

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puasa pra-operasi merupakan prosedur standar yang bertujuan mencegah aspirasi selama pemberian anestesi umum. Namun, durasi puasa yang terlalu lama dapat menyebabkan efek fisiologis yang merugikan, seperti hipoglikemia, dehidrasi, dan ketidakseimbangan elektrolit, terutama pada pasien dengan gangguan metabolik (Smith et al., 2020). Studi menunjukkan bahwa durasi puasa yang melebihi rekomendasi 6–8 jam untuk makanan padat dan 2 jam untuk cairan jernih masih sering terjadi di fasilitas kesehatan, termasuk di ruang rawat inap (Cho et al., 2022; Erturk et al., 2020). Kondisi ini diperburuk oleh kurangnya edukasi dan sistem monitoring yang belum optimal, sehingga penting untuk mengevaluasi pengaruh durasi puasa pra-operasi terhadap kadar gula darah pasien, khususnya pada tindakan bedah elektif yang terjadwal. Ketidaksesuaian antara kebijakan puasa dengan kondisi fisiologis pasien dapat menimbulkan dampak negatif yang seharusnya dapat dicegah melalui pendekatan berbasis bukti.

Berdasarkan laporan European Society of Anaesthesiology and Intensive Care (ESAIC, 2021), lebih dari 60% pasien menjalani puasa lebih dari 8 jam sebelum operasi, melebihi rekomendasi. Cho et al. (2022) menyatakan bahwa durasi puasa yang terlalu lama meningkatkan risiko

hipoglikemia intraoperatif, terutama pada pasien dengan gangguan metabolik. Di Korea Selatan, 78% pasien berpuasa lebih dari 10 jam, dengan 32% mengalami penurunan glukosa darah pra-anestesi (Lee et al., 2021). Hal serupa terjadi di India dan Asia Tenggara, akibat kurangnya edukasi dan komunikasi tim medis (Kumar et al., 2020). Di Indonesia, studi Nurlatifah et al. (2022) mencatat bahwa 64% pasien di RSUP Fatmawati berpuasa lebih dari 8 jam, dan 29% mengalami hipoglikemia. Evaluasi di RSUD Dr. Soetomo menunjukkan rata-rata puasa 10–12 jam, dengan 35% pasien lansia mengalami kadar gula darah <80 mg/dL (RSUD Soetomo, 2023). Dinas Kesehatan Jawa Timur (2023) dan Sidoarjo (2024) juga melaporkan bahwa lebih dari 50% rumah sakit belum menerapkan manajemen puasa modern, terutama karena kurangnya edukasi pasien dan belum optimalnya implementasi protokol ERAS.

Berdasarkan data internal dari Rumah Sakit Al-Islam H.M. Mawardi, hingga kuartal pertama tahun 2025, dari total 123 pasien bedah elektif yang dievaluasi, sebanyak 74 pasien (60,2%) menjalani puasa lebih dari 8 jam. Dari jumlah tersebut, 41 pasien (33,3%) menunjukkan kadar glukosa darah pra-operasi <80 mg/dL, dengan keluhan lemas, pusing, dan mual yang dilaporkan sesaat sebelum tindakan. Praktik puasa panjang ini didominasi oleh pasien rawat inap dengan jadwal operasi pagi, yang sudah diminta untuk berpuasa sejak pukul 20.00 malam sebelumnya. Hasil Studi Awal (April 2025) Peneliti melakukan studi pendahuluan terhadap 20 pasien bedah elektif rawat inap di

RS Al-Islam H.M. Mawardi. Hasilnya, 14 pasien (70%) menjalani puasa lebih dari 9 jam, dan 8 pasien (40%) mengalami kadar gula darah <80 mg/dL saat pemeriksaan pra-operasi. Selain itu, 11 pasien mengaku belum mendapat edukasi waktu puasa yang jelas dari petugas kesehatan, dan 6 pasien merasa lemas atau tidak nyaman sesaat sebelum operasi. Temuan ini mengindikasikan perlunya evaluasi terhadap manajemen durasi puasa pra-operasi dan dampaknya terhadap stabilitas glukosa darah.

Apabila durasi puasa pra-operasi yang berlebihan tidak ditangani secara sistematis, dampaknya dapat mencakup aspek klinis, psikologis, operasional pelayanan, hingga ekonomi kesehatan. Secara klinis, puasa yang berlangsung lebih dari waktu yang direkomendasikan yaitu 6 jam untuk makanan padat dan 2 jam untuk cairan jernih dapat menyebabkan ketidakseimbangan metabolik, khususnya hipoglikemia. Hipoglikemia pra-operasi meningkatkan risiko komplikasi serius, seperti gangguan kesadaran, hipotensi, kejang, hingga aritmia, terutama pada pasien rentan seperti lansia, anak-anak, dan pasien dengan penyakit penyerta seperti diabetes mellitus (Cho et al., 2022; Lee et al., 2021). Selain itu, tubuh dalam kondisi puasa berkepanjangan juga dapat mengalami resistensi insulin sementara, yang justru meningkatkan risiko hiperglikemia rebound pasca operasi suatu kondisi yang memperparah stres metabolik perioperatif dan memperlambat proses penyembuhan luka.

Berdasarkan aspek psikologis, puasa yang tidak sesuai standar sering menimbulkan ketidaknyamanan, cemas, gelisah, hingga iritabilitas pada pasien. Keluhan seperti lemas, lapar ekstrem, mual, atau pusing menjelang operasi tidak hanya menurunkan kesiapan mental pasien, tetapi juga dapat menyebabkan penundaan atau pembatalan operasi, terutama jika disertai ketidakstabilan vital atau kadar glukosa abnormal. Hal ini berisiko menciptakan pengalaman negatif terhadap pelayanan kesehatan dan dapat menurunkan kepercayaan pasien terhadap tenaga medis dan sistem rumah sakit. Dampak terhadap sistem pelayanan rumah sakit juga signifikan. Ketika pasien mengalami gangguan akibat puasa berlebihan, jadwal operasi dapat terganggu, terjadi penundaan tindakan, serta peningkatan kebutuhan akan stabilisasi atau observasi lanjutan di ruang pra-bedah. Hal ini berimplikasi pada inefisiensi operasional, meningkatnya beban kerja tenaga kesehatan, serta pemborosan sumber daya rumah sakit (Nurlatifah et al., 2022). Jika tidak ada intervensi berbasis protokol yang tegas, praktik puasa yang tidak sesuai ini akan terus berulang, bahkan menjadi budaya yang tidak produktif dalam sistem layanan bedah.

Berdasarkan sisi ekonomi kesehatan, durasi puasa yang berlebihan berpotensi menambah biaya perawatan pasien secara tidak langsung. Pasien yang mengalami hipoglikemia atau gangguan metabolik memerlukan tambahan pemeriksaan laboratorium, pemantauan intensif, terapi korektif (infus glukosa, cairan elektrolit), hingga perpanjangan masa rawat inap. Jika

pasien mengalami komplikasi intraoperatif atau pascaoperasi akibat instabilitas glukosa, biaya akan semakin membengkak, baik dari sisi pasien maupun penyedia layanan kesehatan. Tidak kalah penting, ketidaktahuan pasien dan tidak adanya edukasi tentang aturan puasa pra-operasi yang tepat mencerminkan lemahnya implementasi *patient safety* dan kurang optimalnya penerapan standar akreditasi rumah sakit, khususnya dalam domain komunikasi dan edukasi pasien. Praktik ini juga bertentangan dengan prinsip *Enhanced Recovery After Surgery (ERAS)*, yang menekankan optimalisasi kondisi nutrisi dan metabolik pasien sebelum operasi untuk mempercepat pemulihan dan mengurangi komplikasi (Kumar et al., 2020; WHO, 2022). Jika kondisi ini terus dibiarkan, maka rumah sakit termasuk Rumah Sakit Al-Islam H.M. Mawardi berisiko mengalami penurunan mutu layanan bedah, tingginya angka kejadian tidak diharapkan, serta kegagalan dalam mencapai efisiensi dan keselamatan pasien. Intervensi melalui penyusunan SOP baru, pelatihan tenaga kesehatan, serta edukasi terstruktur kepada pasien merupakan langkah esensial dan mendesak untuk memperbaiki masalah ini.

Untuk mengatasi masalah durasi puasa pra-operasi yang berlebihan dan dampaknya terhadap kadar glukosa darah pasien bedah elektif, diperlukan pendekatan sistemik yang mencakup pembaruan kebijakan, edukasi pasien, serta pelatihan tenaga kesehatan. Rumah sakit perlu mengimplementasikan protokol puasa berbasis *evidence-based practice* yang sesuai dengan pedoman internasional, seperti dari American Society of Anesthesiologists (ASA) dan

WHO, yang merekomendasikan puasa selama minimal 6 jam untuk makanan padat dan 2 jam untuk cairan jernih (ASA, 2020; WHO, 2022). Edukasi pra-bedah kepada pasien dan keluarga harus diberikan secara terstruktur, baik secara lisan maupun tertulis, agar mereka memahami waktu puasa yang benar serta risiko dari puasa berlebihan seperti hipoglikemia, gangguan elektrolit, dan instabilitas hemodinamik. Studi oleh Lee et al. (2021) menunjukkan bahwa pasien yang mendapat edukasi tentang waktu puasa mengalami durasi puasa yang lebih tepat dan kadar glukosa darah lebih stabil dibandingkan yang tidak mendapat edukasi. Selain itu, tenaga kesehatan, termasuk perawat dan dokter ruang bedah, perlu dilatih secara berkala untuk menerapkan standar puasa yang konsisten, serta mampu memberikan edukasi yang efektif kepada pasien. Penerapan protokol Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) juga direkomendasikan karena terbukti dapat mempercepat pemulihan dan menstabilkan kadar glukosa dengan pemberian cairan karbohidrat 2–3 jam sebelum induksi anestesi (Ljungqvist et al., 2020). Monitoring kadar gula darah pra-operasi secara rutin, pencatatan waktu puasa yang akurat, dan penggunaan sistem pengingat elektronik di rekam medis dapat membantu mengurangi risiko kesalahan. Di samping itu, audit internal dan evaluasi terhadap kejadian tidak diharapkan (KTD) akibat puasa yang tidak sesuai SOP harus dilakukan secara berkala sebagai bagian dari jaminan mutu pelayanan bedah. Dengan pendekatan terpadu ini, rumah sakit tidak hanya dapat

menurunkan risiko komplikasi, tetapi juga meningkatkan efisiensi pelayanan, kepuasan pasien, serta keselamatan pasien secara menyeluruh.

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Durasi Puasa Pra Operasi Terhadap Kadar Gula Pasien Bedah Elektif Di Rawat Inap Rumah Sakit Al – Islam H.M Mawardi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

"Apakah terdapat hubungan antara durasi puasa pra–operasi dengan kadar gula darah pada pasien bedah elektif yang dirawat inap di Rumah Sakit Al–Islam H.M. Mawardi?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara durasi puasa pra–operasi dengan kadar gula darah pada pasien bedah elektif di ruang rawat inap Rumah Sakit Al–Islam H.M. Mawardi.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi durasi puasa pra–operasi pada pasien bedah elektif di ruang rawat inap Rumah Sakit Al–Islam H.M. Mawardi.

- b. Mengidentifikasi kadar gula darah pasien sebelum pelaksanaan operasi elektif di ruang rawat inap Rumah Sakit Al-Islam H.M. Mawardi.
- c. Menganalisis hubungan antara durasi puasa pra-operasi dengan kadar gula darah pasien bedah elektif di ruang rawat inap Rumah Sakit Al-Islam H.M. Mawardi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah dan manajemen pra-operasi, dengan menambah bukti ilmiah mengenai pengaruh durasi puasa terhadap kestabilan kadar gula darah pasien. Penelitian ini juga dapat menjadi dasar bagi penelitian lanjutan dalam upaya peningkatan keselamatan dan kualitas perawatan pasien bedah elektif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi perawat dan tim medis dalam memberikan edukasi yang tepat mengenai puasa pra-operasi, serta membantu pengambilan keputusan dalam pengaturan waktu puasa agar sesuai dengan standar dan aman bagi pasien.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat dijadikan dasar evaluasi dan perbaikan kebijakan internal, khususnya dalam penerapan SOP puasa pra-operasi yang berorientasi pada patient safety dan efisiensi pelayanan bedah.

c. Bagi Pasien

Memberikan pemahaman tentang pentingnya durasi puasa yang tepat, sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi akibat hipoglikemia dan meningkatkan kenyamanan serta keselamatan selama proses pembedahan.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi sarana pengembangan keilmuan dan keterampilan dalam melakukan riset berbasis praktik keperawatan serta menjadi referensi untuk penelitian sejenis di masa depan.