

Gambaran Pengetahuan dan Sikap Penata Anestesi tentang Pencegahan Komplikasi Paska General Anestesi di Rumah Sakit Wilayah Sulawesi Barat

Overview of Anesthesia Technicians' Knowledge and Attitudes Regarding the Prevention of Post-General Anesthesia Complications in Hospitals in the West Sulawesi Region

Sridevi^{1*}, Magenda Bisma Yudha¹, Rahmaya Nova Handayani¹

¹Program Studi Keperawatan Anestesiologi, Program Sarjana Terapan, Universitas Harapan Bangsa, Jawa Tengah, Indonesia

Kata Kunci :

Pengetahuan, sikap, peneta anestesi, paska general anestesi.

ABSTRAK

Pendahuluan: Tujuan utama pemulihan pasca general anestesi adalah penilaian kondisi kritis dan stabilisasi pasien, untuk mencapai tujuan ini perlu pemahaman perawat penata anestesi sebagai tenaga pelaksana anestesi tentang upaya pencegahan dan deteksi komplikasi pasca general anestesi. Perawat penata anestesi memerlukan pengetahuan dan sikap yang mumpuni sebagai seorang perawat penata anestesi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap perawat penata anestesi tentang pencegahan komplikasi paska general anestesi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik komparatif dan rancangan *cross-sectional*. Kategori data dalam skala kurang, cukup dan baik. **Hasil:** Pengetahuan dan sikap penata anestesi baik sebanyak 10 orang (33.3%); pengetahuan baik dan sikap penata anestesi cukup sebanyak 4 orang (13.3%); pengetahuan dan sikap penata anestesi cukup sebanyak 7 orang (23.3%); pengetahuan cukup dan sikap penata anestesi kurang sebanyak 1 orang (3.3%); pengetahuan kurang dan sikap penata anestesi baik sebanyak 4 orang (13.3%); pengetahuan kurang dan sikap penata anestesi cukup sebanyak 1 orang (3.3%); pengetahuan kurang dan sikap penata anestesi kurang sebanyak 3 orang (10.0%). **Kesimpulan:** Baru 33,3% penata anestesi memiliki pengetahuan dan sikap yang kategori baik, sisanya 66,7% penata anestesi memerlukan peningkatan pengetahuan dan sikap agar mencapai kategori baik.

Kata Kunci :

Knowledge, attitude, anesthesia technician, post-general anesthesia.

ABSTRACT

Introduction: The main objective of post-general anesthesia recovery is to assess the critical condition and stabilize the patient. To achieve this goal, it is necessary for anesthesia nurses, as the personnel administering anesthesia, to understand how to prevent and detect complications after general anesthesia. Anesthesia nurses require adequate knowledge and attitudes as anesthesia nurses. The purpose of this study was to determine the level of knowledge and attitudes of anesthesia nurses regarding the prevention of complications after general anesthesia. **Methods:** This study used a quantitative approach with a comparative analytical design and a cross-sectional design. Data categories were rated as poor, adequate, and good. **Results:** Ten nurses (33.3%) had good knowledge and attitudes; four nurses (13.3%) had good knowledge and adequate attitudes; seven nurses (23.3%) had adequate knowledge and attitudes; adequate knowledge and poor attitude of anesthetists in 1 person (3.3%); poor knowledge and good attitude of anesthetists in 4 people (13.3%); poor knowledge and adequate attitude of anesthetists in 1 person (3.3%); poor knowledge and poor attitude of anesthetists in 3 people (10.0%). **Conclusion:** Only 33.3% of anesthetists have good knowledge and attitudes, while the remaining 66.7% need to improve their knowledge and attitudes to achieve a good category.

Corresponding Author:

Sridevi

Universitas Harapan Bangsa , Program Studi Keperawatan Anestesiologi, Program Sarjana Terapan, Jawa Tengah, Indonesia

Email: sridevi6@gmail.com

Article history

Received date : 27 September 2025

Revised date : 2 Oktober 2025

Accepted date : 15 Oktober 2025

PENDAHULUAN

Anestesi umum (general anestesi) adalah tindakan menghilangkan rasa sakit secara sentral disertai hilangnya kesadaran (reversible). Pada tindakan anestesi umum terdapat beberapa teknik yang dapat dilakukan seperti teknik intravena anestesi dan anestesi umum dengan inhalasi yaitu dengan face mask (sungkup muka) dan dengan teknik intubasi yaitu pemasangan endotracheal tube atau dengan teknik gabungan keduanya yaitu inhalasi dan intravena (Farida, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harahap et al. (2014) di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung , lebih dari 80% operasi dilakukan mempergunakan teknik general anestesi dibandingkan dengan spinal anestesi.

Pemberian anestesi dimulai dengan induksi yaitu memberikan obat sehingga penderita tidur. Setelah Tindakan selesai, pemberian obat anestesi di hentikan dan fungsi tubuh penderita di pulihkan. Tujuan utama pemulihan pasca general anestesi adalah penilaian kritis dan stabilisasi pasien setelah prosedur ini, dengan penekanan pada pencegahan dan deteksi komplikasi (Rehatta et al., 2019).

Komplikasi pasca general anestesi sering terjadi adalah Post Operative Nausea and Vomiting (PONV), PONV merupakan efek samping yang sering terjadi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gan et al. (2014) menerangkan bahwa insiden PONV lebih banyak pada pasien yang menerima anestesi umum daripada anestesi regional.

Beberapa penelitian tentang PONV, yang pertama penelitian oleh Amirshahi et al. (2020) yang melakukan 23 penelitian terhadap 22.683 orang di 11 negara didapatkan tingkat berurutan prevalensi PONV yaitu, 27,7%, 31,4%, dan 16,8%. Penelitian Borgeat et al. (2003) menjelaskan bahwa 52% dari 822

pasien yang diberikan anestesi umum mengalami kejadian PONV.

World Health Organization (WHO) bersama dengan World Bank menekankan pembedahan merupakan aspek terpenting untuk meningkatkan masalah Kesehatan global (Weiser et al., 2018). Data dari WHO menunjukkan pembedahan terus mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Setiap tahun 165 juta Tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien melakukan pembedahan di seluruh dunia. Sedangkan di Indonesia tahun 2020 mencapai 1,2 juta jiwa (Ramadhan et al., 2023).

Komplikasi pasca anestesi yang tidak segera ditangani akan berdampak kematian pada pasien (Damanik, 2018). Hasil studi dari Lembaga Australian State Anesthesia Mortality Committes dibawah naungan Australian and New Zeland College of Anesthetists dari 17 kematian diruang pemulihan, 11 diantaranya disebabkan oleh penatalaksanaan pasca operasi yang kurang tepat, hal ini dikarenakan ketidakmampuan dan kurangnya keterampilan serta responsibility staf kesehatan terhadap penanganan pasien pasca operasi (Wantiyah et al., 2019).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik komparatif dan rancangan *cross-sectional*. Seluruh penata anestesi di Rumah Sakit Wilayah Sulawesi Barat, menjadi responden, dengan jumlah total 30 orang yang dipilih secara *purposive sampling*. Penelitian dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan etik bernomor B.LPPM0UHB/250/03/2025.

Data dikumpulkan melalui observasi, dokumentasi, serta kuesioner, dengan sumber data meliputi data primer. Analisis data

dilakukan secara univariat. Seluruh proses penelitian ini dijalankan dengan memperhatikan prinsip *respect for person, confidentiality, beneficence, dan justice*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Dari hasil pengumpulan data penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Penata Anestesi Tentang Pencegahan Komplikasi Pasca General Anestesi Di RS Wilayah Sulawesi Barat” pada 1 Juni 2025 hingga 30 Juni 2025 dengan jumlah responden sebanyak 30 orang penata anestesi, didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Karakteristik subjek penelitian di RS Wilayah Sulawesi Barat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

	Karakteristik	f	%
Umur	17-25 tahun	2	6.7%
	26-35 tahun	21	70.0%
	36-45 tahun	7	23.3%
JK	Laki-Laki	21	70.0%
	Perempuan	9	30.0%
Lama	1-3 tahun	10	33.3%
Bekerja	4-6 tahun	6	20.0%
	7-10 tahun	11	36.7%
	>10 tahun	3	10.0%
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah responden penelitian terbanyak yaitu pada usia 26-35 tahun sebesar 21 responden (70.0%). Jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki sebesar 21 responden (70.0%), Lama bekerja terbanyak yaitu selama 7-10 tahun sebesar 11 responden (36.7%).

2. Distribusi frekuensi pengetahuan penata anestesi.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Pengetahuan Penata Anestesi

	Kategori	f	%
Pengetahuan	Baik	14	46.7
	Cukup	8	26.7
	Kurang	8	26.7
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 pengetahuan penata anestesi Baik yaitu sebanyak 14 responden (46.7%), kemudian pengetahuan cukup dan kurang masing-masing sebanyak 8 responden (26.7%).

3. Distribusi frekuensi Sikap penata anestesi.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi Sikap Penata Anestesi

	Kategori	f	%
Sikap	Baik	14	46.7
	Cukup Baik	12	40.0
	Kurang Baik	4	13.3
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.3 Sikap penata anestesi Baik yaitu sebanyak 14 responden (46.7%), kemudian sikap penata anestesi cukup baik sebanyak 12 orang (40.0%) dan sikap penata anestesi kurang baik sebanyak 4 responden (13.3%).

4. Tabulasi silang antara Pengetahuan dan Sikap Penata Anestesi

Tabel 4.4 Tabulasi silang antara Pengetahuan dan Sikap Penata Anestesi

Pengetahuan	Sikap						Total	
	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	10	33.3	4	13.3	0	0.0	14	46.7
Cukup	0	0.0	7	23.3	1	3.3	8	26.7
Kurang	4	13.3	1	3.3	3	10.0	8	26.7
Total	14	46.7	12	39.6	4	13.3	30	100

Berdasarkan tabel 4.4 Pengetahuan dengan sikap Penata anestesi Baik sebanyak 10 orang (33.3%), Pengetahuan Baik dengan sikap Penata anestesi Cukup Baik sebanyak 4 orang (13.3%), dan Pengetahuan Baik dengan sikap Penata anestesi Kurang Baik sebanyak 0 orang (0.0%).

Pengetahuan cukup dengan sikap Penata anestesi Baik sebanyak 0 orang (0.0%), Pengetahuan dengan sikap Penata anestesi Cukup Baik sebanyak 7 orang (23.3%), dan Pengetahuan Cukup dengan sikap Penata anestesi Kurang Baik sebanyak 1 orang (3.3%).

Pengetahuan Kurang dengan sikap Penata anestesi Baik sebanyak 4 orang (13.3%), Pengetahuan kurang dengan sikap Penata anestesi Cukup Baik sebanyak 1 orang (3.3%), dan Pengetahuan kurang dengan sikap Penata anestesi Kurang Baik sebanyak 3 orang (10.0%),

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah responden penelitian terbanyak yaitu pada usia 26-35 tahun sebesar 21 responden (70.0%). Semakin bertambah usia seseorang, semakin tinggi tingkat kematangan dan hubungan interpersonalnya, yang dapat mempengaruhi motivasi untuk bertindak. Hal ini sesuai pernyataan Notoatmodjo, (2018) bahwa usia juga mempengaruhi kemampuan seseorang dalam berpikir dan menerima informasi.

Namun, usia tidak mutlak untuk dijadikan tolak ukur. Hasil ini didukung oleh penelitian Budiman (2020), didapatkan sebagian besar perawat di rumah sakit (56.7%) berada pada rentang umur 26-35 tahun. Pada rentang usia ini perawat masih memiliki kondisi fisik yang relatif baik, namun mulai terjadi penurunan kemampuan tubuh secara bertahap (Fiorella, 2015).

Hubungan antara usia dengan pengetahuan dipengaruhi oleh konteks individu, lingkungan, dan kesempatan belajar yang ada. Pengetahuan tidak hanya meliputi fakta dan informasi, tetapi juga keterampilan, kebijaksanaan, dan wawasan yang diperoleh

dari berbagai pengalaman hidup. Meskipun usia dapat memengaruhi cara dan kecepatan seseorang memperoleh pengetahuan. Hal ini sesuai pendapat Oktaviana, et al. (2021), Pembelajaran adalah proses yang berlangsung seumur hidup, dan setiap tahap usia memiliki kelebihan dan tantangan uniknya tersendiri.

Perbedaan usia memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kondisi kognitif yang optimal pada usia produktif. Fungsi kognitif seperti daya ingat, kemampuan belajar, dan pemrosesan informasi biasanya berada pada puncaknya, memungkinkan individu untuk menyerap, mengolah dan mengingat informasi dengan lebih efektif.

Selain itu, individu dalam usia produktif mungkin lebih sering terpapar pada informasi kesehatan melalui berbagai media, termasuk internet, media sosial, seminar kesehatan, dan program pendidikan. Akses yang lebih mudah dan frekuensi paparan informasi yang lebih tinggi ini turut berkontribusi pada peningkatan pengetahuan mereka (Handayani, 2023).

b. Jenis Kelamin

Dari tabel 4.1 Jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki sebesar 21 responden (70.0%), Laki-laki memiliki tingkat pengetahuan yang baik dibandingkan Perempuan. Hal ini dikarenakan laki-laki sering menunjukkan motivasi yang tinggi dalam studi mereka. Mereka lebih mungkin untuk terlibat aktif dalam pembelajaran dan diskusi, yang meningkatkan pengetahuan mereka.

Sejalan dengan penelitian (Riadi, 2018) laki-laki cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti laki-laki memiliki aktivitas dan wawasan yang lebih luas, kemampuan bersosialisasi yang lebih baik, serta peluang mendapatkan informasi yang lebih besar karena kegiatan mereka.

Pakpahan (2020) berpendapat bahwasanya tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dengan pengetahuan, baik laki-laki maupun perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang sebanding, karena mereka berada dalam lingkungan yang sama.

c. Lama Bekerja

Lama bekerja terbanyak yaitu selama 7-10 tahun sebesar 11 orang (36.7%), Hal ini

didukung oleh penelitian Santosa & Gayatri (2020) yang menemukan bahwa sebagian besar dari penata anestesi memiliki masa kerja >3 tahun (56.2%).

Masa kerja penata anestesi berpengaruh terhadap kualitas dari pekerjaan penata anestesi yang ada di rumah sakit. Masa kerja yang lama akan mempengaruhi keterampilan penata anestesi saat bekerja. Masa kerja penata anestesi yang lebih lama memiliki banyak pengalaman yang lebih dibandingkan dengan teman kerja lainnya.

Pengalaman menjadi salah satu sumber utama pengetahuan. (Notoatmodjo, 2018) menjelaskan bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi di masa lalu. Pengalaman menjadi landasan dalam suatu pengembangan pengetahuan.

Pengalaman dan pembentukan pengetahuan dalam konteks pendidikan keperawatan anestesiologi, pengalaman klinis menjadi sangat penting. Mahasiswa anestesi yang terlibat secara langsung dalam penanganan pasien pasca general anestesi memiliki kesempatan untuk mengamati kemudian dapat mempraktikkan tindakantindakan pencegahan komplikasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rohim (2018), bahwa semakin lama seseorang bekerja maka semakin baik hasil kerjanya dalam melakukan tindakan. Semakin lama penata anestesi bekerja maka semakin banyak kasus yang ditanganinya sehingga semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki penata anestesi tersebut, sebaliknya semakin singkat penata anestesi itu bekerja maka semakin sedikit kasus yang ditangani.

Pengalaman bekerja banyak memberikan keahlian dan keterampilan dalam bekerja. Pengetahuan dan keterampilan yang terus diasah dengan variasi kasus yang dihadapi dapat menambah pengetahuan penata anestesi. Perbedaan tingkat pengetahuan berdampak pada tindakan yang diberikan oleh penata anestesi pada pasien.

Pengalaman ini tidak hanya memperkaya pengetahuan teoritis mereka tetapi juga memberikan wawasan praktis yang tidak dapat diperoleh dari buku atau kuliah saja. Melalui pengalaman klinis, penata anestesi dapat mengamati secara langsung

tanda-tanda komplikasi pasca general anestesi dan melihat bagaimana para profesional lain menangani situasi tersebut. Praktik langsung dalam memantau pasien, melakukan intervensi, dan bekerja dalam tim medis membantu mahasiswa memahami secara mendalam prosedur pencegahan komplikasi dan bagaimana menerapkannya dalam situasi nyata.

Chairiyah (2022) berpendapat meskipun pengalaman merupakan sumber penting dalam pembentukan pengetahuan dan sikap, tidak semua pengalaman memberikan dampak yang sama pada setiap individu. Faktor lain seperti latar belakang, kepribadian, dan konteks sosial mempengaruhi cara seseorang memproses pengalaman tersebut. Oleh karena itu, pengalaman tidak dapat dijadikan tolak ukur dalam mempengaruhi sikap.

2. Pengetahuan Penata Anestesi terhadap Komplikasi Pasca General Anestesi

Berdasarkan tabel 4.2 pengetahuan penata anestesi Baik yaitu sebanyak 14 responden (46.7%), kemudian pengetahuan cukup dan kurang masing-masing sebanyak 8 responden (26.7%).

Pengetahuan tentang pencegahan komplikasi pasca general anestesi meliputi pemahaman mengenai berbagai jenis komplikasi yang dapat terjadi setelah pemberian general anestesi, serta bagaimana langkah-langkah pencegahannya.

Wantiyah (2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa dari 20 perawat yang telah diteliti diketahui bahwa tingkat pengetahuan dengan kategori baik adalah 18 responden (90%). Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahardyan dan Murdeani (2019), bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan responden tentang keperawatan pasca operasi maka semakin baik dalam melakukan tindakan pencegahan komplikasi pasca operasi. Karena itu dari pengalaman dan penelitian terbukti perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari ilmu pengetahuan. Ali (2020), Pengetahuan merupakan pangkal dari sikap, sedangkan sikap akan mengarah pada tindakan seseorang.

Pengetahuan pencegahan komplikasi pasca general anestesi yaitu meliputi komplikasi sistem pernafasan, komplikasi sistem neurologi, komplikasi sistem

gastrointestinal, komplikasi sistem kardiovaskuler, mempertahankan keseimbangan sistem cairan dan elektrolit serta mempertahankan rasa aman nyaman.

Pengetahuan penata anestesi tentang jenis-jenis komplikasi ini sangat penting karena setiap jenis komplikasi memerlukan pendekatan pencegahan dan penanganan yang berbeda. Pengetahuan adalah pemahaman atau kesadaran yang diperoleh melalui pendidikan, pengalaman, atau pembelajaran berbagai aspek. Pengetahuan mencakup fakta, informasi, dan keterampilan yang didapatkan melalui studi atau pengajaran, serta pemahaman yang lebih mendalam tentang prinsip-prinsip atau konsep yang mendasari.

Pengetahuan merupakan dasar penting pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan tindakan yang efektif dalam berbagai konteks kehidupan (Shokaohi & Baghban, 2021).

3. Sikap Penata Anestesi Terhadap Komplikasi Pasca General Anestesi

Berdasarkan tabel 4.3 Sikap penata anestesi Baik yaitu sebanyak 14 responden (46.7%), kemudian sikap penata anestesi cukup baik sebanyak 12 orang (40.0%) dan sikap penata anestesi kurang baik sebanyak 4 responden (13.3%).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wulandari (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat Rumah Sakit X Jakarta memiliki sikap baik yaitu sebanyak 50 orang perawat (54,9%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Efendi & Milkhatun (2020) juga menunjukan hal yang sama bahwa sebagian besar perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Samarinda memiliki sikap baik yaitu sebanyak 47 orang perawat (92,2%).

Sikap pencegahan komplikasi pasca general anestesi yang pertama yaitu pencegahan sistem pernapasan antara lain pemeriksaan paru, monitoring pernapasan, pengaturan mobilisasi dalam menjaga pernapasan, pemberian oksigen, serta tindakan dalam pencegahan hipoventilasi.

Menurut Rosdahl (2022) mempertahankan fungsi pernapasan dapat dilakukan dengan mendengarkan suara paru minimal satu kali per shift untuk mendapatkan bukti akumulasi cairan, dispnea, ateletaksis,

atau gejala pernapasan lain. Pemeriksaan pernapasan dilakukan setiap 15-30 menit.

Sikap pencegahan komplikasi pasca general anestesi yang kedua yaitu pencegahan komplikasi sistem kardiovaskuler meliputi pemeriksaan nadi, pemeriksaan tekanan darah, pengkajian sianosis, serta mengkaji akral pasien.

Menurut (Rosdahl, 2022) dilakukannya pengkajian fungsi kardiovaskuler adalah memataui tanda-tanda syok, hemoragi, hipotensi, dan hipertensi pasca operasi. Sikap pencegahan komplikasi pasca general anestesi yang ketiga yaitu pencegahan komplikasi sistem neurologi yang meliputi pengkajian status fisik pasien, refleks membuka mata, pengkajian respon verbal pasien dan pengaturan mobilisasi pasien pasca operasi.

Menurut (Brier, 2020), tindakan pencegahan komplikasi sistem neurologi dapat dilakukan dengan pemeriksaan tingkat kesadaran, orientasi, dan efek perlambatan gerak dari anestesi dimonitor pada 24 jam pertama pasca anestesi. Sikap pencegahan komplikasi pasca general anestesi yang keempat yaitu mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit yang meliputi pemantauan input dan output cairan, pengkajian mukosa bibir, pengkajian warna urine, pengkajian turgor kulit, serta memberikan cairan infus.

Menurut Brier (2020) pengkajian keseimbangan cairan dan elektrolit dapat dilakukan dengan melakukan monitoring input dan output cairan, mengatur tetasan infus, pemeriksaan turgor kulit dan pengkajian mukosa bibir.

Sikap pencegahan komplikasi pasca general anestesi yang kelima yaitu mempertahankan fungsi sistem gastrointestinal yang meliputi melakukan perkusi abdomen, pengkajian flatus, pengkajian mual muntah, serta pengkajian adanya distensi abdomen.

Menurut Cingn (2022), tindakan pencegahan komplikasi system gastrointestinal dapat dilakukan dengan auskultasi suara usus. Selain itu juga mengkaji peristaltic ileus, suara usus, distensi abdomen, dan ada tidaknya flatus. Tindakan pencegahan komplikasi keenam yaitu mempertahankan keamanan dan kenyamanan yang meliputi pengkajian nyeri, manajemen nyeri non farmakologi, serta pengkajian kemampuan mobilisasi pasien.

Menurut (Brier, 2020), tindakan pencegahan untuk mempertahankan keamanan

dan kenyamanan yaitu dengan memasang pengaman tempat tidur, melakukan teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri serta melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgetik.

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam merespons atau bereaksi terhadap suatu objek, orang, situasi, atau peristiwa dengan cara tertentu. Sikap mencerminkan perasaan, keyakinan, kecenderungan perilaku seseorang terhadap sesuatu. Biasanya terbentuk berdasarkan pengalaman pribadi, pendidikan, dan pengaruh sosial (Notoatmodjo, 2018)

Sikap tidak selalu tampak secara langsung melalui perilaku, tetapi dapat mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasa, dan bertindak dalam situasi tertentu. Sikap juga dapat berubah seiring waktu melalui pengalaman baru, pendidikan, dan pengaruh sosial.

KESIMPULAN

Hasil penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Penata Anestesi Tentang Pencegahan Komplikasi Pasca General Anestesi Di RS Wilayah Sulawesi Barat dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden yang berjumlah 30 responden meliputi Usia jumlah responden penelitian terbanyak yaitu pada usia 26-35 tahun sebesar 21 responden (70.0%). Jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki sebesar 21 responden (70.0%), Lama bekerja terbanyak yaitu selama 7-10 tahun sebesar 11 orang (36.7%).
2. Pengetahuan penata anestesi Baik yaitu sebanyak 14 responden (46.7%), kemudian pengetahuan cukup dan kurang masing-masing sebanyak 8 responden (26.7%).
3. Sikap penata anestesi terhadap komplikasi post general anestesi Sikap penata anestesi Baik yaitu sebanyak 14 responden (46.7%), kemudian sikap penata anestesi cukup baik sebanyak 12 orang (40.0%) dan sikap penata anestesi kurang baik sebanyak 4 responden (13.3%).

DAFTAR PUSTAKA

Ainiyah, Q., & Ratnawati, R. (2024). Gambaran tingkat nyeri pada pasien post sectio caesarea metode ERACS di

RS HA Zaky Djunaid Pekalongan. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 2(4), 163–172.

- Ahsan, Lestari, R., & Sriati. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Sectio Caesarea Di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rsud Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 1–12.
- Akhtar, M. N., Tariq, S., Abbas, N., Murtaza, G., & Nadeem Naqvi, S. M. (2012). Comparison Of Haemodynamic Changes In Patients Undergoing Unilateral And Bilateral Spinal Anaesthesia. *Journal of the College of Physicians and Surgeons--Pakistan*, 22(12), 747–750.
- Amirshahi, M., Behnamfar, N., Badakhsh, M., Rafiemanesh, H., Keikhaie, K. R., Sheyback, M., & Sari, M. (2020). Prevalence Of Postoperative Nausea And Vomiting: A Systematic Review And Meta-analysis. *Saudi Journal of Anaesthesia*, 14(1), 48–56. https://doi.org/10.4103/sja.SJA_401_19.
- Anjaryani, W. D. (2009). Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Ardiawan, K. N., Sari, M. E., Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., & Hasda, S. (2022). Penelitian Kuantitatif. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Arikunto, S. (2010). *Research Procedures A Practice Approach*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2009). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Basri, H. H., & Rusdiana, H. A. (2015). *Manajemen Pendidikan & Pelatihan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Medical Surgical Nursing*. Jakarta: Salemba Medika.
- Borgeat, A., Ekato-dramis, G., & Schenker, C. A. (2003). Postoperative Nausea And Vomiting In Regional Anesthesia: A Review. *Anesthesiology*, 98(2), 530–547.
- Budiman, & Riyanto, A. (2018). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan*

- Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Butterworth, J. F., Mackey, D. C., & Wasnick, J. D. (2018). *Morgan and Mikhail's Clinical Anesthesiology*. New York: McGraw-Hill Education.
- Butterworth, R. F. (2013). The Liver-Brain Axis In Liver Failure: Neuroinflammation And Encephalopathy. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*, 10(9), 522–528.
- Damanik, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Infeksi Nosokomial Dengan Tindakan Pencegahannya Pada Pasien Pascabedah Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 4(1), 38–45. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v4i1.282>
- Farida, S. (2017). Perbedaan Sensitivitas Spesifisitas Skor Koivuranta dan Sinclair sebagai Prediktor Post Operative Nausea and Vomiting Pasca Anestesi Umum DI RSUD Wates. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Gan, T. J., Diemunsch, P., Habib, A. S., Kovac, A., Kranke, P., Meyer, T. A., ... Apfel, C. C. (2014). Consensus Guidelines For The Management Of Postoperative Nausea And Vomiting. *Anesthesia & Analgesia*, 118(1), 85–113. <https://doi.org/10.1213/ANE.000000000000002>
- Gwinnutt, C. L. (2017). Epidural Pressure Waveforms. *Anaesthesia*, 72(10), 1284–1285. <https://doi.org/10.1111/anae.14044>
- Hader, W. J., Tellez Zenteno, J., Metcalfe, A., Hernandez Ronquillo, L., Wiebe, S., Kwon, C. S., & Jette, N. (2013). Complications Of Epilepsy Surgery - A Systematic Review Of Focal Surgical Resections And Invasive EEG Monitoring. *Epilepsia*, 54(5), 840–847. <https://doi.org/10.1111/epi.12161>
- Harahap, A. M., Kadarsah, R. K., & Oktaliansah, E. (2014). Angka Kejadian Hipotermia Dan Lama Perawatan Di Ruang Pemulihan Pada Pasien Geriatri Pascaoperasi Elektif Bulan Oktober 2011-Maret 2012 Di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 2(1), 36–44. <https://doi.org/10.15851/jap.v2n1.236>
- Hidayat, A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Katzung, B. G. (2018). *Basic & Clinical Pharmacology* (14th ed.). New York: McGraw Hill Education.
- Kemenkes RI. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Fungsional Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kholid, A. (2012). *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, Dan Aplikasinya*. Jakarta: Rajawali Press.
- Kurniawan, A. W., & Puspitaningtyas, Z. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Pandiva.
- Kuukasjärvi, P., Laurikka, J., & Tarkka, M. (2010). *Kirurgia: Spontaani Pneumothorax*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Linggasari. (2008). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri di Departemen Engineering PT. Indah Kiat Pulp & Paper Tbk Tangerang. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Majid, A., Judha, M., & Istianah, U. (2011). *Keperawatan Perioperatif*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Mandey, G., Tampa'i, R., Sakul, R. V., Lengkey, Y. K., & Karundeng, E. Z. (2020). Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Gagal Ginjal Di Rumah Sakit Siloam Manado. *Biofarmasetikal Tropis (The Tropical Journal of Biopharmaceutical)*, 3(1), 31–38. <https://doi.org/10.55724/j.biofar.trop.v3i1.253>
- Mangku, G., & Senapathi, T. G. A. (2010). *Buku Ajar Ilmu Anestesi Dan Reanimasi*. Jakarta: Indeks.
- Murola, N. (2014). *Anestesiologi dan Tehohoidon Perusteeet: Anestesiologia Yleisanastesian Perusteeet*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Nawawi, H. (2006). *Metode Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*. Yogyakarta: Gadjah Mada Press.

- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pramono, A. (2015). Buku Kuliah Anestesi. Jakarta: EGC.
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif. Jakarta: Pascal Books.
- Priyoto. (2014). Konsep Manajemen Stres. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puspita, D., & Rosidah, I. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan Komplikasi Pasca General Anestesi Pada Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(1), 56–65.
- Ramadhan, D., Faizal, K. M., & Fitri, N. (2023). Pengaruh Konseling dengan Pendekatan, Thinking, Feeling dan Acting (TFA) terhadap Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 5(2), 637– 644.
- Rehatta, N. M., Hanindito, E., & Tantri, A. R. (2019). Anestesiologi dan Terapi Intensif: Buku Teks Kati-Perdatin. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2012). Textbook of Basic Nursing. Philadelphia: Wolters kluwer Health/Lippincott William & Wilkins.
- Sembiring, T. B., Irmawati, Sabir, M., & Tjahyadi, I. (2024). Buku Ajar Metodologi Penelitian (Teori dan Praktik). Karawang: Saba Jaya Publisher.
- Siregar, F. F., Wibowo, T. H., & Handayani, R. N. (2024). Faktor-faktor yang Memengaruhi Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) Pada Pasien Pasca Anestesi Umum. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6(2), 821– 830. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2296>
- Sjamsuhidajat, & Jong, W. De. (2010). Buku Ajar Ilmu Bedah. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.CV.
- Sugiyono. (2019). Metodologi Statistika untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Sutjiati, R., & Harlan, J. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In P. J. Slameto (Ed.), Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical (2nd ed., Vol. 44). Jakarta: Gundarma.
- Wantiyah, Eriawan, R. D., & Ardiana, A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Tindakan Keperawatan pada Pasien Pasca Operasi dengan General Anesthesia di Ruang Pemulihan IBS RSD dr. Soebandi Jember. Pustaka Kesehatan, 1(1), 54–61.
- Weiser, J. N., Ferreira, D. M., & Paton, J. C. (2018). Streptococcus Pneumoniae: Transmission, Colonization And Invasion. Nature Reviews Microbiology, 16(6), 355–367.
- Wijaya, A. (2008). Pengantar Riset Operasi : Tujuan, Pengertian Dan Langkah-Langkah Pengerjaan, Contoh Serta Latihan Soal. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Brier, J. &. (2020). Keseimbangan Cairan dan Elektrolit. Jurnal Keperawatan.
- Chairiyah, R. (2022). Hubungan Usia, Pengalaman dan Sikap dengan Pengetahuan Remaja Putri. PROFESI. Media Publikasi Penelitian.
- Cing, M. T. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Mual Muntah Post Operasi. Poltekita. Jurnal ilmu kesehatan.
- Handayani, N. &. (2023). Edukasi Penatalaksanaan Non Farmakologi Komplikasi Pasca Anestesi Melalui Buku Saku Berbasis Android. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada.
- Notoatmodjo. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap. Angewandte Chemie International Edition. 6(11), 951-952., 6(3), 5- 24.
- Octaviana Dila, et al. (2021). Pengetahuan (Knowlage), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat dan Agama. Tawadhu.
- Pakpahan, R. E. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Ners Tingkat IV dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV/AIDS Di

- STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2020. Elisabeth Health Jurnal.
- Riadi, M. (2018). Pengertian Tingkatan dan Cara Memperoleh Pengetahuan .
- Rosdahl, C. B. (2022). Rosdahl's Textbook of Basic Nursing. In *Angewandte Chemie International Edition* . 6(11), 951–952.
- Wantiyah, D. E. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Tindakan Keperawatan pada Pasien Pasca Operasi dengan General Aenesthesia di Ruang Pemulihan IBS RSD dr. Soebandi Jember (The Correlation between Nurse's Knowledge Level and Nursing Actions of Post). *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 1(1).