Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (1) 2026, Page 19909- 19927

Implementasi Teknik Endotracheal Tube (ETT) dalam Intensitas nyeri tenggorokan Pasca General Anestesi di RS X

Yusdi Ghazaly[1*], Putri Angreini[2]
[1,2]Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi, Politeknik Tiara Bunda, Jl. Cinere Raya No. 17, Cinere, Kec. Cinere, Kota Depok, Jawa Barat
e-mail: yusdighazaly19@gmail.com

ABSTRAK
General anastesi dengan teknik intubasi Endotraheal Tube (ETT) sering digunakan untuk praktisi anestesi, nyeri tenggorokan merupakan salah satu komplikasi yang paling sering dikeluhkan oleh pasien. Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah mengetahui implementasi teknik Endotracheal Tube (ETT) dalam Intensitas nyeri tenggorokan pasca general anestesi di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang. Metode: Design pada penelitian ini yaitu deskriptif kualitatif dengan rancangan studi kasus (case study). Alat pengumpulan data yang digunakan adalah dengan panduan wawancara dan lembar observasi. Penelitian ini menggunakan analisa data kasus tunggal dan analisa data lintas kasus (cross-case analysis). Hasil: Hasil penelitian menunjukan bahwa hasil penilaian nyeri dengan Numeric Rating Scale (NRS) partisipan satu mengalami nyeri berat (8). Partisipan dua mengalami nyeri sedang (6). Selanjutnya partisipan tiga mengalami nyeri sedang (5). Sedangkan partisipan keempat mengalami nyeri ringan (3). Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan data bahwa ketiga partisipan pasca general anestesi teknik Endotracheal Tube (ETT) mengalami nyeri tenggorokan.

Kata Kunci: General anestesi, Endotracheal Tube (ETT), Intensitas nyeri tenggorokan.

ABSTRACT
Background: General anesthesia with Endotracheal Tube (ETT) intubation technique is often used by anesthesia practitioners, sore throat is one of the most frequent complications complained of by patients. Purpose: The aim of this study was to determine the implementation of the Endotracheal Tube (ETT) technique in the intensity of post-general anesthesia throat pain at Dr. Sitanala General Hospital, Tangerang City. Method: This research design is descriptive qualitative with a case study design. Data collection tools used were interview guides and observation sheets. This study employed single-case data analysis and cross-case data analysis. Results: The results of the study showed that the pain assessment results using the Numeric Rating Scale (NRS) showed that participant one experienced severe pain (8). Participant two experienced moderate pain (6). Furthermore, participant three experienced moderate pain (5). Meanwhile, participant four experienced mild pain (3). Conclusion: Based on the results of this study, data was found that the three participants after general anesthesia using the Endotracheal Tube (ETT) technique experienced a sore throat.

Keywords : General Anesthesia, Endotracheal Tube (ETT), Intensity of Throat.

© The Author(s). 2026 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi merupakan salah satu tindakan medis yang dilakukan sebagai salah satu upaya pengobatan terhadap sebagian penyakit. Pembedahan atau operasi dilakukan dengan cara *invasiv*e dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh, dan pada umumnya dilakukan dengan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Muntaha *et al*., 2022). *General anestesi* adalah salah satu tindakan anestesi yang dapat menghilangkan rasa nyeri secara menyeluruh disertai dengan hilangnya

kesadaran dan dapat dipulihkan kembali atau *reversible* (Hamim, 2017). Menurut (Hamim, 2017) Obat anestesi terdiri dari trias anestesi yaitu, hipnotik, analgetik serta relaksasi otot, yang mana ketiga efek tersebut didapatkan dari pengunaan obat obatan yang berbeda dan Metode ini dipergunakan untuk proses pembedahan tertentu yang memerlukan pengendalian pernapasan.

Beberapa teknik *General anestesi* inhalasi adalah *Endotracheal Tube* (ETT) dan *Laringeal Mask Airway* (LMA). Intubasi endotracheal adalah prosedur memasukkan pipa endotracheal (ETT: *Endotracheal Tube*) kedalam trakea melalui mulut atau nasal yang dibantu dengan alat bernama laringoskop yang bertujuan untuk bebasnya jalan nafas, sebagai sarana untuk menyediakan oksigen ke paru-paru, dan sebagai saluran untuk obat- obatan anestesi yang mudah menguap (Pramono, 2016). Teknik *General anestesi* dengan ETT bertujuan untuk mengamankan jalan napas, ketidakmampuan untuk mempertahankan jalan napas, mencegah terjadinya aspirasi, kegagalan dalam ventilasi dan oksigenasi dan untuk mengantisipasi keadaan yang dapat menyebabkan gagal napas (Haas et al., 2014). Anestesi umum dengan intubasi *Endotracheal Tube* (ETT) dipilih karena prosedur ini cepat, akurat, dan aman, memastikan patensi

napas, oksigenasi, dan pencegahan aspirasi. Tindakan intubasi dapat menyebabkan komplikasi berupa nyeri tenggorokan (sore throat), batuk (cough), dan suara serak (hoarseness) (Susianto, et al., 2020).

Nyeri tenggorokan paska operasi (*Post Operative Sore Throat* atau *POST*) merupakan komplikasi minor kedua setelah PONV selama masa pemulihan dan menempati peringkat ke-8 sebagai keluhan terbesar terhadap pasien paska pembedahan dengan *General anestesi* (Millizia et al., 2018). Komplikasi nyeri tenggorokan paska intubasi *Endotracheal Tube* (ETT) juga dilaporkan meningkat setiap tahun mencapai 50% dan hingga saat ini belum dapat dicegah sepenuhnya. Ada beberapa faktor resiko yang sering dikaitkan dengan nyeri saat menelan pada tenggorokan yaitu jenis kelamin, usia, riwayat merokok, ukuran pipa endotrakhea yang digunakan, durasi operasi, laringoskopi, intubasi, dan penghisapan, serta efek iritasinya yang menyebabkan edema saluran napas, perforasi trakea, deskuamasi mukosa saluran napas, cidera saraf (lingual, hipoglosus, atau laring berulang) dan peningkatan tekanan mukosa. Peningkatan tekanan mukosa faring yang disebabkan oleh instrumentasi saluran napas dapat, mengakibatkan penurunan perfusi mukosa faring secara progresif dan iskemia mukosa yang menjadi penyebab terjadinya nyeri saat menelan pada tenggorokan (Fenta & Teshome, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di tahun 2020 jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa.

Berdasarkan data Kemenkes (2021) tindakan operasi/pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif. Anestesi umum memiliki beberapa efek samping pada pasien, selama 24 jam pertama *pasca*

anestesi yaitu mual (10-40%), muntah (10-20%), nyeri pembedahan (30%), dan sakit tenggorokan (25%) (Darmayanti *et al*., 2022). Di Indonesia 20– 60% pasien dilaporkan mengalami nyeri tenggorokan paska operasi (Susianto, 2020). Angka kejadian nyeri tenggorokan setelah intubasi ETT berkisar antara 14,4%- 61% (Irawan, 2019).

Penelitian yang dilakukan Setiawan, I.G.B. (2022) tentang Gambaran Kejadian Nyeri Tenggorokan *Pasca General anestesi* dengan Intubasi *Endotracheal Tube* di RSUD Kayu Agung mendapatkan hasil rata- rata tingkat nyeri responden pada 15 menit pertama *pasca* ekstubasi yaitu 4.91, pada menit ke 30 *pasca* ekstubasi diketahui rata-rata nyeri yaitu 5.59. Pada menit ke 45 *pasca* ekstubasi diketahui rata-rata nyeri yaitu 5.19 dan pada menit ke 60 *pasca* ekstubasi diketahui rata-rata nyeri yaitu 5.08. Selanjutnya penelitian dari Darmawangsa, R.W. (2022) tentang Gambaran Respon Nyeri Tenggorokan *Pasca* Ekstubasi *Endotracheal Tube* di RSUD Kabupaten Lombok Utara dengan hasil penelitian didapatkan dari 53 responden yang mengisi lembar observasi paling banyak hanya mengalami nyeri ringan yang berjumlah 20 responden (37,7%), bahkan sebanyak 18 responden tidak nyeri (34,0%), nyeri sedang sebanyak 10 responden (18,9%) dan nyeri berat sebanyak 5 responden (9,4%). Penelitian dari Aswinata, A.A.G.R. (2021) tentang Gambaran Risiko Sakit Tenggorokan *Pasca* Anestesi Intubasi Endotracheal Tube (ETT) dan Laryngeal Mask Airway (LMA) dengan hasil dari penelitian ini secara keseluruhan sebanyak 54.8% tidak mengalami nyeri dan 45.2% mengalami nyeri. Pada intubasi ETT didapatkan sebanyak 19% tidak mengalami nyeri dan 30% mengalami nyeri. Sedangkan pada intubasi LMA didapatkan 36% tidak mengalami nyeri dan 15% mengalami nyeri. Terkait penelitian yang dilakukan oleh Lori, Marteen (2021) tentang Gambaran Respon Nyeri Tenggorokan *Pasca* Pemberian Xilocain Spray pada Pemasangan *Endotracheal Tube* di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado dan hasil dari penelitian tersebut menunjukan bahwa respon nyeri terbanyak responden dalam kategorei nyeri ringan yaitu berjumlah 68 orang (71,6%).

Studi kasus yang dilakukan pada Praktik Klinik 4 dan 5, didapatkan beberapa kasus terjadinya efek samping setelah *General anestesi* dengan teknik *Endotracheal Tube* (ETT) di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang. Didapatkan pasien dengan nyeri tenggorokan mengeluhkan panas pada tenggorokan, tenggorokan mengganjal, tertekan dan berdenyut, kesulitan dalam menelan, kesulitan saat berbicara, terjadi perubahan suara menjadi serak, dirasakan tidak nyaman pada leher. Pada tanggal 21 April - 12 Juli tahun 2025 di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang didapatkan angka keseluruhan pasien operasi berjumlah 1.069 pasien. Terdapat 749 pasien operasi menggunakan teknik anestesi *General anestesi*. Jumlah pasien yang menjalani proses pembedahan *pasca* pemasangan *Endotracheal Tube* di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang dari tanggal 21 April – 21 Juli Tahun 2025 tercatat 649 pasien.

Tingginya angka pelaksanaan operasi dengan menggunakan *General anestesi* dan intubasi endotrakeal mengakibatkan munculnya keluhan pada pasien berupa adanya nyeri pada *pasca* operasi. Nyeri tenggorokan pada pasien *pasca* operasi ditempat penelitian belum menjadi perhatian tenaga kesehatan dan lebih sering tidak teratasi secara baik. Berdasarkan data-data diatas, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian yang berjudul implementasi teknik *Endotracheal Tube* (ETT) dalam *Intensitas* nyeri tenggorokan *pasca general anestesi* di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang : studi kasus. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berharga bagi para klinisi anestesiologi di RSUP Dr. Sitanala dalam mengidentifikasi nyeri tenggorokan *pasca general anestesi,* sehingga memungkinkan dilakukannya pencegahan yang tepat serta penatalaksanaan yang cepat dalam mengatasi nyeri tersebut baik secara farmakologi maupun non farmakologi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan design penelitian kualitatif dengan model pendekatan studi kasus (*case study)*. Menurut Santyasa (2019) istilah penelitian kualitatif dimaksudkan sebagai jenis penelitian yang temuan- temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistic atau bentuk hitungan lainnya. Penelitian kualitatif menggunakan prosedur analisis non matematis. Prosedur ini manghasilkan temuan yang diperoleh dari data-data yang dikumpulkan dengan menggunakan beragam teknik pengumpulan data. Teknik-teknik tersebut meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi.

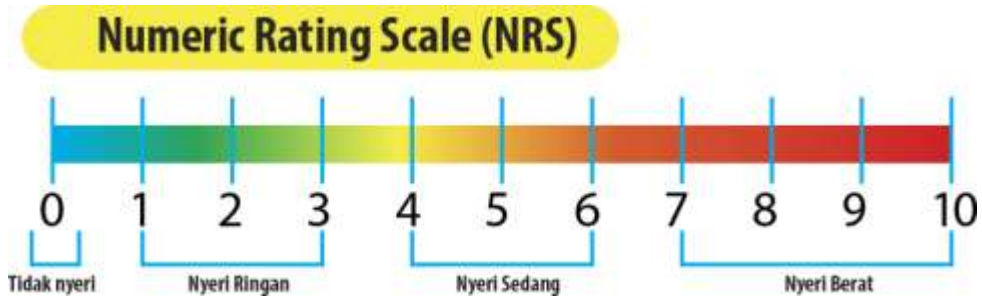
Cresswel (2009, hlm.90) menjelaskan bahwa studi kasus berkaitan dengan bagaimana peneliti menginvestigasi secara mendalam dan holistik dari fenomena atau sistem yang terikat dari waktu ke waktu. Investigasi tersebut berkaitan dengan bagaimana peneliti mengumpulkan data melalui berbagai sumber informasi dalam satu konteks atau satu kasus tertentu. Pada penelitian ini, peneliti ingin menggambarkan atau mendeskripsikan mengenai Implementasi Teknik *Endotracheal Tube* (ETT) dalam *Intensitas* Nyeri Tenggorokan Pasca *General anestesi* di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang : Studi Kasus.

Dalam penelitian kualitatif, peneliti sebagai *human instrument* atau instrument 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. Ada beberapa teknik dalam pengumpulan data yang dapat dilakukan dalam penelitian ini, antara lain

Observasi

Peneliti menggunakan pengukuran nyeri dengan skala pengukuran Numberic Rating Scale (NRS).

Skala Pengukur Nyeri NRS



Keterangan: Skala nyeri pada angka 0 berarti tidak nyeri, angka 1-3 menunjukkan nyeri yang ringan, angka 4-6 termasuk dalam nyeri sedang, sedangkaan angka 7-10 merupakan kategori nyeri berat.

Tabel Observasi

***Intensitas* Nyeri Tenggorokan *Pasca* *General anestesi* dengan Teknik ETT menggunakan pengukuran NRS (Numberic Rating Scale)**				
No. Responden	**15 menit setelah sadar**	**30 menit setelah sadar**	**45 menit setelah sadar**	**60 menit setelah sadar**
	NRS:	NRS:	NRS:	NRS:

Wawancara

Wawancara mendalam (in depth interview) dilakukan peneliti untuk mendapatkan informasi secara lisan melalui tanya jawab yang dengan beberapa pertanyaan. Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 15 menit, 30 menit, 45 menit dan 60 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini diuraikan hasil penelitian mengenai Implementasi Teknik *Endotracheal Tube* (ETT) dalam *intensitas* nyeri tenggorokan *pasca general anestesi* di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang dengan Studi Kasus dengan jumlah partisipan sebanyak 4 orang di Ruang IBS RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang dan pengumpulan datanya menggunakan metode wawancara dan lembar observasi.

Gambaran Lokasi Penelitian

RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang merupakan salah satu Rumah Sakit Pemerintah berakreditasi A dan berada dibawah naungan Kementerian Kesehatan (KEMENKES). Didirikan pada tahun 1951 dengan nama Rumah Sakit Sewan, RSUP Dr. Sitanala Tangerang sempat mengalami beberapa perubahan nama. Pada tahun 1978, nama rumah sakit ini menjadi Rumah Sakit Kusta Dr. Sitanala. Hingga akhirnya pada tahun 2019, nama tersebut berubah lagi menjadi Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Sitanala sampai saat ini. RSUP Dr. Sitanala menyediakan layanan-layanan unggulan bagi para pasien termasuk operasi karatak, rehabilitasi medik, hingga bedah laparaskopi. Pelayanan juga dilengkapi dengan ragam dokter spesialis termasuk spesialis bedah plastik, penyakit dalam, anak dan mata.

Data Hasil Penelitian

1. Karakteristik Umum Partisipan

Karakteristik Umum Partisipan

Partisipan	Usia	Jenis Kelamin	Jenis Operasi	Ukuran ETT	Lama Operasi
1	50 tahun	Laki-Laki	Bivalve Nephrolithotomy	7,5	4 Jam
2	40 tahun	Perempuan	Laparatomi Eskplorasi	6,5	3 Jam
3	45 tahun	Perempuan	ORIF Clavicula Sinistra	7	2 jam 30 menit
4	42 tahun	Perempuan	Laparaskopi Cholelithiasis	6,5	2 Jam

Partisipan 1, laki-laki 50 tahun direncakan tindakan operasi yaitu Bivalve Nefrolitothomy dengan *general anestesi* teknik *Endotrcaheal Tube* (ETT). Pemasangan tindakan pemasangan *Endotrcaheal Tube* (ETT) dengan ukuran 7,5 mm, diberikan Lidocain gel 2%. Partisipan 2, perempuan 40 tahun direncakan tindakan operasi yaitu Laparatomi Eskplorasi dengan *general anestesi* teknik *Endotrcaheal Tube* (ETT). Tindakan pemasangan *Endotrcaheal Tube* (ETT) dengan ukuran 6,5 mm, diberikan Lidocain gel 2%. Partisipan 3, perempuan 45 tahun direncakan tindakan operasi yaitu ORIF Clavicula Sinistra dengan *general anestesi* teknik *Endotrcaheal Tube* (ETT). Tindakan pemasangan *Endotrcaheal Tube* (ETT) dengan ukuran 7 mm, diberikan Lidocain gel 2%. Partisipan 4, perempuan 42 tahun direncakan tindakan operasi yaitu Laparaskopi Cholelithiasis dengan *general anestesi* teknik *Endotrcaheal Tube* (ETT). Tindakan pemasangan *Endotrcaheal Tube* (ETT) dengan ukuran 6,5 mm, diberikan Lidocain gel 2%.

2. Data hasil wawancara dan Observasi

a. Partisipan 1

Nama : Tn. M

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Umur : 50 Tahun

Wawancara dan Observasi :

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 15 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

1) Peneliti : ”Saat Bapak dilakukan operasi dan dilakukan anestesi, terdapat prosedur pemasangan pipa trakea ditenggorokan sebagai upaya dalam menjaga saluran nafas. Apakah setelah tindakan tersebut Bapak memiliki permasalahan pada tenggorokan Bapak?”

Partisipan : ”Terasa sakit pada tenggorokan.”

2) Peneliti : ”Apakah penyebab nyeri tenggorokan yang dirasakan?”
   Partisipan : ”Saya kesulitan saat menelan dan kesulitan saat berbicara.”
3) Peneliti : ”Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan?” Partisipan : ”Terasa panas pada tenggorokan.”
4) Peneliti : ”Dimana letak nyeri yang dirasakan? Apakah di leher bagian atas/tengah/bawah/samping?”
   Partisipan : ”Leher bagian atas.”
5) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”
   Partisipan : ”7 (Berat)”
6) Peneliti : ”Berapa lama munculnya nyeri tenggorokan yang dirasakan?”
   Partisipan : ” Terus-menerus sejak 10 menit yang lalu.”
7) Peneliti : ”Apakah terdapat masalah pada tenggorokan Bapak selain nyeri tenggorokan?”
   Partisipan : ”Terjadi perubahan suara menjadi serak dan tidak nyaman pada leher.”

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 30 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

1) Peneliti : ”Apakah masih nyeri pada tenggorokan Pak?” Partisipan : ”Masih terasa nyeri di tenggorokan.”
2) Peneliti : ”Apakah penyebab nyeri tenggorokan yang dirasakan?”
   Partisipan : ”Kesulitan saat menelan dan kesulitan saat berbicara.”
3) Peneliti : ”Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan?” Partisipan : ”Panas pada tenggorokan berkurang.”
4) Peneliti : ”Dimana letak nyeri yang dirasakan? Apakah di leher bagian atas/tengah/bawah/samping?”
   Partisipan : ”Leher bagian atas.”
5) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”
   Partisipan : ”6 (Sedang)”
6) Peneliti : ”Berapa lama munculnya nyeri tenggorokan yang dirasakan?”
   Partisipan : ”Terus-menerus.”
7) Peneliti : ”Apakah terdapat masalah pada tenggorokan Bapak selain nyeri tenggorokan?”
   Partisipan : ”Suara masih serak dan tidak nyaman pada leher.”

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 45 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

1) Peneliti : ”Apakah masih nyeri pada tenggorokan Pak?” Partisipan : ” Nyeri tenggorokan sudah berkurang.”

2) Peneliti : ”Apakah penyebab nyeri tenggorokan yang dirasakan?” Partisipan : ”Kesulitan saat menelan dan kesulitan saat berbicara sudah berkurang.”
3) Peneliti : ”Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan?” Partisipan : ”Panas pada tenggorokan sudah berkurang.”
4) Peneliti : ”Dimana letak nyeri yang dirasakan? Apakah di leher bagian atas/tengah/bawah/samping?”
Partisipan : ”Leher bagian atas.”
5) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”
Partisipan : ”4 (Sedang)”
6) Peneliti : ”Berapa lama munculnya nyeri tenggorokan yang dirasakan?”
Partisipan : ”Hilang timbul.”
7) Peneliti : ”Apakah terdapat masalah pada tenggorokan Bapak selain nyeri tenggorokan?”
Partisipan : ”Suara serak sudah berkurang namun masih tidak nyaman pada leher.”

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 60 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

1) Peneliti : ”Apakah masih nyeri pada tenggorokan Pak?” Partisipan : ”Masih terasa sedikit nyeri pada tenggorokan.”
2) Peneliti : ”Apakah penyebab nyeri tenggorokan yang dirasakan?” Partisipan : ”Kesulitan saat menelan sudah berkurang dan kesulitan saat berbicara sudah hilang.”
3) Peneliti : ”Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan?” Partisipan : ”Panas pada tenggorokan sudah hilang.”
4) Peneliti : ”Dimana letak nyeri yang dirasakan? Apakah di leher bagian atas/tengah/bawah/samping?”
Partisipan : ”Leher bagian atas.”
5) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”
Partisipan : ”2 (Ringan)”
6) Peneliti : ”Berapa lama munculnya nyeri tenggorokan yang dirasakan?”
Partisipan : ”Hilang timbul.”
7) Peneliti : ”Apakah terdapat masalah pada tenggorokan Bapak selain nyeri tenggorokan?”
Partisipan : ”Suara serak sudah hilang namun masih tidak nyaman pada leher.”

Kesimpulan:

Berdasarkan hasil hasil wawancara dan observasi, pada 15 menit pertama setelah partisipan sadar, partisipan 1 mengalami nyeri tenggorokan *pasca General anestesi* teknik *Endotracheal Tube* (ETT) Penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 7 (Berat) dan saat dilakukan wawancara dan observasi kembali pada 30 menit setelah partisipan sadar, nyeri berkurang. Penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 6 (Sedang). Pengukuran *Intensitas* nyeri selanjutnya dilakukan pada 45 menit setelah partisipan sadar, penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale (*NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 4 (Sedang). Selanjutnya 60 menit setelah partisipan sadar, penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale (*NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 2 (Ringan). Untuk mengurangi nyeri Peneliti meajarkan untuk penanganan nyeri non farmakologis seperti relaksasi nafas dalam dan

imajinasi terbimbing. Peneliti melibatkan peran keluarga dalam penanganan nyeri non farmakologi tersebut.

b. Partisipan 2

Nama : Ny. S

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 40 Tahun

Wawancara dan Observasi :

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 15 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

1) Peneliti : ”Saat Ibu dilakukan operasi dan dilakukan anestesi, terdapat prosedur pemasangan pipa trakea ditenggorokan sebagai upaya dalam menjaga saluran nafas. Apakah setelah tindakan tersebut Ibu memiliki permasalahan pada tenggorokan Ibu?”
   Partisipan : ”Terasa sakit pada tenggorokan.”
2) Peneliti : ”Apakah penyebab nyeri tenggorokan yang dirasakan?”
   Partisipan : ”Saya kesulitan saat menelan dan kesulitan saat berbicara.”
3) Peneliti : ”Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan?” Partisipan : ”Terasa panas pada tenggorokan.”
4) Peneliti : ”Dimana letak nyeri yang dirasakan? Apakah di leher bagian atas/tengah/bawah/samping?”
   Partisipan : ”Leher bagian tengah.”
5) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”
   Partisipan : ”6 (Sedang)”
6) Peneliti : ”Berapa lama munculnya nyeri tenggorokan yang dirasakan?”
7) Partisipan : ” Terus-menerus sejak 5 menit yang lalu.”

8) Peneliti : ”Apakah terdapat masalah pada tenggorokan Ibu selain nyeri tenggorokan?”
   Partisipan : ”Terasa tidak nyaman pada leher.”

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 30 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

1) Peneliti : ”Apakah masih nyeri pada tenggorokan Bu?” Partisipan : ” Masih terasa nyeri di tenggorokan.”
2) Peneliti : ”Apakah penyebab nyeri tenggorokan yang dirasakan?” Partisipan : ”Kesulitan saat menelan dan kesulitan saat berbicara berkurang.”
3) Peneliti : ”Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan?” Partisipan : ”Panas pada tenggorokan berkurang.”
4) Peneliti : ”Dimana letak nyeri yang dirasakan? Apakah di leher bagian atas/tengah/bawah/samping?”
   Partisipan : ”Leher bagian tengah.”
5) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”
   Partisipan : ”4 (Sedang)”
6) Peneliti : ”Berapa lama munculnya nyeri tenggorokan yang dirasakan?”
   Partisipan : ”Hilang timbul.”
7) Peneliti : ”Apakah terdapat masalah pada tenggorokan Ibu selain nyeri tenggorokan?”
   Partisipan : ”Masih terasa tidak nyaman pada leher.”

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 45 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

1) Peneliti : ”Apakah masih nyeri pada tenggorokan Bu?” Partisipan : ”Nyeri pada tenggorokan berkurang.”
2) Peneliti : ”Apakah penyebab nyeri tenggorokan yang dirasakan?” Partisipan : ”Kesulitan saat menelan dan kesulitan saat berbicara sudah menghilang.”
3) Peneliti : ”Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan?” Partisipan : ”Panas pada tenggorokan sudah menghilang.”
4) Peneliti : ”Dimana letak nyeri yang dirasakan? Apakah di leher bagian atas/tengah/bawah/samping?”
   Partisipan : ”Leher bagian tengah.”
5) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”
   Partisipan : ”2 (Ringan)”

6) Peneliti : ”Berapa lama munculnya nyeri tenggorokan yang dirasakan?”
   Partisipan : ”Hilang timbul.”
7) Peneliti : ”Apakah terdapat masalah pada tenggorokan Ibu selain nyeri tenggorokan?”
   Partisipan : ”Masih terasa tidak nyaman pada leher.”

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 60 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

1) Peneliti : ”Apakah masih nyeri pada tenggorokan Bu?”
   Partisipan : ”Nyeri pada tenggorokan sudah sepenuhnya menghilang.”
2) Peneliti : ”Apakah panas pada tenggorokan sudah menghilang?”
   Partisipan : ”Iya, sudah menghilang.”
3) Peneliti : ”Apakah kesulitan saat menelan dan berbicara juga sudah menghilang?”
4) Partisipan : ”Iya, sudah menghilang.
5) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”
   Partisipan : ”0 (Tidak Nyeri)”

Kesimpulan

Berdasarkan hasil hasil wawancara dan observasi, pada 15 menit pertama setelah partisipan sadar, partisipan 2 mengalami nyeri tenggorokan *pasca General anestesi* teknik *Endotracheal Tube* (ETT) Penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 6 (Sedang) dan saat dilakukan wawancara dan observasi kembali pada 30 menit setelah partisipan sadar, nyeri berkurang. Penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 4 (Sedang). Pengukuran *Intensitas* nyeri selanjutnya dilakukan pada 45 menit setelah partisipan sadar, penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale (*NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 2 (Ringan). Selanjutnya 60 menit setelah partisipan sadar, penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale (*NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 0 (Tidak Nyeri). Untuk mengurangi nyeri Peneliti meajarkan untuk penanganan nyeri non farmakologis seperti relaksasi nafas dalam dan imajinasi terbimbing. Peneliti melibatkan peran keluarga dalam penanganan nyeri non farmakologi tersebut.

c. Partisipan 3

Nama : Ny. R
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 45 Tahun

Wawancara dan Observasi :

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 15 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

1) Peneliti : ”Saat Ibu dilakukan operasi dan dilakukan anestesi, terdapat prosedur pemasangan pipa

trakea ditenggorokan sebagai upaya dalam menjaga saluran nafas. Apakah setelah tindakan tersebut Ibu memiliki permasalahan pada tenggorokan Ibu?"

Partisipan : "Terasa sakit pada tenggorokan."

2) Peneliti : "Apakah penyebab nyeri tenggorokan yang dirasakan?"

Partisipan : "Saya kesulitan saat menelan dan kesulitan saat berbicara."

3) Peneliti : "Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan?" Partisipan : "Terasa seperti tertekan dan berdenyut."

4) Peneliti : "Dimana letak nyeri yang dirasakan? Apakah di leher bagian atas/tengah/bawah/samping?"

Partisipan : "Leher bagian atas."

5) Peneliti : "Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?"

Partisipan : "5 (Sedang)"

6) Peneliti : "Berapa lama munculnya nyeri tenggorokan yang dirasakan?"

Partisipan : " Terus-menerus sejak 5 menit yang lalu."

7) Peneliti : "Apakah terdapat masalah pada tenggorokan Ibu selain nyeri tenggorokan?"

Partisipan : "Terasa tidak nyaman pada leher."

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 30 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

1) Peneliti : "Apakah masih nyeri pada tenggorokan Bu?" Partisipan : " Nyeri pada tenggorokan sedikit berkurang."

2) Peneliti : "Apakah penyebab nyeri tenggorokan yang dirasakan?"

Partisipan : "Kesulitan menelan berkurang dan masih kesulitan saat berbicara."

3) Peneliti : "Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan?" Partisipan : "Terasa seperti tertekan dan berdenyut."

4) Peneliti : "Dimana letak nyeri yang dirasakan? Apakah di leher bagian atas/tengah/bawah/samping?"

Partisipan : "Leher bagian atas."

5) Peneliti : "Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?"

Partisipan : "3 (Ringan)"

6) Peneliti : "Berapa lama munculnya nyeri tenggorokan yang dirasakan?"

Partisipan : "Hilang timbul."

7) Peneliti : "Apakah terdapat masalah pada tenggorokan Ibu selain nyeri tenggorokan?"

Partisipan : "Masih terasa tidak nyaman pada leher."

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 45 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

1) Peneliti : ”Apakah masih nyeri pada tenggorokan Bu?” Partisipan : ”Nyeri pada tenggorokan sudah berkurang.”
2) Peneliti : ”Apakah penyebab nyeri tenggorokan yang dirasakan?” Partisipan : ”Kesulitan saat menelan dan kesulitan saat berbicara sudah menghilang.”
3) Peneliti : ”Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan?” Partisipan : ”Terasa seperti tertekan dan berdenyut.”
4) Peneliti : ”Dimana letak nyeri yang dirasakan? Apakah di leher bagian atas/tengah/bawah/samping?”
5) Partisipan : ”Leher bagian atas.”
6) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”

Partisipan : ”2 (Ringan)”

7) Peneliti : ”Berapa lama munculnya nyeri tenggorokan yang dirasakan?”

Partisipan : ”Hilang timbul.”

8) Peneliti : ”Apakah terdapat masalah pada tenggorokan Ibu selain nyeri tenggorokan?”

Partisipan : ”Leher terasa sedikit tidak nyaman.”

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 60 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

1) Peneliti : ”Apakah masih nyeri pada tenggorokan Bu?”

Partisipan : ”Nyeri pada tenggorokan sudah sepenuhnya menghilang.”

2) Peneliti : ”Apakah rasa seperti tertekan dan berdenyut pada tenggorokan juga sudah menghilang?"

Partisipan : ”Iya, sudah menghilang.”

3) Peneliti : ”Apakah kesulitan saat menelan dan berbicara juga sudah menghilang?"

Partisipan : ”Iya, sudah menghilang.”

4) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”

Partisipan : ”0 (Tidak Nyeri)”

Kesimpulan:

Berdasarkan hasil hasil wawancara dan observasi, pada 15 menit pertama setelah partisipan sadar, partisipan 3 mengalami nyeri tenggorokan *pasca General anestesi* teknik *Endotracheal Tube* (ETT) Penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 5 (Sedang) dan saat dilakukan wawancara dan observasi kembali pada 30 menit setelah partisipan sadar, nyeri berkurang. Penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 3 (Ringan). Pengukuran *Intensitas* nyeri selanjutnya dilakukan pada 45 menit setelah partisipan sadar, penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale (*NRS), nyeri

tenggorokan yang dirasakan bernilai 2 (Ringan). Selanjutnya 60 menit setelah partisipan sadar, penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale (*NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 0 (Tidak Nyeri). Untuk mengurangi nyeri Peneliti meajarkan untuk penanganan nyeri non farmakologis seperti relaksasi nafas dalam dan imajinasi terbimbing. Peneliti melibatkan peran keluarga dalam penanganan nyeri non farmakologi tersebut.

d. Partisipan 4

Nama : Ny. A

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 42 Tahun

Wawancara dan Observasi :

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 15 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

1) Peneliti : ”Saat Ibu dilakukan operasi dan dilakukan anestesi, terdapat prosedur pemasangan pipa trakea ditenggorokan sebagai upaya dalam menjaga saluran nafas. Apakah setelah tindakan tersebut Ibu memiliki permasalahan pada tenggorokan Ibu?”

Partisipan : ”Sedikit nyeri pada tenggorokan.”

2) Peneliti : ”Apakah penyebab nyeri tenggorokan yang dirasakan?”

Partisipan : ”Saat menelan terasa nyeri.”

3) Peneliti : ”Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan?” Partisipan : ”Terasa seperti ada yang mengganjal.”

4) Peneliti : ”Dimana letak nyeri yang dirasakan? Apakah di leher bagian atas/tengah/bawah/samping?”

Partisipan : ”Leher bagian atas.”

5) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”

Partisipan : ”3 (Ringan)”

6) Peneliti : ”Berapa lama munculnya nyeri tenggorokan yang dirasakan?”

Partisipan : ”Hilang timbul.”

7) Peneliti : ”Apakah terdapat masalah pada tenggorokan Ibu selain nyeri tenggorokan?”

Partisipan : ”Terasa tidak nyaman pada leher.”

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 30 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

8) Peneliti : ”Apakah masih nyeri pada tenggorokan Bu?” Partisipan : ” Nyeri pada tenggorokan sedikit berkurang.”

9) Peneliti : ”Apakah penyebab nyeri tenggorokan yang dirasakan?”

Partisipan : ”Kesulitan menelan berkurang.”

10) Peneliti : ”Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan?”

Partisipan : ” Seperti ada yang mengganjal sedikit menghilang.”

11) Peneliti : ”Dimana letak nyeri yang dirasakan? Apakah di leher bagian atas/tengah/bawah/samping?”

Partisipan : ”Leher bagian atas.”

12) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”

Partisipan : ”2 (Ringan)”

13) Peneliti : ”Berapa lama munculnya nyeri tenggorokan yang dirasakan?”

Partisipan : ”Hilang timbul.”

14) Peneliti : ”Apakah terdapat masalah pada tenggorokan Ibu selain nyeri tenggorokan?”

Partisipan : ”Masih terasa tidak nyaman pada leher.”

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 45 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

9) Peneliti : ”Apakah masih nyeri pada tenggorokan Bu?”

Partisipan : ”Rasa nyeri pada tenggorokan sudah lebih baik.”

10) Peneliti : ”Apakah penyebab nyeri tenggorokan yang dirasakan?”

Partisipan : ”Kesulitan saat menelan sudah menghilang.”

11) Peneliti : ”Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan?”

Partisipan : ”Terasa seperti ada yang mengganjal sudah hilang.”

12) Peneliti : ”Dimana letak nyeri yang dirasakan? Apakah di leher bagian atas/tengah/bawah/samping?”

Partisipan : ”Leher bagian atas.”

13) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”

Partisipan : ”1 (Ringan)”

14) Peneliti : ”Berapa lama munculnya nyeri tenggorokan yang dirasakan?”

Partisipan : ”Hilang timbul.”

15) Peneliti : ”Apakah terdapat masalah pada tenggorokan Ibu selain nyeri tenggorokan?”

Partisipan : ”Leher masih terasa sedikit tidak nyaman.”

Pengukuran nyeri tenggorokan pada saat pasien 60 menit setelah sadar dari *General anestesi* dengan ETT.

5) Peneliti : ”Apakah masih nyeri pada tenggorokan Bu?”

Partisipan : ”Nyeri pada tenggorokan sudah sepenuhnya menghilang.”

6) Peneliti : ”Apakah rasa seperti ada yang menggal pada tenggorokan juga sudah menghilang?"

Partisipan : ”Iya, sudah menghilang.”

7) Peneliti : ”Apakah kesulitan saat menelan juga sudah menghilang?"

Partisipan : ”Iya, sudah menghilang.”

8) Peneliti : ”Berapakah nilai nyeri yang dirasakan jika 0 untuk tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat?”

Partisipan : ”0 (Tidak Nyeri)”

Kesimpulan:

Berdasarkan hasil hasil wawancara dan observasi, pada 15 menit pertama setelah partisipan sadar, partisipan 4 mengalami nyeri tenggorokan *pasca General anestesi* teknik *Endotracheal Tube* (ETT) Penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 3 (Ringan) dan saat dilakukan wawancara dan observasi kembali pada 30 menit setelah partisipan sadar, nyeri berkurang. Penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 2 (Ringan). Pengukuran *Intensitas* nyeri selanjutnya dilakukan pada 45 menit setelah partisipan sadar, penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale (*NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 1 (Ringan). Selanjutnya 60 menit setelah partisipan sadar, penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale (*NRS), nyeri tenggorokan yang dirasakan bernilai 0 (Tidak Nyeri). Untuk mengurangi nyeri Peneliti meajarkan untuk penanganan nyeri non farmakologis seperti relaksasi nafas dalam dan imajinasi terbimbing. Peneliti melibatkan peran keluarga dalam penanganan nyeri non farmakologi tersebu

Pembahasan

Nyeri adalah suatu sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus spesifik yang bersifat subjektif dan antar masing-masing individu akan berbeda yang disebabkan karena pengaruh factor psikososial, budaya dan endhorphine sehingga orang tersebut akan merasakan nyeri. Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP), nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan yang terjadi akibat kerusakan yang nyata maupun yang berpotensi atau yang menggambarkan kondisi kerusakan (Pratiwi,2021).

Berdasarkan karakteristik responden diatas, menunjukan bahwa 3 dari 4 responden berjenis kelamin perempuan. Peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat terjadinya nyeri karena mukosa pada perempuan lebih tipis sehingga mudah edema. Temuan pada penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eka (2017) jenis kelamin perempuan nyeri tenggorokan *pasca* pemasangan ETT lebih banyak dari pada laki-laki. Hal ini juga didukung dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan perbedaan laki-laki dan perempuan dalam merespon nyeri, perempuan lebih menyadari masalah kesehatan yang ia alami dan cenderung menerima bantuan, sedangkan laki-laki enggan mengungkapkan nyeri yang dialaminya (Purnamasari, 2014). Selain itu, perempuan memiliki mukosa yang lebih tipis sehingga lebih mudah mengalami edem dan terjadi inflamasi dibandingkan dengan laki-laki. (Wicak, 2019)

Faktor lain yang mempengaruhi tingkat nyeri tenggorokan yaitu usia. Penelitian ini menyatakan terdapat partisipan 1,2,3,4 dengan usia 40-50 tahun. Hal ini sesuai dengan teori Wicak (2019) yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia kemungkinan timbulnya kelainan atau penurunan fungsi organ tubuh makin meningkat dan kejadian lebih banyak ditemukan pada ysia lebih tua dibandingkan dengan usia muda.

Pada penelitian ini, dapat dilihat setiap partisipan mengalami karakteristik nyeri tenggorokan yang berbeda. Seperti pada partisipan 1 mengalami panas pada tenggorokan, kesulitan dalam menelan ludah,

kesulitan saat berbicara, terjadi perubahan suara menjadi serak dan tidak nyaman pada leher. Sedangkan, partisipan 2 mengalami panas pada tenggorokan, kesulitan dalam menelan, kesulitan saat berbicara dan tidak terasa nyaman pada leher. Namun, tidak mengalami perubahan suara. Berbeda dengan partisipan 3 mengalami seperti tertekan dan berdenyut, kesulitan dalam menelan ludah, kesulitan saat berbicara, dan tidak terasa nyaman pada leher. Namun, tidak mengalami panas pada tenggorokan dan perubahan suara. Pada partisipan 4 mengalami nyeri seperti ada yang mengganjal, kesulitan dalam menelan ludah, dan tidak terasa nyaman pada leher. Namun, tidak mengalami panas pada tenggorokan, kesulitan dalam berbicara dan perubahan suara.

Partisipan 1 mengalami perubahan suara menjadi serak yang diakibatkan adanya inflamasi. Penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa adanya pengaruh nyeri tenggorokan terhadap perubahan spektrum suara akibat adanya nyeri tenggorokan (Sutono, 2017). Namun perubahan suara tidak terjadi pada partisipan 2,3,4 disebabkan faktor lainnya seperti tingkat keparahan inflamasi yang terjadi akibat trauma saat pemasangan *Endotracheal Tube* (ETT). Kesulitan dalam berbicara berhubungan dengan perubahan suara yang terjadi akibat adanya nyeri tenggorokan. Sedangkan kesulitan dalam menelan ludah dan rasa panas pada tenggorokan diakibatkan oleh adanya inflamasi pada daerah trakea *pasca* pemasangan *Endotracheal Tube* (ETT).

Tekanan *cuff* di trakea pada pemasangan *Endotracheal Tube* (ETT) dapat menekan dinding mukosa yang menyebabkan terjadi iskemia mukosa dan nyeri tenggorokan. Didukung dengan lama operasi yang mempengaruhi lama penekanan mukosa oleh *cuff Endotracheal Tube* (ETT). Partisipan 1 mengalami nyeri tenggorokan yang lebih lama daripada partisipan 2,3, dan 4. Dapat dilihat dari 60 menit pertama Partisipan sadar, partisipan 1 masih mengalami nyeri ringan (2) penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS). Sedangkan partisipan 2,3 dan 4 pada 60 menit pertama Partisipan sadar sudah tidak mengalami nyeri (0) penilaian nyeri dengan *Numeric Rating*

Scale (NRS). Partisipan 1 dengan *pasca* anestesi dengan lama operasi 4 jam sehingga mengakibatkan lamanya penekanan pada mukosa oleh *cuff* dan adanya benda asing di dalam trakea yang mampu mengiritasi dan menyebabkan inflamasi, Partisipan 2 mengalami nyeri sedang *pasca* anestesi dengan lama operasi 3 jam. Sedangkan, partisipan 3 mengalami nyeri sedang *pasca* anestesi dengan lama operasi 2 jam

30 menit. Partisipan 4 mengalami nyeri ringan *pasca* anestesi dengan lama operasi 2 jam. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa responden yang mendapatkan tindakan operasi dengan durasi operasi >60 menit, sehingga durasi anestesi yang dilakukan pada pasien yaitu >60 menit yang mengakibatkan pasien lebih cenderung mengalami nyeri tenggorokan dikarenakan semakin lama durasi kontak mukosa saluran dengan *Endotracheal Tube* (ETT) semakin besar kemungkinan terjadinya trauma pada saluran nafas (Millizia, 2018).

DAFTAR PUSTAKA

Aswinata, A.A.G.R. (2021). *Gambaran Risiko Sakit Tenggorokan Pasca Anestesi Intubasi Endotracheal Tube (ETT) Dan Laryngeal Mask Airway (LMA).* . Bali: Itekes Bali.

Cruzes, D. S., Dyba, T., Runeson, P., & Host, M. (2015). *Case Studies Synthesis: A Thematic, Cross-Case, And Narrative Synthesis Worked Example.* Empirical Software Engineering.

Darmawangsa, W.R. (2022). *Gambaran Respon Nyeri Tenggorokan Pasca Ekstubasi Endotracheal Tube Di RSUD Kabupaten Lombok Utara.* . Bali: Itekes Bali.

Fatimah & Nuryaningsih. (2018). *Buku Ajar.*

Fenta, E., & Teshome, D. (2020*). Insiden dan faktor yang berhubungan dengan nyeri tenggorokan pasca operasi pada pasien yang menjalani operasi dengan anestesi umum dengan intubasi Endotracheal di Rumah Sakit Umum Debre Ta bor,* Ethiopia tengah utara : Sebuah studi *cross-sectional machine.*

Haas, C. F., Eakin, R. M., Konkle, M. A., Blank, R. (2014). *Endotracheal Tube Oldand New.*

Hamim, M. J. N., Induniasih, I., & Sugeng, S. (2017). *Perbedaan Tingkat Nyeri Tenggorokan Paska pemasangan ETT dan LMA di ruang perawatan bedah RSUD CILACAP (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).*

Hardani, dkk. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif.* Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu

Kementrian Kesehatan Republik Indoensia (2021) *Tindakan Operasi Pembedahan Mayor Terhadap Pola Penyakit di Indonesia.* Jakarta: Kementrian Kesehatan,5,178

Lori, Marteen. (2021). *Gambaran Respon Nyeri Tenggorokan Pasca Pemberian Xilocain Spray Pada Pemasangan Endotracheal Tube Di RSUP Prof Dr.*

R. D. Kandou Manado. . Bali: Itekes Bali.

Millizia, A., Maulina, F., & Ramadhani, T. W. (2018). *Hubungan Nyeri Tenggorok Dan Faktor Risiko Pasien Pasca Operasi Dengan Anestesi Umum Intubasi Endotracheal Di Ppk Blud Rsu Cut Meutia Aceh Utara. AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh, 4(2),46*.

Muntaha, Y., Sumarni, T., Raudotul, A., & Rifah, M. (2020). 2022 *Se Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM).*

N. Margarita Rehatta, E. H. A. R. T. (2019). *Buku Anestesi Umum.Pdf. In Anestesiologi Dan Terapi Intensif* (p. 180)

Pittara. (2022, Mei 11). *Sakit Tenggorokan*. Retrieved Juni 3, 2022, from Pramono, A. (2016). *Buku Kuliah: Anestesi*. Jakarta: EGC

Priyonggo, R. (2014) . *Pemberian Strepsils Sebagai Lozenge Praoperasi untuk Mengurangi Nyeri Tenggorok Pascaintubasi Pipa Endotracheal* (volume 2 ,no 3): Jurnal Anestesi Perioperatif.

Sadeghirad B., Siemieniuk, A.C. Reed, R. Brignardello-Petersen; D. Papola, et al. 2017. *Corticosteroid for treatment of sore throat: systematic review and meta-analysis of randomised trials*. BMJ 358:j3887.

Sally R, Widyastuti Y, Widodo U. *Perbandingan Kejadian Nyeri Tenggorok Paska Ekstubasi Akibat Penggunaan Pipa Endotracheal*. J Komplikasi Anastesi. 2014;1(2):15– 24.

Setiawan, I.G.B. (2022). *Gambaran Kejadian Nyeri Tenggorokan Pasca General anestesi Dengan Intubasi Endotracheal Tube Di Rsud Kayu Agung*. Bali: Itekes Bali.

Susianto, A., Pratiwi, H. M., & Simamora, E. K. (2020). *Tablet Hisap Dan Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Tenggorok Pada Pasien Post Operasi Dengan General Anesthesia (GA)*. Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine, 7(2), 409–414.

Wicak. (2019). *Perbandingan Kejadian Nyeri Tenggorokan Pasien Paska Operasi Dengan General Anesthesia Endotracheal Tube Setelah Pemberian Deksametason dan NaCl 0,9% di RSUP Haji Adam Malik Medan.* Tesis.

World Health Organization (2020). *Timeline: Number of patients with surgery increased.* Interactivetimeline.