

GAMBARAN KEJADIAN *POST OPERATIVE NAUSEA AND VOMITING* (PONV) PADA PASIEN PASCA OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI RSUD CILACAP

Choirunisa Gisbella¹, Amin Susanto², Roro Lintang Suryani³

Program Studi Keperawatan Anestesiologi, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Email: choirunnisa1409@gmail.com¹, aminsusanto@uhb.ac.id², rrolintang@uhb.ac.id³

Abstract

Sectio Caesarea (SC) operation is an action to assist with childbirth that cannot be carried out normally due to maternal health problems or the condition of the fetus. Generally, SC procedures are carried out using spinal anesthesia techniques, which is the main choice for SC procedures, but because spinal anesthesia suppresses the sympathetic nerves, this results in increased contractions and Post-Operative Nausea & Vomiting (PONV). PONV can occur due to various risk factors related to the patient, including age, weight/obesity, history of PONV, duration of surgery and type of anesthesia. In 2023 revealed that there were 339 SC procedures with 35 patients experiencing PONV at Cilacap District Hospital. The aim of this study was to determine the incidence of PONV based on age, body weight, history of PONV, duration of surgery and type of anesthesia. The research used a descriptive observational method with a cross-sectional approach, that the population was post-SC patients who experienced PONV. Sampling was taken using a total sampling technique of 35 samples patients who experienced PONV. Processing secondary data sourced from medical records with univariate data analysis using frequency distribution. The description of the incidence of PONV in post-SC surgery patients based on age is that the majority (45.71%) are at the age level of 36 - 45 years in the old reproductive category, based on the patient's weight in BMI it is known that the majority (40.00%) are at the BMI level. >27kg/m² obesity weight category, based on a previous history of PONV it is known that most (85.71%) are in the category of no previous history of PONV, based on the length of operation it is known that the majority (54.29%) are in the >1 hour category risk, and based on the type of anesthesia it is known that overall (100%) is given a type of regional anesthesia.

Abstrak

Operasi *Sectio Caesarea (SC)* merupakan tindakan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Umumnya tindakan SC dilakukan teknik anestesi spinal yang merupakan pilihan utama dalam tindakan SC, tetapi karena kerja anestesi spinal menekan saraf simpatis sehingga terjadi peningkatan kontraksi dan *Post-Operative Nausea & Vomiting (PONV)*. PONV dapat terjadi karena berbagai faktor resiko yang berhubungan dengan pasien diantaranya karena faktor umur, berat badan/obesitas, riwayat PONV, lama operasi dan jenis anestesi. Tahun 2023 terdapat 339 tindakan SC dengan 35 pasien yang mengalami PONV di RSUD Cilacap. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran kejadian PONV berdasarkan umur, berat badan, riwayat PONV, lama operasi dan jenis anestesi. Penelitian menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan *cross-sectional*, populasinya adalah pasien pasca SC yang mengalami PONV. Pengambilan sampel dengan tehnik total sampling sebanyak 35 sampel pasien yang mengalami PONV. Pengolahan data sekunder yang bersumber dari rekam medis dengan analisis data *univariate* secara distribusi frekuensi. Gambaran kejadian PONV pada pasien pasca operasi SC berdasarkan

Article History

Submitted: 23 August 2024

Accepted: 1 September 2024

Published: 2 September 2024

Key Words

PONV, Post Operation, Section Caesarea

Sejarah Artikel

Submitted: 23 August 2024

Accepted: 1 September 2024

Published: 2 September 2024

Kata Kunci

PONV, Pasca Operasi, Sectio Caesarea

umur diketahui bahwa sebagian besar (45,71%) pada tingkatan umur 36 – 45 tahun kategori reproduksi tua, berdasarkan berat badan pasien dalam IMT diketahui bahwa sebagian besar (40,00%) pada tingkatan IMT >27kg/m² kategori berat badan obesitas, berdasarkan riwayat PONV sebelumnya diketahui sebagian besar (85,71%) pada kategori tidak ada riwayat PONV sebelumnya, berdasarkan lama operasi diketahui bahwa sebagian besar (54,29%) pada tingkatan waktu >1 jam kategori beresiko, dan berdasarkan jenis anestesi diketahui bahwa secara keseluruhan (100%) diberikan jenis anestesi regional.

PENDAHULUAN

Operasi atau pembedahan adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh (Bruno *et al.*, 2019). Pembedahan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani, lalu dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Wiknjastro, 2018). Pembedahan dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati suatu penyakit, cedera atau cacat, serta mengobati kondisi yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan hanya dengan obat-obatan sederhana (Morgan, 2019).

Klasifikasikan tindakan operasi berdasarkan tingkat urgensinya menurut Effendy *et al.*, (2018) terbagi menjadi 5 tingkatan yaitu tingkat kedaruratan/*emergency*, urgensitas, perencanaan waktu, efektif dan pilihan pasien. Sedangkan berdasarkan faktor resikonya, menurut Viandika *et al.*, (2019) operasi dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu operasi kecil dan besar. Operasi kecil merupakan operasi yang paling sering dilakukan dirawat jalan, dan dapat pulang di hari yang sama sedangkan operasi besar merupakan operasi yang *penetrates* dan *exposes* semua rongga badan, termasuk tengkorak, pembedahan tulang atau kerusakan signifikan dari anatomis atau fungsi faal. Menurut LeMone *et al.*, (2018) menyebutkan bahwa tujuan operasi adalah untuk menyelamatkan nyawa, mengangkat atau memperbaiki bagian tubuh, memperbaiki fungsi tubuh dan meningkatkan kesehatan, seperti kolesistektomi, mastektomi, dan laparatomi histerektomi pada operasi *Sectio Caesaria*.

Menurut Kamus Dorland dalam Sihotang & Yulianti (2019) *Sectio Caesarea (SC)* adalah suatu tindakan untuk kelahiran janin lewat insisi menembus dinding abdomen dan uterus. Ayuningtyas *et al.*, (2018) menyebutkan bahwa *SC* merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Indikasi tindakan *SC* dapat disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor ibu dan janin (Emilia & Ova, 2018). Faktor ibu disebabkan oleh disproporsi kepala panggul, disfungsi uterus, dan distosia jaringan lunak plasenta previa, sedangkan untuk faktor janin antara lain janin besar, gawat janin, dan letak lintang. Menurut Shaikh *et al.*, (2018) komplikasi atau faktor penyulit pada masa persalinan menjadi faktor utama pertolongan persalinan patologis melalui tindakan *SC*.

Data dari *World Health Organization (WHO)* dalam Viandika *et al.*, (2020) telah menetapkan standar rata-rata tindakan *SC* di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Menurut Chatterjee *et al.*, (2019) di negara Amerika Latin dan wilayah Karibia berada pada urutan pertama dengan prevalensi tindakan *SC* tertinggi sekitar 40,5 persen, diikuti oleh Eropa (25%), Asia (19,2%) dan Afrika (7,3%). Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan prevalensi tindakan *SC* pada persalinan adalah 17,6 persen, tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua

(6,7%). Provinsi Jawa Tengah memiliki proporsi sebesar 17,1% dari total persalinan SC nasional (Kemenkes RI, 2019).

Saat ini pembedahan SC jauh lebih aman dibandingkan masa sebelumnya karena tersedianya antibiotika, tranfusi darah, teknik operasi yang lebih baik serta ditunjang dengan teknik anestesi yang lebih sempurna (Morgan, 2018). Umumnya pada tindakan SC dilakukan teknik anestesi regional dengan jenis spinal anestesi. Spinal anestesi merupakan pilihan utama dalam tindakan SC (Viandika *et al.*, 2020). Alasan pemilihan anestesi spinal karena rendahnya efek samping terhadap neonates akan obat depresan, pengurangan resiko terjadinya aspirasi pulmonal pada maternal, kesadaran ibu akan lahirnya bayi dan yang paling penting adalah pemberian opioid dalam nyeri pasca operasi (Wiknjosastro, 2018).

Meskipun anestesi spinal merupakan teknik anestesi pilihan utama untuk tindakan SC (Gan & Habib *et al.*, 2019). tetapi karena kerja anestesi spinal menekan saraf simpatis sehingga akan terlihat efek parasimpatis lebih menonjol, dimana pada usus terjadi peningkatan kontraksi, tekanan intralumen, hipotensi, apnoe, pernafasan tidak adekuat dan *Post-Operative Nausea & Vomiting* (PONV) merupakan keluhan yang sering dikeluhkan oleh pasien SC dengan spinal anestesi (Stuart, 2019).

PONV didefinisikan sebagai mual atau dorongan atau keinginan untuk muntah, atau muntah atau keduanya mual dan muntah yang terjadi selama 24-48 jam pertama pada pasien yang menjalani operasi (Apfel & Whelan, 2018). PONV merupakan masalah umum pasca operasi dalam bidang anestesi dan masih menjadi tantangan, terutama pada populasi obstetrik, dan lebih sering terjadi setelah operasi sesar dengan anestesi regional. Mengetahui patofisiologi PONV dan menilai faktor risikonya dapat memberikan pendekatan yang lebih rasional dalam pencegahan dan penatalaksanaan. (Gan & Habib, 2019).

Terjadinya PONV Menurut Tinsley & Barone (2018) dapat terjadi karena berbagai faktor resiko yang berhubungan dengan pasien anestesi dan pembedahan. Faktor risiko pasien meliputi umur, jenis kelamin, status merokok, riwayat PONV sebelumnya dan obesitas. Faktor risiko anestesi berhubungan dengan penggunaan opioid intra dan pasca bedah, jenis tindakan anestesi dan durasi pemberian anestesi (Pierre & Whelan, 2018). Sedangkan faktor risiko pembedahan meliputi lama pembedahan dan jenis pembedahan (Chatterjee *et al.*, 2018).

Hasil penelitian Sholihah *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa angka kejadian PONV terbanyak terjadi pada kelompok usia 40-54 tahun, jenis kelamin perempuan, jenis tindakan anestesi umum, dan pasien yang melakukan tindakan bedah digestif. Pada penelitian Al-Ghanem *et al.*, (2019) mendapatkan bahwa jenis kelamin perempuan, penggunaan opioid pasca operasi, dan durasi anestesi lebih dari 60 menit merupakan faktor risiko yang penting. Pada penelitian Almira, (2020) menunjukkan bahwa dari 105 pasien terdapat 15 pasien (14,76%) yang mengalami kejadian PONV.

PONV tampak begitu sepele, namun sebenarnya memberikan dampak morbiditas yang bermakna dan bila tidak mendapatkan penanganan yang serius bisa menimbulkan alat-alat vital seperti ginjal dan hati (Fransisca *et al.*, 2019), bahkan bila tidak ditangani dengan segera dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit, hipertensi vena, perdarahan, ruptur esofageal, aspirasi, kerusakan luka jahitan operasi, dan dalam keadaan lanjut dapat membuat pasien mengalami dehidrasi berat (Shaikh *et al.*, 2018). PONV merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan selama masa post- operasi yang dapat memperlambat masa pemulihan pasien, menghambat aktivitas dan berdampak pada membesarnya biaya perawatan yang harus dikeluarkan (Bruno *et al.*, 2019).

Berdasarkan data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang didapatkan saat studi pendahuluan di Instalasi Rekam Medis RSUD Cilacap diketahui bahwa selama tahun 2023 dilakukan tindakan operasi keseluruhan sebanyak 6.500 kasus dengan rincian penggunaan anestesi general sebanyak 510 kasus, anestesi regional/spinal sebanyak 3.767 kasus dan anestesi lokal sebanyak 1.223 kasus, Pelayanan persalinan sebanyak 896 dengan tindakan SC sebanyak 339 kasus yang terbagi menjadi tindakan elektif sebanyak 179 kasus dan tindakan cito sebanyak 160 kasus. Berdasarkan data pada buku register pelayanan pemulihan di ruang mawar diketahui bahwa pasien dengan tindakan SC pasca operasi yang mengalami mual muntah sebanyak 35 pasien.

Berorientasi pada fenomena tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran kejadian *Post-Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien pasca operasi SC di RSUD Cilacap. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian *post-operative nausea and vomiting* (PONV) pada pasien pasca operasi SC di RSUD Cilacap.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional untuk melihat fenomena kejadian PONV pada pasien pasca operasi SC di RSUD Cilacap. Sementara rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* yaitu tiap objek pada penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap suatu karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Kegiatan penelitian akan dilakukan selama delapan bulan, dimulai dari bulan Januari sampai dengan Agustus 2024.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 35 pasien yang mengalami PONV pasca operasi SC di RSUD Cilacap Tahun 2023. Sementara sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik total sampling yang artinya sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 35 pasien yang merupakan jumlah keseluruhan dari populasi. Adapun kriteria sampel yang digunakan pada penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi yaitu karakteristik umum di antaranya (1) merupakan pasien pasca SC di RSUD Cilacap selama Tahun 2023, (2) Pasien yang mengalami kejadian PONV pasca operasi SC di RSUD Cilacap, (3) Pasien yang mengalami kejadian PONV pasca operasi SC dengan data rekam medis yang berisi tentang umur, berat badan, riwayat PONV, lama operasi dan jenis anestesi. Sementara kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab dan keadaan yang mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil, keadaan yang mengganggu kemampuan pelaksanaan, seperti subjek dengan data yang kurang lengkap sehingga sulit untuk ditindaklanjuti dan hambatan etis (Nursalam, 2019). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Pasien yang tidak mengalami PONV pasca operasi SC di RSUD Cilacap dan Pasien pasca SC dengan data rekam medis yang tidak lengkap.

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan berupa rekam medis. Rekam medis berisi dokumen dan identitas pasien, serta tindakan terapi pasien. Dari rekam medis akan diambil data yang diperlukan dalam penelitian untuk dilakukan pengumpulan, pengolahan dan analisis lebih lanjut terhadap variabel penelitian. Pada penelitian ini tidak menggunakan uji validitas dan reliabilitas karena instrument yang digunakan adalah sudah baku yaitu catatan Rekam Medik (RM).

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diambil dari rekam medis terkait data tentang pasien yang mengalami PONV pasca operasi SC di RSUD Cilacap. Adapun

teknik pengumpulan data pada penelitian dilakukan dengan melalui observasi dan dokumentasi menggunakan catatan rekam medis yang didapatkan atas perizinan dari Kepala Unit Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RSUD Cilacap. Setelah data pada penelitian terkumpul selanjutnya akan dilakukan analisis data dengan 4 tahapan yaitu Editing, Coding, Scoring, dan Entry. Peneliti juga melakukan analisis univariat dengan uji statistik deskriptif guna untuk mengetahui distribusi frekuensi terhadap variabel tunggal kejadian PONV pasien pasca operasi SC dengan sub variabel meliputi umur, berat badan, riwayat PONV, lama operasi, dan jenis anestesi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif metode deskriptif observasional dengan pendekatan cross-sectional untuk mendeskripsikan variabel tunggal Kejadian *Post-Operative Nausea and Vomiting* (PONV) Pada Pasien Pasca Operasi SC di RSUD Cilacap dengan sub variabel yang meliputi umur, berat badan dalam IMT, riwayat PONV sebelumnya, lama operasi dan jenis anestesi.

Hasil penelitian dalam analisis univariat terhadap sub variabel penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

1. Gambaran kejadian PONV berdasarkan umur pasien pasca SC

Gambaran kejadian PONV berdasarkan umur pasien dalam tahun saat menjalani tindakan SC di RSUD Cilacap yang diukur dengan melihat data sekunder dari rekam medis, hasil ukur dikategorikan dalam tingkatan umur 15 – 19 tahun kategori reproduksi muda, umur 20 – 35 kategori reproduksi sehat dan umur 36 – 45 tahun kategori reproduksi tua. Hasil observasi kejadian PONV berdasarkan umur secara lengkap terdapat pada table 4.1 dibawah ini.

Tabel 1. Kejadian PONV berdasarkan umur pasien pasca SC di RSUD Cilacapp Tahun 2023

Umur	Frekuensi	Persentase
15 - 19 Tahun	4	11,43
20 - 35 Tahun.	15	42,86
36 - 45 Tahun	16	45,71
Total	35	100

Berdasarkan table 1 diatas diketahui bahwa Kejadian PONV berdasarkan umur pasien pasca SC dengan sebagian besar (45,71%) pada tingkatan umur 36 – 45 tahun kategori reproduksi tua dan sebagian kecil (11,43%) pada tingkatan umur 15 – 19 tahun kategori reproduksi muda.

2. Kejadian PONV berdasarkan berat badan pada pasien pasca SC

Gambaran kejadian PONV berdasarkan berat badan pasien dalam Indeks Massa Tubuh (IMT) saat menjalani tindakan SC di RSUD Cilacap yang diukur dengan melihat data sekunder dari rekam medis, hasil ukur dikategorikan dalam tingkatan IMT $\leq 18,49$ kg/m² kategori berat badan kurang, IMT 18,5–24,9 kg/m² kategori berat badan normal, IMT > 25 –27kg/m² kategori berat badan berlebih dan IMT > 27 kg/m² kategori obesitas. Hasil observasi kejadian PONV berdasarkan berat badan secara lengkap terdapat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Kejadian PONV berdasarkan berat badan pasien pasca SC di RSUD Cilacap Tahun 2023

Berat Badan	Frekuensi	Persentase
$\leq 18,49 \text{ kg/m}^2$	0	0,00
18,5–24,9 kg/m^2	10	28,57
> 25–27 kg/m^2	11	31,43
> 27 kg/m^2	14	40,00
Total	35	100,00

Berdasarkan table 2 di atas diketahui bahwa Kejadian PONV berdasarkan berat badan pasien pasca SC dengan sebagian besar (40,00%) pada tingkatan IMT > 27 kg/m^2 kategori berat badan obesitas dan sebagian kecil (0,00%) pada tingkatan IMT $\leq 18,49 \text{ kg/m}^2$ kategori berat badan kurang.

3. Kejadian PONV berdasarkan riwayat PONV pada pasien pasca SC

Gambaran kejadian PONV berdasarkan riwayat PONV pada pasien yang pernah mengalami PONV sebelumnya, baik SC maupun operasi lainnya di RSUD Cilacap yang diukur dengan melihat data sekunder dari rekam medis, hasil ukur dikategorikan dalam tingkatan membedakan ada riwayat PONV dan tidak ada riwayat PONV. Hasil observasi kejadian PONV berdasarkan riwayat PONV sebelumnya secara lengkap terdapat pada table di bawah ini.

Tabel 3. Kejadian PONV berdasarkan riwayat sebelumnya pada pasien pasca SC di RSUD Cilacap Tahun 2023

Riwayat PONV	Frekuensi	Persentase
Ada Riwayat	5	14,29
Tidak ada	30	85,71
Total	35	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa Kejadian PONV berdasarkan riwayat sebelumnya pasien pasca SC dengan sebagian besar (85,71%) pada kategori tidak ada riwayat PONV sebelumnya dan sebagian kecil (14,29%) pada kategori ada riwayat PONV sebelumnya.

4. Kejadian PONV berdasarkan lama operasi pada pasien pasca SC

Gambaran kejadian PONV berdasarkan lama operasi pada pasien yang menjalani operasi SC dihitung dari memasuki ruangan operasi hingga selesai tindakan operasi di RSUD Cilacap. Lama operasi diukur dengan melihat data sekunder dari rekam medis, hasil ukur dikategorikan dalam tingkatan waktu ≤ 1 jam kategori tidak beresiko dan > 1 jam kategori beresiko. Hasil observasi kejadian PONV berdasarkan lama operasi secara lengkap terdapat pada table di bawah ini.

Tabel 4. Kejadian PONV berdasarkan lama operasi pasien pasca SC di RSUD Cilacap Tahun 2023

Riwayat PONV	Frekuensi	Persentase
≤ 1 jam	16	45,71
> 1 jam	19	54,29
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa Kejadian PONV berdasarkan lama operasi pasien pasca SC dengan sebagian besar (54,29%) pada tingkatan waktu >1 jam kategori beresiko dan sebagian kecil (45,71%) pada tingkatan waktu ≤ 1 jam kategori tidak beresiko.

5. Kejadian PONV berdasarkan jenis anestesi pada pasien pasca SC

Gambaran kejadian PONV berdasarkan Jenis anestesi yang diberikan saat melakukan tindakan operasi SC di RSUD Cilacap. Jenis anestesi diukur dengan melihat data sekunder dari rekam medis, hasil ukur dengan membedakan jenis anestesi regional dan anestesi general. Hasil observasi kejadian PONV berdasarkan jenis anestesi secara lengkap terdapat pada table 5 di bawah ini.

Tabel 5. Kejadian PONV berdasarkan jenis anestesi pasien pasca SC di RSUD Cilacap Tahun 2023

Jenis Anestesi	Frekuensi	Persentase
Regional	35	100,00
General	0	0,00
Total	35	100

Berdasarkan table 5 diatas diketahui bahwa Kejadian PONV berdasarkan jenis anestesi pasien pasca SC secara keseluruhan (100%) pada jenis anestesi regional dan selebihnya (0%) pada jenis anestesi general.

Pembahasan

1. Gambaran kejadian PONV berdasarkan umur pasien pasca SC

Gambaran kejadian PONV berdasarkan umur pasien dalam tahun saat menjalani tindakan SC. Berorientasi pada tabel 1 tersebut diketahui bahwa Kejadian PONV berdasarkan umur pasien pasca SC dengan persentase terbesar (45,71%) pada tingkatan umur 36 – 45 tahun kategori reproduksi tua dan persentase terkecil (11,43%) pada tingkatan umur 15 – 19 tahun kategori reproduksi muda.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karnina dan Salmah (2022) tentang hubungan usia, jenis kelamin, lama operasi dan status ASA dengan kejadian PONV pada pasien pasca operasi laparotomi bedah digestif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara usia ($P=0,024$) dengan kejadian PONV.

Menurut Almira (2020) komplikasi mual dan muntah pasca spinal anestesi lebih sering dialami oleh pasien dengan usia resiko tinggi (< 20 tahun atau >35 tahun), ibu dengan usia muda

(< 20) tahun dikarenakan organ-organ reproduksi belum mampu menerima proses reproduksi. Sedangkan ibu dengan usia > 35 tahun mempunyai masalah hipertensi, diabetes mellitus, anemia dan penyakit kronis lainnya dan fungsi reproduksi mengalami penurunan dibandingkan reproduksi normal sehingga kemungkinan terjadinya komplikasi dan mengalami penyulit obstetrik serta mengidap penyakit kronis sehingga lebih berisiko mengalami komplikasi mual dan muntah pasca anestesi.

Menurut Lombogia (2018) menyebutkan bahwa pasien berusia di atas 35 tahun mengalami penurunan fungsi reproduksi dibandingkan fungsi reproduksi normal, sehingga ada kemungkinan komplikasi dan komplikasi kelahiran, serta penyakit kronis, sehingga memiliki risiko PONV dan komplikasi pasca anestesi yang lebih tinggi.

2. Kejadian PONV berdasarkan berat badan pasien pasca SC

Gambaran kejadian PONV berdasarkan berat badan pasien dalam Indeks Masa Tubuh (IMT) saat menjalani tindakan SC. Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa Kejadian PONV berdasarkan berat badan pasien pasca SC dengan persentase terbesar (40,00%) pada tingkatan IMT > 27kg/m² kategori berat badan obesitas dan persentase terkecil (0,00%) pada tingkatan IMT ≤ 18,49 kg/m² kategori berat badan kurang.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahrizal (2022) tentang hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian PONV Pasca Spinal Anestesi Pada Pasien *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pemerintah Aceh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan kelompok IMT normal sebanyak 44 orang (44,0%), dan kelompok IMT gemuk sebanyak 56 orang (56,0%) dan tidak ada ditemukan responden pada kelompok IMT Kurus 0.

Menurut Cing & Hardiyani (2022) Pasien dengan IMT tinggi memiliki jaringan lemak yang lebih luas yang menyebabkan ekpulsu dari obat anestesi lebih lambat. Studi lain menyebutkan bahwa eliminasi obat pada umumnya lebih cepat pada pasien obesitas dibanding pasien non obesitas dimana *clearance* dari volatil, anestesi, prednisolone terkadang yang lebih cepat. Namun karena obat anestesi larut terhadap lemak sehingga menyebabkan terakumulasi pada jaringan lemak pada waktu yang lebih lama sehingga dapat memberikan efek samping yang lama antara lain penurunan aliran balik vena dan terjadinya mual muntah.

3. Kejadian PONV berdasarkan riwayat PONV pada pasien pasca SC

Gambaran kejadian PONV berdasarkan riwayat PONV pada pasien yang pernah mengalami PONV sebelumnya pasca operasi SC. Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa Kejadian PONV berdasarkan riwayat sebelumnya pasien pasca SC dengan persentase terbesar (85,71%) pada kategori tidak ada riwayat PONV sebelumnya dan selebihnya dengan persentase (14,29%) pada kategori ada riwayat PONV sebelumnya.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sibagariang (2021) tentang Gambaran Kejadian *Postoperative Nausea Vomiting* Pada Pasien Dengan Tindakan Anestesi Umum Di RS Permata Hati Duri Kabupaten Bengkalis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengalami PONV adalah dengan riwayat PONV sebelumnya sebanyak (20%) dan (80%) tidak ada riwayat PONV sebelumnya.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian dari Hardiani dan Hardini (2022) tentang Faktor Yang Mempengaruhi Mual Muntah Pasca Operasi. Hasil analisis menyebutkan terjadi hubungan yang lemah (0,06), hasil ini menunjukkan bahwa pasien yang memiliki riwayat PONV di masa lalu maka seseorang semakin rendah kejadian PONV berikutnya. Adanya hubungan yang bermakna menunjukkan bahwa pasien yang memiliki riwayat PONV di masa lalu memiliki kemungkinan tiga kali lebih rendah untuk mengalami PONV berikutnya.

4. Kejadian PONV berdasarkan lama operasi pada pasien pasca SC

Gambaran kejadian PONV berdasarkan lama operasi pada pasien yang menjalani operasi SC dihitung dari memasuki ruangan operasi hingga selesai tindakan operasi di RSUD Cilacap. Berdasarkan tabel 4.4 di atas diketahui bahwa Kejadian PONV berdasarkan lama operasi pasien pasca SC dengan persentase terbesar (54,29%) pada tingkatan waktu >1 jam kategori beresiko dan selebihnya dengan persentase (45,71%) pada tingkatan waktu ≤ 1 jam kategori tidak beresiko.

Hal ini sejalan dengan Tinsley & Barone (2018) pada penelitiannya yang berjudul “*Preventing Postoperative Nausea and Vomiting*” menyebutkan bahwa pasien dengan prosedur operasi yang membutuhkan waktu kurang dari 30 menit memiliki risiko mual dan muntah pasca operasi sebesar 28% dan pada prosedur yang berlangsung selama 150-180 menit memiliki risiko mual dan muntah pasca operasi sebesar 46,2%.

Menurut Rahmatisa, *et al.*, (2019) menyebutkan bahwa durasi operasi lebih dari 1 jam disebabkan karena masa kerja obat anastesi yang memiliki efek menekan pusat mual muntah sudah hampir habis, semakin banyak komplikasi dan manipulasi pembedahan yang dilakukan. Hubungan antara lama atau durasi pembedahan terhadap kejadian mual muntah post operasi disebutkan bahwa semakin lama waktu operasi maka terjadi penumpukan agen anastesi dalam tubuh semakin besar, kadar antiemetik yang berkurang.

5. Kejadian PONV berdasarkan jenis anastesi SC

Gambaran kejadian PONV berdasarkan jenis anastesi yang diberikan saat melakukan tindakan operasi pada pasien pasca SC di RSUD Cilacap. Berdasarkan tabel 5 di atas diketahui bahwa Kejadian PONV berdasarkan jenis anastesi yang diberikan pasien pasca SC secara keseluruhan (100%) diberikan jenis anastesi regional dan tidak ada (0%) yang diberikan jenis anastesi general. Hal ini disebabkan karena untuk tindakan SC di RSUD Cilacap menggunakan anastesi regional (spinal anastesi).

Menurut Keat *et al.*, (2018) pada saat ini teknik regional anastesi yang paling sering digunakan oleh ahli anastesi untuk tindakan bedah sesar adalah dengan menggunakan teknik anastesi regional subarakhnoid dalam hal ini anastesi spinal. Menurut Karnina & Resiana (2020) ada beberapa keuntungan dari tindakan anastesi spinal yaitu merupakan teknik yang relatif mudah dikerjakan dengan angka keberhasilan yang tinggi, mulai kerja dan masa pulih anastesi yang cepat, blok saraf sensorik dan motorik yang baik, risiko toksisitas anastesi lokal yang rendah, tidak meningkatkan risiko pada janin serta memungkinkan ibu tetap sadar pada saat kelahiran bayinya sehingga dapat menyusui bayinya sesegera mungkin. Selain itu, keuntungan anastesi

spinal pada pasien yang menjalani bedah sesar adalah jalan nafas tetap paten dan risiko aspirasi lambung yang menyebabkan PONV lebih kecil.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tersebut diatas, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran kejadian PONV pada pasien pasca operasi *SC* berdasarkan umur diketahui bahwa persentase terbesar (45,71%) pada tingkatan umur 36 – 45 tahun kategori reproduksi tua dan persentase terkecil (11,43%) pada tingkatan umur 15 – 19 tahun kategori reproduksi muda.
2. Gambaran kejadian PONV pada pasien pasca operasi *SC* berdasarkan berat badan pasien dalam Indeks Massa Tubuh (IMT) diketahui bahwa persentase terbesar (40,00%) pada tingkatan $IMT > 27\text{kg/m}^2$ kategori berat badan obesitas dan persentase terkecil (0,00%) pada tingkatan $IMT \leq 18,49\text{kg/m}^2$ kategori berat badan kurang.
3. Gambaran kejadian PONV pada pasien pasca operasi *SC* berdasarkan riwayat PONV sebelumnya diketahui persentase terbesar (85,71%) pada kategori tidak ada riwayat PONV sebelumnya dan selebihnya dengan persentase (14,29%) pada kategori ada riwayat PONV sebelumnya.
4. Gambaran kejadian PONV pada pasien pasca operasi *SC* berdasarkan lama operasi diketahui bahwa persentase terbesar (54,29%) pada tingkatan waktu > 1 jam kategori beresiko dan selebihnya persentase (45,71%) pada tingkatan waktu ≤ 1 jam kategori tidak beresiko.
5. Gambaran kejadian PONV pada pasien pasca operasi *SC* berdasarkan jenis anestesi diketahui bahwa secara keseluruhan (100%) diberikan jenis anestesi regional dan tidak ada (0,00%) yang diberikan anestesi general.

DAFTAR REFERENSI

- Al-Ghanem, S., Ahmad, M., Qudaisat, I., Samarah, W., Al-Zaben, K. (2019). Predictors of Nausea and Vomiting Risk Factors and Its Relation to Anesthesia in a Teaching Hospital. *Trends Med Age* 9(1); 1-5.
- Almira, D.N., (2020). Prevalensi Kejadian Post Operative Nausea And Vomiting (PONV) Pada Pasien Sectio Caesarea Yang menggunakan Anestesi Spinal Di RSIA Siti Khadijah Periode Januari 2020, (Skripsi) Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia. URI:<http://repository.unhas.ac.id/443/id/eprint/1736>
- Apfel, Heidrich FM, Jalota L., Whelan RP., (2018), Analisis berbasis bukti faktor risiko mual dan muntah pasca operasi. *Sdr.J Anestesi*. 12(3); 1-12.
- ASPAN. (2018). ASPAN'S Evidence-Based Clinical Practice Guideline for the Prevention and/or Management of PONV/PDNU. *Journal of Anesthesia Nursing*, 21(4): 240-250.
- Ayuningtyas, D., Oktarina, R., Misnaniarti, & Sutrisnawati, N. N. (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, DOI: <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i1.2110>Effendy, et al., (2018),
- Brunner & Suddart (2018), Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah, Jakarta: ECG.
- Bruno, J. G., Gan, T., Professor, F., & Rosenfeld, K. (2019). Introduction Clinical and Economic Impact of Postoperative Nausea and Vomiting, Faculty Res Pract.

- Chatterjee S, Rudra A, Sengupta S. (2018) Current concepts in the management of postoperative nausea and vomiting. *Anesthesiol Res Pract.*
- Cing, & Hardiyani. (2022). Pengaruh Indeks Massa Tubuh terhadap Kejadian Mual Muntah Post Operasi. *Faletehan Health Journal*, 9(01), 8-12.
- Cunningham, et al., (2018), *Obstetri Williams (Williams Obstetri)*, Jakarta: EGC.. Dahlan, M. S. (2018). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat.* Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Effendy, et al., (2018), *Obstetri Patologi, Ilmu Kesehatan Reproduksi*, Penerbit Buku Kedokteran: EGC.
- Emilia, Ova (2018), *Obstetri Fisiologi.* Yogyakarta: Pustaka Cendikia
- Fatimah O.R, et al., (2018) [Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Essential Oil Terhadap Mual Muntah Pasca Operasi Sectio Caesarea Dengan Spinal Anestesi Di RSKIA Sadewa Yogyakarta.](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/1203) (“eprint_fieldopt_thesis_type_skripsi”), Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. URL: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/1203>
- Fransisca, A., Fuadi, I., & Bisri, D. Y. (2019). Perbandingan Aromaterapi Pepermin dengan Ondansetron Intravena sebagai Terapi Rescue Mual Muntah Pascaoperasi Mastektomi. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, DOI: <https://doi.org/10.15851/jap.v7n1.1587>
- Gan TJ, Habib AS, Meyer TA, (2023), Pedoman konsensus untuk pengelolaan mual dan muntah pasca operasi. *Anestesi. anal. J.Klin. medis.* 2023 , 12 (2), 631; <https://doi.org/10.3390/jcm12020631>.
- 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>.
- 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), 16–22.
- Keat, S. et al. (2018) *Anesthesia on The Move.* Jakarta: PT. Indeks Permata Puri Media.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018.* Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana komplikasi Kehamilan.* Jakarta: Kemenkes RI.
- LeMone, Burke et al., (2018), *Medical surgical nursing critical thinking in patient care*, Jakarta: Penerbit buku Kedokteran, EGC.
- Lombogia. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Kosep, Teori dan Modul Praktikum,* Yogyakarta: Iindonesia Pustaka
- Maita, L. et al. (2016), *Obsetri dalam Kebidanan*, Jakarta: PT. Indeks Permata Puri Media.
- Majid,A., Jodha,M., Istianah,U. (2019). *Keperawatan Perioperatif.* Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Mangku Gde & Senephati, T. G. (2020), *Buku Ajar Ilmu Anestesia Reanimasi*, Jakarta: PT. Indeks Permata Puri Medika.
- Margareta, Rehatta & Elizeus. (2019). *Anestesiologi dan Terapi Intensif.* PT. Gramedia pustaka utama

- Morgan, E. G., & Butterworth, M. S. J. F. (2018). *Clinical Anesthesiology*, Fiveth Edition.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviani, Riska Wahyu. (2022). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Mual dan Muntah Pasca Operasi Pada Pasien General Anestesi: Literature Review*. Skripsi Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyah Yogyakarta.
- Nursalam. (2018). *Konsep & AMP: Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Kakarta, Salemba Medika.
- Pierre, S., & Whelan, R. (2018). *Nausea and vomiting after surgery*. Continuing Education in Anaesthesia, Critical.
- Potter dan Perry (2018), *Fundamental Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Pujamukti I.S. (2019) *Hubungan Status Preloading Cairan Dengan Kejadian Post Operative Nausea And Vomiting (Ponv) Pada Pasien Pasca Anestesi Di Rsud Wonosari*. Diploma Thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Url: [Http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id/Id/Eprint/3593](http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id/Id/Eprint/3593)
- Rahmatisa, D., Rasman, M., & Chasnak Saleh, S. (2019). *Komplikasi Mual Muntah Pasca Operasi Bedah Saraf*. *Jurnal Neuroanestesi Indonesia*, 8(1); 72-82.
- Ratih, K. (2021). *Gambaran Kejadian Ponv (Post Operative Nausea And Vomiting) Pada Pasien Post Operasi Dengan Teknik Anestesi Spinal Di Rsud Kab. Buleleng*. (skripsi). Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Denpasar, Indonesia. UrL:<https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal>.
- Sari & Rimandini. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*, Jakarta: Buku Mahasiswa Kesehatan
- Semmaila, & Baharuddin. (2019). *Metodologi enelitian kuantitatif (A. Timur (ed.); cetakan 1)*.
- Shaikh, S, I, et al., (2018). *Postoperative Nausea and Vomiting: A Simple Yet Complex Problem*. *Anesthesia: Essays and Researches*
- Sholihah, A., Sikumbang, K. M., & Husairi, A. (2019). *Gambaran Angka Kejadian Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) di RSUD Ulin Banjarmasin*. *Berkala Kedokteran Unlam. Berkala Kedokteran, Vol.11, No.1, Feb 2019: 119-12*
- Sibagariang (2021): *Gambaran kejadian postoperative nausea vomiting pada pasien dengan tindakan anestesi umum di rs permata hati duri kabupaten bengkalis*. (skripsi), Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Denpasar, Indonesia. <https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal>
- Sihotang, H. M., & Yulianti, H. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea*. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan. Media Komunikasi Ilmu Kesehatan. Jurnal Care Vol .6, No.2,Tahun 2018*.
- Sjamsuhidajat, (2018), *Buku Ajar Ilmu Bedah Sistem Organ dan Tindak Bedahnya*, Jakarta: Penerbit ECG.
- Stuart G.W, & Sundeen J.S. (2019). *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sung & Mahdy (2020), *Cesarean Section*, Yayasan Bina Pustaka.
- Swarjana, I. K. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan ((Inunk Nas)*. CV Andi Offset.
- Syahrizal, . (2022). *Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian PONV Pasca Spinal Anestesi pada Pasien Sectio Caesarea di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pemerintah Aceh Tahun 2022* . Denpasar, Bali: Institut Teknologi Kesehatan Bali.

- Timsley, M.H., dan Barone, C. P. (2018). Preventing Postoperative Nausea and Vomiting. Yayasan Bina Pustaka
- Tati Meiyana Thamrin, Aisyah Nur Azizah, S.Tr.Kep., M.Tr.Kep and Ratih Kusuma Dewi, S.Kep., Ns., M. Biomed. (2022). Hubungan lama puasa dengan kejadian mual muntah pada pasien post operasi section caesarea dengan tindakan spinal anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen. Skripsi thesis, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Viandika, N., & Septiasari, R. M. (2020). Pengaruh Continuity Of Care Terhadap Angka Kejadian Sectio Cessarea. Journal for Quality in Women's Health. DOI: <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.41>.
- Virgiani, B. N. (2020). Gambaran Terapi Distraksi, Relaksasi dan Mobilisasi dalam Mengatasi Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) pada Pasien Post Operasi di RSUD Indramayu. Media Komunikasi Ilmu Kesehatan. DOI: <https://doi.org/10.38040/js.v11i02.34>.
- Wiknjastro, H. (2018), Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- World Health Oragization, (2021), Caesarean Section Rates Continueto Rise, Amid Growing inequalities In Access. In WHO