

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh dan umumnya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani, lalu dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Tindakan anestesi merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan, yang bertujuan untuk menghilangkan rasa sakit saat dilakukan pembedahan. Tindakan anestesi di golongan atas tiga yaitu: general anestesi, regional anestesi dan lokal anestesi (Mangku, 2010).

Menurut Latief (2010), general anestesi merupakan tindakan meniadakan nyeri secara sentral disertai hilangnya kesadaran dan terdapat efek atau komponen hipnotik atau narkotik, analgesik dan relaksasi otot yang dikenal dengan trias anestesi. Anestesi umum merupakan faktor risiko penting untuk terjadinya *Post Operatif Nausea and Vomiting* (PONV) dibandingkan anestesi regional. Anestesi umum dengan menggunakan anestesi inhalasi berhubungan dengan insiden PONV yang bervariasi antara 20-30%. Hal ini dapat meningkatkan ketidaknyamanan pasien, meningkatkan biaya yang dibutuhkan dan meningkatkan efek samping yang timbul. PONV diketahui bersifat multifaktorial, termasuk

diantaranya faktor individu pasien, faktor anestesi dan faktor pembedahan (Miller, 2010).

Mual dan muntah pasca operasi atau dikenal dengan *Post Operatif Nausea and Vomiting* (PONV) merupakan salah satu keluhan paling sering setelah operasi. Kejadian PONV perlu mendapatkan penanganan yang serius karena dapat berdampak pada masa rawat inap yang memanjang sehingga dapat merugikan banyak pihak. Sebanyak 30% dari 100 juta lebih pasien bedah di seluruh dunia mengalami PONV (Smith, 2012). Angka kejadian ini sama jika dibandingkan dengan beberapa penelitian sejenis. Penelitian yang dilakukan oleh Saeeda Islam *et al.* (2004) dalam Sholihah, Sikumbang dan Husairi, (2014) melaporkan bahwa angka kejadian PONV berkisar antara 20-30%. Duck Hwan Choi *et al.* (2005), mendapatkan 39% pasien mengalami satu atau lebih kejadian PONV. Selain itu, pada penelitian Sadqa Aftab *et al.* (2008), didapatkan bahwa dari keseluruhan pasien sebanyak 30% mengalami PONV (Sholihah, Sikumbang dan Husairi, 2014).

Angka kejadian PONV di dunia mencapai 25–30%. Kejadian PONV dilaporkan memiliki perbedaan pada berbagai etnis. Angka kejadian yang sama di India, terdapat kejadian PONV sebesar 42% dari 150 pasien ASA I dan II yang menjalani operasi elektif dengan anestesi umum (Sherif, 2015). Angka kejadian PONV di populasi bangsa di Eropa menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda, yaitu 44% dan 38% di Jerman, 48% di Belanda, dan 56% di Finlandia. Angka yang lebih rendah

dilaporkan pada suku bangsa tertentu seperti pada bangsa Afrika, kejadian PONV 27% (Alli, 2017). Angka 33% dilaporkan dalam suatu penelitian di Singapura yang melibatkan subjek penelitian dari berbagai etnis Asia, yaitu Melayu, Cina, dan India (Leong, 2015). Di Indonesia pernah dilaporkan angka kejadian PONV di dua rumah sakit yang berbeda, yaitu di RSCM Jakarta tahun 2013 didapatkan angka kejadian PONV 31% dan di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2014 sebanyak 27% (Sholihah, Sikumbang dan Husairi, 2014).

Permasalahan ini dahulu dianggap dapat sembuh sendiri dan jarang mengakibatkan masalah medis yang serius. Insiden mual dan muntah yang timbul dalam waktu 24 jam pertama setelah operasi terjadi pada 30% pasien rawat jalan dan sampai 70% pada pasien rawat inap (Morgan, 2013). Menurut ASPAN (2006), berdasarkan waktu timbulnya PONV digolongkan sebagai berikut *early PONV*, *late PONV*, *delayed PONV*. Faktor risiko pasien PONV meliputi obesitas, umur, jenis kelamin, status merokok, *motion sickness* atau riwayat PONV.

Mual muntah dipicu karena pasien memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) kriteria obesitas. Kategori obesitas penduduk Asia menurut IMT adalah $>25\text{kg/m}^2$ sedangkan lingkar perut ≥ 90 pada laki-laki dan ≥ 80 pada perempuan merupakan kategori obesitas sentral pada penduduk Asia (Bender, 2015). Peningkatan IMT hampir selalu disebutkan dalam literatur sebagai faktor risiko untuk PONV. Ini diduga karena waktu pengosongan

lambung yang lebih lambat dan akumulasi obat emetik dalam jaringan lemak, walaupun konsep ini kontroversial (Apipan, 2016).

Menurut hasil penelitian dari Prabandani (2017), kejadian mual muntah paling banyak pada *early* PONV (70,5%) yang dialami oleh kelompok obesitas (75%) dengan nilai signifikansi sebesar 0,015 (p value < 0,05) dan nilai *contingency coefficient* 0,386 yang berarti ada korelasi rendah. Pada orang yang gemuk memiliki cadangan lemak lebih banyak akan cenderung menggunakan cadangan lemak sebagai sumber energi dari dalam, artinya jarang membakar kalori, dan menaikkan *heart rate* (Indriati, 2010).

Seseorang yang mempunyai kadar lemak tinggi akan memperpanjang waktu yang diperlukan untuk mencapai keadaan pulih setelah pemberian anestesi, karena lemak mempunyai kapasitas yang besar untuk menyimpan obat anestesi sehingga obat tersebut tidak segera di sekresikan. Sehingga orang yang gemuk akan mempunyai waktu pulih lebih lambat daripada orang kurus. Menurut Zainumi (2009), melaporkan bahwa pada pasien obesitas 60% lebih mudah terjadi PONV karena adiposa (kandungan lemak) yang berlebihan sehingga penyimpanan obat-obat anestesi atau produksi estrogen yang berlebihan oleh jaringan adiposa. Jaringan adiposa juga melapisi ruang antar jaringan, sehingga dapat menopang beberapa organ dalam tubuh agar tetap pada tempatnya (Septian, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, diperoleh informasi bahwa jumlah operasi rata-rata 1 bulan dengan tindakan anestesi adalah 210 kasus bervariasi seperti operasi urologi, operasi digestif, operasi ginekologi dan operasi ortopedi. Dimana untuk general anestesi berjumlah 150 (62,5%) kasus, sedangkan regional anestesi berjumlah 60 (37,5%) kasus. Sebanyak 30% pasien mengalami kejadian mual muntah pasca anestesi. Untuk kasus general anestesi dengan usia dewasa dalam 1 bulan terakhir ini rata-rata 80 kasus. Dengan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien pasca general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien pasca general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien pasca general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya indeks massa tubuh pada pasien dengan general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Diketuainya kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien pasca general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Diketuainya keeratan hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien pasca general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan keperawatan anestesi guna mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien pasca general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan suatu informasi yang dapat digunakan sebagai masukan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan anestesi tentang keeratan hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien pasca general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Diharapkan memberikan informasi tentang data indeks massa tubuh dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien pasca general anestesi, sehingga dapat dilakukan antisipasi terhadap kejadian mual dan muntah.

b. Bagi institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai masukan dalam proses belajar mengajar di institusi pendidikan, tentang hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien pasca general anestesi.

c. Bagi perawat anestesi

Diharapkan perawat anestesi dapat mengantisipasi dan mencegah kejadian *post operative nausea and vomiting* pasca general anestesi.

F. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan dan penelusuran peneliti, penelitian tentang hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien pasca general anestesi belum dilakukan, akan tetapi ada penelitian yang hampir sama dilakukan oleh:

1. Giyanto (2012). Judul penelitian “Hubungan perubahan tekanan darah dengan kejadian mual muntah pada pasien seksio sesaria yang dilakukan spinal anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Variabel penelitian yaitu variabel bebas (independen) adalah perubahan tekanan darah dan variabel terikat (dependen) adalah kejadian mual muntah. Populasi dalam penelitian adalah pasien seksio sesaria yang dilakukan spinal anestesi dengan teknik *accidental sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian adalah lembar observasional pengukuran tekanan darah dan mual muntah setiap 5 menit. Uji statistik yang dilakukan adalah uji *Chi Square*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *Chi-Square* $\alpha = 0,05$ (5%), sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara hipotensi dengan kejadian mual muntah pada pasien seksio sesaria yang dilakukan spinal anestesi dengan bupivakain 0,5%.

Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikat yaitu mual muntah, metode pengumpulan datanya yaitu menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* dan lokasi penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas yaitu indeks massa tubuh, tindakan anestesi dan menggunakan *consecutive sampling*.

2. Salasa (2013). Judul penelitian “Hubungan lama anestesi dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* (PONV) pada pasien

pasca general anestesi di RSUD Sleman”. Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Variabel penelitian yaitu variabel bebas (independen) adalah lama tindakan anestesi dan variabel terikat (dependen) adalah kejadian *post operative nausea and vomiting* (PONV). Populasi dalam penelitian adalah pasien yang menjalani tindakan general anestesi dengan teknik *consecutive sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian adalah lembar observasional lama tindakan anestesi dan respon mual muntah. Uji statistik yang dilakukan adalah uji *Chi Square*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *Chi-Square* dengan *p Value* 0,003 ($p < 5\%$), sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama anestesi dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* (PONV) pada pasien pasca general anestesi.

Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikat yaitu mual muntah, metode pengumpulan datanya yaitu menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas yaitu indeks massa tubuh dan lokasi penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Prabandani (2017) dengan judul “Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Mual Muntah pada Pasien Post Spinal Anestesi di

RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo”. Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Variabel penelitian yaitu variabel bebas (independen) adalah indeks massa tubuh dan variabel terikat (dependen) adalah kejadian mual muntah. Populasi dalam penelitian adalah pasien yang menjalani tindakan spinal anestesi dengan teknik *consecutive sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian adalah lembar observasional pencatatan indeks massa tubuh dan pencatatan waktu terjadinya mual muntah. Uji statistik yang dilakukan adalah uji *Chi Square*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *Chi-Square* sebesar 0,015 ($p \text{ Value} < 0,05$), sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara indeks massa tubuh dengan kejadian mual muntah pada pasien post spinal anestesi.

Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel bebas yaitu indeks massa tubuh dan variabel terikat yaitu kejadian mual muntah, metode pengumpulan datanya yaitu menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada tindakan anestesi dan lokasi penelitian yang dilakukan di RS dan lokasi penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.