

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Anestesi

a. Definisi

Anestesi berasal dari bahasa Yunani, *an-*, yang berarti “tanpa” dan *aisthēsi*, yang berarti sensasi (Holmes, 1864). Fungsi anestesi yaitu penghilang sensasi, oleh karena itu anestesi umumnya digunakan untuk pasien yang akan menjalani operasi.

b. Jenis-jenis

Anestesi terdiri dari beberapa jenis, yaitu :

1) Anestesi umum

Anestesi umum melibatkan hilangnya kesadaran secara penuh. Anestesi umum dapat diberikan kepada pasien dengan injeksi intravena atau melalui inhalasi (Royal College of Physicians (UK), 2011). Keuntungan dari penggunaan anestesi ini adalah dapat mencegah terjadinya kesadaran intraoperasi; efek relaksasi otot yang tepat dalam jangka waktu yang lama; memungkinkan untuk pengontrolan jalan, sistem, dan sirkulasi penapasan; dapat digunakan pada kasus pasien hipersensitif terhadap zat anestesi lokal; dapat diberikan tanpa mengubah posisi supinasi pasien; dapat disesuaikan secara mudah apabila waktu operasi perlu diperpanjang; dan dapat diberikan secara cepat dan reversibel. Anestesi umum juga memiliki kerugian, yaitu

membutuhkan perawatan yang lebih rumit; membutuhkan persiapan pasien pra operasi; dapat menyebabkan fluktuasi fisiologi yang membutuhkan intervensi aktif; berhubungan dengan beberapa komplikasi seperti mual muntah, sakit tenggorokan, sakit kepala, menggigil, dan terlambatnya pengembalian fungsi mental normal; serta berhubungan dengan hipertermia maligna, kondisi otot yang jarang dan bersifat keturunan apabila terpapar oleh anestesi umum dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh akut dan berpotensi letal, hiperkarbia, asidosis metabolik dan hiperkalemia (Press, 2015).

2) Anestesi regional

Anestesi regional memberikan efek mati rasa terhadap saraf yang menginervasi beberapa bagian tubuh, melalui injeksi anestesi lokal pada spinal/epidural, pleksus, atau secara *Bier block* (Mohyeddin, 2013). Anestesi regional memiliki keuntungan, diantaranya adalah menghindari polifarmasi, alternatif yang efektif terhadap anestesi umum, anesthesia yang dapat diperpanjang, pasien dapat tetap dalam keadaan sadar, dan dapat dilakukan pemberian makanan atau minuman yang lebih dini (Mohyeddin, 2013). Tetapi, dalam pemberian anestesi regional dapat terjadi komplikasi meskipun jarang sekali terjadi, diantaranya sakit kepala pasca penyuntikan; sakit punggung; *Transient Neurological Symptoms (TNS)*; anestesi spinal total, hematoma spinal atau epidural; abses epidural; meningitis; arachnoiditis; *cardiac arrest*; retensi urin; dan keracunan (Agarwal dan Kishore, 2009).

3) Anestesi lokal

Anestesi lokal secara reversibel menghambat konduksi saraf di dekat pemberian anestesi, sehingga menyebabkan mati rasa di daerah yang terbatas secara sementara (Press, 2015). Perbedaannya dengan anestesi regional adalah, anestesi lokal hanya memblok sensasi di area dimana injeksi diberikan, tanpa mempengaruhi daerah-daerah lain yang diinervasi oleh saraf tersebut (Peters, 2011).

2. Kepuasan

a. Definisi

Kepuasan diambil dari kata “puas” yang memiliki definisi yaitu merasa senang; lega, gembira, kenyang, dan sebagainya karena sudah terpenuhi hasrat hatinya (KBBI, 2016). Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan pelayanan pasien dari persepsi pasien dan keluarga terdekat. Kepuasan akan tercapai apabila hasil pasien optimal dan pelayanan kesehatan memperhatikan kemampuan pasien atau keluarganya, adanya perhatian terhadap keluhan, keadaan lingkungan fisik, serta memprioritaskan kebutuhan pasien, sehingga tercapai keseimbangan yang sebaik-baiknya antara tingkat rasa puas atau hasil dan derita serta jerih payah yang harus dialami guna memperoleh hasil tersebut (Soejadi, 1996).

Wijono (1999) berpendapat bahwa kepuasan merupakan tingkat keadaan yang dirasakan oleh seseorang terhadap hasil atau outcome produk dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa ketika hasil atau outcome yang diterima oleh seseorang tidak sesuai dengan harapannya, maka dapat dikatakan pelayanan atau penampilan tidak

memuaskan. Sedangkan, jika hasil atau outcome sesuai dengan harapan, maka pelayanan atau penampilan tersebut memuaskan.

b. Tingkat Kepuasan

Menurut Kotler (2003), tingkat kepuasan adalah fungsi perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan-harapannya dan terdapat tiga tingkatan secara umum :

- 1) Jika kinerja lebih rendah dari harapan maka konsumen akan merasa kecewa
- 2) Jika kinerja sesuai dengan harapan maka konsumen akan merasa puas
- 3) Jika kinerja lebih dari harapan maka konsumen akan sangat puas

Gasperz (2006) menyatakan bahwa harapan dan persepsi konsumen dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya :

- 1) Kebutuhan dan keinginan yang berkaitan dengan hal-hal yang dirasakan konsumen ketika sedang melakukan transaksi dengan produsen produk (perusahaan)
- 2) Pengalaman masa lalu ketika mengonsumsi produk perusahaan maupun pesaing-pesaingnya
- 3) Pengalaman dari teman-teman; komunikasi dari iklan atau pemasaran mempengaruhi persepsi konsumen

Terkait dengan kepuasan pasien terhadap pemberian jenis anestesi, Gebremedhn dkk. (2015) menyebutkan dalam kuesionernya bahwa kepuasan pasien melibatkan beberapa faktor, yaitu :

- a. Perkenalan diri oleh ahli anaestesis

- b. Kedekatan anaestestis terhadap pasien
- c. Kesempatan memilih jenis anestesi
- d. Kesempatan untuk bertanya
- e. Penyambutan di ruang operasi
- f. Privasi pasien di ruang operasi
- g. Rasa nyeri saat pemberian anestesi
- h. Kesadaran saat dioperasi (anestesi umum)
- i. Rasa nyeri saat dioperasi
- j. Rasa nyeri setelah operasi selesai dilakukan
- k. Kunjungan pasca operasi oleh anestesist
- l. Tidak adanya kunjungan pasca operasi oleh anestesist
- m. Penanganan keluhan oleh anestesist saat kunjungan
- n. Nyeri tenggorokan pasca operasi
- o. Deperesi pasca operasi
- p. Mual & muntah pasca operasi
- q. Menggigil pasca operasi
- c. Teori Kepuasan

Saat ini terdapat beberapa teori kepuasan yang sekaligus telah ditelaah kembali oleh pakar-pakar. Teori-teori tersebut antara lain adalah:

1) Teori Asimilasi

Menjelaskan bahwa seorang konsumen akan menghindari rasa tidak puas dengan menyesuaikan persepsi dari suatu produk sehingga setara dengan harapannya (Anderson, 1973). Konsumen dapat mengurangi rasa tidak puas

akibat ketidakselarasan antara harapan dan penampilan produk baik dengan mengubah harapannya sehingga sesuai dengan produk yang ada ataupun dengan meminimalisasi kepentingan relatif dari rasa tidak puas-nya (Olson & Dover, 1979).

2) Teori Kontras

Teori ini pertama kali dikenalkan oleh Hovland, Harvey, dan Sherif (1987). Berbeda dengan teori asimilasi yang menjelaskan bahwa konsumen akan berusaha untuk meminimalisasi ketidaksesuaian antara harapan dan penampilan; teori kontras menjelaskan bahwa efek tak terduga yang muncul menyebabkan ketidaksesuaian menjadi berlebihan (Peyton dkk, 2003).

3) Teori Asimilasi-Kontras (Cardozo, 1965)

Teori ini menjelaskan bahwa apabila penampilan produk masih dalam jangkauan yang masih bisa diterima konsumen, meskipun sedikit menyimpang dari harapan, kesesuaian tersebut akan diabaikan—asimilasi akan berfungsi dan penampilan produk akan dianggap sebagai sesuatu yang dapat diterima. Apabila penampilan produk menyimpang jauh dari harapan konsumen, maka produk tersebut dianggap tidak dapat diterima (Vavra, 1997).

4) Teori Negatifitas

Teori ini dikembangkan oleh Carlsmith dan Aronson (1963) menyatakan bahwa tiap ketidaksesuaian penampilan terhadap harapan akan mengganggu individu tersebut, menciptakan “energi negatif”.

5) Teori Diskonfirmasi

Teori ini menyebutkan bahwa ‘kepuasan berhubungan dengan ukuran dan arah pengalaman ketidakyakinkan yang muncul akibat membandingkan performa pelayanan terhadap harapan’ (Ekinci & Sirakaya, 2004). Dalam studi lain oleh Matilla & O’Neill (2003), bagaimana suatu pelayanan itu disampaikan kepada konsumen lebih penting dibanding *outcome* pelayanan itu sendiri, dan ketidakpuasan terhadap suatu layanan seringkali muncul apabila persepsi tidak sesuai dengan harapan konsumen.

6) Teori Ketidaksesuaian Kognitif

Ketidaksesuaian kognitif adalah perasaan tidak nyaman yang muncul akibat memiliki dua ide yang bertentangan secara bersamaan. Teori ini merumuskan bahwa seseorang memiliki dorongan motivasi untuk mengurangi ketidaksesuaian dengan mengubah sikap, kepercayaan, dan perilaku mereka, atau dengan membenarkan or merasionalisasi ketidaksesuaian tersebut (Festinger, 1957).

3. Operasi

a) Definisi

Operasi merupakan tindakan pembedahan pada suatu bagian tubuh (Smeltzer & Bare, 2002).

b) Tipe Operasi

Menurut Potter & Perry (2005), tipe operasi dibagi berdasarkan fungsinya, terdiri dari:

1) Diagnostik

Operasi yang dilakukan untuk menegakkan diagnosis duga. Contoh: biopsi, kultur, endoskopi, *fluid tap*, dan bronkoskopi.

2) Eksploratif

Digunakan untuk mengkonfirmasi jenis dan tingkat keparahan suatu penyakit. Contoh: laparotomi, kolonoskopi, eksplorasi sendi.

3) Rekonstruktif

Operasi yang berfungsi untuk memperbaiki deformitas fisik atau meningkatkan rupa. Contoh: rinoplasti, mammoplasti, *skin grafting*, operasi plastik.

4) Kuratif

Operasi pengangkatan atau perbaikan organ tubuh yang rusak atau terkena penyakit demi kesembuhan pasien. Contoh : apendiktomi, histerektomi.

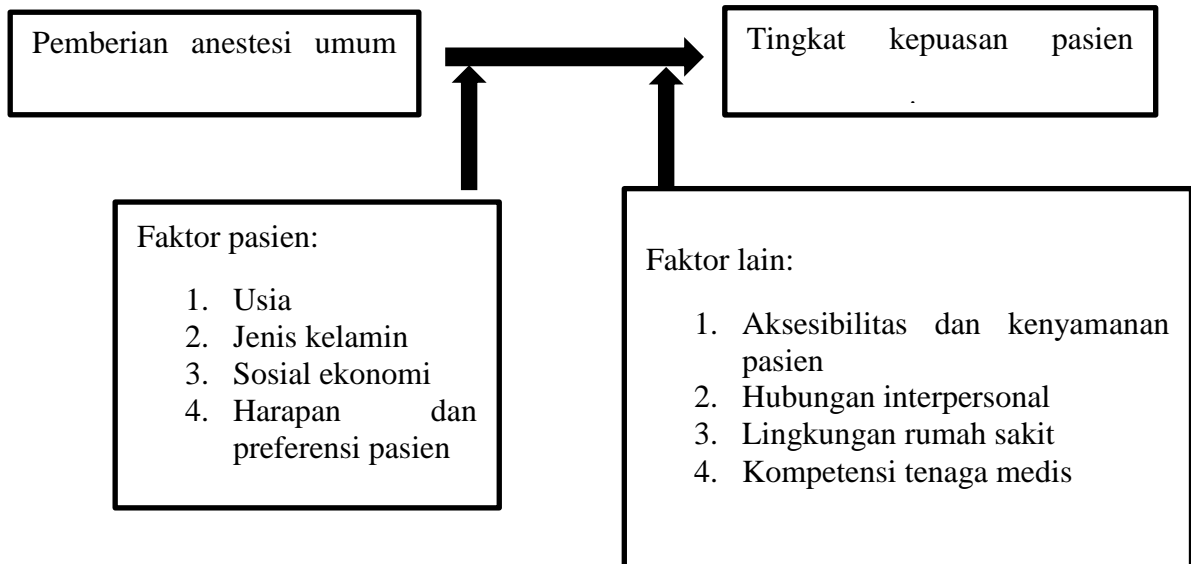
5) Transplantasi

Operasi penggantian organ yang rusak atau terkena penyakit dengan organ donor atau organ artifisial. Contoh : transplantasi jantung, ginjal, tulang, hepar, tulang, paru, pankreas, atau kulit.

6) Paliatif

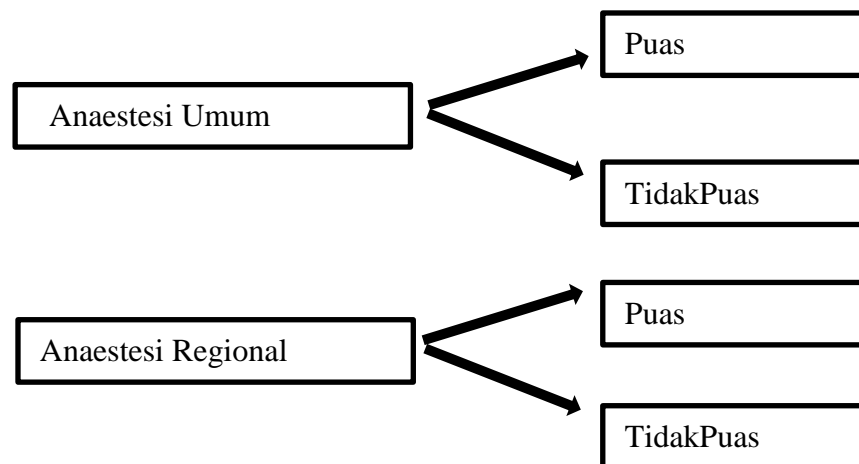
Meringankan nyeri atau gejala lain dari penyakit, memperlambat perjalanan penyakit tetapi tidak menyembuhkan. Contoh : *debulking* tumor, blok saraf, pemasangan *feeding tubes*

B. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah :

Tingkat kepuasan pasien pasca operasi yang menggunakan anastesi regional lebih tinggi dibanding dengan yang menggunakan anastesi umum.