

HUBUNGAN EGRI SCORE DENGAN KEBERHASILAN INTUBASI PADA PASIEN GENERAL ANESTHESIA DI RSUD KABUPATEN KLUNGKUNG

Norlailiyah¹, Ni Made Dewi Wahyunadi², Putu Noviana Sagitarini³

^{1,2,3} *Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
ni.made.dewi.wahyunadi@gmail.com*

ABSTRAK

Latar Belakang: Intubasi adalah sebuah tindakan memasukkan pipa endotrakea baik melalui mulut atau hidung. Meningkatkan keberhasilan intubasi hal yang perlu dilakukan agar tidak terjadi cedera bahkan kematian saat proses intubasi. Upaya yang bisa dilakukan adalah melakukan penilaian jalan nafas EGRI Score. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan EGRI Score dengan keberhasilan intubasi pada pasien general anesthesia. Metode: Penelitian ini menggunakan desain observasi analitik dengan pendekatan *cross-sectional study*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 94 orang dengan teknik sampling *non-probability sampling consecutive sampling*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Klungkung pada bulan Februari-Maret 2022. Analisa data menggunakan uji analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan *fisher's exact test*. Hasil: sebagian besar responden memiliki prediksi intubasi mudah yaitu sebanyak 93 responden (98,9%) dan sebagian besar berhasil dilakukan tindakan intubasi yaitu sebanyak 93 responden (98,9%). Terdapat hubungan yang signifikan antara EGRI Score dengan keberhasilan intubasi pada pasien general anesthesia dengan nilai *p-value* 0,011. Kesimpulan: EGRI Score dapat memprediksi keberhasilan intubasi pada pasien general anesthesia

Kata kunci: *Egri Score, Keberhasilan Intubasi, General Anesthesia*

ABSTRACT

Background: Intubation is inserting an endotracheal tube either through the mouth or nose. Increasing the success of intubation is what needs to be done in order to avoid injury and death during intubation process. It can be done through assessing airway EGRI score. Purpose: To determine the correlation between EGRI score and the success of intubation on patients with general anesthesia. Method: This research was analytical observational with cross sectional study. There were 94 respondents which were recruited as the samples. Those samples were chosen by using non-probability sampling (consecutive sampling). This research was conducted in Klungkung Hospital on February-March 2022. The data were analyzed by using univariate dan bivariate analysis with fishers exact test. Findings: The result of this research showed that 93 (98.9%) respondents had good prediction in intubation and 93 respondents (98.9%) had been done successful intubation. There was significant correlation between EGRI score and the success of intubation on patients with general anesthesia (p-value 0,01). Conclusion: EGRI Score can predict the success of intubation on patients with general anesthesia.

Keywords: *EGRI Score, Successful Intubation, General Anesthesia.*

1. PENDAHULUAN

Suatu tindakan untuk menghilangkan kesadaran dengan pemberian obat-obatan tertentu, tidak merasa sakit, walaupun diberikan rangsangan nyeri dan bersifat reversible dilakukan dengan *General*

Anesthesia, dimana kemampuan untuk mempertahankan fungsi ventilasi hilang, depresi fungsi, depresi fungsi neuromuskuler dan juga gangguan neuromuskuler (Veterini, 2021). Mempertahankan jalan napas yang paten sangat

penting dalam sebuah tindakan anestesi, gagal dalam mengatur jalan napas dapat berakibat fatal bahkan dapat mengancam nyawa pada pasien yang menjalani general anesthesia. Intubasi merupakan sebuah tindakan memasukkan endotracheal tube ke jalan napas pasien untuk menjamin pemberian gas anestesi agar bisa dilakukan operasi (Ikatan Penata Anestesi Indonesia, 2018). Tindakan ini rutin dilakukan terutama pada pasien yang akan menjalani general anesthesia, adapun salah satu indikasi dilakukan tindakan ini adalah untuk menyediakan jalan nafas yang paten sebagai efek obat yang diberikan yang dapat mendeprasi organ-organ pernapasan pada pasien (Butterworth, Mackey & Wasnick, 2018).

Sulistiono, Prihartono dan Yadi (2018) menyatakan bahwa kegagalan dalam menguasai jalan napas pada pasien mengakibatkan 25%-30% mengancam nyawa dalam tindakan anestesi, maka persiapan pasien yang harus dilakukan dengan baik dan maksimal, sehingga dapat meningkatkan keberhasilan intubasi, dia juga menjelaskan bahwa apabila persiapan yang dilakukan pada pasien lengkap dapat menghasilkan proses intubasi dengan benar (Darmanto, 2016). Persiapan pasien yang dapat dilakukan adalah melakukan penilaian jalan nafas menggunakan instrumen EGRI Score, adapun komponen yang dinilai adalah pembukaan mulut, jarak thyromental, klasifikasi mallampati, pergerakan leher, kemampuan protusi dagu, berat badan, dan riwayat kesulitan intubasi trakea yang sulit menurut teori el-ganzouri ris indeks atau EGRI (Pradhana, 2020). Bicalho *et al.* (2021) melakukan penelitian perbandingan El-Ganzouri Risk Indeks dengan Wilson Risk Sum-Score pada presentasi pasien memiliki laringeal yang sulit terlihat (DLV), didapatkan hasil bahwa El-

Ganzouri Risk Index (EGRI) memiliki tingkat sensitivitas 68,5%.

RSUD Kabupaten Klungkung adalah salah satu rumah sakit negeri rujukan tipe B, dengan berbagai karakteristik pasien, tindakan operasi serta anestesi yang berbeda-beda. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kabupaten Klungkung didapatkan data pasien yang menjalani operasi elektif dan emergency dari bulan September hingga November 2021 sebanyak 882 pasien. Pasien dengan general anesthesia sebanyak 382 dimana untuk memprediksi kesulitan intubasi pada pasien yang akan dilakukan general anethesia menggunakan skor LEMON. Data keberhasilan intubasi di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Kabupaten Klungkung dalam tiga bulan terakhir adalah 191 pasien.

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa pentingnya melakukan persiapan pasien ketika akan melakukan intubasi pada General anesthesia dengan menggunakan penilaian EGRI Score untuk menilai keberhasilan intubasi.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional study*. Jumlah sampel sebanyak 94 responden dengan menggunakan tehnik pengambilan sampel *non-probability sampling* dengan *consecutive sampling* dilaksanakan dari bulan Februari-Maret 2022. Kriteria inklusi pasien yang telah menandatangani informed consent dan bersedia menjadi responden, pasien berumur 18-60 tahun general anesthesia dengan tindakan intubasi pasien dengan ASA I sampai dengan ASA IV. Alat pengumpulan data menggunakan lembar observasi, yang pertama EGRI Score yang terdiri dari tujuh penilaian yaitu pembukaan mulut, jarak tiromental, klasifikasi mallampati, pergerakan leher, kemampuan protusi dagu, berat badan dan riwayat kesulitan intubasi.

Lembar observasi kedua keberhasilan intubasi. Analisa data menggunakan aplikasi SPSS dengan uji fishers exact test.

Penelitian ini telah lolos kelaikan etik di Komisi Etik ITEKES Bali dengan nomer surat 04.0016/KEPITEKS-BALI/II/2022)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46	48,9
Perempuan	48	51,1
Usia		
18-28 tahun	26	27,7
29-38 tahun	16	17,0
39-48 tahun	15	16,0
40-60 tahun	37	39,4
Jenis operasi		
Bedah umum	40	42,6
Bedah onkologi	10	10,6
Bedah ortopedi	24	25,5
Bedah lainnya	20	21,3
ASA		
ASA I	60	63,8
ASA II	34	36,2
Jenis Anestesi		
GA-OTT	94	100
GA-NTT	0	0
Total	94	100

Berdasarkan tabel 1. memperlihatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 46 responden (51,1 %) dan kemudian diikuti laki-laki sebanyak 46 responden (48,9 %). Usia responden sebagian besar berada di usia 40-60 tahun yaitu 37 responden (39,4%). Berdasarkan jenis operasi sebagian besar pada pembedahan umum yaitu 40 responden (42,6%). American Society of Anesthesiologist (ASA) atau status fisik pasien sebagian besar berada di ASA I yaitu sebanyak 60

responden (63,8%) kemudian disusul ASA II sebanyak 34 responden (36,2%). Jenis anestesi yang digunakan pada 94 responden adalah GA-OTT (100%).

Tabel 2. Prediksi Keberhasilan Intubasi Dan Keberhasilan Intubasi

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Prediksi keberhasilan intubasi		
Prediksi sulit intubasi (≥ 4)	1	1,1
Prediksi mudah intubasi (< 4)	93	98,9
Keberhasilan intubasi		
Berhasil intubasi	93	98,9
Tidak berhasil intubasi	1	1,1
Total	94	100

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat prediksi keberhasilan intubasi, responden dengan total pemeriksaan EGRI Score dengan > 4 (prediksi sulit intubasi) sebanyak 1 responden (1,1 %) sedangkan dengan total pemeriksaan EGRI Score < 4 (prediksi mudah intubasi) sebanyak 93 responden (98,9%). Selanjutnya pada keberhasilan intubasi sebanyak 94 responden dinyatakan berhasil intubasi sebanyak 93 responden (98,9%) dan yang gagal intubasi sebanyak 1 responden (1,1%). Keberhasilan intubasi pada penelitian ini menggunakan penilai waktu intubasi dimana apabila berhasil intubasi dinyatakan dengan waktu kurang dari 60 detik.

Tabel 3. Tujuh Komponen Penilaian EGRI Score

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pembukaan mulut		
≥ 4 cm	94	100
< 4 cm	0	0
Jarak tyromental		
$> 6,5$ cm	83	88,3
6,0-6,5 cm	11	11,7
$< 6,0$ cm	0	0
Klasifikasi mallampati		
I	90	95,7

II	3	3,2
III	1	1,1
VI	0	0
Pergerakan leher		
>90°	90	95,7
80°-90°	4	4,3
<80°	0	0
Kemampuan ptotusi dagu		
Ya	92	97,9
Tidak	2	2,1
Berat badan		
<90 kg	93	98,9
90-110 kg	1	1,1
>110	0	0
Kesulitan intubasi		
Tidak ada	93	98,9
Ada/dapat ditanya	1	1,1
Ragu-ragu/tidak tau	0	0
Total	94	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat pada pemeriksaan EGRI Score yang pertama pembukaan mulut yang bisa membuka mulut ≥ 4 sebanyak 94 responden (100%). Kedua yaitu jarak tyromental, dengan hasil pemeriksaan $>6,5$ cm sebanyak 83 responden (88,3%) sedangkan dengan hasil pemeriksaan 800-900 sebanyak 11 responden (11,7%). Ketiga yaitu klasifikasi mallampati sebagianS besar pada mallampati I sebanyak 900 responden (95,7%) dan paling sedikit mallampati III sebnyak 1 responden (1,1%). Keempat pergerakan leher, pemeriksaan dengan hasil $<90o$ sebanyak 90 responden (95,7%) dan dengan hasil 80o-90o sebanyak 4 responden (4,3%). Kelima yaitu kemampuan protusi dagu, adapun responden yang bisa melakukan sebanyak 92 responden (97,9%) dan yang tidak dapat melakukan sebanyak 2 responden (2,1%). Keenam yaitu berat badan pasien dengan <90 kg sebanyak 93 responden (98,9%) dan yang berada di rerata 90-110 sebanyak 1 responden (1,1%). Ketujuh kesulitan intubasi pada responden yang tidak ada sebayak 93 orang (98,9%) dan yang ada/ragu-ragu sebanyak 1 orang (1,1%).

Tabel 4. Hubungan Egri Score Dengan Keberhasilan Intubasi Pada Pasien General Anesthesia Di Rsud Kabupaten Klungkung

Variabel	Keberhasilan intubasi		<i>p value</i>		
	Tidak berhasil	Berhasil			
	n	n %			
EGRI Score					
Prediksi intubasi sulit (≥ 4)	1	1,1	0	0	0,011
Prediksi intubasi mudah (<4)	0	0	93	98,9	

Berdasarkan hasil analisa data pada tabel 4. menggunakan uji alternatif fisher's exact test, diketahui nilai p-value 0,011 (p-value <0.05) yang menunjukkan Terdapat Hubungan yang signifikan antara EGRI Score dengan Keberhasilan Intubasi pada Pasien General anestesia di RSUD Kabupaten Klungkung

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tergolong prediksi mudah intubasi sebanyak 93 responden (98,9%) dengan hasil penilaian EGRI Score < 4

Hal ini dapat terjadi dikarenakan dari tujuh komponen penilaian EGRI Score memiliki hasil penilaian diantaranya: pada pemeriksaan pertama yaitu pembukaan mulut didapatkan hasil pengamatan pembukaan mulut yang berada di ≥ 4 cm dengan sebanyak 94 responden (100%), yang artinya seluruh responden memiliki hasil pengamatan pembukaan mulut dengan nilai normal. Hal ini sejalan dengan teori oleh (Fleisher, 2013), yang menyatakan bahwa pembukaan mulut pada pada pasien berpengaruh terhadap kelancaran sebuah tindakan intubasi, pasien dewasa normalnya dapat membuka mulut empat

sentimeter sampai lima sentimeter. Sejalan dengan penelitian Pradhana (2020), didapatkan bahwa pembukaan mulut dapat menjadi faktor dalam kelancaran sebuah tindakan intubasi, dalam penelitiannya didapatkan dari 51 responden yang mendapatkan penilaian pembukaan mulut ≥ 4 cm sebanyak 29 reponden (78,3%) dengan hasil pengamatandan dari responden tersebut lancar dilakukan tindakan intubasi.

Kedua yaitu jarak tyromental, dalam penelitian ini responden yang mendapatkan hasil pengamatan $> 6,5$ cm sebanyak 83 responden (88,3%) dan yang memiliki hasil pengamatan 6,0-6,5 cm sebanyak 11 responden (11,7%). Hasil pengamatan ini menunjukkan bahwa hasil pengamatan jarak tyromental bernilai normal. Sesuai dengan teori Fleisher (2013), yang menyatakan bahwa manusia dewasa normalnya memiliki jarak tyromental sekitar 6,0-6,5 cm atau lebih, yang dapat memperlancar proses intubasi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Pradhana (2020), faktor dalam kelancaran sebuah tindakan intubasi, dalam penelitiannya didapatkan dari 51 responden yang mendapatkan penilaian jarak tyromental yang tidak beresiko sulit intubasi dengan hasil pengamatan > 6 cm sebanyak 28 reponden (87,5%) dan dari responden tersebut lancar dilakukan tindakan intubasi.

Ketiga klasifikasi mallampati, dalam penelitian ini responden yang mendapatkan hasil pengamatan grade I sebanyak 90 responden (95,7%), grade II dengan sebanyak tiga responden (3,2%) dan grede III sebanyak satu responden (1,1%). Hasil pengamatan ini yang mendapatkan nilai normal pada mallampati sebanyak 93 responden (98,9%), yaitu yang berada di grade I dan II sedangkan yang tidak normal sebnyak 1 responden (1,1%) yaitu berada di grade III. Sesuai dengan teori dari Rehatta, Hanindito dan

Tantri (2019) menyatakan bahwa penilaian mallampati merupakan penilaian yang simpel dan mudah dilakukan, apabila hasil pengamatan mallampati berada di grade I dan II digolongkan dalam prediksi mudah intubasi dan grade III dan VI digolongkan prediksi sulit intubasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Pradhana, 2020), faktor dalam kelancaran sebuah tindakan intubasi, dalam penelitiannya didapatkan dari 51 responden yang mendapatkan hasil pengamatan mallampati berada di grade I dan II yang tidak beresiko sulit intubasi sebanyak 32 reponden (91,4%) dan dari responden tersebut lancar dilakukan tindakan intubasi sedangkan 14 responden (87,5%) memiliki hasil penilaian mallampati beresiko sulit intubasi dan mengalami kesulitan dalam proses tindakan intubasi.

Keempat pergerakan leher, dalam penelitian ini responden yang mendapatkan hasil pengamatan pergerakan leher $> 90^{\circ}$ sebanyak 90 responden (95,7%) dan hasil pergerakan leher 80° - 90° dengan sebanyak 4 responden (4,3%). Hasil pengamatan ini mendapatkan nilai normal. Sesuai dengan teori dari Fleisher (2013), menyatakan bahwa pemeriksaan pergerakan leher adalah hal yang vital pada pasien, pasien yang dapat menggerakkan lehernya dapat lancar dalam proses tindakan intubasi tanpa hambatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pradhana (2020), faktor dalam kelancaran sebuah tindakan intubasi, dalam penelitiannya didapatkan dari 51 responden yang mendapatkan hasil pengamatan dapat menggerakkan leher $> 90^{\circ}$ sehingga tidak beresiko sulit intubasi sebanyak 26 reponden (70,2%) dan dari responden tersebut lancar dilakukan tindakan intubasi.

Kelima kemampuan protusi dagu, dalam penelitian ini responden yang mampu melakukan protusi dagu sebanyak 92 responden (97,9%) dan

yang tidak dapat mengerakkan dagu sebanyak 2 responden (2,1%). Hasil pengamatan ini mendapatkan hasil yang bernilai normal sebanyak 92 responden (97,9%) dan yang bernilai tidak normal sebanyak 2 responden (2,1%). Sesuai dengan teori yang dinyatakan El-Ganzouri (1996) dalam Fleisher (2013), yang menyatakan bahwa apabila pasien mampu melakukan protusi dagu atau dengan cara menonjolkan tulang mandibula maka dapat dengan lancar dalam sebuah tindakan intubasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Pradhana, 2020), faktor dalam kelancaran sebuah tindakan intubasi, dalam penelitiannya didapatkan dari 51 responden yang mampu melakukan protusi dagu sehingga tidak beresiko sulit intubasi sebanyak 44 responden (86,3%) dan dari responden tersebut lancar dilakukan tindakan intubasi, sedangkan responden yang tidak dapat melakukan protusi dagu sehingga beresiko sulit intubasi sebanyak 7 responden (13,7%) dan dari responden tersebut mengalami kesulitan dalam proses tindakan intubasi.

Keenam berat badan, dalam penelitian ini responden yang memiliki berat badan < 90 kilogram nol sebanyak 93 responden (98,9%) dan yang memiliki berat badan 90-110 kilogram sebanyak 1 responden (1,1%). Hasil pengamatan ini mendapatkan normal sebanyak 93 responden (97,9%) dan yang bernilai tidak normal sebanyak 1 responden (1,1%). Sesuai dengan teori Cormack-Lehane dkk. (1984) dalam Fleisher (2013), yang menyatakan bahwa apabila pasien dengan berat badan >110 dapat mempengaruhi dari tingkat kesulitan intubasi yaitu memiliki waktu intubasi lebih lama, dikarenakan memerlukan penekanan dan penempatan tepat pada bagian luar laring. Hal ini sejalan dengan penelitian Saasouh *et al.* (2018) dalam penelitiannya mendapatkan bahwa pasien yang memiliki berat

badan 90 - 110 kilogram memiliki tingkat kesulitan intubasi dan memerlukan beberapa kali percobaan intubasi, sedangkan pasien yang memiliki berat badan < 90 kilogram dapat melakukan proses tindakan intubasi dengan lancar. Connor dan Segal (2014) dalam penelitiannya juga menyatakan apabila pasien yang menjalani tindakan intubasi memiliki berat badan yang obesitas maka akan mempersulit tindakan intubasi.

Ketujuh Riwayat kesulitan intubasi, dalam penelitian ini responden yang tidak memiliki Riwayat kesulitan intubasi sebanyak 93 responden (98,9%) dan yang ada atau dapat menjawab memiliki Riwayat kesulitan intubasi sebanyak 1 responden (1,1%). Hasil ini yang mendapatkan nilai normal sebanyak 93 responden (98,9%). Sesuai teori ASA (American Society of Anesthesiologist) yang menyatakan bahwa pasien yang memiliki Riwayat kesulitan intubasi adalah salah satu faktor yang dapat mempersulit proses intubasi (Rehatta, Hanindito and Tantri, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Pradhana, 2020), faktor dalam kelancaran sebuah tindakan intubasi, dalam penelitiannya didapatkan bahwa Riwayat kesulitan intubasi dapat menjadi faktor dalam kelancaran proses intubasi.

Masing-masing penilaian diatas kemudian dijumlahkan dari seluruh pengamatan dan pemeriksaan, apabila jumlah poin < 4 maka memiliki prediksi intubasi mudah, adapun responden dalam penelitian yang berada dipoin ini sebanyak 93 responden (98,9%) dan responden yang memiliki total poin \geq 4 maka memiliki prediksi intubasi sulit yaitu sebanyak 1 responden (1,1%). Hal ini sejalan penelitian yang dilakukan Zakalkins dan Kazune (2018) yang menjelaskan bahwa apabila total poin \geq 4 maka digolongkan prediksi intubasi sulit dan < 4 digolongkan prediksi intubasi mudah. Prada (2020) melakukan

penelitian menggunakan penilaian jalan nafas EGRI Score dari 51 responden didapatkan hasil prediksi intubasi silit (≥ 4) 17 responden (33,3%) dan prediksi intubasi mudah (< 4) sebanyak 34 responden (66,7%).

Responden yang gagal menjalani intubasi pada penelitian ini sebanyak satu responden (1,1%), waktu yang diperlukan ketika melakukan intubasi adalah 85 menit dengan tiga kali usaha. Hasil peneliti pada pasien yang gagal pada tindakan intubasi yang terjadi diakibatkan hasil pengamatan mallampati berada di grade III, berat badan pasien > 110 kg dan pasien memiliki riwayat kesulitan intubasi. dimana dalam kondisi ini pasien digolongkan prediksi sulit intubasi.

Berdasarkan hasil penelitian ini EGRI Score dapat digunakan sebagai alternatif penilaian jalan nafas pada pasien yang menjalani general anesthesia teknik intubasi untuk memprediksi mudah dan sulit dalam melakukan intubasi. Hal ini terbukti berdasarkan hasil penelitian penelitian dari 94 responden sebanyak 93 responden (98,9%) mendapatkan total EGRI Score < 4 (prediksi intubasi mudah), ini juga berguna untuk menilai strategi yang tepat pada pasien yang akan menjalani general anesthesia khususnya dengan tindakan intubasi Bicalho *et al.* (2021), menyatakan bahwa EGRI Score dapat dijadikan penilaian jalan nafas pada pasien dewasa yang akan menjalani intubasi dikarenakan memiliki tingkat sensitivitas sebanyak 68,5% untuk mendeteksi keberhasilan intubasi. El-Ganzouri (1996) dalam Pradhana (2020) juga menyatakan bahwa EGRI Score bisa memprediksi keberhasilan dan kegagalan intubasi, dengan mengakumulasi atau menjumlah setiap poin dari penilaian dan kemudian ditotal dan digolongkan menjadi dua kriteria yaitu prediksi sulit (Nilai ≥ 4) dan prediksi intubasi mudah (Nilai < 4), serta dari tujuh komponen penilaian EGRI Score

enam diantaranya berpengaruh dalam keberhasilan intubasi sedangkan penilaian berat badan tidak berpengaruh dalam keberhasilan intubasi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- EGRI Score pada pasien yang menjalani *general anesthesia* di RSUD Kabupaten Klungkung mayoritas menunjukkan kriteria total poin < 4 (prediksi mudah intubasi) yaitu sebanyak 98,9%.
- Keberhasilan intubasi pada pasien *general anesthesia* di RSUD Kabupaten Klungkung menunjukkan hampir semua berhasil dilakukan intubasi dengan presentase 98,9% yaitu berhasil dilakukan intubasi.
- Terdapat hubungan EGRI Score dengan keberhasilan Intubasi pada pasien *General Anesthesia* di RSUD Kabupaten Klungkung dengan nilai *p-value* 0,01 (*p-value* $< 0,05$).
- Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa selain menggunakan metode Lemon untuk memprediksi kesulitan intubasi, EGRI skor juga dapat digunakan sebagai salah satu metode untuk memprediksi kesulitan intubasi

REFERENSI

- Bicalho, G.P. *et al.* (2021) "A prospective validation and comparison of three multivariate models for prediction of difficult intubation in adult patients," *Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)*, 0(AheadOfPrint), pp. 0–0. doi:10.1016/J.BJANE.2021.07.028/PDF/RBA-0-AHEADOFPRINT-611FEA5EA9539572D05914D3.PDF.
- Butterworth, J.F., Mackey, D.C. and Wasnick, J.D. (2018) *Morgan and*

- Mikhail's Clinical Anesthesiology, 6th Edition.* United Kingdom: McGraw-Hill Education.
- Connor, C.W. and Segal, S. (2014) "The importance of subjective facial appearance on the ability of anesthesiologists to predict difficult intubation," *Anesthesia and analgesia*, 118(2), pp. 419–427. doi:10.1213/ANE.0000000000000012.
- Darmanto, E. (2016) *Angka Keberhasilan Intubasi Di Ruang Resusitasi, Ruang Observasi Intensif Dan Ruang Operasi IRD RSUD Dr Soetomo Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi.* Universitas Airlangga Surabaya.
- Fleisher, L.A. (2013) *Evidence-Based Practice of Anesthesiology 3rd Edition.* Philadelphia: Elsevier.
- Ikatan Penata Anestesi Indonesia (2018) *Asuhan Kepenataan Pra, Intra, Dan Pasca Anestesi.* Available at: <https://www.ikatanpenataanestesiindonesia.org/>.
- Pradhana, A.H. (2020) *Analisis Faktor Risiko Kesulitan Intubasi Menurut El-ganzouri Risk Index (EGRI) pada Pasien General Anesthesia di RSUD, Bendan Pekalongan.* Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Rehatta, Hanindito, Tantri (2019) *ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF: Buku Teks Kati-PERDATIN.* Gramedia Digital. Available at: <https://ebooks.gramedia.com/books/anestesiologi-dan-terapi-intensif-buku-teks-kati-perdatin> (Accessed: May 30, 2022).
- Rehatta, N.M., Hanindito, E. and Tantri, A.R. (2019) *ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF: BUKU TEKS KATI-PERDATIN.* Jakarta: Gramedia pustaka utama.
- Saasouh, W. et al. (2018) "Degree of obesity is not associated with more than one intubation attempt: a large centre experience," *British journal of anaesthesia*, 120(5), pp. 1110–1116. doi:10.1016/J.BJA.2018.01.019.
- Sulistiono, P., Prihartono, M.A. and Yadi, D.F. (2018) "Perbandingan Laringoskopi Indirek Kaca Laring dengan Laringoskopi Indirek Video Smartphone dalam Menilai Visualisasi Laring dan Kenyamanan Pasien," *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 6(2), pp. 112–119. Available at: <http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/jap/article/view/1254> (Accessed: December 1, 2022).
- Veterini, A.S. (2021) *Buku Ajar Teknik Anestesi Umum.* Surabaya: Airlangga University Press.
- Zakalkins, A. and Kazune, S. (2018) "Prediction of Difficult Tracheal Videolaryngoscopic Intubation Using El-Ganzouri Risk Index," *Acta Chirurgica Latviensis*, 17(1), pp. 18–22. doi:<https://doi.org/10.1515/chilat-2017-0012>.