

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Operasi merupakan prosedur dengan melibatkan pembukaan bagian tubuh dengan pembedahan dan diakhiri dengan tindakan tertentu penjahitan bertujuan pengobatan berbagai penyakit, injury atau deformitas yang dapat menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh manusia (Krismanto, J., & Jenie, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, operasi meningkat secara konsisten pertahun. Di seluruh dunia diperkirakan mencapai jumlah sebanyak 165 juta tindakan pembedahan yang dilakukan di seluruh dunia, sehingga tercatat mencapai sekitar 234 pasien di seluruh rumah sakit di dunia.

Anestesi subaraknoid blok (SAB) disebut juga dengan anestesi spinal ialah anestesi dengan melibatkan injeksi obat anestesi ke dalam subarachnoid. populer karena keamanannya terhadap sistem saraf, efektivitasnya, serta kemampuan mengurangi perdarahan selama operasi. Selain itu, teknik ini menyediakan relaksasi otot yang memadai dan memberikan analgesik yang kuat sambil menjaga kesadaran pasien (kusumawati, 2019).

Komplikasi yang sering terjadi pada pembedahan anestesi spinal meliputi hipotensi, mual, muntah, dan blok spinal tinggi. Kejadian mual muntah sering terjadi setelah anestesi spinal, dengan insiden sekitar 20-40% pasca operasi anestesi spinal.(Fatimah, 2018).

PONV dapat menimbulkan sejumlah komplikasi seperti keringat berlebihan, sakit perut, kelemahan, dan ketidaknyamanan pada pasien. Risiko pembedahan mencakup Kejadian luka operasi kembali terbuka, menyebabkan perdarahan dan gangguan proses penyembuhan luka Dalam konteks anestesi, PONV dapat meningkatkan bahaya aspirasi lambung. dan ketidakseimbangan cairan serta elektrolit. (Sudjito & Setyawati, 2018).

Dari 40 juta pasien di Amerika Serikat yang menjalani operasi dengan lebih dari 30% atau sekitar 100.000 mengalami PONV. Insiden PONV dapat

mencapai 80%, dan muntah biasanya terjadi pada sekitar 30% dan mual pada sekitar 50%. Risiko meningkat menjadi 61-79% bila terdapat faktor resiko 3-4. Prevalensi PONV tahun 2018 di berbagai rumah sakit Indonesia tercatat sebesar 27,08% hingga 31%. PONV pada RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2018 menemukan bahwa dari 100 pasien, diperoleh 42% mengalami PONV. (Darmayanti, Anita, Oka Yughana, 2022).

PONV juga disebabkan oleh peran *gastrointestinal* dalam mengatur tonus sfingter dan aktivitas vagal. blok anestesi spinal menyebabkan simpatektomi sehingga tonus vagal lebih dominan dari aktivitas parasimpatis menyebabkan kontraksi usus meningkat. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap risiko yang akan terjadi pada PONV yaitu hipotensi, Blok spinal di atas level T5, dan penambahan morfin intratekal yang meningkatkan insiden PONV pada anestesi spinal (Rattenberry et al., 2019).

PONV terbagi menjadi tiga kategori, yang pertama adalah early PONV atau bisa disebut juga mual muntah kurang lebih 2 hingga 6 jam pasca operasi, yang kedua adalah late PONV mual muntah kurang lebih 6 jam hingga 24 jam pasca operasi, terakhir delayed atau terlambat PONV mual muntah setelah 24 jam operasi. Gejala PONV termasuk sensasi mual, gerakan otot untuk muntah, peningkatan air liur, gangguan vasomotor, dan keringat berlebihan setelah operasi.

Terapi farmakologi melibatkan penggunaan obat-obat seperti antagonis 5-HT₃, antihistamin, antagonis dopamine, dan antikolinergik. Pendekatan non-farmakologi yang efektif, aman, dan ekonomis adalah menjaga status hidrasi dengan cairan preoperatif, seperti pemberian Ringer Laktat 2ml/kgBB/jam untuk mencegah PONV pasca operasi.

Penelitian ini merupakan uji yang dilakukan dengan acak pada 1 bulan Maret hingga April tahun 2020 pada berbagai rumah sakit, melibatkan pasien dengan (ASA) 1–2. Ada 102 pasien yang secara acak dibagi menjadi kelompok hidrasi dan kelompok kontrol, dengan penggunaan uji statistik chi-kuadrat.

Perbedaan yang penting diamati dalam frekuensi PONV pada rentang waktu 0–1 jam pascaoperasi, yang kemudian dibagi ke dalam beberapa kategori (Kejadian PONV pada kelompok yang menerima hidrasi adalah 20%, sementara pada kelompok kontrol mencapai 39%) dan pada periode 0-24 jam setelah operasi (Kejadian PONV pada kelompok yang kekurangan cairan adalah 22%, sementara pada kelompok terpenuhi cairan mencapai 41%).

Meskipun tidak ada perbedaan signifikan secara statistik, frekuensi PONV pada rentang 1 sampai 24 jam pascaoperasi lebih rendah sebesar 12% pada kelompok yang menerima hidrasi dibandingkan dengan yang terpenuhi. Perbandingan tidak signifikan dalam frekuensi muntah pada kedua kelompok. Pemberian cairan Ringer laktat 2 cc/kgBB/jam selama puasa sebelum operasi terbukti efektif dalam mengurangi kejadian mual pada jam pertama setelah operasi.

Setelah operasi, penting untuk mengawasi kebutuhan cairan dan keseimbangan cairan pasien. Terapi cairan diberikan untuk memonitor kebutuhan cairan dan kestabilan elektrolit pasien terpenuhi serta menggantikan cairan yang hilang selama pasien puasa, kehilangan darah, cairan ke rongga ketiga, dan di lambung. Penilaian hidrasi pasien dilakukan dengan melihat kebutuhan cairan dasar ditambah kebutuhan pengganti yang spesifik untuk setiap individu. Keseimbangan cairan dalam tubuh setelah operasi penting untuk menjaga fungsi metabolik yang optimal (Kurianto & Arianti, 2018).

Menurut penelitian (Kurianto & Arianti, 2018). 57,4% Pasien menerima cairan sesuai dengan estimasi kebutuhan berdasarkan rumus Holliday-Segar. Sebagian kecil menerima volume cairan di bawah atau di atas perkiraan yang disarankan. Mayoritas pasien pasca anestesi mengalami hiponatremia akibat pengaturan terapi cairan yang tidak akurat.

Cairan intravena dapat menurunkan kemungkinan PONV. Khususnya saat operasi panjang atau pada pasien tertentu, pemberian cairan intravena dapat diperlukan untuk mengurangi risiko PONV (Wijaya et al., 2019).

RSD Gunung Jati di Cirebon, Jawa Barat, adalah rumah sakit milik pemerintah daerah. RS ini merupakan rumah sakit tipe B dengan instalasi

bedah sentral yang terdiri dari 9 kamar operasi. Hasil dari penelitian awal yang dilaksanakan oleh peneliti pada bulan Januari 2024 menunjukkan bahwa Dari wawancara dengan seorang dokter anestesi dan penata anestesi di RSD Gunung Jati Kota Cirebon, diperoleh informasi bahwa *Post operative nausea and vomiting* (PONV) di RSD tersebut relatif tinggi. Pada waktu Oktober-Desember 2023 terdapat Sejumlah 20 sampai 30 pasien per hari yang sedang menjalani operasi di IBS Gunung Jati dengan menggunakan anestesi spinal sebanyak 256 pasien perbulan.

Pasien yang mengalami PONV itu sendiri terdapat 1-2 pada setiap harinya dan jika dijumlahkan pasien yang mengalami mual muntah di RSD Gunung Jati terdapat 20 hingga 50 pasien yang mengalami PONV perbulan nya pada bulan Oktober terdapat 40 pasien, bulan November terdapat 35 pasien dan pada bulan Desember 2023 terdapat 45 pasien yang mengalami PONV.

Kejadian PONV yang terjadi ada yang mual saja dan ada yang terjadi PONV berat. Belum ada dilaksanakan penelitian mengenai PONV di rumah sakit tersebut. Sehingga peneliti memiliki ketertarikan besar untuk mengetahui Pengaruh pemenuhan dampak cairan terhadap kejadian PONV pada prosedur anestesi spinal di Instalasi Bedah Sentral RSD Gunung Jati Kota Cirebon.

Dari latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut dengan pengaruh pemenuhan kebutuhan cairan perioperatif dalam mencegah PONV pasca operasi menggunakan anestesi spinal di RSD Gunung Jati Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, peneliti mengidentifikasi permasalahan sebagai berikut “Adakah pengaruh pemenuhan kebutuhan cairan perioperatif dengan kejadian *Post operative nausea and vomiting* (PONV) pada pasien pasca anestesi spinal di RSD Gunung Jati Cirebon?”

1.3 Tujuan dan manfaat penelitian

1.3.1 Tujuan umum :

Untuk mengedidentifikasi apakah pengaruh pemenuhan kebutuhan cairan perioperatif dan insiden Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) pada pasien pasca operasi dengan anestesi spinal.

1.3.2 Tujuan khusus :

- a. Mengetahui pemenuhan kebutuhan cairan perioperatif pada pasien pasca operasi dengan anestesi spinal.
- b. Mengetahui insiden PONV (*Post operative nausea and vomiting*) pada pasien pasca operasi dengan teknik anestesi spinal.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak positif berupa:

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai bahan perkembangan ilmu keperawatan anestesi dan sebagai kontribusi dalam penelitian tentang pengaruh pemenuhan kebutuhan cairan perioperatif untuk pencegahan PONV setelah operasi dengan anestesi spinal.

1.4.2 Manfaat praktis

Diharapkan manfaat dari penelitian ini berguna bagi:

- a. Bagi rumah sakit

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan informasi kepada pihak Rumah Sakit terkait penyesuaian pemenuhan cairan perioperatif untuk pencegahan PONV pasca operasi dengan anestesi spinal, yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan anestesi di lingkungan rumah sakit.

- b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai acuan untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesi di Universitas Bhakti Kencana Bandung tentang pengaruh pemenuhan kebutuhan cairan perioperatif dalam mencegah PONV pasca operasi dengan anestesi spinal dalam penelitian ini.

c. Bagi penata anestesi

Sebagai acuan bagi perawat anestesi dalam praktik keperawatan anestesi sebelum tindakan anestesi terkait pemberian cairan perioperatif pada pasien.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman praktis dalam studi tentang pengaruh pemenuhan kebutuhan cairan dalam pencegahan PONV pasca operasi dengan anestesi spinal di RS Gunung Jati Cirebon.

1.5 Hipotesis penelitian

Ha : Ada pengaruh kebutuhan cairan dengan kejadian PONV

Ho: Tidak ada pengaruh kebutuhan cairan dengan kejadian PONV