



## Anaesthesia Nursing Journal

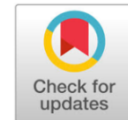
Journal Homepage: [e-journal.poltekkesjogja.ac.id](http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id)

E-issn : 1978-5755

### Original Research



### *The Effectiveness of the Application of the Anesthesia Sedation Readiness Checklist in Eye Surgery with General Anesthesia Dr.Yap Eye Hospital of Yogyakarta*

Yaenul Muchotip <sup>1</sup>, Gondo Sepi Prabangkoro <sup>2</sup> Bambang Suryono <sup>3</sup>

- <sup>1</sup> Program Study of Bachelor of Applied Nursing, Departement of Nursing, Health Polytechnic of Health Ministry Yogyakarta, Indonesia
- <sup>2</sup> Departement of Nursing, Health Polytechnic of Health Ministry Yogyakarta, Indonesia
- <sup>3</sup> Departement of Nursing, Health Polytechnic of Health Ministry Yogyakarta, Indonesia

**Abstract:** Anesthesia service is one part of perioperative service in the operating room and participates in the prevention of morbidity and mortality in the hospital. Anesthetic services often cause unwanted complications, but they can be prevented. One of the prevention is the application of anesthetic sedation readiness checklist. The sedation and anesthesia readiness checklist is a checklist to provide safe and quality sedation anesthesia services for patients. This checklist is a communication tool for patient safety that is used by the anesthesia team before the patient is undergoing anesthesia. **Objective:** How Effective is the Application of Anesthesia Sedation Readiness Checklist in Eye Surgery with General Anesthesia at Dr.Yap Eye Hospital of Yogyakarta? **Methods:** This research uses a quantitative approach and a narrative descriptive method and was conducted from October 13 to November 6, 2020, sampling using Probability Sampling with a total sample of 45. The subject of this study was the anesthesia sedation readiness checklist form in eye surgery while the object of the study was the anesthesia nurse in the operating room installation Dr.Yap Eye Hospital Yogyakarta. Data analysis using validity and reliability tests with the help of SPSS. **Result:** The results of the 14-item questionnaire test had a significance value <0.05, statistically significant (valid or effective), and the results of cronbach alpha 0.891, this shows an alpha value > 0.5 so that the questionnaire or anesthetic sedation readiness checklist is concluded in eye surgery with general anesthesia at the Eye Hospital Yap, is very reliable or effective. **Conclusions:** Anesthesia sedation readiness checklist in eye surgery with general anesthesia is very effective to be applied in the Dr.Yap Eye Hospital of Yogyakarta

**Keywords:** Effectiveness, anesthetic sedation readiness checklist, eye surgery

Corresponding author.

E-mail address: [yaenulm@gmail.com](mailto:yaenulm@gmail.com) (Yaenul Muchotip)

DOI: [10.29238/anj.v1i1.1158](https://doi.org/10.29238/anj.v1i1.1158)

Received 08 December 2021; Received in revised form 22 December 2021; Accepted 01 January 2022

© 2021 The Authors. Published by [Poltekkes Kemenkes Yogyakarta](#), Indonesia.

This is an open-access article under the [CC BY-SA license](#).

## INTRODUCTION

Pelayanan anestesi merupakan salah satu bagian dari pelayanan perioperatif di kamar bedah dan ikut serta dalam pencegahan terhadap morbiditas dan mortalitas di rumah sakit. Mortalitas perioperatif biasanya didefinisikan sebagai kematian dalam kurun waktu 48 jam operasi dan paling sering terjadi diakibatkan oleh pasien itu sendiri. Sedangkan mortalitas yang diakibatkan oleh prosedur anestesi tampaknya telah menurun selama 30 tahun terakhir dari satu atau dua kematian per 3000 pengalaman anestesi ke tingkat satu atau dua kematian per 20.000 pengalaman anestesi. Namun statistik ini masih dipandang skeptisisme karena mereka berasal dari negara yang berbeda dan menggunakan metodologi yang berbeda. Studi terbaru menunjukkan bahwa angka kematian akibat prosedur anestesi di beberapa institusi mungkin atau bahkan kurang dari 1:20.000. Dalam studi besar, tingkat kematian yang dikaitkan dengan anestesi adalah 1 dalam 185.000 kasus. Penurunan ini mungkin disebabkan oleh ketersediaan, penggunaan peralatan, kompetensi staf, serta pengetahuan tentang anestesi (Wibawa, 2018).

Menurut Majid (2011), pelayanan anestesi sering menimbulkan komplikasi yang tidak diinginkan, namun dapat di cegah. Salah satu pencegahannya dengan penerapan ceklist kesiapan sedasi anestesi. Ceklist kesiapan sedasi dan anestesi merupakan suatu daftar periksa untuk memberikan pelayanan sedasi anestesi yang aman dan bermutu untuk pasien. Ceklist ini merupakan salah satu alat komunikasi untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim anestesi sebelum pasien dilakukan tindakan anestesi.

Tim anestesi di kamar operasi terdiri dari dokter anestesi, dokter residen anestesi dan perawat anestesi. Sebelum melakukan tindakan sedasi anestesi perawat anestesi sebagai salah satu tim anestesi dituntut mengutamakan safety pasien dengan melakukan persiapan yang dibutuhkan dengan berpanduan ceklist atau daftar yang sudah ada (Morgan, 2011).

Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" Yogyakarta merupakan salah satu dari beberapa rumah sakit khusus mata yang merupakan pusat rujukan di Indonesia. Instalasi kamar operasi sebagai instalasi yang memberikan pelayanan yang berfokus pada keselamatan pasien, seperti pelayanan bedah dan pelayanan anestesi. Pelayanan anestesi menjadi bagian dalam pencegahan terhadap morbiditas dan mortalitas di rumah sakit, selain memperhatikan keselamatan pasien, kesiapan sebelum pelayanan anestesi juga menjadi jaminan mutu pelayanan anestesi. Penerapan ceklist kesiapan sedasi anestesi sebagai salah satu upaya untuk pencegahan terhadap morbiditas dan mortalitas di Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" yang dilakukan sejak tahun 2015, dan ceklist ini juga sebagai salah satu kelengkapan dokumen dalam standar penilaian terkait pelayanan prasedasi anestesi. Form ceklist kesiapan sedasi anestesi ini citasi serta modifikasi dari ceklist kesiapan anestesi yang berlaku di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito yang merupakan rumah sakit jejaring kerja sama dengan Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" dan bersumber dari materi praanestesi yang dirangkum dari buku Morgan edisi 6 tentang *Clinical Anestesiologi* serta disederhanakan dalam bentuk ceklist oleh pakar anestesi.

Berdasarkan informasi dari konsultan anestesi, ceklist ini diujicobakan terlebih dulu oleh beberapa pakar anestesi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito untuk mengetahui kelaikan ceklist sebelum digunakan sebagai salah satu kelengkapan dokumen rekam medis pasien. Di Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" dari tahun 2015 sampai tahun 2019 ceklist ini dilakukan evaluasi setiap tahunnya dengan pakar anestesi dan masih layak digunakan untuk kelengkapan dokumen anestesi rekam medis pasien di Rumah Sakit Mata Dr.Yap Yogyakarta, akan tetapi, pada perkembangan di tahun 2020 karena ceklist ini masih bersifat umum, maka perlu modifikasi khusus untuk pasien yang akan dilakukan operasi mata sedangkan sejauh ini belum ada penelitian yang membahas terkait ceklist kesiapan sedasi anestesi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema Efektifitas Penerapan Ceklist Kesiapan Sedasi Anestesi Pada Operasi Mata dengan General Anestesi di Rumah Sakit Mata “Dr.Yap” Yogyakarta.

## MATERIAL AND METHOD

Jenis Penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kuantitatif dan metode deskriptif naratif dan dilaksanakan mulai tanggal 13 Oktober sampai 6 November 2020, pengambilan sampel dengan menggunakan *Probability Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 45. Subyek penelitian ini adalah form ceklist kesiapan sedasi anestesi pada operasi mata sedangkan obyek penelitian adalah perawat anestesi di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Mata Dr.Yap Yogyakarta. Analisis data dengan menggunakan uji validitas dan reliabilitas dengan bantuan SPSS.

## RESULTS AND DISCUSSION

### RESULTS

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden pada data demografi berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama bekerja

1	Umur	< 30 tahun	0
		≥ 30 tahun	3
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	2
		Perempuan	1
3	Pendidikan	D3 + Pelatihan Anestesi	2
		D4	0
		S1 Ners + Pelatihan Anestesi	1
4	Masa Kerja	1-5tahun	1
		>5 tahun	2

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden semuanya mempunyai golongan umur ≥ 30 tahun. Jenis kelamin responden laki – laki sebanyak 2 responden sedangkan wanita hanya 1 responden. Responden berpendidikan S1 Ners + Pelatihan Anestesi 1 orang sedangkan berpendidikan D3 + Pelatihan anestesi ada 2 orang. 2 orang responden berpengalaman kerja di anestesi >5 tahun sedangkan 1 orang responden memiliki pengalaman kerja di anestesi kurang dari 5 tahun.

Tabel. 2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Efektifitas Penerapan Checklist Kesiapan Sedasi Anestesi Pada Operasi Mata dengan General Anestesi di Rumah Sakit Mata “Dr.Yap” Yogyakarta

Correlations

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015
VAR00001 Pearson Correlation	1														
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00002 Pearson Correlation		1													
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00003 Pearson Correlation			1												
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00004 Pearson Correlation				1											
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00005 Pearson Correlation					1										
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00006 Pearson Correlation						1									
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00007 Pearson Correlation							1								
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00008 Pearson Correlation								1							
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00009 Pearson Correlation									1						
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00010 Pearson Correlation										1					
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00011 Pearson Correlation											1				
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00012 Pearson Correlation												1			
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00013 Pearson Correlation													1		
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00014 Pearson Correlation														1	
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
VAR00015 Pearson Correlation															1
Sig. (2-tailed)															
N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

a. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pada tabel 2. dapat disimpulkan bahwa rata2 hasil ujinya dari 14 item memiliki nilai signifikansi < 0,05 sehingga dikatakan bermakna secara statistic dan dinyatakan kuesionernya atau ceklist kesiapan sedasi anestesi pada operasi mata dengan general anestesi di Rumah Sakit Mata “Dr.Yap” valid atau efektif.

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Efektifitas Penerapan Checklist Kesiapan Sedasi Anestesi Pada Operasi Mata dengan General Anestesi di Rumah Sakit Mata “Dr.Yap” Yogyakarta Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	45	100,0
Excluded <sup>a</sup>	0	,0
Total	45	100,0
Reliability Statistic		
Cronbach's Alpha		N of Items
,891		45

Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa hasil *cronbach alpha* 0,891 hal ini menunjukkan nilai alpha >0,5 sehingga disimpulkan kuesionernya atau ceklist

## DISCUSSION

Pelayanan anestesi merupakan bagian integral dari pelayanan perioperatif yang memiliki pengaruh yang sangat besar dalam menentukan keberhasilan tindakan pembedahan yang adekuat dan aman bagi pasien. Pasien yang akan menjalani operasi harus dilakukan persiapan dan pengelolaan secara optimal. Persiapan praanestesi untuk operasi elektif dilakukan 1-2 hari sebelumnya dan pada bedah darurat dapat dilakukan sesingkat mungkin. Praanestesi ini bertujuan untuk mempersiapkan segala sesuatunya serta mengantisipasi masalah – masalah yang mungkin terjadi dan memastikan segala fasilitas sarana prasarana serta tenaga yang berkompeten dibidang anestesi agar dapat memberikan pelayanan yang kualitas dan bermutu demi keselamatan pasien (Arifin 2010).

Pasien dan keluarga mempunyai peran yang sangat penting pada fase praanestesi, riwayat penyakit pasien dan keluarga baik sekarang maupun yang terdahulu, riwayat alergi obat, riwayat konsumsi obat-obatan, riwayat pengobatan yang dijalani semuanya harus disampaikan oleh dokter anestesi. Semakin lengkap data yang diperoleh maka akan semakin aman tindakan anestesi yang akan dilakukan. Tindakan anestesi adalah tindakan medis. Teknik anestesi yang akan diberikan oleh dokter anestesi dan timnya (perawat anestesi) kepada pasien tergantung pada kondisi pasien dan rencana tindakan pembedahan seperti lokasi pembedahan, durasi pembedahan, manipulasi pembedahan serta posisi pasien saat dilakukan pembedahan (Pedoman Nasional Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Insentif 2015).

Pelayanan anestesi di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" Yogyakarta merupakan pelayanan anestesi khusus pembedahan mata yang sifatnya sangat tergantung pada kelengkapan dan ketersediaan alat - alat medis dan non medis anestesi serta tenaga anestesi yang professional. Ketersediaan dan kelengkapan tersebut sangat mempengaruhi performa dokter anestesi dan perawat anestesi dalam memberikan pelayanan anestesi. Berdasarkan ceklist kesiapan sedasi anestesi yang ada untuk kelengkapan pelayanan preanestesi seperti kelengkapan mesin anestesi, kelengkapan manajemen jalan nafas, monitor, obat-obatan, cairan serta adanya pengecekan terkait pengecekan potensial masalah yang ada seperti lama operasi, penggunaan alat bantu nafas, rencana ekstubasi, penyakit penyerta/komorbid, riwayat mengkonsumsi obat-obatan serta evaluasi prasedasi anestesi menggambarkan bahwa Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" dapat memberikan pelayanan anestesi yang ideal sesuai dengan standar pelayanan anestesi yang tertuang di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKERS/251/2015 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Anestesiologi dan Terapi Intensif.

Ceklist kesiapan sedasi anestesi untuk operasi mata ini merupakan daftar periksa yang digunakan sebagai alat komunikasi antar petugas anestesi sebelum mempersiapkan pasien untuk dilakukan pembiusan. Cek mesin anestesi merupakan kegiatan yang pertama kali harus dilakukan, karena di setiap pelayanan kesehatan kadang – kadang mempunyai tipe atau jenis mesin anestesi yang berbeda-beda. Kurangnya kebiasaan dalam penggunaan dan pemeriksaan fungsi mesin adalah yang paling sering menyebabkan kesalahan sehingga pengenalan atau pengecekan mesin sebelum mulai melakukan pembiusan sangat penting dilakukan.

Monitor pasien merupakan salah satu alat non invasive yang harus disiapkan untuk memonitoring tanda-tanda vital selama intra operatif. Persiapan alat bantu nafas (manajemen jalan nafas) harus dipersiapkan hal ini bertujuan untuk mengantisipasi adanya kesulitan ventilasi maupun intubasi yang tidak

terduga sebelumnya. Persiapan obat-obatan anestesi baik obat injeksi maupun inhalasi merupakan hal pokok sebelum melakukan tindakan induksi, obat-obat emergency pun harus dipersiapkan karena tidak menutup kemungkinan obat ini dibutuhkan oleh pasien. Cairan baik golongan koloid maupun kristaloid harus ada karena selama intra operatif semua pasien membutuhkan cairan baik untuk suplai kebutuhan cairan dasar dan penggantian deficit preoperative residual seperti kehilangan cairan selama intraoperatif.

Selama tindakan anestesi kemungkinan timbul masalah pada pasien. Cek potensial masalah untuk pasien yang akan melakukan operasi mata sangatlah penting, hal ini dapat menentukan pilihan rencana anestesi sesuai dengan tindakan operasi mata yang akan dilakukan. Pilihan alat bantu nafas selama tindakan pembedahan saling berhubungan dengan lama operasi yang dilakukan, dimana tindakan operasi yang lebih dari 30 menit, butuh relaksasi yang sangat ideal sehingga penggunaan alat bantu nafas dengan menggunakan endotracheal tube merupakan pilihan bagi ahli anestesi, sedangkan operasi kurang dari 30 menit penggunaan Laringeal Mask Airway (LMA) dapat menjadi alternatif. Berbagai jenis operasi mata baik intraokuler maupun ekstraokuler merupakan pilihan ahli anestesi untuk merencanakan ekstubasi, baik ekstubasi dalam maupun sadar segera setelah selesai dilakukan tindakan pembedahan.

Ekstubasi dalam sangatlah menjadi pilihan utama untuk jenis operasi intraokuler karena untuk menghindari gejala komplikasi anestesi seperti batuk pasca ekstubasi, karena hal ini akan berakibat peningkatan tekanan intra okuler pasca pembedahan, sehingga akan mempengaruhi hasil dari tindakan operasi. Selain itu pada pasien anak, pasien yang diduga kesulitan ventilasi (obesitas) karena beresiko terjadi spasme dan disaturasi sehingga ekstubasi sadar sangatlah menjadi pilihan utama ahli anestesi. Komorbid atau adanya riwayat penyakit penyerta lain sangat menentukan pilihan dari penggunaan obat anestesi, apalagi komorbid dengan disertai penggunaan obat jangka panjang.

Resiko kejadian gangguan sistemik dalam tubuh akibat penggunaan obat anestesi dan konsumsi obat – obatan (misalnya konsumsi obat jantung, hipertensi, diabetika dll) yang memungkinkan menimbulkan interaksi terhadap obat-obatan anestesi sangat berbahaya pada kelangsungan hidup pasien pasca tindakan anestesi, sehingga peran keluarga yang mendampingi selama dirumah sangatlah penting untuk dilibatkan dalam pengkajian awal pada fase praanestesi terkait riwayat penyakit maupun penggunaan obat-obatan. Keputusan dari ahli anestesi untuk melanjutkan penggunaan obat selama periode praanestesi tergantung pada beratnya penyakit dasar yang menyertainya. Riwayat operasi dan anestesi sebelumnya juga perlu dilaporkan kepada ahli anestesi karena untuk mengetahui apakah ada komplikasi pasca anestesi seperti kesulitan pulih sadar maupun perawatan di unit insentif pasca bedah. Evaluasi prasedasi anestesi yang dilakukan oleh ahli anestesi merupakan keputusan akhir dari seorang dokter anestesi untuk menentukan status fisik pasien.

Manajemen anestesi pada operasi mata sangat penting dan merupakan tantangan bagi ahli anestesi seperti pengendalian dari tekanan intraocular, pencegahan dari reflek oculocardiak, penanganan dari konsekuensi atau komplikasi, mengontrol dari ekspansi gas intraocular, dan kebutuhan untuk penanganan efek sistemik yang mungkin timbul akibat obat-obat mata. Pemahaman dari mekanisme dan penanganan dari masalah-masalah potensial dapat memberi keuntungan hasil dari operasi. Adanya ceklist kesiapan sedasi anestesi pada operasi mata sangat meminimalkan segala komplikasi atau hal-hal yang tidak diinginkan terkait keselamatan pasien selama dan sesudah dilakukan tindakan anestesi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Majid (2011) yang mengatakan bahwa pasien yang akan menjalani anestesi dan pembedahan baik elektif maupun darurat harus dipersiapkan dengan baik karena keberhasilan anestesi dan pembedahan sangat dipengaruhi oleh persiapan praanestesia. Persiapan

praanestesi seperti ceklist kesiapan sedasi anestesi menjadi tolok ukur atau indikator mutu anestesi sebelum memberikan pelayanan sedasi anestesi kepada pasien. Hal ini juga menggambarkan bahwa pemahaman dan dukungan dari pihak manajemen rumah sakit terhadap pelayanan anestesi yang berfokus pada keselamatan pasien. Di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" kelengkapan pengisian form ceklist kesiapan sedasi anestesi menjadi salah satu indikator mutu yang harus di nilai dan dilaporkan ke Komite Mutu dan Keselamatan Pasien (KMKP) Rumah Sakit pada setiap bulannya

## CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan serta pembahasan yang sudah dijabarkan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Ceklist kesiapan sedasi anestesi pada operasi mata dengan general anestesi sangat efektif diterapkan di Rumah Sakit Mata "Dr.Yap" Yogyakarta. Hal ini ditunjukkan dengan nilai hasil uji validitas signifikan  $<0,05$  dan nilai hasil cronbach alpha 0,891 hal ini menunjukkan nilai alpha  $>0,5$

## REFERENCE

- Johan A., Harahap S.M., Sasongko H. (2010). *Anestesiologi*. Semarang :Ikatan Dokter Spesialis Anestesi dan Reanimasi (IDSAI) Cabang Jawa Tengah.
- Majid, A., Judha,M., Istianah, U,I. (2011). *Keperawatan Perioperatif*. Yogyakarta: Goesyen Publishing.
- Mangku, 2010. *Buku Ajar Ilmu Anestesi dan Reanimasi*. PT, index, Jakarta.
- Morgan GE, Mikhail MS, 2003.*Airway Management*, dalam Clinical Anesthesiology 3<sup>nd</sup> ed, Lange Medical Books, New York.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2012. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika
- Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Insentif Indonesia.2015. *Pedoman Nasional Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Insentif*. Jakarta
- Wibawa Ketut. 2018. *Kecelakaan Pada Anestesi dan Komplikasinya Serta Penanganannya*. Program Studi Ilmu Anestesi dan Terapi Insentif Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah Denpasar.