

ABSTRAK

Latar Belakang : Anestesi rawat jalan memberikan beberapa keuntungan baik pada pasien, penyedia pelayanan kesehatan, asuransi, dan rumah sakit. Kebanyakan pasien lebih menyukai prosedur pembedahan atau diagnostik rawat jalan oleh karena prosedur tersebut mengurangi waktu berpisah dari lingkungan keluarga. Terdapat beberapa kriteria untuk dapat memindahkan atau memulangkan pasien rawat jalan, diantaranya yang sering dipakai *modified aldrete score* dan *Post Anesthesia Discharged Scoring Sysyem*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis lama tinggal pasien rawat jalan setelah tindakan diagnostik dengan Anestesi umum di gedung *diagnostic center*. **Metode :** Penelitian ini melibatkan 96 subyek dengan PS ASA 1-3 yang menjalani diagnostik rawat jalan dengan anestesi umum intravena. Semua subyek dilakukan pemeriksaan preoperatif untuk mengetahui komorbid dan penentuan layak tidaknya dilakukan Anestesi rawat jalan. Setelah persiapan pasien akan datang ke tempat *diagnostic*, kemudian dilakukan Anestesi umum intravena. Setelah tindakan *diagnostic* dilakukan dan obat anestesi dihentikan subyek di bawa ke ruang observasi. Dilakukan observasi sampai pasien dinyatakan layak untuk dipulangkan dengan metode *modified aldrete score* dan *Post Anesthesia Discharged Scoring System*, subyek bisa dikatakan pulang bila Score ≥ 9 . **Hasil :** Terdapat perbandingan signifikan ($P < 0,05$) antara PADSS dan ALDRETE pada waktu pemulangan pasien setelah tindakan *diagnostic* dengan Anestesi umum intravena, score > 9 pada 30 menit PADSS 60,4% subjek, sedangkan ALDRETE hanya 35,4% subjek. **Kesimpulan :** *modified aldrete score* dan *Post Anesthesia Discharged Scoring System* merupakan metode yang tepat untuk scoring pemulangan pasien rawat jalan, perdedaan kedua metode ini cukup bermakna pada pasien yang cepat pulang.

Kata Kunci : Anestesi rawat jalan, *modified aldrete score* dan *Post Anesthesia Discharged Scoring Sysyem*

ABSTRACT

Background : Ambulatory anesthesia gives some advantages for patients, healthcare provider, insurance, and hospital. Most of patients prefer to do ambulatory diagnostic or surgery because it can decrease separation time with their family. There are some criterias for moving or returning ambulatory patient, with aldrete score and post anesthesia discharge scoring system. The aim of this paper is to analyze lenght of stay of ambulatory patient after diagnostic procedure with Total Intravenous Anesthesia (TIVA) in diagnostic center. **Method :** This paper involved 96 subjects with PS ASA 1-3 in ambulatory diagnostic, anesthetized with TIVA. All patients had had their preoperative assessment to optimize their comorbid. After preparation, patient would come to diagnostic center, had their diagnostic procedure under anesthesia, and moved to observation room after all procedure an anesthesia are done. Modified aldrete score and post anesthesia discharged scoring system were used to consider patient's condition is feasible enough to go home. Subjects could be discharged if the score more than >9. **Results:** There was a significant ($P<0,05$) different between PADSS and ALDRETE at the time of discharge after diagnostic action with general anesthesia (TIVA), score >9 at 30 minutes PADSS showed 60.4% subjects, while ALDRETE only resulted 35.4% subjects **Conclusion:** Modified aldrete score and post anesthesia discharged scoring system is the right method for discharging ambulatory patient. The differences of these methods is meaningful in fast discharging patient.

Keywords : Ambulatory anesthesia, *modified aldrete score* and *Post Anesthesia Discharged Scoring Sysyem*