

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Meskipun terdapat perkembangan besar pada pengawasan fisiologi intraoperatif dan teknik pembedahan, namun *cardiac arrest* intra dan perioperatif tetap merupakan komplikasi yang paling menakutkan⁽¹⁾. *Cardiac arrest* intraoperatif merupakan kejadian yang tidak biasa dan sangat sulit untuk membuat tindakan pencegahan jika mekanisme terjadinya tidak dipahami⁽²⁾.

Angka kejadian *cardiac arrest* yang tidak diharapkan intraoperatif sangat bervariasi. Meskipun hal ini relatif jarang terjadi, tetapi hal ini bisa juga karena mungkin tidak dilaporkan⁽³⁾. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit pendidikan di Brasil pada periode 9 tahun (1996–2005) mengemukakan bahwa dari semua kejadian *cardiac arrest* perioperatif, sebanyak 94,6% kasus terjadi di kamar operasi, sedangkan sisanya, 5,4% terjadi di ruang pulih sadar dan angka kejadian *cardiac arrest* intraoperatif sebanyak 34,6 tiap 10.000 pasien yang dilakukan anestesi⁽⁴⁾.

Pada penelitian yang dilakukan Zuercher (2008), disebutkan bahwa dinegara berkembang, angka kejadian *cardiac arrest* intraoperatif yang terkait anestesi dilaporkan antara 0,2 – 1,1 kasus setiap 10.000 pasien dewasa yang dilakukan anestesi, rata – rata 1,4 – 2,9 kasus setiap 10.000 kasus anak-anak yang

dilakukan anestesi yang yang tersering pada neonatus. Sedangkan kejadian *cardiac arrest* intraoperatif yang dikaitkan dengan anestesi telah menurun dari tahun 1980-1990 dibandingkan dengan tahun 1995-2005 dari 1,3-6,0 tiap 10.000 pasien yang dianestesi menjadi 0,2-1,1 tiap 10.000 pasien yang dianestesi ⁽⁵⁾.

Cardiac arrest perioperatif paling sering terjadi karena multifaktorial, sebagai akibat dari jeleknya kondisi pasien sebelum operasi, estimasi risiko yang tidak tepat, manajemen anestesi yang kurang tepat dan adanya *human error* atau pengambilan keputusan yang salah. Beberapa faktor risiko ikut berperan meningkatkan angka kejadian *cardiac arrest* perioperatif dan intraoperatif, antara lain umur yang ekstrim, status fisik berdasarkan *The American Society of Anesthesiologist* (PS ASA), jenis kelamin, jenis pembedahan, dan lain-lain ⁽⁵⁾⁽⁶⁾.

Hanya sedikit penelitian yang mencoba menjelaskan kejadian *cardiac arrest* intraoperatif dan faktor-faktor yang mempengaruhinya⁽³⁾. Data di RS Dr Soetomo Surabaya tentang angka kejadian *cardiac arrest* intraoperatif di Instalasi Bedah Pusat (IBP) dan Instalasi Rawat Darurat (IRD) masih belum ada. Berdasarkan uraian diatas, maka dilakukan penelitian retrospektif untuk mengetahui angka kejadian *cardiac arrest* intraoperatif di kamar operasi Instalasi Bedah Pusat dan Instalasi Rawat Darurat RSUD Dr Soetomo Surabaya berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur dan PS ASA.

1.2 Rumusan Masalah

1. Berapa angka kejadian *cardiac arrest* intraoperatif dikamar operasi Instalasi Bedah Pusat RSUD Dr Soetomo Surabaya berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur dan PS ASA?
2. Berapa angka kejadian *cardiac arrest* intraoperatif dikamar operasi Instalasi Rawat Darurat RSUD Dr Soetomo Surabaya berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur dan PS ASA?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Mengetahui angka kejadian *cardiac arrest* intraoperatif dikamar operasi Instalasi Bedah Pusat RSUD Dr Soetomo Surabaya?
2. Mengetahui angka kejadian *cardiac arrest* intraoperatif dikamar operasi Instalasi Rawat Darurat RSUD Dr Soetomo Surabaya?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui angka kejadian *cardiac arrest* intraoperatif dikamar operasi Instalasi Bedah Pusat RSUD Dr Soetomo Surabaya
2. Untuk mengetahui angka kejadian *cardiac arrest* intraoperatif dikamar operasi Instalasi Rawat Darurat RSUD Dr Soetomo Surabaya
3. Untuk mengetahui angka kejadian *cardiac arrest* intraoperatif berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur dan PS ASA nya.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Bagi Keilmuan, diharapkan ahli anestesi dapat mendeteksi, mengatasi dan mencegah keadaan yang mengarah pada penyebab terjadinya *cardiac arrest* intraoperatif di RSUD Dr. Soetomo Surabaya dengan monitor dan pengawasan yang ketat.
- 1.4.2 Bagi Rumah Sakit, sebagai bahan masukan untuk meningkatkan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien dan meningkatkan mutu pelayanannya kepada masyarakat.

