

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama dalam hal anestesi, membuat pelayanan kesehatan semakin maju dan berkembang. Hal tersebut sejalan dengan tuntutan masyarakat saat ini yang menginginkan pelayanan yang berkualitas. Sebelum dilakukan tindakan pembedahan, sudah pasti akan dilakukan tindakan dan perawatan anestesi. Pemberian tindakan anestesi dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yang timbul akibat dari tindakan pembedahan. Teknik anestesi digolongkan menjadi tiga macam yaitu anestesi umum (general anestesi), regional anestesi, dan lokal anestesi (Mangku, 2010). Tindakan anestesi dapat menimbulkan gejala komplikasi yang dapat muncul sewaktu-waktu.

Gejala yang bisa timbul setelah anestesi dan pembedahan dapat menyebabkan permasalahan antara lain mual, muntah, batuk kering, nyeri tenggorokan, pusing, nyeri kepala, nyeri punggung, gatal-gatal, lebam di area injeksi serta hilang ingatan sementara (Rihiantoro, 2018).

Keadaan mual dan muntah pasca operasi atau sering dikenal dengan istilah *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) merupakan salah satu komplikasi tersering yang dikeluhkan pada pasien dengan anestesi umum (Juliana, 2013). Sekitar 80% mengalami mual muntah setelah menjalani pembedahan dan anestesi, sehingga menjadi perhatian utama pada perawatan di ruang pemulihan dan menjadi salah satu skala prioritas bagi seorang petugas anestesi (Gwinnutt, 2014).

Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) merupakan perasaan mual-muntah yang dirasakan dalam 24 jam setelah prosedur anestesi dan pembedahan dan merupakan efek samping yang sering ditemukan setelah tindakan operasi dan anestesi. Insiden mual dan muntah yang terjadi dalam waktu 24 jam setelah pembedahan ialah 20-30% (Tewu, dkk. 2015).

Hasil penelitian Sholihah, dkk (2015) di RSUD Ulin Banjarmasin bulan Mei-Juli 2014 menyebutkan bahwa angka kejadian PONV sebanyak 26 pasien dari 96 pasien (27,08%) dan anestesi umum lebih banyak mengakibatkan PONV yaitu sebanyak 18 pasien (18.75%). Sedangkan pada penelitian Juliana, dkk (2013) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau menyebutkan angka kejadian PONV dengan anestesi umum sebanyak 22%. Sedangkan menurut Gwinnutt (2011) insiden mual pada anestesi spinal sebesar 18% dan muntah sebesar 7%.

Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) diakibatkan oleh beberapa faktor antara lain faktor risiko dari pasien, faktor risiko dari anestesi, dan faktor risiko dari pembedahan. Faktor risiko pasien berupa usia, jenis kelamin, motion sickness, dan riwayat PONV, puasa pre operasi. Faktor risiko anestesi berupa jenis tindakan anestesi dan obat-obatan anestesi. Sedangkan faktor risiko pembedahan berupa lokasi pembedahan (Gwinnutt, 2014).

Efek samping dari tindakan anestesi harus segera ditangani karena dapat menimbulkan efek yang lain yang dapat membahayakan pasien. Manajemen mual dan muntah bisa dilakukan dengan terapi farmakologi

maupun non farmakologi. Menurut Gwinnutt (2014) terapi farmakologi bisa dilakukan dengan pemberian obat-obat antagonis 5-HT₃, antihistamin, antagonis dopamine, dan antikolinergik. Menurut Wijaya (2014) salah satu pendekatan nonfarmakologi yang murah, mudah, serta aman adalah mencukupi status hidrasi dengan pemberian cairan preoperatif. Dalam penelitiannya yang berjudul efektivitas pemberian cairan praoperatif ringer laktat 2ml/kgBB/jam puasa untuk mencegah mual muntah pascaoperasi menyebutkan bahwa pemberian tersebut terbukti efektif.

Menurut Gwinnutt (2014) pemberian cairan dapat mengurangi risiko terjadinya PONV. Bila pembedahan berlangsung lama, atau seorang pasien tidak dapat minum dalam 4-6 jam setelah anesthesia, biasanya sebagai akibat PONV akan diberikan cairan IV. Teori tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2014) dimana pemberian cairan praoperatif ringer laktat 2ml/kgBB/jam puasa untuk mencegah mual muntah pascaoperasi terbukti efektif.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Wonosari, jumlah pasien yang dilakukan operasi elektif pada bulan November-Desember 2018 sebanyak 500 pasien yang rata-rata perbulannya 250 operasi elektif. Dari hasil observasi dan wawancara, PONV banyak terjadi pada pasien spinal dibanding dengan general anestesi pada saat di *Recovery Room*, dalam sebulan sekitar 15-20% pasien yang menjalani operasi di IBS RS Wonosari mengalami PONV. Di IBS RSUD Wonosari telah mempunyai standar operasional prosedur pre anestesi tentang pemasangan IV line dan pemberian cairan,

namun pemberian terapi cairan yang lebih spesifik belum menjadi prosedur tertulis.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti mempunyai ketertarikan untuk melakukan penelitian dan membuktikan teori terkait dengan hubungan pemberian *preloading* cairan dengan kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien pasca anestesi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui “Adakah hubungan status *preloading* cairan dengan kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien pasca anestesi di RSUD Wonosari?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Diketuinya hubungan status *preloading* cairan dengan kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien pasca anestesi di RSUD Wonosari.

2. Tujuan khusus :

- a. Diketuinya status *preloading* cairan pada pasien sebelum dilakukan tindakan anestesi.
- b. Diketuinya kejadian PONV pada pasien yang dilakukan tindakan anestesi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini yaitu bidang keperawatan anestesi untuk mengetahui hubungan status *preloading* cairan dengan kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien pasca anestesi.

E. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan pengembangan ilmu keperawatan anestesi dan menjadi kajian ilmiah tentang hubungan status *preloading* cairan dengan kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien pasca anestesi.

2. Manfaat praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

a. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk memantapkan kebijakan dalam melakukan *preloading* cairan sesuai kebutuhan masing-masing pasien guna untuk mencegah dan mengurangi kejadian PONV.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan pengetahuan bagi mahasiswa kesehatan khususnya D-IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta tentang hubungan status *preloading* cairan

dengan kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien pasca anestesi yang didapatkan dari hasil penelitian.

c. Bagi perawat pelaksana lapangan

Sebagai bahan pertimbangan bagi perawat anestesi dalam melaksanakan praktik keperawatan anestesi pada tahap pre operasi dalam pemberian *preloading* cairan pada pasien yang dilakukan tindakan anestesi.

F. Keaslian Penelitian

1. Wijaya (2014), judul penelitian Efektivitas Pemberian Cairan Praoperatif Ringer Laktat 2ml/kgBB/jam Puasa untuk Mencegah Mual Muntah Pascaoperasi. Penelitian ini merupakan uji klinis acak yang dilakukan di beberapa rumah sakit. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji chi-kuadrat. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani operasi bedah mastektomi. Persamaan penelitian Wijaya dengan penelitian saat ini adalah sama-sama menggunakan variable cairan yang diberikan sebelum pasien dilakukan tindakan anestesi dan pembedahan, dan variable mual dan muntah pascaoperasi dan sama-sama menggunakan uji *chi kuadrat* atau uji *chi square*. Perbedaan dengan penelitian saat ini adalah sampel penelitian dimana penelitian terdahulu terfokus pada pasien yang menjalani operasi mastektomi sedangkan sampel dari penelitian ini yaitu pasien pasca anestesi general dan spinal yang memenuhi kriteria. Hasil dari penelitian Wijaya menunjukkan

bahwa pemberian cairan praoperatif RL 2ml/kgBB/ jam puasa efektif untuk menurunkan angka kejadian mual pascaoperasi.

2. Pamukti (2017), judul penelitian hubungan pemberian *preloading* cairan dengan status hemodinamik pasien anestesi spinal di IBS RSUD Muntilan. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* korelasi dengan teknik pengambilan sampel *jugmental sampling*, dan metode analisa data yaitu uji *chi-square* dan koefisiensi kontingensi. Populasi yang diambil oleh Pamukti (2017) yaitu semua pasien yang menjalani operasi dengan anestesi spinal di RSUD Muntilan. Persamaan penelitian Pamukti dengan penelitian saat ini adalah sama-sama menggunakan variable *preloading* cairan. Perbedaan dengan penelitian saat ini pada variabel terikat, yang mana Pamukti menggunakan variable terikat status hemodinamik pada pasien anestesi spinal, sedangkan penelitian saat ini menggunakan variable terikat kejadian PONV pasca tindakan anestesi. Selain itu, penelitian terdahulu menggunakan teknik pengambilan sampel dengan *jugmental sampling*, sedangkan penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*.