

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Anestesi umum merupakan anestesi yang paling banyak digunakan dalam pembedahan dibandingkan dengan anestesi lainnya, dengan sekitar 70-80% prosedur pembedahan memerlukan teknik anestesi umum. Meskipun anestesi umum sering digunakan selama operasi, jenis anestesi ini dapat menyebabkan beberapa komplikasi seperti mual dan muntah pasca operasi (Karnina et al., 2021).

Post Operative Nausea And Vomiting (PONV) lebih sering terjadi pada pasien yang menjalani blokade saraf sentral dibandingkan dengan blokade saraf perifer. Hal ini dikarenakan adanya keterkaitan dengan sistem saraf simpatis, yang memiliki peran dalam terjadinya penurunan tekanan darah postural yang dapat memicu mual serta muntah. Oleh karena itu, dalam penggunaannya efek samping anestesi harus sangat diperhatikan. (Siregar et al., 2024). PONV merupakan salah satu efek yang sering muncul dalam periode 24 jam setelah pemberian anestesi. Kejadian PONV dapat mengubah pembedahan yang berhasil menjadi masalah bagi pasien mual muntah post anestesi meliputi tiga gejala utama, yaitu mual, muntah, dan *retching* yang terjadi secara terpisah atau dalam kombinasi setelah pembedahan (Jannah & Firmanda, 2022). Di Indonesia, angka kejadian PONV menunjukkan 30-70% kejadian pada pasien rawat inap yang timbul dalam 24 jam pertama setelah anestesi umum diberikan (Jannah et al., 2022).

PONV sering disebut sebagai “*the big little problem*” karena dapat memengaruhi berbagai komplikasi yang dapat dialami oleh pasien. Angka morbiditas yang ditimbulkan PONV terkait dengan tindakan operasi sangatlah tinggi. Beberapa hal seperti luka operasi terbuka kembali, terjadinya dehidrasi, gangguan elektrolit, perdarahan, *rupture esophagus*, bahkan gangguan jalan nafas, dapat meningkat karena muntah pasca operasi. Selain itu, mual muntah juga dapat meningkatkan lamanya waktu perawatan di ruang pemulihan. PONV

biasanya hilang dengan sendirinya, tetapi dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan ketidakpuasan bagi pasien, bahkan dapat menyebabkan komplikasi yang serius. Selain itu, setiap pasien yang mengalami PONV dapat menunda dan menghambat keluarnya pasien dari ruang pemulihan. Tentunya hal ini akan meningkatkan biaya perawatan pada pasien (Hendro, 2023).

Faktor-faktor yang paling umum menyebabkan PONV adalah usia, riwayat merokok, dan jenis-jenis kelamin. Apabila dibandingkan dengan pria, wanita memiliki risiko lebih tinggi mengalami PONV. Selain itu, pasien di bawah 50 tahun lebih berisiko mengalami PONV. Pasien yang tidak memiliki riwayat merokok dan pasien yang telah memiliki riwayat PONV sebelumnya juga lebih berpotensi mengalami PONV. Sementara faktor pemilihan anestesi juga ternyata dapat memengaruhi terjadinya PONV, seperti penggunaan *volatile*, di mana kejadian PONV bergantung pada dosis inhalasi dan penggunaan opioid, serta faktor pembedahan, seperti durasi pembedahan yang lebih lama (Fadhilah Siregar et al., 2024). Saat menggunakan teknik anestesi umum, sangat penting untuk mempertimbangkan penggunaan profilaksis praoperasi untuk mengatasi PONV. Hal ini sangat perlu dan penting untuk di perhatikan karena dapat menyebabkan efek PONV yang minimal atau bahkan pasien tidak merasakan PONV, dikarenakan pemberian intervensi praanestesi yang sangat baik.

Penanganan PONV yang optimal membutuhkan banyak proses yang kompleks. Ada banyak obat antiemetik yang tersedia dengan berbagai macam tingkat farmakokinetika, efikasi, dan efek samping. Penggunaannya harus disesuaikan dengan kondisi klinis pasien dan keuntungan penggunaan profilaksis PONV harus sebanding dengan risiko dan efek sampingnya seperti efektivitas biaya, ketersediaan obat, dan formularium obat memengaruhi tatalaksana PONV pada tingkat institusional (Firdaus et al., 2022). Ada berbagai cara seperti menggunakan antiemetik profilaksis tunggal atau ganda, mengubah metode anestesi, atau menerapkan semuanya dalam pendekatan multimodal untuk memberikan perlindungan yang optimal dan sesuai harapan (Khan et al., 2019). Beberapa penelitian tentang PONV menunjukkan bahwa perhatian

terhadap kejadian PONV selama atau setelah pemberian anestesi umum masih sangat minim.

Beberapa sistem penilaian telah diperkenalkan untuk memprediksi terjadinya PONV baik di preanestesi maupun di pasca anestesi. Skor yang biasanya digunakan pada preanestesi adalah *Apfel score* yang digunakan untuk melihat resiko PONV di awal. Sedangkan untuk melihat respon PONV pasca operasi skor yang digunakan adalah *Gordon score*. *Apfel score*, yaitu skor yang paling sederhana dan paling umum digunakan dan terdiri dari empat faktor risiko, antara lain jenis kelamin, tidak merokok, riwayat PONV, dan penggunaan opioid. Skor Apfel dilaporkan memiliki daya diskriminatif yang lebih tinggi dibandingkan skor lainnya dalam memprediksi terjadinya PONV. Sedangkan *Gordon score* yaitu score yang terdiri dari empat komponen antara lain pasien tidak merasa mual muntah, pasien merasa mual saja, pasien mengalami retching usahan memuntahkan atau muntah, dan pasien mengalami mual lebih dari >30 menit atau muntah >2 kali dengan skor 0-3. Kedua skor di atas merupakan skor yang di gunakan di preanestesi dan pasca anestesi yang harusnya dikaji sebelum pemberian antiemetik untuk mencegah PONV

Pencegahan PONV pasca operasi harus dimulai sejak pra operasi, termasuk persiapan pasien untuk pembedahan, pemilihan obat pra medikasi yang tepat dan metode anestesi yang digunakan sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan oleh pasien. Obat antiemetik yang umum digunakan adalah ondansetron obat ini mengurangi kejadian tingkat PONV hingga 50%. Namun meskipun telah menggunakan obat ini, banyak ahli anestesi yang masih menghadapi masalah yang serupa pada pasien mereka (Fajriani, 2019). Ondansetron merupakan salah satu jenis antiemetik dari golongan antagonis reseptor 5HT₃, biasanya dianggap sebagai pilihan utama karena efek dan manfaatnya dibandingkan dengan antiemetik lain. Sebuah meta analisis mengatakan dan menulis bahwa data ondansetron untuk mencegah kejadian PONV perlu dikaji lebih lanjut dengan mempertimbangkan manfaat dan risikonya untuk pasien yang akan segera menjalani operasi. Ondansetron dalam bentuk sediaan injeksi adalah pilihan pencegahan yang tepat karena obat sediaan injeksi bekerja lebih cepat di dalam

tubuh daripada obat oral. Ondansetron dapat masuk dan larut ke darah dalam 30 hingga 60 menit setelah diberikan, dengan bioavailabilitas rata-rata 60% pada konsentrasi terapi pada dosis oral atau intravena (Fajriani, 2019).

Kejadian PONV merupakan suatu hal yang perlu dihindari oleh seorang penata anestesi dikarenakan kejadian PONV ini dapat menyebabkan pembedahan yang berhasil menjadi sebuah masalah. Oleh karena itu, penata anestesi memiliki peran yang penting dalam memberikan asuhan pra, intra, dan pasca. Sebagaimana menurut KMK No 01.07 2023. Yaitu evaluasi tindakan penatalaksanaan persiapan pra anestesi, yang mana termasuk pemberian pra medikasi kepada pasien yang dilakukan secara kolaboratif dengan dokter anestesi maupun mandiri guna untuk memberikan kenyamanan. Kemudian, dilakukan pemantauan peralatan dan obat-obatan yang sesuai dengan perencanaan dan teknik anestesi yang akan digunakan saat intra anestesi. Setelah itu, dilanjutkan dengan merencanakan tindakan pasca anestesi yaitu memantau kondisi pasien pasca pemberian anestesi umum dengan memantau intervensi yang di berikan pada saat pra medikasi guna untuk mencegah komplikasi yang sering terjadi yaitu PONV (Kemenkes, 2023)

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti selama bulan desember di RSUD Dr. Slamet Garut dengan hasil data jumlah operasi dengan tindakan anestesi umum sebanyak 192, spinal 237, sedasi 69, blok 21, lokal 31, dan *combine* 2, dengan jumlah total operasi berjumlah 552. Penggunaan ondasetron paling banyak sebagai profilaksis PONV di RSUD Dr. Slamet Garut. Tetapi pencegahan dan pemberian profilaksis PONV belum di lakukan pemeriksaan berdasarkan prediktor PONV, yaitu Apfel score dimana semua pasien yang masuk di intranestesi baik yang beresiko maupun tidak beresiko PONV diberikan profilaksi ondansetron tanpa melihat hasil dari score Apfel pasien. Begitu juga di ruang *post anestesi care unit* tidak ada pemeriksaan kembali terkait respon PONV pasien menggunakan Gordon score setelah diberikan profilaksis ondansetron di intraanestesi yang harusnya di terapkan sebagai acuan dalam pemberian intervensi di preanetesi dan pascanaestesi instalasi bedah sentral RSUD Dr. Slamet Garut.

Penelitian ini harus dilakukan untuk melihat seberapa besar pengaruh skor Apfel pasien yang mendapatkan profilaksis ondansetron terhadap kejadian PONV. Dikarenakan tingginya penggunaan ondansetron sebagai profilaksis PONV di ruang instalasi bedah sentral RSUD Dr. Slamet Garut dan juga banyak jurnal penelitian membahas tentang seberapa efektif ondansetron sebagai profilaksis PONV. Namun, belum ada penelitian yang memeriksa tingkat PONV menggunakan *Apfel score* pada pasien yang memiliki risiko PONV.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan di atas serta studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di ruang instalasi bedah sentral RSUD Dr. Slamet Garut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Pengaruh *Score Apfel* Pasien yang Mendapatkan Profilaksis Ondansetron terhadap Kejadian PONV pada Pasien yang Dilakukan Tindakan Anestesi Umum di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut."

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh *score Apfel* pasien yang mendapatkan profilaksis ondansetron intravena terhadap kejadian PONV pada pasien yang dilakukan tindakan anestesi umum di RSUD Dr. Slamet Garut?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh skor Apfel pasien yang mendapatkan profilaksis ondansetron terhadap kejadian PONV.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui rata-rata skor Apfel pasien yang mendapatkan profilaksis ondansetron
2. Menganalisis skor Apfel pasien yang mendapatkan profilaksis ondansetron terhadap kejadian PONV.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Temuan penelitian ini dapat memberikan justifikasi, pengembangan, dan kebaruan dalam pemberian intervensi pra anestesi berdasarkan penilaian *apfel score* pasien untuk menentukan risiko PONV dan pemilihan profilaksis yang tepat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat bagi peneliti selanjutnya yaitu dapat menjadi sumber rujukan, sumber informasi, serta menjadi bahan referensi untuk melanjutkan dan mengembangkan penelitian di dalam berbagai macam aspek penelitian tentang pengaruh *Apfel score* pasien yang diberikan profilaksis selain ondasetron. Serta dapat melihat faktor-faktor apa saja yang memengaruhi *Apfel score* berdasarkan kriteria pasien, dan mencari kebaruan dalam penelitian ini agar menjadi lebih konkret, yang mana nantinya akan menjadi bahan pembelajaran dan riset terbaru

1.4.2.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Data yang dihasilkan dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber terbaru dalam pembelajaran mahasiswa, terutama dalam persiapan pra operatif harus mengenal *Apfel score* sebagai prediktor mual muntah untuk memberikan intervensi yang sesuai bagi pasien, dan nantinya mampu diterapkan, baik secara aplikatif maupun teoretis.

1.4.2.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini dapat memberikan hasil dan menjadi bahan evaluasi terbaru bagi rumah sakit untuk menggunakan *Apfel score* sebagai prediktor PONV di persiapan pra operatif, dan juga hasilnya bisa menjadi bahan pertimbangan serta tolak ukur dalam pemberian intervensi ke pasien dalam menentukan tingkat PONV agar pemberian pra medikasi sesuai dengan kebutuhan pasien.

1.5 Hipotesis

- H0 : Tidak terdapat pengaruh skor Apfel pasien yang mendapatkan profilaksis ondasetron terhadap kejadian PONV
- H1 : Terdapat pengaruh skor Apfel pasien yang mendapatkan profilaksis ondasetron terhadap kejadian PONV