

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penanganan medis secara *invasif* salah satunya dengan operasi atau pembedahan yang merupakan suatu tindakan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh yang akan mencederai jaringan sehingga menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya, untuk pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuka sayatan. Informasi yang diperoleh dari Kemenkes (2015), diperkirakan beban penyakit di dunia berasal dari penyakit atau keadaan yang sebenarnya bisa ditanggulangi dengan pembedahan sekitar 11%. Presentase tersebut mengakibatkan tingkat insidensi yang meningkat dari tahun ke tahun.

Dalam pembedahan dibutuhkan adanya anestesi untuk mengurangi rasa nyeri akibat dari luka sayatan tersebut, anestesi pada umumnya terbagi menjadi dua yaitu anestesi general dan anestesi regional. Anestesi general bekerja menekan aksis hipotalamus pituitari adrenal sedangkan anestesi regional berfungsi untuk menekan transmisi impuls nyeri dan menekan saraf otonom eferen ke adrenal (Morgan, G. E, Maged SM, Mikhail JM. 2013). Tindakan pembedahan yang dilakukan pada pasien menggunakan general anestesia atau anestesi umum. General anestesi adalah suatu tindakan yang bertujuan menghilangkan nyeri,

membuat tidak sadar dan menyebabkan amnesia yang bersifat *reversible* dan dapat diprediksi, saat dilakukan pembiusan dan operasi *general anesthesia* menyebabkan kesadaran dan ingatan pasien hilang sehingga saat pasien pulih dari kesadarannya, pasien tidak mengingat peristiwa pembedahan yang dilakukan (Pramono, Ardi. 2015).

Preoperatif adalah fase dimulai ketika keputusan untuk menjalani operasi atau pembedahan dibuat dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi (Smeltzer & Bare, 2012). Sebelum menjalani pembedahan pasien diwajibkan untuk menjalani puasa. Puasa pada pasien yang akan menjalani operasi merupakan keharusan sebelum tindakan operatif, hal ini berguna untuk mengurangi volume dan keasaman lambung serta mengurangi risiko aspirasi yang lebih dikenal dengan *Mendelson's syndrome* selama anestesi. Sejak tahun 1999 *American Society of Anesthesiologist* (ASA) untuk memuaskan pasien dari makanan padat maupun cair, tetapi puasa yang berlebihan dapat menyebabkan komplikasi pascaoperatif. Puasa preoperatif yang disarankan menurut ASA adalah 6 jam untuk makan padat dan 2 jam untuk air putih. Namun, pada praktiknya instruksi puasa yang sering diterima pasien adalah sejak tengah malam tanpa melihat jadwal operasinya sehingga puasa preoperatif pada pasien yang akan menjalani operasi cenderung lebih lama daripada yang disarankan. Waktu puasa yang panjang atau baru saja makan akan meningkatkan insiden *Post operative Nausea and Vomiting* (PONV).

Menurut penelitian Fakhrunnisa, E, (2017), menyatakan bahwa pasien yang dilakukan anestesi umum lebih banyak mengakibatkan PONV yaitu sebanyak 18,75% dibandingkan dengan menggunakan anestesi regional yaitu 7% . Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Sholihah (2014) tindakan anestesi umum mengakibatkan PONV yang lebih banyak dari anestesi regional, yaitu sebanyak 18.75% dan pada pasien regional 8.33%. Sehingga tidak semua pasien spinal anestesi mengalami PONV. Komplikasi yang sering terjadi pada general anestesia dalam 24 jam pertama setelah operasi adalah PONV.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Anwari (2017) bahwa faktor anestesi pada pasien pasca operasi memiliki prosentase PONV 53,3%, sebagian besar responden faktor anestesi penggunaan opioid yang digunakan PONV terdapat 51,6% pasien yang diberikan opioid dan 48,3% tidak diberikan opioid, sedangkan kejadian PONV yang terjadi pada pasien yang diberikan opioid sebanyak 43,3% di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Di seluruh dunia insidensi PONV pada pasien bedah mencapai 30% dari lebih dari 100 juta (Sholihah, Marwan dan Husairi, 2015). Pada penelitian Nurjanah (2017) menyatakan obat opioid dapat menyebabkan PONV, di buktikan responden yang semua mendapatkan opioid sebanyak 40,4% mengalami PONV dan sebanyak 59,4% tidak mengalami kejadian PONV. Dalam hal ini, sesuai dengan pendapat Collins AS. (2011), bahwa opioid dapat

meningkatkan sensitivitas vestibular yang ditandai dengan adanya vertigo akibat stimulasi langsung sistem vestibular

Di Indonesia insiden terjadinya PONV belum tercatat jelas. Berdasarkan penelitian Salasa, W, N. (2017), menunjukkan bahwa berdasarkan lama anestesi sebanyak 66,7% responden dengan lama anestesi kurang dari 2 jam dan 33,3% responden dengan lama anestesi 2-4 jam. Distribusi kejadian tidak PONV sebanyak 61,7% dan kejadian PONV sebanyak 38,3% responden. Hasil penelitian Sholihah, Marwan & Husairi. (2015) juga melaporkan insiden PONV pada pasien pembedahan berkisar antara 20-30%. Penelitian lainnya oleh Anggrahini, E. (2017), melaporkan bahwa responden perokok aktif sebagian besar atau 81,8% tidak mengalami PONV sebanyak sedangkan 18,2% mengalami PONV, sedangkan kejadian PONV pada perokok pasif terjadi lebih sering sebanyak 54,5% dibandingkan dengan perokok pasif yang tidak mengalami PONV sebanyak 45,4%. Insidensi mual pada dua jam pertama post operasi di PACU (*Post Anastesia Care Unit*) mencapai 20% dan muntah 5%. Sedangkan pada dua jam berikutnya sampai 24 jam insidensi mual mencapai 50% dan muntah 25% (Kovac, 2003 dalam Silaban J. H, 2015). Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Indriati Solo Baru, biasanya 45 menit sampai satu jam postoperative baru pasien diobservasi ke ruangan.

Terjadinya PONV bila tidak segera ditangani, dapat menyebabkan timbulnya masalah baru. PONV dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, hipertensi vena, perdarahan, reptur esofageal, dan dalam keadaan dapat membuat pasien mengalami dehidrasi berat (Conway, 2009 dalam Supatmi & Agustiningsih, 2015). Selain itu, PONV juga menyebabkan stress post operasi dan kecenderungan malas latihan gerak atau ambulasi dini pada pasien (Allen, 2004 dalam Supatmi & Agustiningsih, 2015). Dampak lebih lanjut dari PONV apabila tidak ditangani maka dapat memperpanjang waktu perawatan, meningkatkan biaya perawatan dan dapat menyebabkan peningkatan stressor (Buckle, 2007 dalam Supatmi & Agustiningsih, 2015). Oleh karena itu perawat harus memahami dengan benar kondisi mual dan muntah yang dialami pasien dan bagaimana penanganan untuk mencegah dampak lebih lanjut dari PONV.

Instalasi Bedah Sentral (IBS) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai 4 kamar operasi dan satu ruang pemulihan / *recovery room* (RR). Dari data yang didapat saat melakukan studi pendahuluan, di peroleh informasi bahwa dalam operasi rata-rata 1 bulan dengan tindakan anestesi adalah 210 kasus bervariasi seperti operasi urologi, operasi digestif, operasi ginekologi, dan operasi orthopedi. Dimana untuk general anestesi berjumlah 150 (62,5%) kasus, sedangkan regional anestesi berjumlah 60 (37,5%), Untuk kasus general anestesi pada pasien dewasa dalam 1 bulan terakhir (bulan Oktober) ini rata-rata 135

kasus. Menurut data yang diperoleh dari wawancara dengan perawat di bangsal rata-rata pasien dianjurkan untuk puasa sekitar 7-8 jam, akan tetapi diperoleh data bahwa sekitar 20% pasien puasa lebih dari 8 jam dikarenakan operasinya mundur, dan 15% di temukan pasien puasa kurang dari 6 jam dikarenakan operasinya dimajukan. Dari wawancara perawat di ruang bangsal Raudah sebanyak 30% yang mengalami PONV pasca general anestesi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara lama puasa dengan kejadian PONV di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara lama puasa dengan kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* pada pasien pasca general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara lama puasa dengan kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* pada pasien pasca general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya lama puasa pada pasien operasi elektif.
- b. Diketuainya kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* pada pasien pasca general anestesi.
- c. Diketuainya keeratan hubungan antara lama puasa dengan kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* pada pasien pasca general anestesi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah keperawatan anestesi, khususnya berfokus pada lama puasa dengan kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* pada pasien pasca general anestesi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan data yang dapat digunakan sebagai masukan ilmu keperawatan anestesi tentang hubungan lama puasa dengan kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* pasca general anestesi di PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Sebagai salah satu bahan informasi dan ilmu pengetahuan untuk mengetahui kejadian PONV, yang merupakan akibat dari

faktor PONV dan bahan masukan dalam merumuskan kebijakan rumah sakit terkait dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pemantauan PONV pasca general anestesi dan diketahuinya lama puasa yang efektif untuk mencegah terjadinya PONV pada pasien pasca general anestesi.

b. Bagi Perawat Ruangan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap PONV pasca general anestesi bangsal Raudah guna mencegah terjadinya kegawatan jalan nafas pasien dan meningkatkan kesiapan dalam menangani kejadian PONV pada pasien sebelum terjadi komplikasi yang tidak diinginkan setelah adanya kejadian PONV.

c. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Meningkatkan pengetahuan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta khusus mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan tentang hubungan lama puasa dengan kejadian PONV pasca general anestesi dan dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan.

F. Keaslian Penelitian

1. Sholihah (2014). Judul penelitian “ Gambaran angka kejadian *Post Operative Nausea And Vomiting* (PONV) di RSUD Ulin Banjarmasin”. Hasil dari penelitian ini adalah menunjukkan dari 96 pasien sebanyak 26 pasien (27,08%) mengalami PONV. Kelompok usia dengan keluhan PONV terbanyak yaitu kelompok usia 40-54 tahun, yaitu sebanyak 11 pasien (11,46%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami PONV, yaitu sebanyak 18 pasien (18,75%). Berdasarkan jenis tindakan anestesi, anestesi umum lebih banyak mengakibatkan PONV, yaitu sebanyak 18 pasien (18,75%). Jenis pembedahan yang mengakibatkan PONV terbanyak adalah bedah digestif, sebanyak 12 pasien (12,50%). Kesimpulan penelitian adalah gambaran angka kejadian PONV di RSUD Ulin Banjarmasin terbanyak terjadi pada kelompok usia 40-54 tahun, jenis kelamin perempuan, jenis tindakan anestesi umum, dan pasien yang melakukan tindakan bedah digestif.

Persamaannya terletak pada metode pengumpulan datanya yaitu menggunakan observasional dan wawancara. Perbedaannya terletak pada pembahasannya yaitu pada penelitian sebelumnya membahas tentang gambaran angka kejadian *post operative nausea and vomiting* (PONV). Sedangkan pada penelitian ini peneliti membahas tentang hubungan antara lama puasa dengan kejadian *Post*

Operative Nausea and Vomiting pasca general anestesi di PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Salasa, W, N. (2017). Judul penelitian “Hubungan Lama Anestesi Dengan Kejadian PONV Pasien Pasca General Anestesi di RSUD Sleman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan lama anestesi sebanyak 40 (66,7%) responden dengan lama anestesi < 2 jam dan 20 (33,3%) responden dengan lama anestesi 2-4 jam. Distribusi kejadian tidak PONV sebanyak 37 (61,7%) dan kejadian PONV sebanyak 23 (38,3%) responden.

Persamaannya terletak pada metode pengumpulan datanya yaitu menggunakan observasional dan wawancara. Perbedaannya terletak pada pembahasannya yaitu pada penelitian sebelumnya membahas tentang hubungan lama anestesi dengan kejadian PONV pasien pasca general anestesi di RSUD Sleman. Sedangkan pada penelitian ini peneliti membahas tentang hubungan antara lama puasa dengan kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* pasca general anestesi di PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Anwari (2017). Judul penelitian “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV) Pada Pasien Dengan Tindakan Anestesi di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang mengalami PONV sebagian besar (53,6%) sementara tidak mengalami PONV sebagian kecil (46,7%). Secara keseluruhan faktor-faktor risiko

mempengaruhi kejadian PONV dengan nilai signifikan sebesar 0,007 ($p < 0,05$). Sedangkan faktor dominan adalah faktor pasien dengan nilai signifikan sebesar 0,001 ($p < 0,05$).

Persamaannya dengan penelitian sebelumnya adalah jenis penelitiannya menggunakan observasional analitik dengan teknik pengumpulan datanya yaitu menggunakan observasional dan wawancara. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada teknik penentuan sampel yang digunakan yaitu *accidental sampling*, jumlah sampel dalam penelitian dihitung dari 20% dari jumlah populasi 150 didapatkan jumlah 30 responden, dan variabelnya yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV). Sedangkan dalam penelitian ini, teknik pengumpulan menggunakan *consecutive sampling*.