BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu keluhan yang kerap muncul setelah prosedur pembedahan adalah mual dan muntah, yang dikenal dengan istilah *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV). Kondisi ini merupakan komplikasi pasca operasi yang paling sering ditemui, terutama pada pasien yang menjalani anestesi baik umum maupun regional. PONV sendiri diartikan sebagai timbulnya rasa mual, *retching* (usaha muntah tanpa disertai keluarnya isi lambung), ataupun muntah dalam 24 sampai 48 jam pertama setelah tindakan operasi (Putri dkk., 2025).

Kejadian PONV memiliki prevalensi yang cukup tinggi. Sekitar 80% pasien yang menjalani pembedahan dengan anestesi berpotensi mengalami mual muntah (Darmayanti dkk., 2023). Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh (Suhadi dkk., 2021), menemukan bahwa 59,2% pasien dengan anestesi spinal di RSUD Kabupaten Batang mengalami PONV dalam 24 jam pertama pasca operasi, sehingga kondisi ini masih menjadi masalah klinis yang sering terjadi. Selain itu, berdasarkan data rekam medis RSUD Ngudi Waluyo Wlingi, jumlah pasien post *sectio caesarea* pada periode Mei hingga Juli tahun 2025 tercatat sebanyak 77 pasien.

Sectio caesarea (SC) merupakan salah satu jenis pembedahan yang banyak dilakukan dengan menggunakan anestesi spinal. Prosedur ini bertujuan untuk melahirkan janin melalui tindakan pembedahan dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim. Tindakan SC biasanya dipertimbangkan ketika persalinan pervaginam tidak dapat dilakukan atau apabila terdapat kondisi yang berpotensi membahayakan keselamatan ibu maupun janin (Ulfa, 2020).

Di Indonesia, SC umumnya dilakukan atas dasar indikasi medis, seperti preeklamsia, plasenta previa, atau gawat janin. Namun, dalam beberapa tahun terakhir, SC juga semakin sering dilakukan secara elektif meskipun tanpa indikasi medis yang jelas. Banyak ibu hamil memilih SC karena dianggap lebih cepat, nyaman, dan dapat direncanakan, dibandingkan dengan proses persalinan normal yang tidak dapat diprediksi. Fenomena ini menunjukkan adanya pergeseran preferensi metode persalinan yang dipengaruhi oleh kenyamanan, ketakutan terhadap nyeri, serta pertimbangan psikologis dan sosial lainnya (Nisak dkk., 2023).

Seiring dengan perkembangan pelayanan kesehatan, angka persalinan melalui SC pun meningkat. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menunjukkan bahwa pada periode 2010–2018, sebesar 21,1% persalinan di 154 negara dilakukan secara SC. Di Asia Tenggara, angkanya mencapai 15,9%. Sementara itu, di Indonesia, laporan Riskesdas 2018 menyatakan bahwa 17,6% persalinan dilakukan melalui tindakan SC (Darmayanti dkk., 2023).

Pelaksanaan operasi SC umumnya menggunakan anestesi regional, salah satunya adalah teknik spinal anestesi (Azzahra dkk., 2024). Anestesi spinal adalah teknik pemberian obat anestesi lokal yang disuntikkan ke dalam ruang subarakhnoid. Teknik ini juga dikenal sebagai analgesik spinal, blok intradural, atau blok intratekal. Dalam praktik medis, teknik ini semakin banyak digunakan karena memberikan efek fisiologis yang menguntungkan dan dianggap dapat menghasilkan luaran klinis yang lebih baik (Thamrin dkk., 2022).

Teknik spinal anestesi dinilai lebih sederhana, praktis, dan memiliki risiko toksisitas sistemik yang lebih rendah dibandingkan anestesi umum. Toksisitas anestesi lokal pada anestesi umum dapat menyebabkan gangguan sistem saraf pusat seperti kejang, pusing, dan penurunan kesadaran, serta gangguan kardiovaskular seperti bradikardia, hipotensi berat, bahkan henti jantung. Sebaliknya, pada anestesi spinal, dosis kecil anestesi langsung diberikan ke cairan serebrospinal sehingga penyerapannya ke sistemik lebih minim dan aman (Thamrin dkk., 2022).

Meskipun dianggap aman dan efektif, anestesi spinal tetap memiliki potensi efek samping yang perlu diperhatikan. Menurut (Azzahra dkk., 2024), anestesi spinal memberikan efek anestesi yang cepat dan dapat menurunkan risiko perdarahan dibandingkan anestesi umum. Namun, pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* dengan teknik ini tetap dapat mengalami beberapa keluhan seperti mual, nyeri ulu hati, nyeri punggung, serta rasa tidak nyaman di perut (Almira, 2020). Efek samping lain yang mungkin terjadi meliputi

hipotensi, bradikardia, sakit kepala akibat kebocoran cairan serebrospinal, menggigil (*shivering*), perdarahan, hingga kelumpuhan sementara pada kasus *total spinal* (Pujianto dkk., 2022). Janin pun dapat mengalami komplikasi, seperti hipoksia, skor APGAR yang menurun, maupun ketidakseimbangan asam-basa (Made Kusumastuti, 2021).

Dalam upaya mengurangi komplikasi pasca operasi seperti PONV, pelayanan anestesi perioperatif kini terus berkembang, termasuk pada tindakan SC. Salah satu pendekatan terbaru yang dikembangkan adalah *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS) yang secara khusus dalam konteks SC disebut dengan *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) (Sidharti dkk., 2023).

Enhanced Recovery After Caesarean Surgery (ERACS) adalah suatu pendekatan pemulihan cepat setelah tindakan *sectio caesarea* yang meliputi serangkaian intervensi perawatan komprehensif, dimulai dari fase pra operatif, intra operatif, hingga pasca operatif. Program ini melibatkan edukasi pasien, pembatasan puasa, pemberian cairan dan antiemetik sebelum operasi, manajemen nyeri yang optimal, mobilisasi dini, dan pemberian makanan secara bertahap (Nisak dkk., 2023).

Konsep ERACS merupakan bentuk pengembangan dari pendekatan ERAS yang awalnya diterapkan pada pembedahan di bidang digestif. Pendekatan ini telah terbukti mampu memperpendek masa rawat inap, menurunkan risiko terjadinya komplikasi setelah pembedahan, serta meningkatkan kepuasan

pasien. Keberhasilannya mendorong penerapan konsep serupa pada tindakan bedah obstetrik, termasuk SC (*Sectio Caesarea*) (Tika, 2022).

Nyatanya, di berbagai rumah sakit, metode konvensional masih banyak digunakan. Metode ini umumnya belum disesuaikan dengan perkembangan strategi pemulihan terbaru, seperti masa puasa yang lebih lama, keterlambatan mobilisasi pasien, serta pemberian obat antimual yang hanya diberikan setelah gejala muncul. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya PONV. Oleh karena itu, penting untuk membandingkan pendekatan ERACS dan konvensional, khususnya dalam kaitannya dengan kejadian PONV.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penerapan protokol Enhanced Recovery After Caesarean (ERACS) memberikan hasil klinis yang lebih baik dibanding metode konvensional. Penelitian oleh (Darmayanti dkk., 2023), menunjukkan bahwa 85,7% pasien metode ERACS tidak mengalami PONV. Penelitian yang dilakukan oleh (Lestari dkk., 2025), yang menemukan bahwa penerapan ERACS menurunkan lama rawat inap dan mempercepat mobilisasi dibanding metode konvensional, meskipun penelitian tersebut belum secara khusus menilai PONV. Temuan ini mendukung teori bahwa penggunaan opioid yang lebih sedikit dan teknik anestesi multimodal pada ERACS dapat menurunkan risiko mual dan muntah pasca operasi.

Walaupun metode ERACS diketahui dapat mengurangi nyeri, mempercepat mobilisasi, dan memperpendek lama rawat inap, namun penelitian yang secara khusus membahas hubungan antara penerapan ERACS dengan kejadian PONV pada pasien sectio caesarea masih sangat terbatas,

terutama di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Sebagian besar penelitian sebelumnya hanya berfokus pada lama rawat inap, nyeri pasca operasi, atau kepuasan pasien, bukan pada PONV yang justru sering muncul setelah anestesi spinal dan dapat mengganggu mobilisasi dini, menyusui, serta kenyamanan ibu. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan metode spinal anestesi dengan kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien post *sectio caesarea* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara metode spinal anestesi dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* (PONV) pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara metode spinal anestesi dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* (PONV) pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi metode spinal anestesi yang digunakan pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
2. Mengidentifikasi kejadian PONV pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

3. Menganalisis hubungan antara metode spinal anestesi dengan kejadian PONV pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan perioperatif dan anestesiologi, terutama terkait hubungan antara metode spinal anestesi dengan kejadian *post operative nausea and vomiting* (PONV) pada pasien post *sectio caesarea*. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar atau referensi bagi penelitian selanjutnya, serta memperkuat penerapan praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence based practice*) pada tindakan *sectio caesarea*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

   Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran nyata mengenai hubungan antara metode spinal anestesi dengan kejadian PONV pada pasien post sectio caesarea. Informasi ini dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat dan dokter anestesi untuk mengevaluasi dan memperbaiki SOP pelayanan perioperatif, pemilihan teknik anestesi, dan penatalaksanaan pencegahan PONV.

2. Bagi Tenaga Kesehatan (Perawat dan Dokter Anestesi)

   Penelitian ini dapat menjadi acuan dalam pengambilan keputusan klinis, seperti pemilihan teknik anestesi yang lebih tepat, pemberian

antiemetik profilaksis, dan perencanaan edukasi kepada pasien guna menurunkan risiko PONV.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil penelitian dapat menjadi dasar atau perbandingan untuk penelitian lanjutan dengan variabel berbeda seperti jenis antiemetik, lama rawat inap, mobilisasi dini, atau tingkat kepuasan pasien.