

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di era globalisasi saat ini, sering melakukan tindakan operasi baik dinegara maju maupun dinegara yang berkembang. Sebelum anestesi pasti diperlukan untuk prosedur ini. Anestesi adalah proses menghilangkan rasa sakit dan menyebabkan ketidaksadaran dengan penggunaan obat-obatan seperti pelemas otot, obat penenang, analgesik, amnesia, atau campuran obat-obatan yang dapat dibalik (Millizia et al., 2021). Ada tiga jenis anestesi yang berbeda: anestesi lokal, regional, dan umum. Anestesi untuk meredakan nyeri yang menyebabkan ketidaksadaran dikenal dengan istilah anestesi umum atau general anestesi. Regional anestesi merupakan sebuah teknik memasukkan obat yang disuntik di dekat sum-sum tulang belakang atau disekitar area saraf di beberapa bagian tubuh, seperti perut, pinggul, dan kaki. Anestesi regional mencakup memblok saraf perifer, epidural, spinal, dan caudal. Pada teknik anestesi regional pasien akan tetap dalam keadaan sadar selama operasi berlangsung seperti halnya dengan teknik pembiusan secara lokal. Meski demikian, bukan berarti tidak ada dampak buruk dari tindakan ini (Cing et al., 2022)

Tindakan anestesi memiliki sejumlah gejala sampingan sering terjadi, termasuk mual dan muntah pasca operasi, depresi pernapasan dan sirkulasi darah, serta nyeri punggung bagian bawah. Selama 24 jam pertama setelah pemberian obat, mual dan muntah pasca operasi, juga dikenal sebagai muntah dan mual pasca operasi (PONV), adalah masalah yang umum terjadi. Pedoman Operasi Aman Organisasi Kesehatan Dunia tahun 2009 menyatakan bahwa pada tahun 2004, antara 187 dan 281 juta prosedur dilakukan setiap tahun di 56 negara. Hingga 30% dari 100 juta atau lebih pasien bedah di dunia menderita PONV. Sementara itu, lebih dari 71 juta pasien bedah di Amerika Serikat menderita PONV setiap tahunnya. Pada bedah umum, 10-20% pasien menderita PONV; pada pasien berisiko tinggi, persentasenya mendekati 70–80%. Sekitar 20-30% pasien pasca operasi mendapatkan PONV dalam enam jam pertama setelah operasi (Putri, 2020).

Meskipun prevalensi PONV pada pasien rawat inap di Indonesia tidak jelas, penelitian Tewu di Rumah Sakit Kandu Manado mengungkapkan bahwa 20–30% responden melaporkan mengalami mual dan muntah 24 jam setelah operasi (Millizia et al., 2021). Penelitian Borgeat et al., (2020) menunjukkan bahwa dibandingkan dengan pasien yang menjalani anestesi regional, terdapat lebih banyak prosedur pembedahan yang dilakukan dengan anestesi umum. Temuan penelitian menunjukkan bahwa PONV mempengaruhi 38% dari 285 pasien yang mendapat anestesi regional dan 52% dari 822 pasien yang menjalani anestesi umum (Borgeat, 2020).

Sejumlah faktor risiko berkontribusi terhadap kejadian PONV. Hal ini mencakup faktor risiko yang berhubungan dengan pasien seperti usia, jenis kelamin, status merokok, obesitas, dan riwayat PONV sebelumnya; faktor risiko terkait anestesi seperti penggunaan opioid pasca operasi, obat anestesi, dan jenis anestesi; dan faktor risiko yang berkaitan dengan layanan kesehatan, seperti lama rawat inap, jenis perawatan, dan nyeri pasca operasi (Hailu et al., 2022). PONV dapat mengakibatkan sejumlah masalah, termasuk pendarahan, penyembuhan luka yang tertunda, rasa tidak nyaman, lemas, berkeringat, dan terbukanya kembali luka operasi pasien. PONV dapat meningkatkan risiko ketidakseimbangan elektrolit dan cairan serta aspirasi cairan dari lambung ke paru-paru (Sukmawati et al., 2022). Jika PONV tidak diobati, dampak lain termasuk memperpanjang durasi pengobatan, meningkatkan biaya pengobatan, dan mungkin meningkatkan stres (Aidil et al., 2022) (Made et al., 2022). Prioritas utama petugas adalah mengatasi kejadian ini, yang menimbulkan kekhawatiran serius mengenai pemeliharaan ruang pemulihan (Irawan et al., 2022).

Obat antiemetik dan non-farmakologis dapat digunakan untuk mengobati PONV secara farmakologis. Dokter mempunyai tanggung jawab dan wewenang untuk memberikan terapi farmakologis dengan memberikan obat antiemetik. Sementara itu, terapi non-farmakologis—seperti mengajarkan teknik relaksasi, gerakan, dan distraksi—lebih mendapat perhatian. Dengan demikian, mencegah PONV dapat meningkatkan kepuasan pasien pasca operasi (Virgiani, 2019). Di sisi lain, penelitian terbaru menunjukkan bahwa pasien yang pernah merokok mungkin

kurang rentan terhadap PONV dibandingkan orang yang tidak merokok. Di permukaan, mual dan muntah berhubungan dengan konsentrasi nikotin yang rendah atau paparan terhadap konsentrasi nikotin yang sangat tinggi. Tapi, asap tembakau diketahui menginduksi enzim, misalnya sitokrom, dan hal ini mungkin menjelaskan sebagian efek merokok yang melindungi PONV. Penjelasan alternatifnya adalah bahwa paparan kronis terhadap nikotin yang terkandung dalam tembakau akan menyebabkan desensitasi reseptor nikotin sentral, dan meningkatkan toleransi terhadap efek emetogenic dari pembedahan dan anestesi (Czarnetzki et al., 2011).

Salah satu kategori layanan medis yang ditawarkan di Indonesia adalah anestesi. Baik dokter anestesi umum maupun spesialis menawarkan perawatan anestesi di Indonesia. Penyedia layanan kesehatan profesional yang memiliki lisensi untuk mengelola anestesi dikenal sebagai praktisi anestesi. Seorang ahli anestesi harus bekerja sama dengan ahli anestesi lain untuk menjelaskan hal ini. Dokter spesialis anestesi dapat menugaskan otoritas kerja ahli anestesi (Wahyudi et al., 2023).

Tabel 1 merangkum data berdasarkan temuan penyelidikan awal yang dilakukan ilmuwan di RSD Gunung Jati Cirebon selama tiga bulan terakhir, tepatnya pada bulan Oktober, November, dan Desember:

Tabel 1. 1 Data Distribusi Pasien Pada Bulan Oktober, November, Desember 2023

Bulan	Perokok		Tidak perokok		Ponv		Total pasien	
	Anestesi regional	Anestesi umum	Anestesi regional	Anestesi umum	Anestesi regional	Anestesi umum	Anestesi regional	Anestesi umum
Oktober	45	175	57	183	6	18	102	358
November	26	193	51	245	4	23	77	438
Desember	31	113	49	290	4	29	80	403

sumber : RSD Gunung Jati Cirebon

Berdasarkan uraian tabel di atas, bahwa operasi setiap bulannya terdapat peningkatan dan cukup banyak pasien yang perokok, data tersebut didapatkan melalui dari hasil catatan buku laporan anestesi. Oleh karena itu, penelitian mengenai prevalensi PONV tergantung status merokok pada pasien yang mendapat anestesi umum dan anestesi regional di RSD Gunung Jati Cirebon menjadi menarik bagi peneliti. Salah satu rumah sakit pemerintah terbesar di provinsi Jawa Barat

adalah RSD Gunung Jati Cirebon, yang menyediakan layanan medis terbaik yang diberikan oleh para profesional medis yang sangat terampil di fasilitas canggih. Tujuan penelitian ini adalah mengumpulkan data prevalensi PONV pada pasien perokok yang menjalani anestesi umum atau regional.

1.2 Rumusan Masalah

Peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut, dengan memperhatikan latar belakang yang telah diberikan sebelumnya “Bagaimana perbandingan kejadian PONV antara anestesi regional dan anestesi umum berdasarkan status merokok di Rumah Sakit Gunung Jati Cirebon”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbandingan PONV pada pasien status merokok dengan anestesi regional dan anestesi umum.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik kejadian PONV pada pasien status perokok yang telah dilakukan tindakan anestesi regional
2. Mengidentifikasi karakteristik kejadian PONV pada pasien status perokok yang telah dilakukan tindakan anestesi umum
3. Menganalisis perbandingan kejadian PONV pada pasien berdasarkan status merokok yang telah dilakukan tindakan anestesi regional dan anestesi umum

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini juga dipertimbangkan bahwa dengan menggunakan teknik baru, subjek baru, dan variabel yang belum dieksplorasi dalam penelitian sebelumnya, temuan penelitian ini akan berkontribusi pada kemajuan teoritis PONV.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini mungkin mempunyai manfaat praktis bagi:

1. Institusi Pendidikan

Temuan penelitian ini dapat memberikan data lebih lanjut dan tinjauan literatur yang membandingkan kejadian PONV di RS Gunung Jati Cirebon dengan anestesi umum versus anestesi regional.

2. Institusi Rumah Sakit

Temuan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan standar pelayanan yang diberikan kepada pasien perokok yang menjalani operasi dengan anestesi umum dan anestesi regional guna mencegah PONV agar tidak membengkaknya biaya rumah sakit,.

3. Penata Anestesi

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan dalam mengelola perawatan anestesi pada pasien dengan penghentian nikotin pasca oklusi (PONV) mengingat status merokok mereka.

4. Penelitian selanjutnya

Hasil ini juga diharapkan agar dengan menggunakan berbagai karakteristik dan variabel tambahan yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini, pembahasan mengenai PONV dapat dikembangkan lebih lanjut.

1.5 Hipotesis Penelitian

H0: Tidak ada perbedaan kejadian *post operative nausea vomiting* (PONV) antara anestesi regional dan anestesi umum berdasarkan status merokok di RSD Gunung Jati Cirebon.

H1: Adanya perbedaan yang dengan kejadian *post operative nausea vomiting* (PONV) antara anestesi regional dan anestesi umum berdasarkan status merokok di RSD Gunung Jati Cirebon.