



HUBUNGAN STATUS FISIK ASA DAN LAMA PUASA DENGAN KEJADIAN PONV PADA PASIEN PASCA ANESTESI

Putu Atika Parwati*, Sang Ketut Arta

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi, Fakultas Kesehatan, Jl. Tukad Balian No.180, Renon, Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali 80227, Indonesia

*atikaparwati6@gmail.com

ABSTRAK

PONV menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien, yang dapat menjadi hambatan untuk pemulihan pasca operasi. Terjadinya PONV dapat diakibatkan dengan berbagai faktor. Faktor risiko PONV dapat dibagi menjadi tiga, yaitu faktor pasien, faktor risiko anestesi dan faktor risiko operasi. Melalui penelitian ini ingin diketahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian PONV pasca anestesi. Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Populasi yang diambil adalah pasien pasca anestesi di RS TK II Udayana, pemilihan sampel dengan consecutive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 97 responden. Data dikumpulkan dengan penyebaran kuesioner kemudian dianalisis univariat dilakukan dengan menentukan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik umum responden, analisis bivariat dengan chi square dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor risiko PONV dengan kejadian PONV. Hasil penelitian adanya faktor yang berhubungan dengan kejadian PONV yaitu lama puasa ($p < 0,001$) dan status fisik ASA ($p < 0,003$). Pada penelitian ini mayoritas terjadinya PONV pada seseorang yang berpuasa > 8 jam dan memiliki status fisik ASA II.

Kata kunci: ASA; lama puasa; PONV

THE RELATIONSHIP OF ASA PHYSICAL STATUS AND LENGTH OF FASTING WITH THE INCIDENT OF PONV IN POST-ANESTHESIA PATIENTS

ABSTRACT

PONV causes discomfort in patients, which can be an obstacle to postoperative recovery. The occurrence of PONV can be caused by various factors. PONV risk factors can be divided into three, namely patient factors, anesthesia risk factors and surgical risk factors. Through this research, we want to know the risk factors associated with PONV after anesthesia. The research design used is correlation analytical research with a cross-sectional approach. The population taken was post-anesthesia patients at TK II Udayana Hospital, samples were selected using consecutive sampling with a sample size of 97 respondents. Data was collected by distributing questionnaires and then univariate analysis was carried out by determining the frequency distribution and percentage of general characteristics of respondents. Bivariate analysis with chi square was carried out to determine the relationship between PONV risk factors and the incidence of PONV. The research results showed that there were factors associated with the incidence of PONV, namely duration of fasting ($p < 0.001$) and ASA physical status ($p < 0.003$). In this study, the majority of PONV occurred in people who fasted > 8 hours and had ASA II physical status.

Keywords: hope; long fasting; PONV

PENDAHULUAN

Operasi atau pembedahan adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasive untuk membuka atau menampilkan bagian tubuh seseorang. Dalam sebuah tindakan pembedahan dibutuhkan pembiusan atau anestesi. Anestesi merupakan suatu tindakan untuk menghilangkan rasa sakit dan kesadaran dengan memakai obat amnesia, sedasi, analgesia yang bersifat dapat sadar kembali (Millizia et al., 2021). Kejadian mual dan muntah atau Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) menjadi salah satu komplikasi yang sering terjadi pasca operasi dengan anestesi umum. Nausea adalah sensasi subjektif akan keinginan untuk muntah tanpa gerakan ekspulsif otot, jika berat akan berhubungan dengan peningkatan sekresi kelenjar ludah, berkeringat dan gangguan vasomotor. Vomiting adalah keluarnya isi lambung melalui mulut atau bahkan hidung (Cing et al., 2022). PONV adalah kejadian mual dan muntah bisa terjadi pada pasien selama 24 jam pertama sesudah operasi (Sholihah, Amalia dkk., 2015).

PONV menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien, yang dapat menjadi hambatan untuk pemulihan dini (Nakatani et al., 2021). PONV dapat menimbulkan berbagai komplikasi, seperti berkeringat, nyeri perut, lemah, dan mengganggu kenyamanan pasien. Dari segi anestesi PONV dapat meningkatkan risiko aspirasi isi lambung ke paru, gangguan cairan, dan elektrolit (Sudjito et al., 2018). PONV mungkin terlihat sebagai masalah ringan dan jarang berakibat fatal apabila terjadi dalam jangka pendek sedangkan dalam jangka panjang dan terjadi secara terus menerus dapat mengakibatkan komplikasi pada pasien, diantaranya nyeri tenggorokan berat, ruptur esofagus, ruptur jahitan abdomen, perdarahan intraokuler, dan obstruksi jalan nafas. Masalah ini bisa menyebabkan perpanjangan dirawat di ruang rumah sakit sehingga akan meningkatkan biaya pengobatan (Millizia et al., 2021). Terjadinya PONV dapat diakibatkan dengan berbagai faktor. Faktor risiko PONV dapat dibagi menjadi tiga, yaitu faktor pasien, faktor risiko anestesi dan faktor risiko operasi. Faktor risiko pasien terdiri dari jenis kelamin, riwayat PONV dan/atau riwayat motion sickness, riwayat merokok, dan lama puasa. Faktor risiko yang berhubungan dengan anestesi diantaranya durasi anestesi, teknik anestesi, penggunaan agen volatil, dan penggunaan opioid. Faktor risiko operasi terdiri dari durasi operasi dan jenis operasi. Secara umum, presentasi kejadian PONV berdasarkan faktor-faktor tersebut adalah 27,9 % (Millizia et al., 2021). Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui hubungan factor risiko PONV dengan kejadian PONV.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional correlation. Populasi penelitian ini adalah pasien pasca anestesi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 97 pasien dengan teknik consecutive sampling. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang bersedia menjadi responden, ASA 1-3. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien pasca anestesi dengan indikasi masuk ICU. Pasien yang terpilih sebagai calon responden selanjutnya diberikan penjelasan tentang penelitian. Setelah calon responden bersedia menjadi responden dengan mengisi informed consent, selanjutnya Wawancara dilakukan ketika responden berada di ruangan persiapan operasi dengan mengajukan pertanyaan tentang factor risiko PONV. Untuk observasi atau pengamatan dilakukan setelah pasien dioperasi di ruang pemulihan. Observasi digunakan untuk mengetahui kejadian PONV pasca anestesi. Semua data akan dituliskan dalam lembar observasi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kemudian data dianalisis univariat dilakukan dengan menentukan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik umum responden, analisis bivariat dengan chi square dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor risiko PONV dengan kejadian PONV.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden memiliki jenis kelamin perempuan yaitu 51 orang (52,6%). Sebagian besar responden berada pada rentang usia 26 – 35 tahun yaitu sebanyak 27 orang (27,8%).

Tabel 1.
Karakteristik umum responden (n=97)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46	47.4
Perempuan	51	52.6
Usia (tahun)		
17 - 25	25	25.8
26 - 35	27	27.8
36 - 45	22	22.7
46 - 55	16	16.5
56 - 65	7	7.2

Tabel 2.
Faktor risiko PONV (n=97)

Faktor Risiko	f	%
ASA		
ASA 1	42	43.3
ASA 2	42	43.3
ASA 3	13	13.4
Lama Puasa (jam)		
6-8 jam	48	49.5
> 8 jam	49	50.5

Berdasarkan table 2 mayoritas responden memiliki status fisik ASA 1 dan ASA 2 yaitu sebanyak 42 orang (43,3%) dan sebagian besar responden berpuasa > 8 jam yaitu 49 orang (50,5%).

Tabel 3.
Kejadian PONV pada pasien pasca anestesi (n=97)

Faktor Risiko	f	%
Tidak PONV	52	53.6
Ada PONV	45	46.4

Berdasarkan tabel 3 mayoritas responden tidak mengalami PONV yaitu sebanyak 52 orang (53,6%).

Tabel 4.
Hubungan faktor risiko PONV dengan kejadian PONV pasca anestesi (n=97)

Faktor Risiko	Kejadian PONV		
	Tidak f (%)	Ya f (%)	p-value*
ASA			
ASA 1	39 (92,8)	3 (7,2)	<0,001
ASA 2	13 (30,95)	29 (69,0)	
ASA 3	0 (0)	13 (100)	
Lama Puasa			
6 – 8 Jam	33 (68,7)	15 (31,3)	0,003
> 8 Jam	19 (38,7)	30 (61,3)	

Berdasarkan table 4 diketahui bahwa kejadian PONV memiliki hubungan yang signifikan dengan status fisik ASA ($p < 0,001$) dan lama puasa ($p 0,003$). Responden mayoritas memiliki status fisik ASA 1 dan tidak mengalami PONV, sebagian besar responden berpuasa selama 6 – 8 jam dan tidak mengalami PONV.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan mayoritas pasien pasca anestesi tidak mengalami PONV. Hasil berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Stephenson et.al (2020) mengatakan bahwa mual dan muntah pasca operasi memiliki insiden keseluruhan sekitar 30% dan hingga 80% pada pasien berisiko tinggi. PONV menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien, yang dapat menjadi hambatan untuk pemulihan dini (Nakatani et al., 2021). Terjadinya PONV dapat diakibatkan dengan berbagai faktor. Faktor risiko PONV dapat dibagi menjadi tiga, yaitu faktor pasien, faktor risiko anestesi dan faktor risiko operasi. Pada penelitian ini ditemukan faktor risiko yang berhubungan dengan PONV yaitu lama puasa ($p < 0,001$) dan status fisik ASA ($p 0,003$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munsterman dan Strauss, (2017) yang mengatakan bahwa ada hubungan lama puasa dengan kejadian PONV, namun dapat dicegah dengan rehidrasi dini dengan tepat. Kristanti et al (2022) juga menyatakan hal yang sama, pada penelitiannya ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara lama puasa dengan kejadian PONV. Melakukan konsumsi makanan pada fase sebelum operasi dapat meningkatkan resiko muntah pada fase intra dan post operasi, sehingga puasa sebelum dilakukan anestesi diperlukan sebagai tindakan preventif terjadinya aspirasi. Peningkatan aktivitas parasimpatis karena efek anestesi akan menyebabkan peningkatan peristaltik usus yang kemudian diikuti dengan rasa mual (Cing et al., 2022). Hasil penelitian ini melaporkan bahwa mayoritas kejadian PONV dialami oleh seseorang yang berpuasa > 8 jam, hal ini sejalan dengan penelitian Cing et al., (2022) yang menyatakan bahwa wanita mengalami perasaan mual setelah 7 jam puasa dan pria mengalami hal yang sama setelah berpuasa lebih lama.

Pada penelitian ini juga menemukan status fisik ASA memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian PONV, mayoritas responden yang mengalami PONV tergolong memiliki status fisik ASA II. Pada penelitian ini mayoritas responden berkisar pada usia dewasa yaitu 26 - 35 tahun, dimana pada usia tersebut belum terjadi gangguan sistemik yang berat. Klasifikasi status ASA ini mungkin terkait dengan risiko kejadian PONV, dimana pasien yang diklasifikasikan sebagai ASA I dan II (mempunyai status fisik lebih baik) lebih sering mengalami kejadian PONV dibandingkan pasien yang mempunyai komorbiditas dan berada pada status ASA III atau lebih (Karnina dan Salma, 2022).

SIMPULAN

Adanya faktor yang berhubungan dengan kejadian PONV yaitu lama puasa ($p < 0,001$) dan status fisik ASA ($p 0,003$). Pada penelitian ini mayoritas terjadinya PONV pada seseorang yang berpuasa > 8 jam dan memiliki status fisik ASA II.

DAFTAR PUSTAKA

- 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> (Sholihah, Amalia dkk., 2015).
- Hidayat. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika.
- Karnina, R., & Ismah, M. N. (2021). Gambaran Kejadian Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) pada Pasien Pasca Tindakan Dilatasi Kuretase dengan Anestesi Umum di

- RSIA B pada Tahun 2019. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(1), 10. Doi: [org/10.24853/myjm.2.1.10-20](https://doi.org/10.24853/myjm.2.1.10-20)
- Karnina, R., & Salmah, M. (2022). 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. <https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/heme/issue/view/31>
- Kristanti et al. (2022). Hubungan lama puasa dengan kejadian PONV pada pasien general anestesi di RSUI Harapan Anda Tegal. *Seminar Nasional dan Pengabdian Kepada masyarakat*. ISSN: 2809-2767
- Millizia, A., Sayuti, M., Nendes, T. P., & Rizaldy, M. B. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Postoperative Nausea and Vomiting pada Pasien Anestesi Umum di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. *Averous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 7(2), 13. Doi: [org/10.29103/averous.v7i2.5391](https://doi.org/10.29103/averous.v7i2.5391)
- Nakatani, H., Naito, Y., Ida, M., Sato, M., & Okamoto, N. (2021). Association between Intraoperative Hypotension and Postoperative Nausea and Vomiting : A Retrospective Analysis of 247 Thyroidectomy Cases. *Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)*, xxxx. Doi: [org/10.1016/j.bjane.2021.02.029](https://doi.org/10.1016/j.bjane.2021.02.029)
- Sudjito, M. H. (Mulyo), Mulyata, M. (Mulyata), & Setyawati, T. (Titik). (2018). Kejadian Mual Muntah Pasca-Laparatomi (PONV) Setelah Pemberian Granisetron Dibandingkan Setelah Pemberian Kombinasi Ondansetron - Deksametason. *Cermin Dunia Kedokteran*, 45(3), 172–175. <https://www.neliti.com/id/publications/399319/>
- Sholihah, Amalia dkk. (2015). Gambaran Angka Kejadian Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) di RSUD Ulin Banjarmasin Mei-juli 2014. *Berkala Kedokteran*, 11(1), 119–129. <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/jbk/article/view/192>
- Swarjana. (2015). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI
- Wang XX, Zhou Q, Pan DB, Deng HW, Zhou AG, Huang FR, et al. (2015). Dexamethasone versus ondansetron in the prevention of postoperative nausea and vomiting in patients undergoing laparoscopic surgery: a metaanalysis of randomized controlled trials. *BMC Anaesth*. 15;15(1):1

