

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan merupakan prosedur prosedur invasif untuk mengatasi berbagai kondisi medis, baik akut maupun kronis. Operasi yang dikenal dengan bedah digestif merupakan tindakan operasi yang berfokus pada sistem pencernaan, mencakup kerongkongan, lambung, usus halus, usus besar, dan rektum. Tindakan ini sering dilakukan untuk mengatasi berbagai kondisi medis, seperti obstruksi, infeksi, atau kanker. Laparotomi adalah salah satu jenis pembedahan besar yang sering dilakukan. Laparotomi adalah prosedur pembedahan besar yang melibatkan penyayatan melalui lapisan dinding perut untuk mengakses bagian organ dalam perut. Prosedur ini umumnya dilakukan dalam kasus-kasus seperti perdarahan, perforasi, kanker, ataupun obstruksi (Hidayat & Aprina, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa frekuensi tindakan pembedahan mengalami kenaikan setiap tahunnya. Secara keseluruhan, diperkirakan ada sekitar 165 juta pembedahan yang dilakukan secara global. WHO melaporkan bahwa pada tahun 2020, frekuensi pasien yang menjalani operasi di Indonesia berjumlah 1,2 juta orang (Muliono *et al.*, 2024). WHO menyatakan bahwa jumlah individu yang menjalani pembedahan laparotomi mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data dari depkes RI, dari 50 penyakit yang ada di rumah sakit di Indonesia, tindakan pembedahan menempati urutan 11 dan diperkirakan 32% adalah bedah laparotomi (Khaneisya, 2024). Dalam pelaksanaannya, tindakan ini biasanya memerlukan anestesi untuk mengurangi rasa sakit yang diakibatkan oleh luka sayatan tersebut (Nurhanto *et al.*, 2022).

Untuk menghilangkan rasa sakit yang disebabkan oleh operasi, pasien membutuhkan adanya anestesi. Terdapat berbagai jenis anestesi, diantaranya anestesi umum, anestesi regional, dan anestesi lokal, yang

masing-masing memiliki cara kerja dan aplikasi yang berbeda serta disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan jenis prosedurnya. Anestesi umum adalah keadaan yang ditandai tidak adanya kemampuan untuk merasakan segala sensasi yang disebabkan oleh pemberian obat. Anestesi umum, yang sering disebut narkotika, dimaksudkan untuk mengurangi rasa sakit, menyebabkan ketidaksadaran, serta menimbulkan amnesia yang dapat diprediksi dan reversibel (Nurhanto *et al.*, 2022). Anestesi umum menawarkan beberapa keuntungan meliputi pengendalian nyeri yang memadai, pengurangan stres selama operasi, relaksasi otot, dan pemulihan yang lebih cepat, sehingga memungkinkan kembali ke aktivitas biasa lebih awal. Namun, ada beberapa masalah yang mungkin muncul setelah penggunaan anestesi umum pada pasien, salah satunya yaitu mual dan muntah pascaoperasi (Rehatta & dkk, 2019).

Salah satu masalah yang paling umum terjadi setelah anestesi umum adalah PONV, yang mempengaruhi sekitar 30% atau lebih dari pasien secara umum dan hingga 70% pada pasien yang berisiko tinggi. PONV tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan, tetapi juga dapat memperpanjang pemulihan, meningkatkan risiko aspirasi, dan dapat menambah biaya perawatan rumah sakit (Rehatta & dkk, 2019). Menurut ASPAN, (2016), kategori PONV dapat dibedakan berdasarkan waktu timbul, yaitu *Early* PONV yang muncul pada 2 hingga 6 jam setelah operasi, biasanya dialami saat berada di PACU. *Late* PONV terjadi di ruang perawatan pasca bedah, antara 6 hingga 24 jam setelah operasi. Sementara itu, *delayed* PONV muncul lebih dari 24 jam setelah operasi. Pada penelitian Valiani *et al.*, (2025) yang mengalami PONV pada tahap *early* PONV sebanyak 52,4% yaitu terjadi 2-6 jam setelah operasi.

Faktor pembedahan, anestesi, dan faktor yang berhubungan dengan pasien dapat mempengaruhi insiden PONV. PONV juga dikaitkan dengan rawat inap yang tidak diinginkan, perawatan yang jauh lebih lama di PACU, dan peningkatan biaya perawatan kesehatan (Tong J *et al.*, 2020). Pada penelitian Tania *et al.*, (2022) mendapatkan bahwa semua responden

mengalami PONV, dengan 66,7% diantaranya adalah responden berusia sekitar 50 tahun yang paling sering mengalami kondisi tersebut. Analisis data menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lamanya operasi dan kejadian PONV. Semua partisipan mengalami mual dan muntah pascaoperasi, dengan 56,7% kasus termasuk dalam kategori ringan. Pada penelitian lain, melaporkan bahwa kejadian PONV mencapai 30,8% pada individu yang menjalani operasi laparotomi bedah digestif dengan anestesi umum, dan paling banyak terjadi pada pasien berusia 25 hingga 39 tahun, yaitu sebesar 40,9%, dan sebesar 41,8% pasien berjenis kelamin perempuan (Karnina & Salmah, 2021).

Salah satu faktor risiko PONV adalah durasi puasa preoperatif. Pedoman dari ASA merekomendasikan puasa preoperasi untuk makanan padat yaitu 6 hingga 8 jam sebelum operasi. Namun, pasien sering kali menjalani puasa lebih lama dari yang disarankan dalam praktik klinis karena jadwal operasi yang tertunda atau ketidaktahuan tenaga kesehatan. Puasa preoperasi dilakukan untuk mengurangi risiko aspirasi paru. Puasa preoperasi adalah tidak mengonsumsi baik minuman maupun makanan padat secara oral dalam periode waktu tertentu sebelum menjalani tindakan pembedahan. Durasi puasa yang terlalu panjang dapat menyebabkan hipoglikemia, ketidakseimbangan cairan, dan gangguan fisiologis lain yang berkontribusi terhadap kejadian PONV (Rehatta & dkk, 2019).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa lama puasa berkaitan dengan kejadian PONV. Pada penelitian Nurhanto *et al.*, (2022) mendapatkan bahwa pasien dengan puasa cukup atau 6-8 jam yang mengalami PONV jauh lebih rendah yaitu sebanyak 2,3%, sedangkan 71,2% dari pasien yang mengalami tidak PONV. Dalam hal ini menunjukkan bahwa durasi puasa yang memadai dapat membantu dalam mencegah terjadinya PONV. Sebaliknya, pasien dengan puasa tidak cukup atau puasa <6 jam dan >8 jam menunjukkan insiden PONV yang lebih tinggi yakni sebanyak 15,2% dan yang tidak mengalami PONV sebanyak 11,4%. Hal ini menunjukkan bahwa puasa yang tidak cukup dapat meningkatkan risiko komplikasi

pascaoperasi. Secara keseluruhan, data pada penelitian ini menunjukkan korelasi yang jelas antara durasi puasa dan kejadian PONV. Ini menunjukkan betapa pentingnya mengikuti pedoman puasa yang direkomendasikan untuk mengurangi risiko mual muntah setelah operasi (Nurhanto *et al.*, 2022).

Pada penelitian lainnya juga menemukan hubungan antara durasi puasa dengan kejadian PONV. Pada penelitian Muliono *et al.*, (2024) mendapatkan adanya korelasi antara durasi puasa dengan terjadinya PONV pada pasien yang menjalani anestesi spinal. Hasil yang didapatkan yaitu sebanyak 38,6% pasien mengalami PONV dengan durasi puasa yang tidak memadai (>8 jam) dan hanya 3,7% yang tidak mengalami PONV. Sebaliknya, pasien dengan durasi puasa 6-8 jam yang mengalami PONV sebanyak 7,9% dan yang tidak mengalami PONV sebanyak 89,6%. Peneliti berasumsi bahwa berpuasa sebelum prosedur bedah penting untuk mengurangi kemungkinan risiko aspirasi (masuknya isi perut ke paru-paru). Namun, puasa yang terlalu lama dapat menyebabkan pasien mengalami ketidaknyamanan, merasa lapar serta haus yang berlebihan, sehingga akan meningkatkan kemungkinan mual dan muntah pascaoperasi (Muliono *et al.*, 2024).

Penelitian Timbu *et al.*, (2024) menunjukkan hasil yang berbeda dari penelitian sebelumnya. Analisisnya menunjukkan nilai signifikansi 0,23 yang menunjukkan tidak terdapat korelasi antara durasi puasa dan frekuensi mual muntah pascaoperasi pada individu yang menjalani anestesi spinal. Meskipun hampir semua pasien yang berpuasa selama 6, 7, dan 8 jam mengalami mual dan muntah, terdapat perbedaan mencolok pada kelompok yang berpuasa 8 jam, di mana hanya 2,3% dari responden yang tidak mengalami mual dan muntah, dan sisanya hanya 0,05%. Peneliti menyebutkan bahwa munculnya mual dan muntah setelah operasi pada pasien yang menggunakan spinal anestesi mungkin disebabkan oleh beberapa faktor lain, seperti: hipotensi yang menyebabkan hipoperfusi, aerofagi, penggunaan obat-obatan, prosedur operasi (termasuk banyak manipulasi pada organ pencernaan), dan faktor lainnya yang dapat

menimbulkan mual dan muntah pada pasien setelah anestesi spinal (Timbu *et al.*, 2024).

Selain mual muntah pascaoperasi, lamanya puasa akan berpengaruh pada status hemodinamik pasien selama intra anestesi. Seperti pada penelitian Siswanti *et al.*, (2020) menemukan bahwa sebanyak 56,3 % pasien yang mengalami puasa yang kurang baik juga menunjukkan status hemodinamik kurang baik. Hal ini dimungkinkan karena pasien yang berpuasa lebih lama, sehingga kebutuhan cairan berkurang (selain faktor kurangnya cairan sebelum operasi, kecemasan, dan pola konsumsi nutrisi). Faktor lain yang menyebabkan durasi puasa preanestesi menjadi lama adalah pasien yang mulai berpuasa lebih awal atau dini. Contohnya, pasien yang seharusnya mulai puasa pada pukul 02.00 pagi, namun makan dan minum terakhir pada pukul 20.00 atau jam 21.00, sehingga puasa menjadi lebih lama dan mengakibatkan penurunan volume cairan (Siswanti *et al.*, 2020).

Sejumlah penelitian tersebut memberikan beberapa poin penting. Memang ada perbedaan dalam jumlah kasus kejadian PONV. Meskipun demikian, secara keseluruhan, telah menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara lamanya puasa dengan munculnya PONV. Hal lain yg berbeda terdapat pada faktor yang menyebabkan mual dan muntah. Dalam beberapa penelitian ditemukan bahwa selain durasi puasa, operasi yang lama juga menyebabkan PONV. Karena masih ketidaksesuaian dalam temuan penelitian sebelumnya, diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara durasi puasa dan insidensi PONV, khususnya pada pasien yang menjalani operasi laparotomi dengan anestesi umum.

Berdasarkan survey yang dilakukan peneliti, data rata-rata pasien dalam rentang waktu bulan Oktober hingga Desember 2024 yang dilakukan pembedahan dengan anestesi umum sebanyak 486 pasien dan pasien operasi bedah digestif khususnya operasi laparotomi sebanyak 75 pasien dengan rata-rata perbulan 30 pasien. Berdasarkan pengamatan awal dan wawancara dengan pasien mengenai waktu puasa, 2 dari 5 pasien mengatakan mereka berpuasa sejak tengah malam. Selain itu, mengenai mual muntah

pascaoperasi laparotomi, 3 dari 5 pasien menyatakan dan mengeluhkan adanya mual pascaoperasi.

Berdasarkan dari perolehan data yang telah dipaparkan di atas dan berdasarkan pengamatan peneliti, beberapa pasien bedah digestif khususnya operasi laparotomi masih mengalami mual dan muntah pascaoperasi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Durasi Puasa Dengan Insidensi *Postoperative Nausea And Vomiting* Pada Pasien Operasi Laparotomi Dengan Anestesi Umum Di RSUD Umar Wirahadikusumah Kabupaten Sumedang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara durasi puasa dengan insidensi PONV pada pasien operasi laparotomi dengan anestesi umum?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menemukan apakah ada hubungan antara durasi puasa dengan insidensi PONV pada pasien yang menjalani operasi laparotomi dengan anestesi umum.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi insidensi PONV berdasarkan karakteristik responden
- b. Untuk mengidentifikasi durasi puasa pada pasien operasi laparotomi dengan anestesi umum
- c. Untuk mengidentifikasi insidensi PONV pada pasien operasi laparotomi dengan anestesi umum.
- d. Untuk menganalisis hubungan antara durasi puasa dengan insidensi PONV.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang anestesi, khususnya mengenai durasi puasa yang mempengaruhi PONV pada pasien operasi laparotomi dengan anestesi umum.

1.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi penata anestesi mengenai durasi puasa yang berpengaruh terhadap PONV pada pasien operasi laparotomi dengan anestesi umum.

b. Bagi pasien

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan mengenai durasi puasa pre anestesi yang penting diketahui karena dapat mempengaruhi risiko mual dan muntah pascaoperasi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat sebagai sumber referensi dan dasar pengembangan penelitian selanjutnya yang mengangkat topik yang serupa namun dari perspektif yang berbeda.

1.5 Hipotesis Penelitian

H0: Tidak ada Hubungan Durasi Puasa Dengan Insidensi PONV Pada Pasien Operasi Laparotomi Dengan Anestesi Umum Di RSUD Umar Wirahadikusumah Kabupaten Sumedang.

Ha: Ada Hubungan Durasi Puasa Dengan Insidensi PONV Pada Pasien Operasi Laparotomi Dengan Anestesi Umum Di RSUD Umar Wirahadikusumah Kabupaten Sumedang