

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

American Society of Anesthesiologist (ASA) menyebutkan bahwa anestesi umum sebagai “kehilangan kesadaran yang disebabkan oleh obat, meskipun pasien menerima rangsangan yang menyakitkan”. Anestesi umum mempengaruhi mual dan muntah pasca operasi pada pasien dibandingkan anestesi lokal dikarenakan durasi dari efek obat anestesi umum (Ikhsan, M., & Andri, 2020).

Mual muntah pasca operasi (PONV) menyebabkan aspirasi, laringospasme, kekurangan cairan, gangguan elektrolit, pendarahan lambung, dan peningkatan tekanan intrakranial (Yadav *et al.*, 2019). Mual muntah pasca operasi dapat menyebabkan pasien dehidrasi, kesakitan, gangguan keseimbangan elektrolit, dapat menimbulkan pendarahan, ruptur esopagus dan peningkatan permasalahan pada jalan napas akibat aspirasi paru (Noviani *et al.*, 2022).

Manajemen mual dan muntah pasca operasi yang tidak tepat dapat menyebabkan kerusakan pada organ-organ penting seperti hati dan ginjal. Masalah serius dapat timbul jika mual dan muntah bedah bertahan tanpa terapi yang memadai. Pasien yang mengalami mual dan muntah pasca operasi akibatnya tidak akan pulih dengan baik dan akan membutuhkan obat antiemetik dan waktu dua kali lebih lama (Noviani *et al.*, 2022).

World Health Organization (WHO) dalam (Karnina & Salmah, 2022) menyatakan tindakan pembedahan yang terjadi di dunia mencapai angka 148 juta jiwa pasien. Setiap tahunnya ada sekitar 75 juta tindakan pembedahan atau tindakan operasi di seluruh dunia yang menggunakan anestesi umum berupa inhalasi dan tiga dari empat pasien dipastikan menderita mual dan muntah pasca operasi karena anestesi umum yang berupa inhalasi (Ikhsan, M., & Andri, 2020).

Lebih dari 40 juta orang di AS menjalani operasi setiap tahun, dan lebih dari 100 juta (30%) pasien secara global menderita PONV (Karnina & Salmah, 2022). 30% pasien yang menjalani operasi dengan anestesi umum mengalami mual dan muntah pasca operasi. 12 juta pasien akan mengalami mual dan muntah pasca operasi jika operasi dengan anestesi umum tercatat 40 juta kasus (Gan *et al.*, 2020). Menurut penelitian Karnina & Salmah, (2022), persentase mual dan muntah pasca operasi yang terjadi di ruang pemulihan Indonesia mencapai 64,4% pada pasien wanita dan mencapai 60,6% pada >60 menit operasi dari 104 pasien. (Karnina & Salmah, 2022).

Berdasarkan hasil dari literatur *review* penelitian yang dilakukan oleh Riska (2022) yang membandingkan beberapa penelitian terdahulu mengenai hal-hal yang mempengaruhi PONV pada pasien adalah sebagai berikut; faktor jenis kelamin dengan hasil perempuan tiga kali lebih rentan mengalami mual muntah daripada jenis kelamin laki-laki, faktor durasi operasi, faktor usia dan riwayat merokok.

Pada tahun 2018, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa merokok merupakan salah satu masalah utama karena menjadikan Indonesia salah satu negara dengan tingkat konsumsi rokok tertinggi di dunia dengan 62.800.000 perokok, Indonesia memiliki populasi perokok terbesar di Asia Tenggara (Agustiawan *et al.*, 2021).

Berdasarkan temuan penelitian Riska tahun 2022, ditetapkan bahwa riwayat merokok dapat dikaitkan dengan mual dan muntah pasca operasi. Penelitian oleh Millizia (2021), yang menemukan korelasi antara riwayat merokok dan kejadian mual muntah pasca operasi (dengan p-value 0,037, atau $P < 0,05$), juga mendukung temuan penelitian ini. Dibandingkan dengan individu yang tidak merokok, perokok aktif memiliki insiden mual dan muntah pasca operasi lebih rendah. Karena mereka memetabolisme obat lebih cepat daripada orang yang tidak merokok, hal ini membuat perokok aktif lebih resisten terhadap PONV (Millizia *et al.*, 2021).

Penelitian Ikhsan & Yunafriz (2020) di RSUD Putri Hijau TK. II Kesdam menemukan bahwa dari 14 pasien yang merokok, 6 pasien mengalami PONV, sedangkan 21 pasien dari 56 pasien yang tidak merokok mengalami PONV. Menurut temuan penelitian lain Nurleli *et al.* (2021) di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, terdapat 12 pasien dengan riwayat merokok mengalami PONV dan 18 pasien tanpa riwayat merokok.

Hasil dari Studi Pendahuluan peneliti di RSUD Bayu Asih Purwakarta dengan data tiga bulan terakhir, yaitu bulan Oktober, bulan November dan bulan Desember tercatat 517 pasien menjalani pembedahan dengan anestesi umum. Pada bulan Oktober terdapat 167 pasien dilakukan tindakan pembedahan dengan anestesi umum, 54 pasien perokok aktif dan 21 pasien mengalami PONV.

Pada bulan November terdapat 180 pasien dilakukan tindakan pembedahan dengan anestesi umum, 62 pasien perokok aktif dan 19 pasien mengalami PONV. Pada bulan Desember terdapat 170 pasien dilakukan tindakan pembedahan dengan anestesi umum, 85 pasien perokok aktif dan 27 pasien mengalami PONV. Kejadian mual muntah pasca operasi dengan anestesi umum yang tercatat di *Post Anesthesia Care Unit* (PACU) sebagian besar merupakan tindakan pembedahan odontectomy atau pembedahan yang dilakukan untuk mencabut gigi impaksi, bedah umum dan bedah laparotomi.

Dari data-data yang telah diuraikan di atas peneliti menemukan penelitian yang membuktikan bahwasanya pasien yang akan dilakukan pembedahan dengan riwayat merokok lebih resisten terhadap kejadian PONV. Namun, hal ini tidak menutup kemungkinan bahwasanya pasien dengan riwayat merokok tidak merasakan mual dan muntah pasca operasi. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai Gambaran Kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* pada pasien perokok aktif dengan Anestesi Umum di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena dan studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti sesuai dengan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah tentang “Bagaimana Gambaran Kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) Pada Pasien Perokok Aktif dengan Anestesi Umum di RSUD Bayu Asih Purwakarta”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yang dilakukan ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien perokok aktif yang diberikan anestesi umum di RSUD Bayu Asih Purwakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden dari faktor penyebab PONV berdasarkan usia, jenis kelamin, lama operasi, lama puasa, jenis anestesi umum, ASA I dan ASA II pada pasien perokok aktif yang akan dilakukan pembedahan dan diberikan anestesi umum
- b. Untuk menggambarkan kejadian PONV terhadap usia, jenis kelamin, lama operasi, lama puasa, jenis anestesi umum dan ASA pada pasien perokok aktif yang akan dilakukan pembedahan dan diberikan anestesi umum

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat mengembangkan ilmu pengetahuan terhadap kejadian PONV pada pasien perokok aktif yang dilakukan

tindakan pembedahan dengan anestesi umum di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Pasien

Diharapkan hasil penelitian ini dapat mengedukasi pasien mengenai persiapan pra anestesi sebelum dilakukan tindakan pembedahan dengan anestesi umum.

2. Penata Anestesi

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi temuan baru atau sumber informasi terbaru serta acuan dan menambah wawasan di bidang ilmu keperawatan anestesiologi mengenai *Post Operative Nausea and Vomiting* pada pasien perokok sehingga penata anestesi dapat memberikan tindakan dan pengobatan yang optimal kepada pasien.

3. Manajemen Rumah Sakit

Diharapkan dengan adanya hasil dari penelitian ini dapat mengembangkan data Rumah Sakit terkait kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* pada pasien perokok.

4. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih lanjut mengenai kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* pada pasien perokok aktif.