

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Assembly Strengthening Emergency and Essential Surgical Care and Anaesthesia as a Component of Universal Health Coverage 2015 memperkirakan setidaknya 11% dari beban penyakit di dunia berasal dari penyakit atau keadaan yang sebenarnya bisa ditanggulangi dengan pembedahan. Pasien yang menjalani prosedur bedah membutuhkan tindakan anestesi (Smith dan Goldman, 2019). Tindakan anestesi berarti suatu tindakan menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan prosedur pembedahan dan berbagai prosedur lain yang menimbulkan rasa sakit pada tubuh (Majid, Judha, dan Istianah, 2011). Sebagian besar pasien mengalami pemulihan dari anestesi dan bedah tanpa kejadian-kejadian khusus, tetapi sejumlah kecil pasien dengan jumlah yang tidak dapat diperkirakan mengalami komplikasi. Komplikasi yang terjadi setelah tindakan anestesi dan pembedahan yaitu hipoksemia, hipotensi, hipertensi, mual dan muntah (Gwinnutt, 2011).

Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) atau mual dan muntah pasca bedah didefinisikan sebagai mual, *retching*, atau muntah yang terjadi selama 24-48 jam pertama setelah operasi. Mual muntah pasca bedah merupakan salah satu penyebab paling umum ketidakpuasan pasien setelah anestesi, dengan insiden yang dilaporkan 30% pada semua pasien pasca bedah dan hingga 80% pada pasien risiko tinggi yang

menjalani prosedur bedah (Pierre dan Whelan, 2012). Setiap tiga sampai empat pasien menderita mual dan muntah pasca bedah setelah anestesi umum (Apfel, Stoecklein, dan Lipfert, 2005). Risiko mual muntah pasca bedah 9 kali lebih kecil pada pasien dengan anestesi regional daripada pasien dengan anestesi umum (Shaikh, Nagarekha, Hegade, dan Marutheesh, 2016).

Kejadian mual dan muntah pasca bedah disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor tersebut dikategorikan dalam faktor risiko yang mempengaruhi meliputi faktor pasien, faktor anestesi, dan faktor pembedahan (Gwinnutt, 2011). Faktor pasien meliputi umur, jenis kelamin, riwayat merokok riwayat mabuk perjalanan, dan riwayat mual muntah pasca bedah sebelumnya (Tinsley dan Barone, 2013). Faktor anestesi meliputi penggunaan volatil anestesi, penggunaan nitrous oksida, dan penggunaan opioid (Pierre dan Whelan, 2012). Faktor pembedahan meliputi durasi pembedahan dan jenis pembedahan (Shaikh, Nagarekha, Hegade, dan Marutheesh, 2016). Penelitian yang dilakukan Apfel et al (2012) prediktor independen mual muntah pasca bedah adalah jenis kelamin perempuan, riwayat mual muntah pasca bedah sebelumnya atau riwayat mabuk perjalanan, non-perokok, umur lebih muda, durasi anestesi dengan volatil anestesi, dan penggunaan opioid. Tidak ada atau tidak cukup bukti untuk beberapa faktor lain, seperti puasa sebelum operasi, dan siklus menstruasi.

Pada penelitian Sholihah, Marwan, dan Husairi (2014), umur dengan keluhan mual muntah pasca bedah terbanyak yaitu kelompok umur 40-54 tahun sebesar 11,46%. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliana, Irawan, dan Hamidy (2013) kelompok umur yang mengalami mual muntah pasca bedah terbanyak pada umur 9-16 tahun sebesar 33,3%. Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami mual muntah pasca bedah sebesar 18,75%. Berdasarkan jenis tindakan anestesi, anestesi umum lebih banyak mengakibatkan mual muntah pasca bedah, yaitu sebesar 18,75%. Jenis pembedahan pada bedah digestif sebesar 12,50%. Sedangkan pada penelitian Juliana (2013) kejadian mual muntah pasca bedah pada pasien dengan riwayat mual muntah pasca bedah sebelumnya 67%, pada pasien yang tidak merokok sebesar 25,6%, pasien dengan durasi operasi dan anestesi lebih dari 30 hingga 2 jam 33%, dan mual muntah pasca bedah berdasarkan jenis pembedahan pada bedah ortopedi 50%.

Mual dan muntah pasca bedah yang terus-menerus akan menjadi komplikasi operasi yang parah. Pasien dengan mual muntah pasca bedah secara klinis memiliki kualitas pemulihan yang lebih buruk dan membutuhkan perawatan antiemetik dua kali lebih banyak. Muntah tiga kali atau lebih dan durasi mual yang lama merupakan faktor kunci dalam mendefinisikan mual muntah pasca bedah secara klinis. Data tersebut digunakan untuk memperoleh skala intensitas mual muntah pasca bedah. Berdasarkan skala tersebut teridentifikasi 18% pasien mengalami

keparahan mual muntah pasca bedah (Wengritzky, Mettho, Myles, Burke, dan Kakos, 2010). Penelitian lain menggunakan skala intensitas mual muntah pasca bedah dilakukan oleh Dalila et al (2013) menyebutkan 25% pasien mengalami keparahan mual muntah pada 6 jam pasca bedah dan 34% mengalami keparahan mual muntah pada 24 jam pasca pembedahan.

Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedirman Kebumen telah mengembangkan sistem pendokumentasian tindakan perianestesi. Pendokumentasian tersebut mengembangkan sistem skor untuk penilaian risiko mual dan muntah pasca bedah dan derajat penilaian mual dan muntah pasca bedah sebagai dasar persiapan untuk mencegah komplikasi anestesi mual dan muntah pasca bedah.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedirman Kebumen diperoleh informasi bahwa rata-rata jumlah operasi dalam satu bulan 400 kasus dengan kasus operasi menggunakan anestesi umum 200 – 300 kasus sedangkan anestesi regional 100 – 200 kasus. Gambaran kejadian mual dan muntah pasca bedah yaitu sekitar 30% kasus perbulan.

Berdasarkan data tersebut, pasien yang mengalami mual muntah pasca bedah dapat menyebabkan penundaan pemulangan pasien dari rumah sakit sehingga meningkatkan biaya perawatan (Pierre dan Whelan, 2012). Pasien tersebut perlu penanganan efektif, terlebih pada pasien yang mengalami keparahan mual muntah pasca bedah. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi mual dan muntah

pasca bedah pada pasien anestesi umum di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedirman Kebumen.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum di RSUD Dr Soedirman Kebumen?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya faktor-faktor yang mempengaruhi mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum di RSUD Dr Soedirman Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya hubungan umur dengan mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum.
- b. Diketuinya hubungan jenis kelamin dengan mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum.
- c. Diketuinya hubungan riwayat merokok dengan mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum.
- d. Diketuinya hubungan riwayat mabuk perjalanan darat/ laut/ udara dengan mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum.

- e. Diketuainya hubungan riwayat mual dan muntah pasca bedah sebelumnya dengan mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum.
- f. Diketuainya hubungan penggunaan volatil anestesi dengan mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum.
- g. Diketuainya hubungan penggunaan nitrous oksida dengan mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum.
- h. Diketuainya hubungan penggunaan opioid pasca bedah dengan mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum.
- i. Diketuainya hubungan durasi pembedahan dengan mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum.
- j. Diketuainya hubungan jenis pembedahan dengan mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum.
- k. Diketuainya faktor yang paling mempengaruhi mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang keperawatan anestesiologi pada tahap persiapan, intra, serta pasca anestesi umum di Instalasi Bedah Sentral serta Bangsal Bedah RSUD Dr Soedirman Kebumen.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi mual dan muntah pasca bedah pada pasien

anestesi umum sehingga bermanfaat sebagai bahan pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan anestesi.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit untuk diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum sehingga dapat dilakukan penanganan yang lebih baik untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan pasca anestesi yang akan meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum.

c. Bagi institusi pendidikan

Data yang ada dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa keperawatan anestesiologi dalam hal faktor-faktor yang mempengaruhi mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum.

F. Keaslian Penelitian

1. Saputri, Susilo, Istianah (2018). Judul penelitian “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV) pada Pasien *General Anestesi* di RSUD Kota Yogyakarta”. Persamaan terletak pada rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV) pada pasien *General Anestesi*. Perbedaan terletak pada penilaian variabel terikat, pada penelitian ini peneliti menggunakan instrumen penilaian skala intensitas mual dan muntah pasca bedah Wengritzky, Mettho, Myles, Burke, dan Kakos, (2010) serta uji hipotesis pada penelitian ini peneliti menggunakan *logistic regression*.
2. Anwari, Hendarsih, Prabowo (2017). Judul penelitian “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV) pada Pasien dengan Tindakan Anestesi di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto”. Persamaan terletak pada rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*, uji hipotesis menggunakan *logistic regression* yang bertujuan untuk diketahuinya faktor dominan yang berpengaruh dengan *post operative nausea vomiting* (PONV) pada tindakan anestesi. Perbedaan terletak pada penilaian variabel terikat, pada penelitian ini peneliti menggunakan instrumen penilaian skala intensitas mual dan muntah pasca bedah Wengritzky, Mettho, Myles, Burke, dan Kakos, (2010) sedangkan peneliti sebelumnya

kejadian mual dan muntah pasca bedah dikategorikan menjadi PONV tidak PONV.

3. Apfel, Heidrich, Jukar-Rao, Jalota, Hornuss, Whelan, Zhang, Cakmakkaya (2012). Judul penelitian "*Evidence-based Analysis of Risk Factors for Postoperative Nausea and Vomiting*". Persamaan terletak pada uji hipotesis menggunakan *logistic regression*. Perbedaan terletak pada rancangan penelitian, yaitu peneliti sebelumnya menggunakan pendekatan studi prospektif (pendekatan *cohort*) sedangkan penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan lain pada variabel penelitian, yaitu penelitian sebelumnya meneliti faktor-faktor risiko kejadian mual muntah pasca bedah untuk mengidentifikasi prediktor independen mual muntah pasca bedah sedangkan penelitian ini peneliti akan meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum untuk diketahuinya faktor dominan yang mempengaruhi kejadian mual dan muntah pasca bedah pada pasien anestesi umum menggunakan instrumen penilaian skala mual dan muntah pasca bedah Wengritzky, Mettho, Myles, Burke, dan Kakos, (2010).