentuhan oleh peneliti memiliki perbedaan jenis kelamin, usia, dan diagnosa medis. Sehingga hal tersebut mempengaruhi waktu pulih sadar pada kedua pasien.

Kembalinya kesadaran dari anestesi umum dicapai ketika konsentrasi agen anestesi atau efek anestesi menurun dibawah kisaran terapeutiknya selama proses pemberian stimulus suara secara rutin memanggil nama pasien dengan keras atau menggunakan stimulus fisik untuk membangunkan pasien dari pembiusan. Meskipun banyak uji coba telah di mempelajari metode non farmakologis merupakan intervensi untuk mempercepat waktu pemulihan dari anestesi umum, efek stimulus pendengaran, intervensi yang paling umum digunakan pada saat membangunkan seseorang dari tidur efek obat pembiusan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Y. S. Jung 2017) menunjukkan bahwa berulang kali memanggil nama pasien, diikuti dengan perintah verbal seperti (buka mata ya), dapat membuat pasien membuka mata lebih cepat dibandingkan dengan menggunakan istilah umum. Pasien lebih mudah mengingat nama mereka sendiri saat dipanggil dari pada istilah umum selama kondisi anestesi, mirip dengan efek yang ditunjukkan saat terjaga, dan selanjutnya merespon lebih cepat terhadap perintah berikutnya.

Pembukaan mata biasanya digunakan untuk menilai respon pasien dan kembalinya kesadaran saat bangun dari anestesi umum. Namun meskipun pasien pertama kali membuka mata ketika merepons perintah verbal, mereka masih berada dalam kondisi transisi antara kesadaran dan ketidaksadaran, bukan dalam kondisi sadar sepenuhnya, sehingga mereka biasa menjadi tidak responsif dan tidak sadar lagi setelah pertama kali membuka mata. Oleh karena itu, tenaga kesehatan memberikan berbagai perintah verbal kepada pasien seperti tarik napas dalam atau memberikan sentuhan fisik serta membuka mata tidak hanya untuk memeriksa respon mereka, tetapi juga untuk mencegah mereka kehilangan kesadaran lagi, sehingga menentukan kapan waktu yang aman untuk dibangunkan lagi. Intervensi tersebut secara signifikan lebih cepat pada kelompok yang diberikan stimulu suara seperti memanggil nama pasien dari pada kelompok kontrol. Sehingga penelitian ini menyarankan bahwa, dalam praktek klinis, memanggil nama pasien diikuti dengan perintah verbal dan sentuhan fisik yang relevan dapat membantu memulihkan dan mempertahankan kesadaran setelah anestesi umum. Intervensi untuk memfasilitasi pasien keluar dari efek anestesi umum dapat mempengaruhi pemulihan selanjutnya. Sehingga dalam penelitian ini pasien keluar dari

ruang pemulihan secara signifikan lebih cepat dari pada pasien yang tidak diberikan intervensi.

Dikukung oleh penelitian yang dilakukan (Roseminu, 2021). hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan tingkat kesadaran pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol waktu pulih sadar pasien membutuhkan waktu 10 menit sehingga hasil penelitian menunjukan bahwa stimulus suara memberikan respon positif pada pasien sehingga program stimulus sensorik pendengaran secara terstruktur dari efek general anestesi terhadap tingkat kesadaran dan respon perilaku pasien efektif.

Sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Saputra, 2020). Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada perbedaan waktu pemulihan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Dengan demikian ada pengaruh pemberian terapi musik terdapat waktu pemulihan pada pasien pasca anestesi umum. Hal ini membuktikan bahwa musik dapat bermanfaat untuk menurunkan gejala fisiologi, stres, dan tingkat kecemasan. Musik mempengaruhi perubahan fisiologis seperti menurunkan tekanan darah, detak jantung, mengurangi ketegangan otot dan menurunkan ACTH (hormon stress). Musik memiliki pengaruh terhadap sentral fisik dan sistem saraf simpatis. Musik akan direaksi oleh respon syaraf yang akan mempengaruhi kelenjar tymus, dan mengakibatkan adanya relaksasi. Musik memiliki potensi mempengaruhi perasaan pendengar dengan perubahan dari negatif ke positif dan meningkatkan kondisi kegembiraan dan ketenangan.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Eka Putri, 2015) Hasi menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal dapat mempercepat waktu pulih sadar pasien. Waktu tercepat yang dibutuhkan adalah 2 menit dan waktu terlama 10 menit. Hasil penelitian ini sesuai dengan pemaparan Billah (2015) yang menyatakan bahwa kelompok pasien yang diberikan terapi murottal Al-Qur'an lebih cepat pulih sadar dan mendapatkan dampak kenyamanan yang ditandai sudah dapat menggerakkan ke empat ekstremitas, warna kulit yang kemerahan, dan dapat berkomunikasi dan berinteraksi dengan perawat.

Sehingga menurut peneliti waktu pemulihan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu usia lanjut, kelainan genetik, lama anestesi pembedahan, pembedahan intrakranial, dan dosis obat. Terapi stimulus suara serta sentuhan dan musik merupakan terapi yang dapat meningkatkan rilek menurunkan gejala fisiologi, stres, tingkat kecemasan, dan tingkat pemulihan kepada pasien pasca operasi lebih cepat.

Sedang penelitian yang dilakukan oleh (Mansjoer, 2010). Musik juga dapat menstimulasi tingkat kesadaran pasien pasca pembedahan dengan anestesi umum. Waktu pemulihan yang terlalu lama dapat menyebabkan obstruksi jalan nafas, aspirasi cairan lambung ke dalam paru, alergi atau hipersensitivitas, hipotensi (termasuk hipotensi dalam keadaan terlentang pada kehamilan), gangguan irama jantung, trauma pada mulut, faring, laring dan gigi, depresi pernafasan, peningkatan tekanan intracranial, hipoksia pasca bedah, cedera toksik pada hepar dan ginjal. Hal ini sangat berbahaya bagi pasien dengan anestesi umum, sehingga tindakan pemberian terapi musik sangat diperlukan untuk menstimulasi tingkat kesadaran pasien agar dampak yang disebutkan diatas diharapkan tidak terjadi pada pasien pasca anestesi umum. Hasil penelitian juga menunjukkan adanya pengaruh terapi Pemberian stimulus suara dan sentuhan terhadap pasien-pasien yang mengalami penurunan kesadaran termasuk yang menjalani anestesi.

Seperti pada penelitian Rihiantoro, Nurachmah dan Hariyati (2008) yang menyimpulkan adanya pengaruh terapi musik terhadap status hemodinamik pasien koma yang di rawat di ruang ICU. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Supriyadi (2011) juga menunjukkan terapi bacaan Al-Qur'an dapat mempercepat pemulihan post operasi dengan general anestesi. Hasil penelitian Sun & Chen (2015) juga mengungkapkan bahwa terapi musik pada pasien koma dengan trauma kranioserebral secara jelas berpengaruh terhadap peningkatan kesadaran.

Mengacu pada hasil penelitian ini dan penelitian sebelumnya maka secara umum terapi musik dapat memberikan pengaruh terhadap pasien dengan penurunan kesadaran termasuk pasien pasca anestesi umum pada pembedahan. Hal ini ditunjukkan dengan waktu pemulihan yang lebih cepat dibandingkan yang tidak mendapatkan terapi musik. Hal ini disebabkan karena musik dapat meningkatkan rasa rileks, dan mampu menimbulkan ketenangan bagi pendengarnya, sehingga mampu meningkatkan pemulihan pada pasien pasca anestesi umum. Sehingga terapi musik dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan pada pasien pasca operasi dengan anestesi umum dalam rangka membantu pemulihan motorik dan kesadaran di ruang pemulihan.

E. KESIMPULAN

1. Terapi stimulus suara dan sentuhan merupakan intervensi non farmakologi yang memberikan dampak positif pada tingkat kesadaran pasien setelah dilakukan pembedahan dengan menggunakan pembiusan obat general anestesi.
2. Pada intervensi yang dilakukan oleh peneliti terbukti bawasannya terapi stimulus suara dan sentuhan sangat efektif dalam meningkatkan pemulihan kesadaran dalam diri pasien post operasi dengan general anestesi.
3. Tingkat kesadaran pada pasien pertama Nn.AD setelah diberikan intervensi *terapi suara dan sentuhan* oleh peneliti selama 15 menit didapatkan hasil bahwa pasien terdapat sadar penuh dari efek general anestesi membutuhkan waktu 15 menit setelah diberikan intervensi oleh peneliti dengan didapatkan nilai total adrete skor 10.
4. Sedangkan hasil pemberian intervensi pada pasien kedua TN.AS. setelah diberikan intervensi *terapi suara dan sentuhan* oleh peneliti selama 20 menit didapatkan hasil bahwa pasien terdapat sadar penuh dari efek general anestesi membutuhkan waktu 20 menit setelah diberikan intervensi oleh peneliti dengan didapatkan nilai total adrete skor 9.
5. Terdapat pengaruh pemberian intervensi terapi stimulus suara dan sentuhan terhadap tingkat kesadaran pada pasien post operasi dengan general di ruang Pemulihan Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

F. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka penulis memberikan saran yaitu sebagai berikut :

1. Bagi institusi pendidikan STIKES Wira Husada Yogyakarta
Diharapkan hasil penelitian ini untuk dapat dijadikan sebagai suatu sumber kajian karya ilmiah akhir ners dan sebagai suatu sumber bacaan serta menambah referensi untuk proses pembelajaran dipergustakaan terkhususnya untuk dibidang profesi keperawatan.
2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Wates
Diharapkan untuk meningkatkan penerapan terapi non farmakologis tentang pemberian stimulus suara dan sentuhan kepada pasien post operasi dengan general anestesi untuk mempercepat waktu pemulihan.
3. Bagi peneliti selanjutnya, agar penelitian ini dijadikan suatu referensi untuk mengembangkan penelitian lainnya yang berhubungan dengan pemberian stimulus suara dan sentuhan untuk mempercepat waktu pulih sadar pasien post operasi general anestesi, dan diharapkan juga bagi peneliti selanjutnya untuk dapat

melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi proses pulih sadar pada pasien post operasi dengan general anestesi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Komplementer “Terapi Komplementer Solusi Cerdas Optimalkan Kesehata”*. Universitas Jember
- Astuti, D., Hartinah, D., & Permana, D. R. A. (2019). *Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Sc. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 307. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.687>
- Bilen-Rosas, G., Karanikolas, M., Evers, A., & Avidan, M. (2006). *Impact of anesthesia management characteristics on severe morbidity and mortality: Are we convinced?*. *Anesthesiology*, 104(1), 204. <https://doi.org/10.1097/00000542.200601000-00033>
- Hanifa, A. (2017). *Hubungan Hipotermi dengan Waktu Pulih sadar Pasca General Anestesi di Ruang Pemulihan RSUD Wates. Jurnal Ilmiah Keperawatan*.
- Irawati, L. (2012). *Fisika Medik Proses Pendengaran. Majalah Kedokteran Andalas*, 36(2), 155. <https://doi.org/10.22338/mka.v36.i2.p155-162.2012>
- Ismoyowati, T. W. (2021). *Stimulasi Auditori pada Pasien Cedera Kepala dengan Penurunan Kesadaran. Kesehatan*, 12(April), 167–172.
- Kautz, K. A. (2015). *A Pilot Project to Determine Whether Using Music in the PACU Improves Recovery Time and Patient Satisfaction. Journal of Perianesthesia Nursing*, 20(6), 371. [https://doi.org/10.1016/S1089-9472\(05\)00423-5](https://doi.org/10.1016/S1089-9472(05)00423-5)
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.
- Mansjoer, A. (2010). *Kapita Selekta Kedokteran*, edisi 4. Jakarta: Media Aesculapius FKUI
- Nurzallah, P. A. (2015). *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Kanker Payudara dengan Anestesi General di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Moewardi Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Olfah, Y., Andisa, R., & Jitowiyono, S. (2019). *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dan Lama Anestesi Dengan Waktu Pulih Sadar Pada Anak Dengan General Anestesi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen Jawa Tengah. Journal of Health*, 6(1), 58–64. <http://journal.gunabangsa.ac.id>
- Permatasari, E., C. Lalenoh, D., & Rahardjo, S. (2017). *Pulih Sadar Pascaanestesi yang Tertunda. Jurnal Neuroanestesi Indonesia*, 6(3), 187–194. <https://doi.org/10.24244/jni.vol6i3.48>
- Putri E, Harmilah, Sutejo. (2019). *Pengaruh Terapi Murottal Ayatul Syifa' Terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Pasca General Anestesi. Jurnal Keperawatan*, 8(2);104-112;
- Rihiantoro, T. Nurachma, E. & Hariyati R.T.S. (2008). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Status Hemodinamik Pasien Koma di Ruang ICU sebuah Rumah Sakit di Lampung. Jurnal Keperawatan Indonesia (JKI)*. 12(2). 115-120.
- Risdayati, R., Rayasari, F., & Badriah, S. (2021). *Analisa Faktor Waktu Pulih Sadar Pasien Post Laparatomi Anestesi Umum. Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 480–486. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1932>

- Rehatta, N. M., Hanindito, E., & Tantri, A. R. (2019). *Anestesiologi dan Terapi Intensif: Buku Teks KATI-PERDATIN*. Gramedia pustaka utama.
- Rufaída, Z., Lestari, S. W. P., & Sari, D. P. (2018). *Terapi Komplementer*. In *Lexikon der Medizinischen Laboratoriumsdiagnostik* (1st ed.). STIKes Majapahit Mojokerto. https://doi.org/10.1007/978-3-662-49054-9_1734-1
- Sjamsuhidajat & Jong, (2011). *Buku Ajar Ilmu Bedah edisi 3*. Jakarta ; EGC
- Saleh, S. C. (2013). *Anesthesia-Related in Recovery Room Complication: Coma and Delayed Emergence*. *Jurnal Komplikasi Anestesi*, 1(November), 69–72.
- Saputra GH, Rihiantoro T, Puri A. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Pemulihan Pasien Paska Operasi Dengan Anestesi Umum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Batik*. 2020;16(1).
- Saputro, D. R. M. J. B. (2021). *Intervensi Keperawatan Terhadap Waktu Pulih Sadar pada Pasien Post Operasi*. 13(4), 35–38.
- Setyono, B., Murtutik, L., & Suwarni, A. (2014). *Operasi Dengan Anestesi General Di Ruang Pulih*. 7(2), 20.
- Sun, J. & Chen, W. (2015). Music therapy for coma patients: preliminary results. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 19(7). 1209-1218.
- Supriady, A., Nasution, A. H., & Ihsan, M. (2018). *Efek Aminophylline Intravena Untuk Mempercepat Waktu Pulih Sadar Pasca General Anestesi Pada Pasien Pembedahan Laparatomi Dengan Menggunakan Bispectral Index Di Rsup Haji Adam Malik Medan*. Universitas Sumatera Utara, 95 <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/8283>
- Thenuwara, K. N., Yoshimura, T., Nakata, Y., & Dexter, F. (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. <https://doi.org/10.1007/s12630-018-1220-1>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pengantar Penelitian

Surat Pengantar Penelitian Lembar Penjelasan Kepada Calon Subyek / Responden Penelitian

Calon responden penelitian : Sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/ Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti

Judul penelitian :

“*Casse Report* Pemberian Stimulus Suara Dan Sentuhan Untuk Mempercepat Waktu Pulih Sadar Pada Pasien Post Operasi Dengan General Anestesi”

Peneliti :
Nama : Mariana Kaka Ate
Alamat : Jln. Kompleks Yadara, Sleman, Yogyakarta
Telepon : 081237672968
Email : marianakakaate@gmail.com

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui Pengaruh **terapi pemberian stimulus suara dan sentuhan untuk mempercepat waktu pulih sadar pada pasien post operasi dengan general anestesi di ruangan instalasi bedah sentral RSUD Wates**. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam mempercepat waktu pulih sadar pada pasien post operasi dengan general anestesi. Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan dalam penelitian.

Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini :

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti. Bapak/Ibu dapat meminta penjelasan lebih lanjut kepada peneliti bila ada beberapa kata yang tidak mengerti atau bila terdapat informasi baru selama penelitian yang dapat mempengaruhi kesediaan Bapak/Ibu untuk melanjutkan partisipasi.

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia dan akan diberikan keterangan yang diperlukan pada saat sebelum dan sesudah intervensi. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti.

D. Risiko/efek samping dan penanganannya

Kemungkinan Bapak/Ibu/sdr mengalami ketidaknyamanan saat proses penelitian. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/subyek penelitian sebelum berpartisipasi. Peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini mungkin tidak dapat dirasakan secara langsung, namun peneliti berharap bahwa informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru tentang manfaat pemberian stimulus suara dan sentuhan untuk mempercepat waktu pulih sadar pada pasien post operasi dengan general anestesi

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata – mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

G. Kompensasi

Peneliti mengucapkan terima kasih atas kesediaan Bapak/ Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini.

H. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipunggut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

I. Informasi tambahan

Jika bapak / Ibu memiliki pertanyaan tentang hak – hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Mariana Kaka Ate) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas

Hormat Saya,

Mariana Kaka Ate

Lampiran 2. Surat Permohonan menjadi responden

Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada :

Yth.Saudara/Saudari Calon Responden

di Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini saya mahasiswa Profesi Ners Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES

Wira Husada Yogyakarta :

Nama : Mariana Kaka Ate

Nim : PN.22. 09.70

Akan mengadakan penelitian dengan judul “*Casse Report* Penerapan Stimulus Suara Dan Sentuhan Untuk Mempercepat Waktu Pulih Sadar Pada Pasien Post Operasi Dengan General Anestesi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates”.

Sehubungan dengan hal tersebut,saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden. Semua kerahasiaan atas informasi akan kami jaga sepenuhnya dan semua data yang kami peroleh hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian atas perhatian dan kesediaan saudara, saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 2023

Hormat saya,

Mariana Kaka Ate

Lampiran 3. Surat Informed consent

**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Inisial :

Umur : Tahun

Menyatakan Bahwa :

Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul “**Casse Report Pemberian Stimulus Suara Dan Sentuhan Untuk Mempercepat Waktu Pulih Sadar Pada Pasien Post Operasi Dengan General Anestetsi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates**”.

1. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini:
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan apa bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

RSUD Wates, 2023

Mengetahui,

Responde /Saksi

Lampiran 3. Pelaksanaan Penerapan Kasus

Kegiatan Pelaksanaan Penerapan Laporan Kasus tahun 2023				
No	Kegiatan	Agustus	September	Oktober
1.	Pengajuan judul			
2.	Konsul judul			
3.	Bimbingan			
4.	Ujian proposal			
5.	Bimbingan dan revisi			
6.	Penerapan kasus			
7.	Susun pembahasan			
8.	Bimbingan dan Revisi			
9.	Seminar hasil			
10.	Perbaikan KIAN			
11.	Pengumpulan hasil laporan			

Lampiran 4. Standar Prosedur Operasional penilaian *Aldrete* Skor

 RSUD WATES	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENILAIAN KRITEIA PEMULIHAN PASCA ANESTESI		
	Nomor Dukumen :	No. Revisi: 02	Halaman :1 /6
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit: 01 Agustus 2022	Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wates Dr. Eko Budiarto, M.Kes., SP.An	
PENGERTIAN	Suatu proses dalam menilai kriteria kelayakan untuk digunakan menentukan apakah pasien bisa dipulangkan dan atau dipindahkan ke ruang perawatan.		
TUJUAN	Sebagai acuan bagi petugas ruang pemulihan untuk menyiapkan kepulangan dan atau memindahkan pasien ke ruang perawatan dan menjamin kondisi pasien transportabel.		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur nomor 439 tahun 2022 tentang pelayanan Instalasi Anestesi RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo		
PROSEDUR	1. Lakukan penilain kriteria Aldrete Skor oleh petugas ruang pemulihan untuk menentukan kelayakan pasien pasca anestesi umum keluar dari ruang pemulihan:		
	Aktivitas Motorik :		Skor
	Mampu menggerakkan semua ekstermitas		2
	Mampu menggerakkan dua ekstermitas		1
	Tidak dapat menggerakkan ekstermitas		0
	Respirasi :		Skor
	Mampu nafas dalam, batuk dan tangis kuat		2
	Sesak atau pernapasan terbatas		1
	Henti napas		0
	Tekanan darah :		Skor
	Berubah samapi 20% dari pra bedah		2
	Berubah 20%-50% dari pra bedah		1
	Berubah > 50% dari pra bedah		0
	Kesadaran :		Skor
	Sadar baik dan orientasi baik		2
	Sadar setelah dipanggil		1
	Tidak ada tanggapan terhadap rangsangan		0
	Warna kulit :		Skor
	Kemerahan		2
	Pucat agak suram		1
	Sianosis		0

- a. Lakukan perhitungan total skor bila didapatkan skor ≤ 8 pasien boleh pindah ke ruang biasa.
- b. Bila skor ≥ 8 pertahankan di RR sampai target skor tercapai atau pindahkan ke ruang Intensif Care untuk diberikan penanganan lebih lanjut.

Lampiran 5. Hasil Penilaian Aldrete Skor Pasien I NN.AD

No	Kriteria	Skor
1	Aktivitas Motorik :	
	Mampu menggerakkan semua ekstremitas	2
	Mampu menggerakkan dua ekstremitas	1
	Tidak dapat menggerakkan ekstremitas	0
2	Respirasi :	
	Mampu nafas dalam, batuk dan tangis kuat	2
	Sesak atau pernapasan terbatas	1
	Henti napas	0
3	Tekanan Darah :	
	Berubah sampai 20% dari pra bedah	2
	Berubah 20%-50% dari pra bedah	1
	Berubah >50% dari pra bedah	0
4	Kesadaran :	
	Sadar baik dan orientasi baik	2
	Sadar setelah dipanggil	1
	Tidak ada tanggapan terhadap rangsangan	0
5	Warna Kulit :	
	Kemerahan	2
	Pucat agak suram	1
	Sianosis	0

Pasien atas nama Nn.AD. dengan Total nilai adrete skor 10

Lampiran 6. Hasil Penilaian Aldrete Skor Pasien II TN.AS

No	Kriteria	Skor
1	Aktivitas Motorik :	
	Mampu menggerakkan semua ekstremitas	2
	Mampu menggerakkan dua ekstremitas	1
	Tidak dapat menggerakkan ekstremitas	0
2	Respirasi :	
	Mampu nafas dalam, batuk dan tangis kuat	2
	Sesak atau pernapasan terbatas	1
	Henti napas	0
3	Tekanan Darah :	
	Berubah sampai 20% dari pra bedah	2
	Berubah 20%-50% dari pra bedah	1
	Berubah >50% dari pra bedah	0
4	Kesadaran :	
	Sadar baik dan orientasi baik	2
	Sadar setelah dipanggil	1
	Tidak ada tanggapan terhadap rangsangan	0
5	Warna Kulit :	
	Kemerahan	2
	Pucat agak suram	1
	Sianosis	0

Pasien atas nama TN.AS. dengan Total nilai adrete skor 9

