

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Mual dan muntah termasuk hal yang beresiko apabila terjadi dalam operasi, mual muntah yang terjadi selama operasi berlangsung dikenal sebagai *Intraoperative Nausea and vomiting (IONV)*. *intraoperative Nausea and vomiting* merupakan masalah yang sering dialami oleh pasien yang menjalani prosedur operasi menggunakan anestesi regional, khususnya anestesi spinal pada pasien *sectio caesarea*. Hal ini disebabkan oleh adanya rangsangan sebagai penyebab pada pusat muntah di batang otak (Stevan et al., 2019). Rangsangan dapat diperoleh dari faktor resiko yang ada, pada studi terdahulu banyak ditemukan faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian mual dan muntah selama operasi dari faktor pasien, operasi dan farmakologis sehingga perlu adanya studi lebih mendalam mengenai faktor resiko yang lebih signifikan berhubungan dengan kejadian mual dan muntah *intraoperative*. Mual muntah selama operasi membahayakan bagi pasien dan juga pada prosedur operasi, sehingga meningkatkan risiko terjadinya cedera viseral saat operasi dikarenakan pergerakan dinding abdomen yang tidak terkontrol (Ashagrie et al., 2020), peningkatan risiko perdarahan, perpanjangan durasi operasi, dan risiko aspirasi yang berbahaya, terutama bagi pasien hamil yang lebih rentan (Demilew et al., 2021), dan mual muntah yang terjadi selama operasi yang berlanjut pada periode *pasca* operasi menyebabkan berkurangnya

kenyamanan pasien, keterlambatan pemulangan dari rumah sakit, dan peningkatan biaya (Simeneh Endalew et al., 2018).

Penelitian menunjukkan bahwa insiden mual muntah selama intra operasi pada pasien yang menjalani *sectio caesarea* (SC) cukup tinggi. Studi oleh Chekol et al., (2021) melaporkan bahwa sekitar 40,2% pasien SC mengalami IONV. Studi lain oleh Ray et al., (2022) menunjukkan bahwa meskipun propofol dapat mengurangi insiden IONV secara signifikan, kejadian IONV tetap ada. Pada kelompok yang menerima propofol, 6% mengalami muntah *intraoperative*, dibandingkan dengan 30% pada kelompok plasebo. Untuk mual *intraoperative* 4% pada kelompok propofol, sementara kelompok plasebo mencatat 22%. Di Indonesia, sebuah studi pada tahun 2022 bahkan mencatat prevalensi IONV yang lebih tinggi, mencapai 64,9% pada pasien SC (Utari, 2022). Pada RSUD Kanjuruhan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara pada tanggal 1 februari 2025 diperoleh bahwa sampai saat ini mual dan muntah *intraoperative* masih ada dan dialami pasien pada berbagi jenis operasi dengan spinal anestesi. Meskipun begitu mual dan muntah intraoperasi di RSUD Kanjuruhan sering dialami pada pasien *section caesarea*. Pada 5 pasien SC dengan anestesi spinal yang mengalami IONV, 2 pasien dikatakan mengalami IONV disebabkan hipotensi selama operasi berlangsung, pada 2 pasien lainnya dikarenakan pasien yang cemas dan menjalani operasi SC darurat, dan 1 pasien yang lain disebabkan pada kemungkinan puasa yang kurang tepat.

Mekanisme IONV melibatkan aktivasi pusat muntah di batang otak, terutama area *postrema* dan *nucleus tractus solitarius* akibat rangsangan dari saraf vagus, *chemoreceptor trigger zone* (CTZ), serta reseptor serotonin (5-HT) di saluran cerna (Steven et al., 2019). Rangsangan ini dapat dipicu oleh berbagai hal, penggunaan anestesi spinal sendiri dapat merangsang Zona Trigger Kemoreseptor (*Chemoreceptor Trigger Zone*, CTZ) di area *postrema* (terletak di dekat ventrikel keempat), yang sensitif terhadap zat toksik, obat-obatan. Pada pasien SC anestesi spinal, yang merupakan metode utama pembiusan dan sering menyebabkan hipotensi intraoperative, Adanya hipotensi *intraoperative* akan memiliki risiko lebih tinggi IONV, ini memicu refleks simpatis dan vagal yang berkontribusi pada kejadian IONV (Choudhury et al., 2025). Studi lain menunjukkan bahwa anestesi subaraknoid dengan berbagai teknik tidak secara signifikan mengurangi insidensi hipotensi pada pasien SC, yang tetap menjadi faktor dalam IONV (Qiao et al., 2025). Penggunaan obat-obatan, terutama uterotonika, yang secara langsung juga merangsang pusat muntah. Selain itu, manipulasi manipulasi uterus selama prosedur operasi dapat memperburuk refleks emetic (Jelting et al., 2017). Pada pasien dengan operasi *section caesarea* lebih rentan mengalami IONV hal ini disebabkan banyak faktor yang menyertai pada ibu hamil, kehamilan sendiri memiliki dampak besar pada fisiologi responden, yang dapat mengubah respons kardiovaskular terhadap anestesi spinal (George et al., 2018). Dikatakan pula pada penelitian sebelumnya bahwa wanita hamil kemungkinan besar sudah menderita mual dan muntah sepanjang kehamilannya karena

berkurangnya tonus sambungan esofagogastrik dan meningkatnya tekanan intraabdomen sehingga meningkatkan peluang mual muntah intra-operasi (Chekol et al., 2021). Beberapa faktor risiko yang signifikan dalam kejadian IONV mencakup hipotensi, dan indeks massa tubuh (IMT) tinggi, (Ashagrie et al., 2020). Studi lain menambahkan bahwa usia lebih dari 30 tahun, riwayat mabuk perjalanan, penggunaan oksitosin sebagai uterotonika, dan operasi darurat, juga meningkatkan risiko mual dan muntah *intraoperative* (Chekol et al., 2021). Faktor psikologis seperti stres, kecemasan, kelelahan, dan kelaparan berkepanjangan tidak boleh dianggap remeh sebagai penyebab mual dan muntah (Jd et al., 2012).

Manajemen IONV pada pasien *sectio caesarea* dilakukan secara medis dan non-medis dengan melibatkan kontrol terhadap penyebab, khususnya dengan menangani hipotensi *intraoperative* secara medis pendekatan utama adalah pemberian obat antihipotensi, seperti efedrin atau fenilefrin, serta melakukan preloading cairan intravena untuk mempertahankan tekanan darah. Selain itu, profilaksis aspirasi diberikan untuk mencegah risiko inhalasi isi lambung, serta profilaksis mual dan muntah pascaoperatif (POVN) untuk mengurangi kemungkinan IONV (Kumala Fajar et al., 2022). Secara non-medis saat pasien muntah selama operasi berlangsung dengan pasien dimiringkan ke samping, kemudian kepala meja diturunkan, dan baskom disediakan untuk menampung muntahan. Juga dilakukan penghisapan untuk mengeluarkan air liur dan isi lambung yang dimuntahkan (Smeltzer, 2010), mengetahui faktor risiko IONV dapat membantu mengidentifikasi kejadian

IONV, dengan begitu dapat dilakukan manajemen yang tepat untuk IONV. Dari beberapa database artikel dan jurnal seperti Google Scholar, Jurnal Keperawatan Indonesia, dan PubMed, penulis belum menemukan penelitian terkait tentang Faktor Resiko Kejadian *Intraoperative Nausea And Vomiting* (IONV) Pada Pasien *Sectio Caesarea* Dengan Anestesi Spinal yang dilakukan di Indonesia sebelumnya, khususnya di kabupaten Malang, sehingga peneliti mempunyai ketertarikan untuk melakukan penelitian tentang faktor resiko kejadian *Intraoperative Nausea And Vomiting* (IONV) pada pasien *sectio caesarea* dengan anestesi spinal.

## 1.2 Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan faktor resiko dengan kejadian IOVN pada pasien SC dengan anestesi spinal?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan faktor resiko dengan kejadian IONV pada pasien SC dengan anestesi spinal Di Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

### 1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian mual dan muntah *intraoperative* pada pasien SC dengan anestesi spinal Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

- b. Mengidentifikasi faktor resiko dengan kejadian IONV pada pasien SC dengan anestesi spinal. Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.
- c. Menganalisis hubungan faktor resiko usia dengan kejadian mual dan muntah *intraoperative* pada pasien SC dengan anestesi spinal Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.
- d. Menganalisis hubungan faktor resiko riwayat mabuk perjalanan dengan kejadian mual dan muntah *intraoperative* pada pasien SC dengan anestesi spinal Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.
- e. Menganalisis hubungan faktor resiko IMT dengan kejadian mual dan muntah *intraoperative* pada pasien SC dengan anestesi spinal Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.
- f. Menganalisis hubungan faktor resiko kecemasan preoperasi dengan kejadian mual dan muntah *intraoperative* pada pasien SC dengan anestesi spinal Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.
- g. Menganalisis hubungan faktor resiko tekanan darah intra-operasi dengan kejadian mual dan muntah *intraoperative* pada pasien SC dengan anestesi spinal Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.
- h. Menganalisis hubungan faktor resiko klasifikasi operasi dengan kejadian mual dan muntah *intraoperative* pada pasien SC dengan

anestesi spinal Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

- i. Menganalisis hubungan faktor resiko agen *uterotonic* dengan kejadian mual dan muntah *intraoperative* pada pasien SC dengan anestesi spinal Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.
- j. Menganalisis hubungan faktor resiko yang paling dominan dengan kejadian mual dan muntah *intraoperative* pada pasien SC dengan anestesi spinal Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi referensi penting dalam pembelajaran mahasiswa keperawatan dapat memperoleh pengetahuan lebih mendalam tentang faktor risiko mual dan muntah *intraoperative* (IONV).

### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Pengelola institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan ajar dan modul pembelajaran pendidikan keperawatan dan kebidanan membantu mengidentifikasi faktor resiko kejadian muntah *intraoperative* pada pasien SC dengan spinal anestesi.

b. Rumah sakit

Dapat membantu rumah sakit dalam mengidentifikasi faktor resiko kejadian muntah *intraoperative* pada pasien SC dengan spinal anestesi.

c. Peneliti Selanjutnya

Memberikan landasan data dan referensi mengenai faktor resiko kejadian muntah *intraoperative* pada pasien SC dengan spinal anestesi