

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak pasien berusia pada kategori dewasa akhir yaitu sebanyak 20 orang (31,7%) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih (2021) mengenai gambaran kejadian mual dan muntah pasca operasi pada pasien post operasi dengan teknik anestesi spinal di RSUD Kab. Buleleng, menemukan bahwa paling banyak pasien berusia 26 – 35 tahun yaitu sebanyak 30%. Begitu juga dengan penelitian Karnina & Salmah (2021) mengenai hubungan usia dan lama pembedahan dengan kejadian mual dan muntah pasca operasi pada Pasien Dengan Anestesi Spinal di RSUD 45 Kuningan, menemukan bahwa paling banyak pasien berusia dewasa awal yaitu sebanyak 25%.

Terlihat pada penelitian paling banyak pasien berusia dewasa akhir. Usia adalah faktor risiko yang relevan secara statisti meskipun tidak klinis (Millizia *et al.*, 2021). Pasien dewasa dan lansia akhir cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap mual dan muntah pasca operasi. Perubahan fisiologis yang terjadi pada sistem pencernaan dan respons hormonal yang berbeda pada kelompok usia ini dapat mempengaruhi kemungkinan munculnya mual dan muntah pasca operasi. Di usia dewasa peningkatan hormon stress yang dialami tubuh selama pembedahan dapat memicu

pelepasan hormon stres seperti kortisol yang dapat mempengaruhi sistem saraf pusat dan terjadinya mual dan muntah pasca operasi.

Pipit Mulyah (2020) menambahkan bahwa beberapa mekanisme utama berperan dalam peningkatan kejadian GERD pada usia dewasa akhir adalah faktor *disabilitas sphincter esofagus* bawah (LES), dimana seiring bertambahnya usia terjadi penurunan tonus otot pada LES, yang berfungsi sebagai barier utama mencegah refluks. Perubahan struktural dan fungsional pada LES, termasuk peningkatan relaksasi spontan LES, lebih sering terjadi pada lansia.

Berdasarkan hasil ini maka kesimpulan peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa paling banyak pasien berusia dewasa akhir. Usia ini termasuk usia berisiko mengalami mual dan muntah pasca operasi karena faktor perubahan fisiologi dan hormonal sehingga lebih mudah mengalami mual dan muntah pasca operasi.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak pasien berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 38 orang (60,3%) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratih (2021) mengenai gambaran kejadian mual dan muntah pasca operasi pada pasien post operasi dengan teknik anestesi spinal di RSUD Kab. Buleleng, menemukan bahwa seimbang jumlah laki – laki dengan perempuan yaitu masing – masingnya sebanyak 50%. Demikian juga yang ditemukan oleh Widyanti & Yusniarita (2024) mengenai faktor risiko mual dan muntah pasca operasi menurut assessment koivuranta dengan kejadian mual dan

muntah pasca operasi pasien bedah saraf, menemukan bahwa paling banyak pasien berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 53,1%.

Terlihat pada penelitian bahwa paling banyak pasien adalah perempuan. Hasil analisis *crosstab* didapatkan data bahwa jumlah perempuan lebih banyak mengalami mual dan muntah dibandingkan dengan laki – laki yaitu sebanyak 27 orang sedangkan laki – laki sebanyak 12 orang. Hasil ini menunjukkan bahwa perempuan berisiko lebih tinggi mengalami mual dan muntah dibandingkan dengan laki – laki.

Terlihat pada penelitian bahwa paling banyak pasien adalah perempuan. Jenis laki – laki memiliki risiko lebih rendah dibandingkan dengan perempuan. Sebagaimana disampaikan oleh Azis *et al* (2021) menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan adalah salah satu faktor risiko terkuat, di mana perempuan memiliki risiko tiga kali lipat lebih tinggi untuk mengalami mual dan muntah pasca operasi dibandingkan dengan laki - laki. Risiko mual dan muntah pasca operasi yang tinggi pada perempuan setelah operasi dipengaruhi oleh fluktuasi hormonal. Selama periode menstruasi dan praovulasi dalam siklus menstruasi, paparan terhadap hormon stimulasi folikel (FSH), progesteron, dan estrogen di zona pemicu reseptor kimia (CTZ) dan pusat muntah dapat menyebabkan mual dan muntah setelah operasi. (Abdul Aziz et al., 2021).

Penelitian Millizia *et al* (2021) membuktikan bahwa kejadian mual dan muntah lebih banyak terjadi terhadap responden dengan jenis kelamin perempuan. Hasil yang sama juga ditunjukkan pada penelitian Siregar *et al* (2023) yang membuktikan bahwa perempuan merupakan

faktor prediktator kuat terhadap terjadinya mual dan muntah pasca operasi. Penelitian lain menunjukkan bahwa pasien perempuan lebih mungkin mengalami mual dan muntah pasca operasi awal dibandingkan dengan pasien laki-laki (Ramadhan *et al.*, 2022).

Sedangkan kejadian GERD lebih berisiko terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini terlihat dari hasil beberapa penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa perempuan memiliki insiden esofagitis erosif (peradangan dan kerusakan pada lapisan esofagus) yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini mungkin mencerminkan paparan asam yang lebih agresif atau respons mukosa yang berbeda pada perempuan (Lowe *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil ini maka kesimpulan peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa paling banyak pasien adalah perempuan. Diprediksi jenis kelamin perempuan memiliki risiko kejadian mual dan muntah pasca operasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

3. Lama Pembedahan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak pasien dengan lama pembedahan 1 – 2 jam yaitu sebanyak 45 orang (71,4%) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyanti & Yusniarita (2024) mengenai faktor risiko mual dan muntah pasca operasi menurut assessment koivuranta dengan kejadian mual dan muntah pasca operasi pasien bedah saraf, menemukan bahwa paling banyak pasien dengan lama pembedahan > 60 menit yaitu sebanyak 87,5%. Berbeda dengan penelitian Mulyasih & Cing (2024) mengenai

hubungan usia dan lama pembedahan dengan kejadian mual dan muntah pasca operasi pada pasien dengan anestesi spinal di RSUD 45 Kuningan, menemukan bahwa paling banyak pasien dengan lama pembedahan < 1 jam yaitu sebanyak 86,3%. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Sagun *et al* (2021) mengenai *evaluation of Gastroesophageal Reflux in Children as a Risk for Post-operative Nausea and Vomiting: An Observational Study*, menemukan rata – rata pasien dengan lama operasi 1 jam.

Terlihat pada penelitian paling banyak pasien dengan lama pembedahan 1 -2 jam. Lama operasi ini termasuk pada kategori sedang. Lama pembedahan dapat mempengaruhi kejadian mual dan muntah pasca operasi. Menurut Millizia *et al* (2021) bahwa peningkatan lama pembedahan dapat menjadi salah satu faktor risiko yang terkait dengan mual dan muntah. Setiap tambahan periode 30 menit akan meningkatkan risiko mual dan muntah hingga mencapai 60%.

Lebih lanjut Millizia *et al* (2021) menambahkan bahwa pembedahan dengan durasi yang panjang dapat mengakibatkan pasien sulit untuk mengubah posisi karena pengaruh anestesi serta *blockade* neuromuskular. Kekurangan mobilitas bisa menghasilkan akumulasi darah serta sensasi pusing yang dapat memicu ketidakseimbangan vestibular. Ketidakstabilan ini bisa merangsang zona pemicu reseptor kimia (CRTZ) melalui saluran saraf vestibular, yang berfungsi sebagai faktor pemicu tambahan dalam terjadinya mual dan muntah pasca operasi.

Semakin panjang durasi pembedahan akan menyebabkan akumulasi darah di titik tertentu dan rasa pusing akan menstimulasi sistem vestibular untuk teraktivasi. Akibat aktifnya sistem vestibular akan menyebabkan reaksi rantai menuju aktivasi *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) dan memperparah kejadian mual dan muntah pasca operasi. Selain itu, durasi pembedahan yang panjang akan bergaris lurus dengan intake obat anestesi yang lebih banyak sehingga meningkatkan risiko mual dan muntah pasca operasi (Johansson *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil ini maka kesimpulan peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa paling banyak pasien dengan lama pembedahan 1 – 2 jam. Lama pembedahan ini akan berpengaruh terhadap kejadian mual dan muntah, dimana semakin lama durasi pembedahan maka akan semakin berisiko mengalami mual dan muntah pasca operasi. Hal ini dipengaruhi oleh obat bius yang diberikan yang membuat pasien pusing sehingga mual dan muntah.

4. Lama Puasa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak pasien dengan lama puasa 6 – 8 jam yaitu sebanyak 48 orang (76,2%) di RSUD Adnaan WD Payakumbuh. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tahmarin (2022) mengenai hubungan lama puasa dengan kejadian mual muntah pada pasien dengan tindakan spinal anestesi di RSUD Dr. Soedirman Kebumen, menemukan bahwa paling banyak pasien dengan lama puasa 6 – 8 jam yaitu sebanyak 55,9%. Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sagun *et al* (2021) mengenai *evaluation of*

Gastroesophageal Reflux in Children as a Risk for Post-operative Nausea and Vomiting: An Observational Study, menemukan rata pasien dengan lama puasa 6 - 8 jam. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhadi *et al* (2021) mengenai hubungan lama operasi dengan kejadian mual muntah pada pasien spinal anestesi, menemukan bahwa paling banyak pasien dengan lama puasa 6 – 8 jam yaitu sebanyak 61,3%.

Terlihat pada penelitian paling banyak pasien dengan lama puasa 6 – 8 jam. Lama puasa ini termasuk pada kategori normal. Namun masih ada pasien yang mengalami perpanjangan puasa sampai > 8 jam. Kejadian ini dapat disebabkan karena terjadinya pemunduran jadwal operasi. Hartanto *et al.*, (2016) mengemukakan bahwa puasa preoperatif merupakan suatu tindakan operatif yang harus dilakukan. Hal ini berguna untuk mengurangi keasaman lambung serta mengurangi resiko regurgitasi ataupun aspirasi yang lebih dikenal dengan *modelson's syndrome* selama anestesi terutama pada saat induksi maupun post operasi. Puasa preoperatif pada pasien yang akan melakukan pembedahan elektif bertujuan untuk mengurangi volume lambung tanpa menyebabkan rasa haus apalagi dehidrasi.

Lama puasa juga akan dapat mempengaruhi terhadap kejadian mual dan muntah pasca operasi, dimana pasien dengan lama puasa lebih pendek lebih berisiko mengalami mual muntah. Sebagaimana disampaikan oleh Cing *et al* (2022) bahwa konsumsi makanan pada fase sebelum operasi dapat meningkatkan resiko muntah pada fase intra dan post operasi, sehingga puasa sebelum dilakukan tindakan anestesi sangat diperlukan sebagai tindakan preventif terjadinya aspirasi. Peningkatan

aktivitas parasimpatis karena efek anestesi akan menyebabkan peningkatan peristaltik usus yang kemudian diikuti dengan rasa mual.

Berdasarkan hal ini maka menurut kesimpulan peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa paling banyak pasien dengan lama puasa 6 – 8 jam dan termasuk normal. Namun pasien yang mengalami perpanjangan waktu puasa hal ini akan beresiko kurang baik terhadap pasien. Dalam hal ini perlu adanya peran penata anestesi dalam memantau lama puasa pasien, dan memberikan tindakan infus dalam mengatasi kekurangan cairan pada pasien untuk mencegah terjadi dehidrasi dan hipoglikemia pada pasien.

B. Analisa Univariat

1. Riwayat GERD di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak pasien memiliki riwayat GERD yaitu sebanyak 34 orang (54,0%) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhao et al. (2021) mengenai *identification of independent risk factors for intraoperative gastroesophageal reflux in adult patients undergoing general anesthesia*, menemukan bahwa sebanyak 57,1% pasien memiliki riwayat GERD.

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan suatu gangguan saluran pencernaan di mana isi lambung mengalami refluks secara berulang ke dalam esofagus, yang menyebabkan terjadinya beberapa gejala hingga komplikasi (Kuswono *et al.*, 2021). GERD (refluk gastroesofagus) juga didefinisikan terjadinya kenaikan isi lambung ke

dalam esophagus dapat menyebabkan iritasi. Gejala rasa panas di dada, muntah, dan susah menelan. (Ulya *et al.*, 2023).

Terlihat pada penelitian bahwa paling banyak pasien mengalami GERD. Kondisi ini akan berpengaruh terhadap kondisi pasien dalam menjalani pembedahan, Kwon *et al.*, (2020) menyatakan bahwa penyakit GERD adalah penyakit dimana isi lambung naik ke kerongkongan dan menimbulkan gejala atau komplikasi. GERD menyebabkan refluks abnormal isi lambung ke kerongkongan akibat kegagalan fungsi anti-aliran balik sfingter esofagus bagian bawah. Saluran pencernaan dapat mengalami distensi setelah anestesi dan pembedahan, mual dan muntah kemungkinan besar terjadi pada situasi di mana terdapat disfungsi LES, seperti GERD.

Kejadian GERD dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko. Sebagaimana disampaikan oleh Kuswono *et al* (2021) bahwa perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas dan pola makan yang salah, menjadi faktor meningkatnya kejadian GERD. Pola makan yang tidak baik jika berlangsung lama akan menimbulkan terjadinya GERD. Faktor lain yang dapat menyebabkan kejadian GERD yaitu konsumsi kopi yang berlebihan.

Riwayat GERD termasuk faktor berisiko bagi pasien dalam menjalani operasi. Refluks asam lambung berhubungan dengan kerusakan kimiawi pada mukosa saluran napas dan jaringan paru-paru, merusak struktur membran pernapasan normal, dan menyebabkan berbagai tingkat bronkospasme, atelektasis, pneumonia aspirasi, dan bahkan gagal napas.

Oleh karena itu, identifikasi dini faktor risiko potensial untuk perkembangan GERD pada pasien yang akan menjalani anestesi harus dieksplorasi untuk meningkatkan kualitas anestesi (Zhao *et al*, 2021).

Berdasarkan hasil ini maka menurut kesimpulan peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa paling banyak pasien mengalami GERD. Hal ini ditandai dengan gejala nyeri terbakar retrosternal, menjalar ke epigastrium, rahang dan lengan, regurgitasi asam lambung ke dalam mulut (*water brash*), nyeri punggung (ulkus yang menembus pada esofagus Barrett) dan disfagia yang berasal dari striktur yang ringan. Kondisi pasien yang mempunyai riwayat GERD harus diwaspadai karena akan berisiko dalam menjalani operasi akibat obat bisu yang diberikan. Dalam hal ini penata anestesi perlu melakukan pengkajian tentang riwayat GERD pada pasien yang akan dioperasi, sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat dalam mengantisipasi risiko yang ditimbulkan .

2. Kejadian Mual dan Muntah di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak pasien mengalami mual dan muntah yaitu sebanyak 39 orang (61,9%) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih (2021) mengenai gambaran kejadian mual dan muntah pasca operasi pada pasien post operasi dengan teknik anestesi spinal di RSUD Kab. Buleleng, menemukan bahwa 93,3% pasien mengalami mual dan muntah pasca operasi. Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyanti & Yusniarita (2024) mengenai faktor risiko mual dan muntah pasca operasi menurut assessment koivuranta dengan kejadian mual dan

muntah pasca operasi pasien bedah saraf, menemukan bahwa paling banyak pasien mengalami mual dan muntah pasca operasi yaitu sebanyak 59,4%. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Pipit Muliyah (2020) mengenai hubungan usia dan lama pembedahan dengan kejadian mual dan muntah pasca operasi Pada Pasien Dengan Anestesi Spinal Di RSUD 45 Kuningan, menemukan bahwa paling banyak pasien mengalami mual dan muntah pasca operasi ringan yaitu sebanyak 52,5%.

Kejadian mual dan muntah pasca operasi merupakan hal yang dapat mengakibatkan ketidaknyamanan bagi pasien dan jika tidak ditangani secara cepat dapat menyebabkan komplikasi yang lebih berat. Pierre & Whelan (2023) menyatakan bahwa mual dan muntah pasca operasi adalah salah satu efek anestesi yang paling banyak menyebabkan ketidakpuasan pasien setelah dilakukan anestesi, dengan insiden yang dilaporkan sebesar 30% di semua pasien pasca bedah dan hingga 80% di pasien berisiko tinggi.

Mekanisme terjadinya mual dan muntah berasal dari cara yang berbeda. Mual diakibatkan oleh adanya rangsangan pada forebrain sedangkan mual berasal dari rangsangan pada hindbrain. Berbagai rangsangan yang berbeda dapat merangsang pada pusat muntah yang terletak pada medulla oblongata. Pusat muntah ini menerima berbagai macam sinyal dari saraf aferen pada traktus gastrointestinal, *chemoreceptor trigger zone* (CTZ), korteks sereberi, serebelum, dan sistem vestibuler. Secara khusus, CTZ terletak pada ventrikel 4 dari batang otak, dan berada di luar sawar darah otak, oleh karena itu dapat

bersentuhan dengan berbagai jenis obat-obatan, misalnya obat-obat anestesia inhalasi dan opioid. Dopamin, opioid, histamin, asetilkolin, reseptor 5-hidroksitriptamin 3 (5-HT₃), dan reseptor neurokinin-1 (NK-1), dihubungkan dengan menstimulasi pusat muntah, hal ini menunjukkan bahwa bukan hanya satu golongan obat, namun berbagai golongan obat diperlukan untuk dapat mencegah mual dan muntah pasca operasi (Rahmatisa *et al.*, 2019)

Kejadian mual dan muntah pasca operasi pada pasien harus segera diatasi karena akan berdampak kurang baik terhadap kesehatan pasien. Sebagaimana disampaikan oleh Heri Nuranti *et al* (2022) bahwa dampak yang sering terjadi jika mual dan muntah pasca operasi tidak ditangani segera setelah operasi seperti dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, hipertensi vena, perdarahan, dan rektur esophageal. Hayati (2019) menambahkan bahwa mual muntah pasca operasi dapat menyebabkan penyakit lain, diantaranya dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, hipertensi dan perdarahan, ruptur esofagus dan apabila muntah masuk ke dalam saluran pernafasan maka berakibat pasien mengalami gangguan jalan nafas. Pasien merasakan sesak nafas yang dapat mengancam jiwa.

Berdasarkan hasil ini maka menurut kesimpulan peneliti adalah ditemukan bahwa paling banyak pasien mengalami mual dan muntah pasca operasi pasca spinal anestesi. Hal ini dapat dipengetuhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor obat bius yang diberikan. Kejadian mual dan muntah pasca operasi harus segera diatasi karena akan berdampak kurang baik terhadap pemulihan dan kesehatan lainnya.

Mengingat tingginya angka kejadian mual muntah pada pasien pasca spinal anestesi maka penata anestesi perlu melakukan pengkajian mendalam terkait status fisik kesehatan pasien sebelum dilakukannya tindakan operasi guna untuk mengantisipasi resiko mual muntah yang akan terjadi saat post operasi.

C. Analisa Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kejadian mual dan muntah pasca operasi lebih banyak ditemukan pada pasien yang memiliki riwayat GERD yaitu sebanyak 27 orang (79,4%) dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki riwayat GERD yaitu sebanyak 12 orang (41,4%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0.005 < 0,05$ yang artinya secara signifikan ada hubungan Riwayat GERD dengan kejadian mual dan muntah pasca operasi pada pasien spinal anestesi di RSUD Adnaan WD Payakumbuh.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kwon *et al.*, (2020) mengenai *Effect of a Preoperative Proton Pump Inhibitor and Gastroesophageal Reflux Disease on Postoperative Nausea and Vomiting*, menemukan bahwa ada hubungan GERD dengan kejadian mual dan muntah pasca operasi. Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sagun (2021) mengenai *evaluation of Gastroesophageal Reflux in Children as a Risk for Post-operative Nausea and Vomiting: An Observational Study*, menemukan bahwa ada hubungan riwayat GERD dengan kejadian mual dan muntah pasca operasi.

Terbukti pada penelitian bahwa riwayat GERD akan mempengaruhi terhadap kejadian mual dan muntah pasca operasi, dimana pasien yang

memiliki riwayat GERD terlihat lebih banyak mengalami mual dan muntah pasca operasi. Sesuai dengan pendapat Sagun (2021) bahwa GERD dievaluasi sebagai faktor risiko. GERD adalah penyakit umum pada sistem gastrointestinal, dan indikasi korelasi antara GERD dan mual dan muntah pasca operasi yang merupakan komplikasi anestesi yang sering terjadi patut diperhatikan.

Prosedur anestesi regional menyebabkan distensi gastrointestinal, yang dapat meningkatkan tekanan perut dan refluks. Pada gilirannya, refluks berhubungan dengan kejadian mual dan muntah. Terjadinya perubahan adaptif pada nada sfingter esofagus bagian bawah terjadi dengan peningkatan tekanan perut secara umum. Namun, respons adaptif terhadap peningkatan tekanan intra-abdomen sangat rendah pada pasien dengan riwayat GERD sehingga sangat rentan terjadi insiden mual dan muntah pasca operasi. (Kwon *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil ini maka menurut kesimpulan peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa riwayat GERD akan mempengaruhi terhadap kejadian mual dan muntah pasca operasi, dimana jika pasien memiliki Riwayat GERD maka akan cenderung mengalami mual dan muntah pasca operasi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kondisi sensitivitas saluran pencernaan pada pasien. Sehingga pasien dengan GERD akan lebih rentan terhadap mual dan muntah pasca operasi akibat iritasi lambung dan pengaruh anestesi.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasilnya. Pertama, penelitian hanya dilakukan pada pasien yang menjalani tindakan operasi dengan teknik spinal anestesi di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh, sehingga hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan untuk pasien di rumah sakit lain yang memiliki karakteristik, protokol, atau fasilitas yang berbeda. Kedua, jumlah sampel yang digunakan terbatas, yaitu 63 responden, sehingga kekuatan generalisasi hasil penelitian menjadi kurang maksimal. Ketiga, pengukuran variabel riwayat GERD dilakukan menggunakan kuesioner GERD-Q berdasarkan jawaban subjektif responden, sehingga terdapat kemungkinan bias informasi yang dapat memengaruhi keakuratan data. Keempat, penelitian ini tidak mempertimbangkan faktor risiko lain yang juga berpotensi memengaruhi kejadian mual dan muntah, seperti penggunaan obat-obatan tertentu selama operasi, teknik manajemen cairan, atau status gizi pasien. Kelima, waktu pengumpulan data yang relatif singkat hanya menggambarkan kondisi mual dan muntah pada periode awal pasca operasi, sehingga tidak dapat menilai kejadian mual dan muntah pada fase lanjutan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden pada kategori dewasa akhir yaitu sebanyak 20 orang (31,7%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 38 orang (60,3%), dengan lama pembedahan 1 – 2 jam yaitu sebanyak 45 orang (71,4%) dan lama puasa 6 – 8 jam yaitu sebanyak 48 orang (76,2%) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.
2. Lebih dari separoh responden memiliki riwayat GERD yaitu sebanyak 34 orang (54,0%) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.
3. Lebih dari separoh responden mengalami mual dan muntah pasca operasi yaitu sebanyak 39 orang (61,9%) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.
4. Ada hubungan riwayat GERD dengan kejadian mual dan muntah pasca operasi pada pasien spinal anestesi yaitu sebanyak 27 orang atau sebanyak 79,4% di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh dengan nilai $p = 0.005$.

B. Saran

1. Kepada Penata Anestesi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

Disarankan kepada penata anestesi untuk menambahkan item pemeriksaan riwayat GERD dalam formulir *asesment pre-anestesi* guna mengidentifikasi pasien berisiko mual dan muntah pasca operasi sejak awal. Lakukan intervensi pencegahan mual dan muntah pasca operasi secara terstandar, seperti pemberian obat antiemetik sebelum prosedur, khususnya pada pasien dengan riwayat GERD.

2. Kepada Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang dampak riwayat GERD pada pasca spinal anestesi.

3. Bagi Rumah Sakit

Pihak manajemen rumah sakit disarankan menyusun SOP atau pedoman internal yang mewajibkan skrining GERD dalam proses *asesment preoperatif*. Juga disarankan menerapkan protokol pencegahan mual dan muntah pasca operasi yang spesifik bagi pasien dengan risiko tinggi, termasuk pasien dengan riwayat GERD.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Agar dapat menjadi sumber wawasan ilmu baru bagi perpustakaan Universitas Baiturrahmah khususnya bagi mahasiswa program studi keperawatan Anestesiologi Universitas Baiturrahmah.

DAFTAR PUSTAKA

- Azari, A. A. (2022). *Cara Mudah Menyusun METODE PENELITIAN Keperawatan dan Kebidanan*. CV. TRANS INFO MEDIA.
- Cing, M. T. G. C., Hardiyani, T., & Hardini, D. S. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Mual Muntah Post Operasi. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), 16–21. <https://doi.org/10.33860/jik.v16i1.537>
- Dahlan, M. S. (2016). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Salemba Medika.
- Dewi, M. K. (2021). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33.
- Dharma, kelana kusuma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. CV. Trans Info Media.
- Fujii. (2019). *Mual Muntah Jenis Kelamin*.
- Grace, P. A., & Borley, N. R. (2007). *At a Glance Ilmu Bedah Ed.3*. Erlangga.
- Hendrik Eko Santoso, Made Suandika, P. D. (2023). 3 1,2,3. *Perbandingan Skala Nyeri Penggunaan Spinal Needle Ukuran 25G Dengan 26G Pada Spinal Anestesi Di Rsud Bula Kabupaten Seram Bagian Timur*, 12(2), 117–136.
- Heri Nurhanto, H., Suandika, M., Kumala Dewi, F., Studi, P. D., Anesthesiologi, K., Kesehatan, F., & Harapan Bangsa Jl Raden Patah No, U. (2022). *Hubungan Lama Puas dengan Kejadian Post Operative Nausea Vomiting (PONV) dan Shivering pada Pasien General Anestesi di RSUI Harapan Anda Tegal*. 31–35.
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Artikel Statistik yang Benar. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.
- Karnina, R., & Salmah, M. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Lama Operasi dan Status ASA dengan Kejadian PONV pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi Bedah Digestif. *Health and Medical Journal*, 4(1), 16–22. <https://doi.org/10.33854/heme.v4i1.867>
- Kusumawardhani, I. (2020). *Mual Muntah Pasca Anastesi*. 4(2), 2–3. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/239/>
- Kuswono, A. D., Yurizali, B., & Akbar, R. R. (2021). *Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)*. 36–44.
- Kwon, Y. S., Choi, J. W., Lee, H. S., Kim, J. H., Kim, Y., & Lee, J. J. (2020). Effect of a preoperative proton pump inhibitor and gastroesophageal reflux disease on postoperative nausea and vomiting. *Journal of Clinical Medicine*, 9(3). <https://doi.org/10.3390/jcm9030825>
- Lekatompessy, P. G., Devi, C. I. A., Siahaya, P. G., & Hataul, I. I. (2022). Faktor Risiko Dengan Angka Kejadian Post Operative Nausea and Vomiting Pada

- Pasien Yang Dilakukan Anestesi Spinal Di Rsud Dr. M. Haulussy Ambon Dan Rs Bhayangkara Ambon Tahun 2022. *PAMERI: Pattimura Medical Review*, 4(1), 8–16. <https://doi.org/10.30598/pamerivol4issue1page8-16>
- Muntasir, E., Handayani, R. N., & Ema Wahyuningrum. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Operatif Nausea and Vomiting (Ponv) Pada Pasien Sectio Caesarea Dengan Anestesi Spinal di RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie Provinsi Aceh. *Jurnal Kesehatan*, 12(00007), 1–19. <https://doi.org/10.35960/vm.v16i2.920>
- Notoadmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revi). PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian*. PT Rineka Cipta.
- Pierre, S., & Whelan, R. (2013). Nausea and vomiting after surgery. *Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care and Pain*, 13(1), 28–32. <https://doi.org/10.1093/bjaceaccp/mks046>
- Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. (2020). Pipit M., et al. *Journal GEEJ*, 7(2), 4–27.
- Putri, C. T. (2020). *GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD) PADA ASMA*.
- Rahmatisa, D., Rasman, M., & Chasnak Saleh, S. (2019). Komplikasi Mual Muntah Pascaoperasi Bedah Saraf. *Jurnal Neuroanestesi Indonesia*, 8(1), 72–82. <https://doi.org/10.24244/jni.vol8i1.202>
- Ratih, K. A. K. (2021). Gambaran Kejadian Ponv (Post Operative Nausea and Vomiting) Pada Pasien Post Operasi Dengan Teknik Anestesi Spinal di RSUD Kab. Buleleng. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., Mi, 5–24.
- Romadhona, F. S., Anggraini, R. B., & Kurniawan. (2023). Hubungan Umur, Kadar Hemoglobin Dan Penyakit Diabetes Melitus Dengan Lama Penyembuhan Luka Operasi Pada Pasien Post Operasi Bedah Umum. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 4(1), 37–48.
- Saefulloh, M., Prabowo, R. K., & Setiana, A. (2020). *PENERAPAN SURGERY PATIENT SAFETY FASE SIGN OUT PADA PASIEN PEMBEDAHAN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD INDRAMAYU*. 8(2), 1781–1782.
- Sagun, A. (2021). *Evaluation of Gastroesophageal Reflux in Children as a Risk for Post-operative Nausea and Vomiting : An Observational Study*. 389–393. <https://doi.org/10.5152/TJAR.2021.1132>
- Sikka, R., Kaul, T. K., Grewal, A., & Satija, A. (2019). Post operative nausea and vomiting. *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology*, 23(4), 341–356. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511657559.086>
- Simadibrata, M., Rani, A., Adi, P., Djumhana, A., & Abdullah, M. (2011). The gastro-esophageal reflux disease questionnaire using indonesian language: A

- language validation survey. *Medical Journal of Indonesia*, 20(2), 125–130. <https://doi.org/10.13181/mji.v20i2.442>
- Simadibrata, M., Simadibrata, M., Gunawan, I., Gunawan, J. A., & Martin, D. (2023). *A to Z Penyakit GERD: Pertolongan Pertama Mengenal dan Menuntaskan GERD*. Elex Media Komputindo.
- Sugito, A., Ta'adi, & Ramlan, D. (2023). *AROMATERAPI DAN AKUPRESUR PADA SECTIO CAESAREA*. pustaka rumah cinta.
- Sugiyono, P. D. (2018). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF KUALITATIF dan R&D*. ALFABETA.
- Sugiyono, & Puspandhani, M. E. (2020). *METODE PENELITIAN KESEHATAN* (Y. Kamastruryani (ed.); 1st ed.). Alfabeta.
- Sweis, sara d. (2017). mual muntah usia. *Kedokteran*, 10–18.
- Ulya, T., Ramdaniah, P., Apriliani, F., & Clin, M. (2023). *Buku Ajar Farmakologi*. Samudra Biru.
- Wahyuda, I., Mardiyono, & Ta'adi. (2022). *Implementasi Komplementer Sujok Terhadap Tekanan Darah, Nadi, Respirasi, Dan Post Operative Nausea Vomiting (PONV) Pada Pasien Pasca Bedah Dengan Spinal Anestesi*. Lembaga Omega Medika.
- Widiyono, Aryani, A., & Suryani. (2023). *Kejadian Hipotermi Berdasarkan Lama Operasi dan Suhu Kamar Operasi*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
- Widyanti, I. N., & Yusniarita, Y. (2024). Faktor Risiko Ponv Menurut Assesment Koivuranta Pada Pasien Bedah Saraf. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 18(2), 115–122. <https://doi.org/10.36082/qjk.v18i2.1836>
- Zhao, X., Li, S. T., Chen, L. H., Liu, K., Lian, M., Wang, H. J., & Fang, Y. J. (2021). Identification of independent risk factors for intraoperative gastroesophageal reflux in adult patients undergoing general anesthesia. *World Journal of Clinical Cases*, 9(35), 10861–10870. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v9.i35.10861>

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada:

Bapak/Ibu/Saudara/I Calon Responden

Di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Anesthesiologi Program Sarjana Terapan Vakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang,

Nama : Chesya Sabrina Arian

Nim : 2010070170035

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Riwayat Gerd Dengan Kejadian Mual dan Muntah Pada Pasien Pasca Spinal Anestesi Di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh”.

Sehubungan dengan maksud tersebut, maka dengan kerendahan hati saya mohon partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/I untuk menjadi responden penelitian ini. Data yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi Masyarakat, tenaga Kesehatan, dan institusi Pendidikan. Informasi tentang data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk data penelitian.

Demikian permohonan ini saya buat, atas perhatiann dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Chesya Sabrina Arian

Lampiran 2

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah Chesya Sabrina Ariani mahasiswa dari Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan Universitas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang jurusan Sarjana Terapan Anestesiologi dengan permintaan khusus anestesi dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela menjadi responden dengan penelitian yang berjudul “Hubungan Riwayat Gerd Dengan Kejadian Mual dan Muntah Pada Pasien Pasca Spinal Anestesi Di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh”.
2. Tujuan dari penelitian ini untuk dapat mengetahui adakah hubungan pasien dengan riwayat penyakit GERD dengan kejadian mual dan muntah pasca operasi untuk meminimalisir kejadian mual dan muntah pasca operasi yang berlebihan pada pasien pasca spinal anestesi.
3. Penelitian ini dapat memberikan manfaat yaitu mampu mengurangi tingkat kejadian mual dan muntah pasca operasi pada pasien pasca spinal anestesi dan memberikan kepuasan terhadap pelayanan asuhan keperawatan atau kepenataan.
4. Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan wawancara bersama pasien di ruang pre anestesi dan observasi setelah operasi selesai.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara meminta persetujuan terlebih dahulu kepada anda untuk melakukan penelitian dengan cara memberikan lembar persetujuan bahwa anda bersedia mengikuti penelitian saya, saya akan beri waktu berpikir atau untuk menanyakan hal-hal yang anda rasa belum jelas tentang penelitian saya, apabila anda menyetujui

mengikuti penelitian yang saya lakukan baru anda dapat menandatangani surat persetujuan. Setelah itu anda akan diwawancarai selama kurang lebih 5 menit, setelah selesai operasi, saya/asisten peneliti akan menilai kejadian mual dan muntah pasca operasi saat pasien ada diruang RR.

6. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara/I peroleh dalam keikutsertaan dalam penelitian ini adalah dapat mengetahui hasil dari penilaian skor mual dan muntah pasca operasi kemudian dicatat dalam lembar observasi.
7. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih tidak mengikuti penelitian ini. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
8. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi Chesya Sabrina Ariani dengan nomor telepon 082283406829

Lampiran 3

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Chesya Sabrina Arian selaku mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Universitas Baiturrahmah Padang dengan judul “Hubungan Riwayat Gerd Dengan Kejadian Mual dan Muntah Pada Pasien Pasca Spinal Anestesi Di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh” dengan sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun.

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia mejadi responden.

Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk diipergunakan sebagaimana semestinya.

Payakumbuh,

2025

(.....)

Lampiran 4

LEMBAR KUISIONER GERD-Q

Cobalah mengingat apa yang anda rasakan dalam 7 hari terakhir.					
Berikan tanda centang (✓) hanya pada satu tempat untuk setiap pertanyaan dan hitunglah point GERD-Q Anda dengan menjumlahkan point pada setiap pertanyaan.					
No.	Pertanyaan	Frekuensi skor (poin)			
		0 hari	1 hari	2-3 hari	4-7 hari
1.	Seberapa sering anda mengalami perasaan terbakar di bagian belakang tulang dada Anda (heartburn) ?	0	1	2	3
2.	Seberapa sering Anda mengalami naiknya isi lambung ke arah tenggorokan/mulut Anda (regurgitasi) ?	0	1	2	3
3.	Seberapa sering Anda mengalami nyeri ulu hati?	3	2	1	0
4.	Seberapa sering mengalami mual?	3	2	1	0
5.	Seberapa sering anda mengalami kesulitan tidur malam oleh karna rasa terbakar di dada (heartburn) dan/atau naiknya isi perut?	0	1	2	3
6.	Seberapa sering Anda meminum obat tambahan untuk rasa terbakar didada (heartburn) dan/atau naiknya	0	1	2	3

	isi perut (regurgitasi), selain yang diberikan oleh dokter anda? (seperti obat maag yang dijual bebas)				
	Hasil	Bila point GERD-Q Anda < 7 kemungkinan Anda tidak terkena GERD. Bila poin GERD-Q anda $\geq$ 8-18, kemungkinan Anda menderita GERD.			

Lampiran 6



FAKULTAS VOKASI
Universitas Baiturrahmah
Jl. Raya By Pass KM 15,5 Arah Padang-Sidik Mulyo - Padang
Sumatera Barat Indonesia 25158
Telp : +62-751-463-5329
Email : rektor@unbrah.ac.id

Nomor : *244*/FV-Unbrah/III/2024
Lamp : -
Perihal : **Permohonan Izin Pra Penelitian**

18 Maret 2024

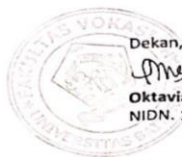
Kepada Yth.
Direktur
Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman
di
Pariaman

Dengan hormat,
Dengan ini kami sampaikan kepada bapak/ibu bahwa, sesuai dengan kurikulum Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program sarjana Terapan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah, mahasiswa yang akan menyelesaikan pendidikan harus membuat Skripsi.

Untuk itu kami mohon pada bapak/ibu untuk dapat memberikan izin kepada mahasiswa Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah untuk melakukan **Pra Penelitian** dalam pengumpulan data untuk penulisan Skripsi, di Rumah Sakit yang bapak/ibu pimpin yaitu :

No	N a m a / NPM	Judul Penelitian
1	Kaila Putri Fina 2110070170016	Hubungan Kinerja Petugas Kamar Bedah dengan Pelaksanaan Surgical Safety Checklist di Kamar Operasi RSUD Pariaman
2	Rika Permatasari 2110070170009	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Retensi Urine Pasca Anestesi Spinal di RSUD Pariaman
3	Minda Permatasari 2110070170008	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Nilai APGAR Skor Neonatus pada Ibu Sectio Caesarea dengan Anestesi Spinal di RSUD Pariaman
4	Martasya Tri Buana 2110070170043	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Awareness pada Pasien dengan General Anestesi.
5	Chesya Sabrina Ariani 2110070170035	Hubungan Riwayat Dispesia dengan Kejadian Post Operative Nausea dan Vomiting (PNV) pada Pasien Post Sectio Caesarea dengan Spinal Anestesi.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Dekan,
[Signature]
Oktavia Puspita Sari, Dipl. Rad.S.SI.M.Kes
NIDN. 1010107701

Tembusan:
1. Rektor Universitas Baiturrahmah
2. Ketua Program Studi Kep.Anestesiologi Fak.Vokasi Unbrah.
3. Arsip

Lampiran 7

MASTER TABEL

No	Inisial	JK	Usia	Lama Operasi	Lama Puasa	Kejadian Mual dan Muntah	Skor GERD-Q	Kategori Riwayat GERD
1	Ny. U	P	25	> 120 menit	> 8 jam	Iya	6	Tidak GERD
2	Ny. W	P	42	> 120 menit	> 8 jam	Iya	5	Tidak GERD
3	Ny. K	P	33	60 menit	7 jam	Iya	12	GERD
4	Tn. H	L	65	45 menit	6 jam	Tidak	13	GERD
5	Tn. O	L	48	> 120 menit	> 8 jam	Iya	12	GERD
6	Tn. B	L	48	30 menit	6 jam	Tidak	6	Tidak GERD
7	Ny. G	P	29	> 120 menit	> 8 jam	Iya	14	GERD
8	Ny. P	P	37	70 menit	7 jam	Tidak	4	Tidak GERD
9	Ny. L	P	46	> 120 menit	> 8 jam	Iya	5	Tidak GERD
10	Ny. I	P	45	25 menit	6 jam	Tidak	6	Tidak GERD
11	Ny. C	P	35	60 menit	> 8 jam	Iya	15	GERD
12	Ny. P	P	19	> 120 menit	6 jam	Iya	14	GERD
13	Tn. K	L	37	35 menit	6 jam	Tidak	15	GERD
14	Ny. H	P	55	60 menit	7 jam	Iya	13	GERD
15	Tn. L	L	43	40 menit	6 jam	Tidak	14	GERD
16	Tn. D	L	26	80 menit	7 jam	Iya	15	GERD
17	Tn. H	L	47	20 menit	8 jam	Tidak	12	GERD
18	Ny. K	P	43	75 menit	8 jam	Iya	11	GERD
19	Tn. L	L	26	85 menit	8 jam	Iya	7	Tidak GERD
20	Ny. X	P	29	90 menit	7 jam	Iya	6	Tidak GERD
21	Ny. K	P	51	70 menit	7 jam	Tidak	13	GERD
22	Tn. G	L	29	50 menit	8 jam	Iya	6	Tidak GERD
23	Ny. O	P	24	60 menit	8 jam	Iya	14	GERD
24	Tn. J	L	40	30 menit	8 jam	Tidak	12	GERD
25	Ny. I	P	19	> 120 menit	7 jam	Iya	13	GERD
26	Ny. Q	P	52	65 menit	8 jam	Iya	12	GERD
27	Tn. D	L	35	60 menit	6 jam	Tidak	2	Tidak GERD
28	Ny. H	P	29	65 menit	7 jam	Iya	13	GERD
29	Tn. S	L	38	67 menit	8 jam	Tidak	12	GERD
30	Ny. P	P	47	70 menit	9 jam	Iya	3	Tidak GERD
31	Tn. K	L	39	60 menit	7 jam	Iya	14	GERD

32	Ny. V	P	46	65 menit	8 jam	Tidak	4	Tidak GERD
33	Tn. L	L	39	60 menit	9 jam	Tidak	3	Tidak GERD
34	Ny. C	P	52	65 menit	7 jam	Tidak	4	Tidak GERD
35	Tn. D	L	26	70 menit	9 jam	Iya	4	Tidak GERD
36	Ny. Y	P	34	60 menit	6 jam	Tidak	13	GERD
37	Ny. C	P	18	65 menit	7 jam	Iya	14	GERD
38	Tn. F	L	43	70 menit	7 jam	Tidak	6	Tidak GERD
39	Ny. Z	P	57	60 menit	9 jam	Tidak	5	Tidak GERD
40	Ny. T	P	26	70 menit	7 jam	Iya	13	GERD
41	Tn. Q	L	56	60 menit	6 jam	Tidak	7	Tidak GERD
42	Ny. F	P	36	60 menit	6 jam	Iya	11	GERD
43	Tn. W	L	64	65 menit	7 jam	Iya	12	GERD
44	Ny. Z	P	57	60 menit	7 jam	Iya	13	GERD
45	Ny. Q	P	40	60 menit	9 jam	Tidak	7	Tidak GERD
46	Tn. C	L	34	60 menit	8 jam	Iya	12	GERD
47	Ny. Y	P	39	65 menit	9 jam	Iya	5	Tidak GERD
48	Ny. P	P	47	70 menit	10 jam	Iya	3	Tidak GERD
49	Tn. X	L	40	60 menit	8 jam	Iya	15	GERD
50	Ny. G	P	39	60 menit	8 jam	Iya	13	GERD
51	Tn. H	L	17	65 menit	9 jam	Iya	6	Tidak GERD
52	Ny. Y	P	48	60 menit	9 jam	Iya	13	GERD
53	Ny. P	P	31	70 menit	8 jam	Iya	12	GERD
54	Tn. K	L	43	65 menit	10 jam	Tidak	4	Tidak GERD
55	Ny. W	P	32	70 menit	6 jam	Iya	12	GERD
56	Ny. B	P	55	20 menit	8 jam	Tidak	5	Tidak GERD
57	Tn. T	L	27	75 menit	8 jam	Iya	11	GERD
58	Ny. M	P	37	85 menit	8 jam	Iya	12	GERD
59	Tn. B	L	41	90 menit	7 jam	Iya	12	GERD
60	Ny. K	P	46	70 menit	7 jam	Tidak	5	Tidak GERD
61	Ny. S	P	23	40 menit	6 jam	Tidak	3	Tidak GERD
62	Tn. G	L	39	20 menit	6 jam	Tidak	2	Tidak GERD
63	Ny. T	P	54	90 menit	9 jam	Iya	3	Tidak GERD

Lampiran 8.

	PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH
	DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Jambu Telp. (0752) 94474 - Payakumbuh 26213	
IZIN MELAKSANAKAN PENELITIAN	
Nomor: 570/136/DPM PTSP PYK/IP/III/2025	
Kami Pemerintah Kota Payakumbuh melalui Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu berdasarkan :	
Surat Pengantar	: Universitas Baiturrahmah
Nomor	: 139/FV-Unbrah/II/2025
Tanggal	: 15 Februari 2025
Dengan ini menyatakan tidak keberatan atas maksud melaksanakan Izin Penelitian di Kota Payakumbuh yang dilakukan oleh :	
Nama	: Chesya Sabrina Ariani
Tempat/ Tgl. Lahir	: Padang, 22-03-2003
NIM	: 2110070170035
Alamat	: JL. By Pass Syamsiah Thaib JR. Taluak Ambun
Maksud/Tujuan	: Hubungan Riwayat GERD dengan Kejadian PONV (Post Operatif Nausea and Vomiting) pada Pasien Pasca Spinal Anestesi di RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh
Lokasi	: 1. Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh 2. RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh
Waktu	: 5 Maret s/d 5 Juni 2025
Anggota	:
Dengan ketentuan sebagai berikut :	
1. Kegiatan Penelitian akan dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari Dinas/ Kantor/Instansi/otoritas lokasi tempat dilaksanakannya penelitian.	
2. Tidak boleh menyimpang dari tujuan melaksanakan Penelitian.	
3. Memberitahukan/melaporkan diri pada Pemerintah, Dinas/Kantor setempat dan menjelaskan atas kedatangannya serta menunjukkan surat - surat keterangan yang berhubungan dengan itu serta melaporkan diri sebelum meninggalkan daerah / lokasi penelitian.	
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku dan menghormati adat Istiadat serta kebijaksanaan masyarakat setempat.	
5. Mengirimkan laporan hasil Penelitian sebanyak 1 (satu) exemplar pada Walikota Payakumbuh cq Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Payakumbuh.	
6. Apabila terjadi suatu penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan - ketentuan yang tersebut di atas maka izin penelitian ini akan dicabut kembali.	
Demikianlah izin kegiatan Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan oleh yang berkepentingan sebagaimana mestinya.	
Payakumbuh, 4 Maret 2025	
	 Ditandatangani secara elektronik oleh Kepala DPMPSTP Kota Payakumbuh MEIZON SATRIA, ST, M.Si Pembina Utama Muda NIP. 19710503 200312 1006
	
Tembusan disampaikan kepada Yth :	
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh	
2. Direktur RSUD dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh	

LAMPIRAN 9

11/25, 1:19 PM

 LEMBAR DISPOSISI PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH RSUD DR. ADNAN WD PAYAKUMBUH 			
Indeks :	Kode :	No. Urut :	Tgl. Penyelesaian :
Perihal : Isi Ringkas			
Asal Surat :	Tanggal	Nomor :	Lampiran
Diajukan / diteruskan <u>Perikatan keperawatan</u>	Instruksi / Informasi mohon di Ganti perawat misal an Chusafa SA f 6/3-25 Ykk kam Perawat, nama, Perawat mohon di bantah dengan perawat ini 10/3-25		

LAMPIRAN 10



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
FAKULTAS VOKASI - UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
Jalan Raya By Pass, Aie Pacah, Koto Tangah, Aie Pacah, Kec. Koto Tangah, Kota Padang,
Sumatera Barat 25586

KARTU BIMBINGAN / KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : Chesya Sabrina Ariani
NO. NPM : 2110070170035
PEMBIMBING I : dr. Ikhsan Amran, Sp. An
JUDUL : Hubungan GERD Dengan Kejadian Post Operative Nausea And Vomiting (PONV) Pada Pasien Pasca Spinal Anestesi Di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

	PERTEMUAN		TANDA TANGAN PEMBIMBING
	TANGGAL	KEGIATAN / SARAN PEMBIMBING	
1	Senin 09 / Juni / 2025	Perbaiki sesuai saran	
2	Selasa 10 / Juni / 2025	Perbaiki sesuai saran.	
3	Rabu 11 / Juni / 2025	Acc by wa	
4			
5			

LAMPIRAN 11



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
FAKULTAS VOKASI - UNIVERSITAS BAITURRAHMAN
Jalan Raya Hy Pass, Ale Pacah, Koto Tangah, Ale Pacah, Kec. Koto Tangah, Kota Padang,
Sumatera Barat 25586

KARTU BIMBINGAN / KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : Chesya Sabrina Ariani
NO. NPM : 2110070170035
PEMBIMBING II : Ns. Yenni Elfira, S.Kep, M.Kep
JUDUL : Hubungan Gerd Dengan Kejadian *Post Operative Nausea And Vomiting*
(PONV) Pada Pasien Pasca Spinal Anestesi Di Rsud Adnaan Wd
Payakumbuh

	PERTEMUAN		TANDA TANGAN PEMBIMBING
	TANGGAL	KEGIATAN / SARAN PEMBIMBING	
1	Jum'at 20/juni '2021	Perbaiki semua saran	
2	Senin 23 Juni 2021	perbaiki semua saran	
3	Selasa 24/juni/2021	perbaiki semua saran	
4	Senin 30/juni/2021	perbaiki bab V pembahasan.	
5	Kelasa 01/juli/2021	Acc ujian. hasil.	

LAMPIRAN 12



LAMPIRAN 13

HASIL OLAH DATA

Karakteristik Responden

Frequency Table

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Akhir (17-25 tahun)	7	11.1	11.1	11.1
	Dewasa Awal (26 - 35 tahun)	16	25.4	25.4	36.5
	Dewasa Akhir (36 - 45 tahun)	20	31.7	31.7	68.3
	Lansia Awal (36 - 45 tahun)	15	23.8	23.8	92.1
	Lansia Akhir (46 - 55 tahun)	5	7.9	7.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	25	39.7	39.7	39.7
	P	38	60.3	60.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Lama Pembedahan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 Jam	11	17.5	17.5	17.5
	1 - 2 Jam	45	71.4	71.4	88.9
	> 2 Jam	7	11.1	11.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Lama Puasa					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6 - 8 Jam	48	76.2	76.2	76.2
	> 8 Jam	15	23.8	23.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

ANALISA UNIVARIAT

GERD					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	GERD	34	54.0	54.0	54.0
	Tidak GERD	29	46.0	46.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

PONV					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	39	61.9	61.9	61.9
	Tidak	24	38.1	38.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

ANALISA BIVARIAT

Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
GERD * PONV	63	100.0%	0	0.0%	63	100.0%

GERD * PONV Crosstabulation					
			PONV		Total
			Ya	Tidak	
GERD	GERD	Count	27	7	34
		% within GERD	79.4%	20.6%	100.0%
	Tidak GERD	Count	12	17	29
		% within GERD	41.4%	58.6%	100.0%
Total		Count	39	24	63
		% within GERD	61.9%	38.1%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.600 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.055	1	.005		
Likelihood Ratio	9.820	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.002
Linear-by-Linear Association	9.447	1	.002		
N of Valid Cases	63				
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.05.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for GERD (GERD / Tidak GERD)	5.464	1.797	16.618
For cohort PONV = Ya	1.919	1.205	3.058
For cohort PONV = Tidak	.351	.170	.727
N of Valid Cases	63		

LAMPIRAN 14



PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH
DINAS KESEHATAN
RSUD dr.ADNAAN WD

Jl. Ade Irma Suryani Nasution NO. 25 Telp./Fax (0752) 92018 Payakumbuh 26213
Website : rsudadnaanwd.payakumbuhkota.go.id, E-mail : rsudadnaanwd@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445/419/SDK/VI/RSUD-PYK/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : drg. DEDI FIRMAN
Jabatan : Pih. Direktur RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

Dengan ini menerangkan :

Nama : CHESYA SABRINA ARIANI
Alamat : Jl. By Pass Syamsiah Thaib JR. Taluak Ambun
Pekerjaan : Mahasiswa D4 Keperawatan Anestesiologi
(Universitas Baiturrahmah Padang)

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh dengan judul "Hubungan Gerd dengan Kejadian Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) Pada Pasien Pasca Spinal Anestesi di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh" dari tanggal 6 Maret s/d 5 Juni 2025.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Payakumbuh, 19 Juni 2025

Pih. Direktur

drg. DEDI FIRMAN

NIP. 19750613 200804 1 001

LAMPIRAN 15

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap	:	Chesya Sabrina Ariani
Tempat/Tanggal Lahir	:	Padang / 22 Maret 2003
Alamat	:	Jln. By Pass Syamsiar Thaib Jr. Taluak Ambun
Status Keluarga	:	Belum Menikah
Alamat Instansi	:	Jln. Raya By Pass Km.15 Air-Pacah
E-mail	:	chesyasabrinaariani@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD N 05 Pauh Lubuk Sikaping lulus tahun 2015
2. SMP N 1 Lubuk Sikaping lulus tahun 2018
3. SMA N 1 Lubuk Sikaping lulus tahun 2021

LAMPIRAN 16

[illegible]