

Intensitas Nyeri pada Pasien Pasca General Anestesi dengan Teknik LMA di RS X Kota Depok

Yusdi Ghazaly^{1*}, Niati Ambarsari², Audry Reksatya³

^{1,3} Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi, Politeknik Tiara Bunda, Jl. Cinere Raya No. 17, Cinere, Kec. Cinere, Kota Depok, Jawa Barat, Indonesia

² Program Studi D-III Farmasi, Politeknik Tiara Bunda,

Jl. Cinere Raya No. 17, Kecamatan Cinere, Kota Depok, Jawa Barat, Indonesia

* Penulis Korespondensi. Email: yusdighazaly19@gmail.com

ABSTRAK

General anestesi dengan teknik intubasi LMA (*Laryngeal Mask Airway*) sering digunakan untuk praktisi anestesi, nyeri tenggorokan merupakan salah satu komplikasi yang paling sering dikeluhkan oleh pasien. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui intensitas nyeri tenggorokan pasien pasca general anestesi dengan teknik LMA. Metode penelitian ini menggunakan metode teknik pengumpulan data triangulasi yaitu observasi partisipasi moderat, wawancara dan in dept-interview. Dari hasil penelitian menyatakan bahwa perempuan lebih sering mengalami nyeri tenggorokan akibat pasca general anestesi LMA (*Laryngeal Mask Airway*) dibandingkan dengan laki-laki. Dari penggunaan general anestesi LMA (*Laryngeal Mask Airway*) di RS X Kota Depok sebanyak 150 pasien dan kejadian nyeri tenggorokan sebanyak 3 pasien (2%), pasien 1 (perempuan) usia 31 di diagnosis tumor mammae mengalami nyeri berat (NSR = 8), pasien 2 (laki-laki) di diagnosis orif *clavicula* mengalami nyeri ringan (NSR=3) dan pasien 3 (perempuan) di diagnosis tumor mammae mengalami nyeri sedang (NSR=6). Sehingga didapat kesimpulan bahwa dari 3 pasien, terdapat intensitas nyeri ringan 1 pasien, nyeri sedang 1 pasien dan nyeri berat 1 pasien.

Kata Kunci:

General anestesi; *Laryngeal Mask Airway*; Nyeri tenggorokan

Diterima:
26-04-2024

Disetujui:
19-07-2024

Online:
01-08-2024

ABSTRACT

General anesthesia with the LMA (*Laryngeal Mask Airway*) intubation technique is often used by anesthesia practitioners, throat pain is one of the complications most frequently complained of by patients. The aim of this study was to determine the intensity of throat pain in patients after general anesthesia using the LMA technique. This research method uses triangulation data collection techniques, namely moderate participant observation, interviews and in-dept-interviews. The research results show that women more often experience throat pain due to LMA (*Laryngeal Mask Airway*) general anesthesia compared to men. From the use of general anesthesia LMA (*Laryngeal Mask Airway*) at X Hospital, Depok City, there were 150 patients and the incidence of throat pain was 3 patients (2%), patient 1 (female) aged 31 was diagnosed with a mammary tumor experiencing severe pain (NSR = 8), patient 2 (male) diagnosed with orif *clavicle* experienced mild pain (NSR=3) and patient 3 (female) diagnosed with mammary tumor experienced moderate pain (NSR=6). So it was concluded that of the 3 patients, there was mild pain intensity in 1 patient, moderate pain in 1 patient and severe pain in 1 patient.

Copyright © 2024 Jsscr. All rights reserved.

Keywords:

General anesthesia; *Laryngeal Mask Airway*; Afternoon throat

Received:
2024-04-26*Accepted:*
2024-07-19*Online:*
2024-08-01

1. Pendahuluan

Tindakan bedah merupakan suatu tindakan untuk menyembuhkan penyakit menggunakan metode invasif dengan melakukan sayatan untuk membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan dilakukan tindakan atau pengobatan dan diakhiri dengan penutupan melalui proses penjahitan bekas luka sayatan [1]. Pada pembedahan membutuhkan tindakan anestesi. Tindakan anestesi adalah cara untuk menghilangkan rasa sakit atau nyeri pada saat tindakan pembedahan [2].

General anestesi dengan teknik intubasi LMA (*Laryngeal Mask Airway*) sering digunakan untuk praktisi anestesi, nyeri tenggorokan merupakan salah satu komplikasi yang paling sering dikeluhkan oleh pasien [3]. General anestesi atau anestesi umum adalah tindakan yang bertujuan menghilangkan suatu nyeri pembedahan, membuat tidak sadar dan menyebabkan amnesia yang bersifat reversible dan dapat diprediksi, anestesi umum menyebabkan hilangnya ingatan saat dilakukan pembiusan dan operasi. Obat anestesi terdiri dari trias anesteri yaitu analgetik, hipnotik dan relaksasi otot. Hal ini menyebabkan saat pasien sadar pasien tidak mengingat peristiwa pembedahan yang dilakukan [4].

LMA (*Laryngeal Mask Airway*) adalah suatu alat jalan napas, yang berperan diantara sungkup muka dengan pipa endotrakea (ETT). LMA sudah digunakan secara luas pada anestesi. LMA dipilih untuk pasien yang gagal dilakukan intubasi endotrakea karena memudahkan dan cepat dalam pemasangan, tidak memerlukan pelumpeh otot dan visualisasi glotis. Pasca operasi terkadang ditemukan komplikasi nyeri tenggorokan yang dapat disebabkan tekanan *cuff* ataupun pemasangan LMA yang dipaksakan terlalu dalam dan biasanya terjadi nyeri tenggorokan selama 24 jam pascaoperasi[5].

Nyeri tenggorokan pasca operasi dengan anestesi umum intubasi endotrakeal merupakan komplikasi paling umum dengan peringkat ke-2 sebagai kejadian buruk minor selama pemulihan anestesi. Nyeri tenggorokan ini menyebabkan rasa tidak nyaman, nyeri (gatal di tenggorokan) dan saat menelan akan menimbulkan nyeri. Penyebab utama nyeri tenggorokan pasca operasi dengan anestesi umum intubasi yaitu endotrakeal yang mengakibatkan trauma pada mukosa faringolaringeal karena adanya tindakan laringoskopi dan pemasangan pipa endotrakeal, pemasangan *nasogastric tube* dan penyedotan lendir dalam mulut [6]. Komplikasi ini adalah komplikasi ringan, bersifat sementara dan dapat sembuh sendiri dalam beberapa hari [3].

Selanjut dengan penelitian sebelumnya, pasien yang mengalami nyeri akibat penggunaan LMA paling banyak pada usia 20-25 tahun dengan hasil 40%. Kejadian nyeri tenggorokan pada pasien tersebut karena trauma pada mukosa laring yang disebabkan oleh ketidaksesuaian ukuran dan tekanan *cuff* sehingga menekan laring [7]. Pada penelitian yang dilakukan oleh Widiyanti 2022, secara umum karakteristik nyeri tenggorokan berdasarkan hasil penelitian adanya kesulitan dalam menelan, rasa panas yang dirasakan pada tenggorokan, kesulitan bersuara akibat adanya nyeri, perubahan suara menjadi serak, ketidaknyamanan yang dirasakan di sekitar tenggorokan dan aktivitas tidur yang terganggu [8].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diperoleh dari RS X Kota Depok pada bulan Juni - Juli 2024 rata-rata pasien yang menjalani tindakan anestesi berjumlah 400 pasien, dan general anestesi dengan menggunakan LMA sebanyak 150 orang. Berdasarkan pendahuluan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Intensitas Nyeri pada Pasien Pasca General Anestesi dengan Teknik LMA di

RS X Brimob Kota Depok” dengan tujuan mengetahui intensitas nyeri tenggorokan pasien pasca general anestesi dengan teknik LMA.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur intensitas nyeri pada pasien pasca general anestesi dengan teknik LMA di ruang IBS RS X Kota Depok dengan tehnik pengumpulan data triangulasi yaitu observasi partisipasi moderat, wawancara dan in-depth-interview. Hasil disajikan dengan rancangan penelitian studi kasus (*case study*).

Populasi dan Sampel

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Penentuan sumber data dalam suatu penelitian sangat penting dan menentukan keakuratan hasil penelitian [9]. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 150 pasien yang menggunakan teknik LMA. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 3 pasien yang menggunakan teknik LMA. Penelitian ini dilakukan di RS X yang terletak di Kota Depok. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan bulan Juli 2024.

Alat dan Bahan

Dalam penelitian kualitatif, peneliti sebagai *human instrument* atau instrumen pokok dalam penelitiannya yang berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan, sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisa data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya. Alat pengumpulan data lainnya atau instrumen penunjang yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi dan alat rekam.

Pengumpulan Data

Ada beberapa teknik dalam pengumpulan data yang dapat dilakukan dalam penelitian ini, antara lain observasi dan wawancara. Observasi adalah suatu teknik atau cara mengumpulkan data yang sistematis terhadap obyek penelitian baik secara langsung maupun tidak langsung [10]. Peneliti menggunakan sebuah lembar observasi untuk membantu dalam pengambilan data. Wawancara ialah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung atau percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interview*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (narasumber) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu [10]. Peneliti secara langsung menanyakan hal yang sesuai dengan topik penelitian kepada partisipan sesuai dengan rancangan pertanyaan yang telah disediakan sebelumnya pada lembar wawancara.

3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan di RS X Kota Depok dari bulan Juni - Juli 2024 dengan rata-rata pasien yang menjalani tindakan anestesi sebanyak 400 dan general anestesi LMA (*Laryngeal Mask Airway*) sebanyak 150 pasien. Untuk pasien yang memenuhi karakteristik yaitu ada 3 pasien dengan 2 jenis kelamin perempuan dan 1 laki-laki serta diagnosis tumor mammae dan orif clavicula, hasilnya dapat dilihat pada tabel 1. Perempuan lebih sering mengalami nyeri tenggorokan akibat pasca general anestesi LMA (*Laryngeal Mask Airway*) dibandingkan dengan laki-laki [11]. Komplikasi nyeri tenggorokan pasca general anestesi LMA (*Laryngeal Mask Airway*) terjadi di daerah

hipofaring, faring, laring dan trakea. Komplikasi tersebut bersifat ringan, sementara dan dapat sembuh dalam beberapa jam ataupun beberapa hari [12].

Tabel 1. Karakteristik umum partisipan pasca general anestesi dengan LMA

Partisipan	Usia	Jenis Kelamin	Diagnosis	Lama Operasi (Jam)
1	31 tahun	Perempuan	Tumor Mamae	1 Jam
2	33 tahun	Laki-laki	Orif Clavicula	2 Jam
3	11 tahun	Perempuan	Tumor Mamae	1 Jam 10 Menit

Dari ke 3 responden memiliki frekuensi nyeri yang berbeda, 2 partisipan dengan nyeri tenggorokan nyeri ringan (VAS 1-4) dan 1 partisipan dengan nyeri tenggorokan nyeri sedang (VAS 5-6), hasilnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Frekuensi skala nyeri tenggorokan pasca general anestesi dengan teknik LMA

	Jenis Nyeri	Jumlah Partisipan
Skala Nyeri	Nyeri ringan	1
	Nyeri sedang	1
	Nyeri berat	1

Partisipan 1 umur 31 tahun datang ke UGD RS X Kota Depok pada tanggal 19 Juli 2024 dengan diagnosa Tumor mamae. Partisipan 1 direncanakan akan dilakukan tindakan operasi yaitu eksisi pada tanggal 20 Juli 2024. Dilakukan pengkajian di IBS RS X Kota Depok pada tanggal 20 Juli 2024 pukul 09.00 WIB. Hasil pengkajian status fisik ASA 1. Pada pukul 10.00 partisipan 1 dipindahkan ke ruang operasi. Partisipan 1 direncanakan dengan general anestesi *Laryngeal Mask Airway* (LMA) No 3.0. Partisipan 1 diberikan co-induction fentanyl 75 mcg dan midazolam 2 mg, dan diinduksi dengan propofol 150 mg/IV. Pemberian O₂ 6L sevofluran 2 vol %. Pada tindakan pemasangan LMA tidak diberikan jelly gel lubricant pada bagian belakang sungkup LMA namun dibasahi dengan aquabides. Pada pukul 11.30 partisipan 1 dipindahkan ke *recovery room*. Partisipan mengalami nyeri tenggorokan yang dirasakan terasa panas tenggorokan, kesulitan dalam menelan ludah, mengalami kesulitan saat berbicara dan ada rasa tidak nyaman pada leher. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, partisipan ke 1 mengalami intensitas nyeri berat dengan skala NRS (*Numeric Rating Scale*) yaitu 8, pada 0 menit setelah partisipan sadar dari efek general anestesi dan berkurang saat 10 menit skala NRS 7, 30 menit kemudian skala NRS 6, 1 jam skala NRS semakin berkurang menjadi 4 dan 3 jam kemudian menjadi skala NRS 3.

Partisipan 2 umur 33 tahun datang ke Poliklinik Orthopedi RS X Kota Depok pada tanggal 19 Juli 2024 dengan diagnosa Orif Clavicula. Partisipan 2 direncanakan akan dilakukan tindakan operasi yaitu Post Orif Clavicula pada tanggal 22 Juli 2024. Dilakukan pengkajian di IBS RS X Kota Depok pada tanggal 22 Juli 2024 pukul 08.00 WIB. Hasil pengkajian status fisik ASA 1. Pada pukul 09.00 partisipan 2 dipindahkan ke ruang operasi. Partisipan 2 direncanakan dengan general anestesi *Laryngeal Mask Airway* (LMA) No 4.0. Partisipan 2 diberikan co-induction fentanyl 100 mcg dan midazolam 2

mg, dan diinduksi dengan propofol 200 mg/IV. Pemberian O₂ : N₂O dengan perbandingan 2 : 2 dan sevofluran 2 vol %. Pada tindakan pemasangan LMA tidak diberikan jelly gel lubricant pada bagian belakang sungkup LMA namun dibasahi dengan air. Pada pukul 11.00 partisipan 2 dipindahkan ke *recovery room*. Pasien mengalami nyeri pada tenggorokan seperti ada yang mengganjal, kesulitan menelan ludah, kesulitan berbicara dan terasa tidak nyaman pada leher. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi partisipan ke 2 mengalami intensitas nyeri ringan dengan skala NRS (*Numeric Rating Scale*) yaitu 3, pada 0 menit setelah partisipan sadar efek general anestesi dan berkurang saat 10 menit dengan skala NRS 3, dalam 30 menit kemudian skala NRS menurun menjadi 2, 1 jam kemudian skala NRS masih tetap 2 dan 3 jam setelahnya menjadi skala NRS 0. Laki-laki memiliki sensitivitas yang lebih rendah karena kurang mengekspresikan nyeri yang dirasakan secara berlebihan dibandingkan dengan wanita [13]. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, laki-laki sungkan mengungkapkan rasa nyeri yang terjadi dibandingkan dengan perempuan yang lebih menyadari rasa nyeri yang dialaminya [14].

Partisipan 3 umur 11 tahun datang ke UGD RS X Kota Depok pada tanggal 29 April 2022 dengan diagnosis Fibroadenoma Mammae Sinistra. Partisipan 3 direncanakan akan dilakukan tindakan operasi eksisi biopsi pada tanggal 29 April 2022. Dilakukan pengkajian di IBS RSU Kertha Usada pada tanggal 29 April 2022 pukul 12.00 WITA. Hasil status fisik ASA 2. Pada pukul 12.30 partisipan 3 dipindahkan ke ruang operasi. Partisipan 3 direncanakan dengan general anesthesia *Laryngeal Mask Airway* (LMA) 3.0. Partisipan 3 diberikan co-induction fentanyl 100 mcg dan midazolam 2 mg, diinduksi dengan propofol 200 mg/IV. Pemberian O₂ : N₂O dengan perbandingan 2 : 2 dan sevofluran 2 vol %. Pada tindakan pemasangan LMA tidak diberikan jelly gel lubricant pada bagian belakang sungkup LMA namun dibasahi dengan air. Pada pukul 13.15 partisipan 3 dipindahkan ke *recovery room*. Pasien mengalami nyeri tenggorokan, kesulitan menelan ludah, kesulitan saat berbicara dan tidak terasa nyaman pada leher. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi partisipan ke 3 mengalami intensitas nyeri sedang dengan skala NRS (*Numeric Rating Scale*) yaitu 6, pada 0 menit setelah partisipan sadar dari efek general anestesi dan berkurang saat 10 menit skala NRS 6, 30 menit kemudian skala NRS menjadi 5, 1 jam kemudian skala NRS 2 dan 3 jam setelahnya skala NRS menjadi 1.

Berdasarkan hasil penelitian yang menggunakan general anestesi LMA (*Laryngeal Mask Airway*) sebanyak 150 pasien hanya terdapat angka kejadian nyeri tenggorokan sebanyak 3 pasien (2%). Sesuai dengan penelitian sebelumnya, angka kejadian nyeri tenggorokan pasca intubasi LMA hanya terjadi sedikit kasus yaitu 4 pasien (20%) dari 20 pasien. Kejadian nyeri tenggorokan pada pasien yang menggunakan general anestesi LMA (*Laryngeal Mask Airway*) disebabkan karena trauma pada mukosa laring. Hal tersebut terjadi karena ketidak sesuaian ukuran tekanan *cuff* sehingga menekan laring [7]. Penelitian yang dilakukan oleh Floroda tahun 2022, jumlah kejadian nyeri tenggorokan yang terjadi pasca intubasi LMA (*Laryngeal Mask Airway*) sebanyak 9 pasien (32,2%) dari 28 pasien [3]. Pada penelitian sebelumnya, jumlah kejadian nyeri tenggorokan yang terjadi pasca intubasi LMA (*Laryngeal Mask Airway*) sebanyak 4 pasien mengalami nyeri ringan dan 2 pasien mengalami nyeri sedang dari 15 pasien [15].

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa yang menggunakan general anestesi LMA (*Laryngeal Mask Airway*) di RS X Kota Depok sebanyak 150 pasien

dan terdapat angka kejadian nyeri tenggorokan sebanyak 3 pasien (2%) dengan intensitas nyeri ringan 1 pasien, nyeri sedang 1 pasien dan nyeri berat 1 pasien.

Referensi

- [1] Lutfianti, T. Tohri, and Istianah, "Jurnal Kesehatan Rajawali Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah Terhadap Kecemasan Pasien Prabedah," *J. Kesehat. Rajawali*, vol. XII, no. 2022, pp. 25–27, 2023.
- [2] N. Handayani and V. Purnamasari, "EDUKASI PENATALAKSANAAN NON FARMAKOLOGI KOMPLIKASI," *J. Kesehat. Kusuma Husada*, vol. 14, no. 1, pp. 82–90, 2023.
- [3] W. S. Florado, I. H. Susanti, and P. Dewi, "Perbandingan Kejadian Nyeri Tenggorokan pada Pasien Pasca General Anestesi dengan Tindakan Pemasangan Laring Mask Air Way dan Pemasangan Endotracheal Tube di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika Kabupaten Mimika Papua," vol. 05, pp. 470–474, 2022.
- [4] A. Millizia, P. Maghfirah, and M. B. Rizaldy, "General Anestesi pada Tindakan Esofagogastroduodenoscopy," vol. 2, no. 4, pp. 44–53, 2023.
- [5] A. H. M. Marsaban, N. Martaria, R. Firdaus, and A. Cahyadi, "Perbandingan Kemudahan Pemasangan Laryngeal Mask Airway antara Teknik Baku disertai Penekanan Lidah dengan Teknik Baku Comparison of Easiness Between Classic Approach Combined with Tongue Supression and Classic Approach Laryngeal Mask Airway Insertion Techniques," pp. 178–185, 2013.
- [6] A. Millizia, F. Maulina, and T. W. Ramadhani, "Hubungan nyeri tenggorok dan faktor risiko pasien pasca operasi dengan anestesi umum intubasi endotrakeal di ppk blud rsu cut meutia aceh utara," vol. 4, no. 2, 2018.
- [7] Prayitno, T. B. Santoso, and R. Ismanto, "Studi Komparasi Respons Nyeri Tenggorokan Pasca Intubasi Endotracheal Tube Dan Laryngeal Mask Airway Di IBS Rumah Sakit Bhayangkara Mataram," vol. 4, no. 2, 2021.
- [8] N. D. Widiyanti, "Tingkat nyeri tenggorokan pada pasien pasca general anestesi dengan teknik lma di rsu kertha usada," Institut Teknologi dan Kesehatan Bali Denpasar, 2022.
- [9] N. F. Amin, S. Garancang, and K. Abunawas, "Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian," *J. Kaji. Islam Kontemporer*, vol. 14, no. 1, pp. 15–31, 2023.
- [10] Hardani *et al.*, *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*, no. March. 2020.
- [11] M. Jaensson, A. Gupta, and U. Nilsson, "Gender differences in sore throat and hoarseness following endotracheal tube or laryngeal mask airway : a prospective study," *BMC Anesthesiol.*, vol. 14, no. 1, pp. 1–8, 2014, doi: 10.1186/1471-2253-14-56.
- [12] A. C. B. Tampak, "Prevalensi Nyeri Tenggorokan dan Faktor Resiko yang Mempengaruhi pada Pasien Pasca Operasi Elektif Dewasa dengan Anestesi Umum di RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang," Universitas Sriwijaya, 2019.
- [13] I. W. Sufri Yono Hutagalung, Fadila Pratiwi and Prodi, "Penerapan Metode Weighted Aggregated Sum Product Assesment (WASPAS) Dalam Keputusan Penerimaan Beasiswa," *Semin. Nas. Sains Teknol. Inf. ISBN*, pp. 148–151, 2018, [Online]. Available: <http://ejurnal.stmik-budidarma.ac.id/index.php/jurikom%7CPage%7C79>
- [14] E. Purnamasari *et al.*, "INTENSITAS NYERI PADA PASIEN FRAKTUR DI RSUD UNGARAN," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, pp. 1–8, 2014.

- [15] A. A. G. R. Aswinata, "Gambaran Risiko Sakit Teggorokan Pasca Anestesi Intubasi Endotrakeal Tube (ETT) Dan Laryngeal Mask Airway (LMA)," Knstitut Teknologi dan Kesehatan Bali, 2021.