

INTISARI

Latar belakang: Insidensi paralisis residual karena rocuronium cukup tinggi dan isofluran dapat mempengaruhi kerja rocuronium. Paralisis residual dapat diidentifikasi menggunakan *Train of Four* (TOF), namun TOF masih jarang pada praktik sehari-hari, sehingga banyak digunakan parameter klinis untuk menggantikan TOF. Kemampuan mempertahankan saturasi oksigen dapat menjadi indikator menilai paralisis residual.

Metode: Subjek penelitian adalah pasien pembedahan elektif ASA I-II, anestesi intubasi menggunakan isofluran dan rocuronium. Subjek dibagi dua kelompok perlakuan secara acak terstratifikasi. Kelompok A strategi mempertahankan kadar saturasi >95% tanpa suplementasi oksigen dan kelompok B strategi menggunakan TOF. Analisa statistik dengan *Mann-Whitney test* dilakukan untuk membandingkan insidensi paralisis residual di ruang pemulihan antar kedua kelompok.

Hasil: Jumlah pasien yang memenuhi kriteria inklusi sejumlah 97, eksklusi 13 pasien dan *drop out* 4 pasien, sehingga sampel pasien berjumlah 80 pasien. Usia rata-rata 38,6 tahun, 77,5% perempuan. Analisa hasil menggunakan *Mann-Whitney test* menunjukkan bahwa kemampuan mempertahankan kadar saturasi >95% tanpa suplementasi oksigen sebagai kriteria ekstubasi tanpa alat-pemantauan TOF pada pasien yang menggunakan isofluran dan rocuronium di RSUP Dr. Sardjito sebanding dengan alat-pemantauan TOF dengan hasil perbedaan tidak signifikan ($p>0,05$). Pada data post operatif tidak ditemukan adanya paralisis residual, tetapi ditemukan adanya komplikasi berupa mual muntah paska bedah.

Kesimpulan: Kemampuan mempertahankan kadar saturasi >95% tanpa suplementasi oksigen sebagai kriteria ekstubasi tanpa alat-pemantauan TOF pada pasien yang menggunakan isofluran dan rocuronium di RSUP Dr. Sardjito sebanding dengan alat-pemantauan TOF.

Kata kunci: Paralisis residual, saturasi, tanpa suplementasi oksigen, ekstubasi, *Train of Four*

ABSTRACT

Background: *Residual paralysis from rocuronium is common and isoflurane can enhance effect from rocuronium. While Train of Four (TOF) can identify residual paralysis, it is rarely used in practice, so clinical parameters like oxygen saturation can be used as substitutes.*

Methods: *Patients undergoing elective surgery with ASA I-II classification, anesthesia with intubation using isoflurane and rocuronium. Subjects were randomised into two intervention groups. Group A followed a strategy to maintain oxygen saturation >95% without oxygen supplementation, and Group B followed a strategy using TOF monitoring. Statistical analysis was conducted to compare the incidence of residual paralysis in the recovery room between the two groups.*

Results: *There was 97 patients meeting the inclusion criteria, 13 excluded, and 4 dropouts, resulting in a sample of 80 patients. The average age was 38.6 years, and 77.5% were female. Mann-Whitney test analysis showed no significant difference ($p > 0.05$) in the ability to maintain oxygen saturation >95% without oxygen supplementation, used as an extubation criterion, compared to TOF monitoring in patients receiving isoflurane and rocuronium at Dr. Sardjito Hospital. No residual paralysis was found postoperatively, but complications such as postoperative nausea and vomiting were observed.*

Conclusion: *The ability to maintain oxygen saturation >95% without oxygen supplementation as an extubation criterion without TOF monitoring in patients using isoflurane and rocuronium at Dr. Sardjito Hospital is comparable to TOF monitoring.*

Keywords: *Residual paralysis, saturation, without oxygen supplementation, extubation, Train of Four*