

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan merupakan suatu prosedur medis yang penting dalam pelayanan kesehatan. Tujuan dari pembedahan yaitu memberikan keselamatan dan mencegah kecacatan secara komplikasi (Amiruddin et al., 2018). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan pembedahan yang dilakukan setiap tahunnya sekiranya 234 miliar. Berdasarkan tinjauan sistematis, lebih dari 74.000 pasien menunjukkan kejadian buruk 9,2%. Terdapat laporan dari *Nasional Reporting and Learning System* (NRLS) di Inggris dan Wales, ada 10.526 pasien meninggal atau mengalami kerusakan parah akibat insiden kesalahan dalam pembedahan (WHO., 2016). Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh WHO, komplikasi utama yang sering terjadi pada pembedahan adalah kecacatan dan rawat inap jangka panjang pada 3%-16% pasien pembedahan di negara berkembang. Secara global angka kematian total untuk berbagai operasi ialah 2-10%. Komplikasi yang terjadi diperkirakan 50% dan kematian di negara berkembang dapat dicegah dengan mengikuti standar keperawatan tertentu (WHO, 2009).

Anestesi sangat diperlukan untuk mengurangi rasa sakit akibat pembedahan. Anestesi umumnya terbagi menjadi dua yaitu anestesi general dan anestesi regional (Butterworth et al., 2020). General anestesi merupakan ketidak sadaran sementara diikuti oleh penghentian total rasa sakit. Ada berbagai cara dalam memberikan general anestesi, antara lain general anestesi intravena, general

anestesi inhalasi, dan anestesi seimbang (Pramono, 2015). Penggunaan obat general anestesi sering menimbulkan beberapa komplikasi pasca operasi, diantaranya komplikasi yang sering terjadi adalah *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV) dan *Shivering* (Latief et al.2010).

Post operative nausea and vomiting (PONV) adalah mual dan muntah yang terjadi setelah pembedahan. Sebanyak 30% dari 100 juta lebih pasien bedah di seluruh dunia mengalami PONV. Permasalahan ini dahulu dianggap dapat sembuh sendiri dan jarang mengakibatkan masalah medis yang serius. (Sholihah et al., 2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi PONV adalah jenis kelamin, riwayat mabuk perjalanan, merokok, usia, obesitas dan puasa preoperative. Puasa preoperatif yang adekuat akan menurunkan resiko terjadinya PONV setelah anestesi, sedangkan puasa yang berlebihan justru meningkatkan resiko PONV. Oleh karena itu puasa yang lebih dari 8 jam dapat menimbulkan terjadinya peningkatan pada asam lambung (Morgan, et. al, 2013) .

Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) atau kejadian mual muntah adalah komplikasi paling umum yang terjadi pada 60-80% pasien post operasi (Sugianto & Bakar, 2023). Operasi yang menyebabkan tingginya insiden PONV adalah bedah plastik (45%), bedah abdominal (29%) dan bedah ortopedi (22%). Data yang diperoleh dari RSUD Dr. Haryoto Lumajang menunjukkan bahwa pasien pasca operasi dengan anestesi umum yang mengalami PONV baik di Recovery Room ataupun di ruang rawat inap bedah mencapai 10-20% (Ardiansah et. al., 2020). Hasil penelitian Nurhanto et al, (2022) pasien dengan puasa yang cukup yang tidak mengalami PONV sebanyak 94 sampel (71,2%) dan 3 sampel

(2,3%) mengalami PONV. Pada pasien yang durasi puasa tidak cukup didapatkan hasil sebanyak 15 sampel (11,4%) tidak terjadi PONV dan 20 sampel (15,2%) mengalami PONV. Pada penelitian Lempang, (2021) di RS TK.II Pelamonia Makasar didapatkan hasil yaitu pasien yang puasa adekuat (6-8 jam) mengalami PONV berjumlah 25 orang (41.0%), sedangkan yang tidak mengalami PONV berjumlah 36 orang (59.0%). Adapun lama puasa yang tidak adekuat (> 8 jam) dengan kejadian PONV berjumlah 9 orang (75.0%), sedangkan yang tidak mengalami PONV berjumlah 3 orang (25.0%).

Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada tindakan anestesi baik anestesi umum maupun regional selain PONV adalah *shivering*. *Shivering* pasca anestesi atau post anesthesia *shivering* adalah pergerakan otot berulang dan involunter yang bertujuan untuk mengkompensasi hipotermia yang diakibatkan oleh penurunan suhu tubuh yang berlebih. Menurut teori, insiden ini terjadi pada 33-56,7% pasien dengan anestesi regional dan sekitar 5-65% pada pasien dengan anestesi umum (Hidayah et al., 2021).

Shivering merupakan keadaan yang ditandai dengan adanya peningkatan aktifitas muskular yang sering terjadi, setelah tindakan anestesi, khususnya anestesi spinal pada pasien yang menjalani operasi. Proses ini merupakan suatu respon normal termoregulasi yang terjadi terhadap hipotermia, akan tetapi proses ini juga dapat diakibatkan oleh karena rangsangan nyeri dan juga obat anestesi tertentu. Kombinasi dari tindakan anestesi dan tindakan operasi dapat menyebabkan gangguan fungsi dari pengaturan suhu tubuh yang akan menyebabkan penurunan suhu inti tubuh (*core temperatur*) sehingga

menyebabkan hipotermi (Fauzi et al., 2014). Terjadinya *shivering* atau menggigil pasca operasi dikarenakan kondisi Hipotermi yang dialami oleh pasien, yang disebabkan oleh beberapa faktor menjelaskan penyebab hipotermi pada pasien pasca operasi diantaranya, adalah suhu kamar operasi, usia, cairan, IMT, lama operasi dan lama puasa (Mashitoh et al., 2018).

Shivering post operasi juga dapat menyebabkan peningkatan konsumsi oksigen yang signifikan (hingga 400%), peningkatan produksi CO₂ (hiperkarbia), meningkatkan hipoksemia arteri, asidosis laktat, dan dapat menyebabkan gangguan irama jantung sehingga perlu dilakukan pencegahan kejadian *shivering*. Pasien dengan *shivering* harus mendapatkan pengawasan ketat terutama pada oksigenasi dan hemodinamiknya (Nurhanto et al., 2022). Kejadian *shivering* dapat terjadi sekitar 20-70% pasien pasca general anestesi (Dirjen Kemenkes, 2023). Menurut penelitian Nurhanto et al, (2022) didapatkan hasil pada pasien dengan puasa cukup (6-8 jam) tidak mengalami *shivering* sebanyak 96 sampel (72,7%) dan mengalami *shivering* sebanyak 1 sampel (0,8%). Sedangkan pada pasien dengan puasa tidak cukup (<6 jam) yang tidak mengalami *shivering* sebanyak 23 sampel (18,9%) dan sebanyak 10 sampel mengalami *shivering* (7,6%).

Puasa bagi pasien yang akan menjalani pembedahan adalah sebuah keharusan sebelum tindakan pembedahan berlangsung, hal ini bertujuan untuk mengurangi volume dan keasaman lambung yang lebih dikenal dengan *Mendelson's syndrome* selama anestesi (Nurhanto et al., 2022). Sejak tahun 1999 *American Society of Anesthesiologist* (ASA) untuk memuaskan pasien dari makanan padat maupun

cair. Puasa yang berlebihan dapat menyebabkan komplikasi pasca operatif. Puasa preoperatif pada pasien dewasa yang disarankan menurut ASA adalah 6-8 jam. Lama puasa adalah salah satu faktor penyebab terjadinya *Post Operative Nausea Vomiting* dan *Shivering*. Pasien yang berpuasa dalam jangka waktu yang lebih singkat berisiko memiliki sisa isi di perutnya, yang mungkin terhirup selama anestesi. Sebaliknya, jika pasien berpuasa terlalu lama, hal ini akan menimbulkan masalah, termasuk peningkatan *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV) (Lamacraft et al., 2017).

Puasa berguna untuk mengurangi volume dan keasaman lambung selama anestesi. Ketika puasa pasien tidak diperbolehkan untuk makan dan minum selama 8 jam sebelum pembedahan hal ini menyebabkan tubuh tidak mendapatkan asupan yang menyebabkan terjadinya dehidrasi. Dehidrasi atau kekurangan cairan, bisa menjadi penyebab tubuh mengalami *shivering* (Nurhanto et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSI Siti Rahmah Padang didapatkan data 3 bulan terakhir dari bulan Desember 2023 sampai dengan Februari 2024 dengan jumlah kasus pasien general anestesi sebanyak 662 kasus. Penulis melakukan observasi awal terhadap 10 responden pada bulan April hingga Mei 2024. Hasilnya menunjukkan bahwa pasien dengan puasa cukup (6-8 jam) berjumlah 6 responden, sementara pasien dengan pemanjangan puasa (>8 jam) berjumlah 4 responden. Sebanyak 5 responden mengalami *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV), dengan 3 responden memiliki skor 1 dan 2 responden memiliki skor 2. Sebanyak 6 dari 10 responden yang sama mengalami *shivering*,

dengan 5 responden memiliki skor 1 dan 1 responden memiliki skor 2. Dari 10 responden tersebut, terdapat 2 responden yang mengalami shivering dan PONV secara bersamaan, dan 2 responden tidak mengalami PONV dan *Shivering*.

PONV dan shivering tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan tetapi juga dapat memperpanjang waktu pemulihan dan meningkatkan risiko komplikasi lainnya. Memahami faktor-faktor yang berkontribusi, salah satunya lama puasa sebagai penyebab PONV dan shivering, dapat membantu meminimalkan risiko komplikasi. Menemukan hubungan antara lama puasa dengan kejadian PONV dan shivering dapat merancang prosedur manajemen pasca operasi yang lebih efektif, termasuk pengaturan waktu puasa yang optimal, oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan lama puasa dengan kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV) dan *Shivering* pada pasien pasca general anestesi di RSI Siti Rahmah Padang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya maka rumusan masalah pada penelitian ini “Apakah ada hubungan lama puasa dengan kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV) dan *Shivering* pada pasien pasca general anestesi di RSI Siti Rahmah Padang tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah diketahuinya hubungan lama puasa dengan kejadian *post operative nausea vomiting* (PONV) dan *shivering* pada pasien pasca general anestesi di RSI Siti Rahmah Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya karakteristik responden operasi pada pasien pasca general anestesi di RSI Siti Rahmah Padang meliputi jenis kelamin, usia, IMT.
- b. Diketahuinya distribusi frekuensi kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV) pada pasien pasca general anestesi di RSI Siti Rahmah Padang.
- c. Diketahuinya distribusi frekuensi kejadian *shivering* pada pasien pasca general anestesi di RSI Siti Rahmah Padang.
- d. Diketahuinya distribusi frekuensi lama puasa pada pasien pasca general anestesi.
- e. Diketahuinya hubungan lama puasa dengan kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV) pada pasien pasca general anestesi di RSI Siti Rahmah Padang.
- f. Diketahuinya hubungan lama puasa dengan kejadian *shivering* pada pasien pasca general anestesi di RSI Siti Rahmah Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan data yang dapat digunakan sebagai masukan ilmu keperawatan anestesi tentang hubungan lama puasa dengan kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV) dan *shivering* pada pasien pasca general anestesi di RSI Siti Rahmah Padang.

2. Manfaat Praktik

a. Institusi Rumah Sakit

- 1) Sebagai salah satu bahan informasi dan ilmu pengetahuan serta bahan masukan dalam merumuskan kebijakan rumah sakit terkait dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang lama puasa pasien pre operasi untuk mencegah PONV pasca general anestesi.
- 2) Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit bahwa kejadian *shivering* pada pasien pasca general anestesi perlu diperhatikan dan diberikan tindakan yang tepat baik secara terapi farmakologi maupun nonfarmakologi untuk mencegah komplikasi lebih lanjut pada pasien yang dilakukan tindakan operasi.

b. Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi ilmiah di perpustakaan Universitas Baiturrahmah Padang dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa Universitas Baiturrahmah Padang khususnya mahasiswa Sarjana Terapan

Keperawatan Anestesiologi tentang hubungan lama puasa dengan kejadian PONV dan *shivering* pada pasien pasca general anestesi.

c. Peneliti Selanjutnya

Memberikan informasi bagi peneliti lain agar dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian-penelitian selanjutnya sehingga dapat melengkapi penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah “Hubungan Lama Puasa dengan Kejadian *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV) dan *Shivering* pada Pasien Pasca General Anestesi di RSI Siti Rahmah Padang” pada tahun 2025, dengan variabel dependen adalah *Post Operative Nausea Vomiting* (PONV) dan *Shivering* dan variabel independent adalah lama puasa.