Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 5494-5503 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Lama Puasa dan Jenis Anestesi dengan Kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada Pasca Operasi di RST Wijayakusuma Purwokerto

Lailatul Zahro [1], Endiyono [2]
[1,2] Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Email: endiyono@ump.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Mual dan muntah pasca operasi atau *postoperative nausea and vomiting* (PONV) merupakan salah satu komplikasi yang paling sering terjadi dalam 24 jam pertama setelah tindakan pembedahan anestesi. PONV dapat menimbulkan berbagai masalah yang berpotensi membahayakan pasien. Ditemukan sebagian pasien di RST Wijayakusuma Purwokerto mengalami puasa lebih dari 8 jam akibat jadwal operasi mundur dan 6 jam karena jadwal operasi dimajukan. Tujuan: untuk mengetahui hubungan antara lama puasa dan jenis anestesi dengan kejadian PONV pasca opersi di RST Wijayakusuma Purwokerto. Metode Penelitian: Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil Penelitian: nilai ρ-value lama puasa dengan kejadian PONV = 0,0001 (<0,05) dan koefisien korelasi r = 0,878, nilai ρ-value jenis anestesi dengan kejadian PONV = 0,0001 (<0,05) dan koefisien korelasi r = 0,794. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara lama puasa dan jenis anestesi dengan kejadian PONV pada pasien pascaoperasi di RST Wijayakusuma Purwokerto.

Kata Kunci: Puasa, Epidural Anastesi, General Anastesi, Post Operative Nausea and Vomiting, PONV, Pasca Operasi, RST Wijayakusuma Purwokerto

Abstract

Background: Postoperative nausea and vomiting (PONV) is one of the most common complications occurring within the first 24 hours following surgery involving anesthesia. PONV can lead to various problems that potentially endanger the patient. It was observed that some patients at RST Wijayakusuma Purwokerto underwent fasting periods exceeding 8 hours due to delayed surgery schedules, while others fasted for 6 hours due to schedules being moved up. Objective: To determine the relationship between the duration of fasting and the type of anesthesia with the incidence of PONV in postoperative patients at RST Wijayakusuma Purwokerto. Research Methods: This study employed a quantitative approach with a correlational design and a cross-sectional method. Research Results: The p-value for the relationship between fasting duration and PONV incidence was 0.0001 (<0.05) with a correlation coefficient (r) of 0.878; the p-value for the relationship between anesthesia type and PONV incidence was 0.0001 (<0.05) with a correlation coefficient (r) of 0.794. Conclusion: There is a significant relationship between the duration of fasting and the type of anesthesia with the incidence of PONV among postoperative patients at RST Wijayakusuma Purwokerto.

Keywords: Fasting, Epidural Anesthesia, General Anesthesia, Postoperative Nausea and Vomiting, PONV, Postoperative, RST Wijayakusuma Purwokerto

1. PENDAHULUAN

Mual dan muntah pasca operasi atau *postoperative nausea and vomiting* (PONV) merupakan salah satu komplikasi yang paling sering terjadi dalam 24 jam pertama setelah tindakan pembedahan anestesi. Kondisi ini tidak hanya membuat pasien merasa tidak nyaman, tetapi juga dapat memperpanjang masa pemulihan dan meningatkan resiko komplikasi pasca operasi. Secara global, PONV dialami sekitar sepertiga dari lebih dari 100 juta pasien yang menjalani operasi setiap tahunnya. pada prosedur bedah umum, insiden ponv berkisar 10-20% dan dapat meningkat hingga 70-80% pada kelompok beresiko tinggi. Pucak kejadian biasanya terjadi pada enam jam pertama pasca pembedahan (siregar, wibowo, 2024).

PONV dapat menimbulkan berbagai masalah yang berpotensi membahayakan pasien. Mual muntah yang tidak tertangani dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan

elektrolit, terbukanya kembali luka operasi, pendarahan, serta menghambat proses penyembuhan. Pada pasien yang masih dibawah pengaruh anestesi, kondisi ini juga meningkatkan resiko aspirasi isi lambung, yang dapat memperpanjang masa perawatan dan meningkatkan biaya yang harus dikeluarkan. Oleh Karenna itu, upaya pecegahan dan penanganan PONV menjadi komponen penting dalam manajamen perioperative (fadilah et al, 2024).

Penelitian di dunia yang dilakukan di rumah sakit ethitopia menggunakan desain *cross-sectional* menunjukan bahwa kejadian *postoperative nausea and vomiting* (PONV) pada pasien dewasa setelah operasi elektif masih sangat tinggi, dengan prevalensi sebesar 35,4% dari total 634 pasien yang diteliti. Sebanyak 17% mengalami mual muntah bersamaan, sementara 25,4% mengalami mual saja dan 26,7% mengalami muntah saja setelah operasi. Dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa riwayat mabuk perjalanan (*motion sickess*) meningkatkan resiko PONV sekitar 4,04 kali, sedangkan penggunaan obat opioid selama operasi meningkatkan risiko sekitar 3,59 kali. Sebaliknya, riwayat perokok ditemukan mempunyai efek protektif, yang dimana perokok memiliki resiko 63% lebih rendah dalam mengalami ponv dibandingkan dengan pasien yang tidak merokok. Tingginya angka PONV tersebut diduga berkaitan dengan kurangnya peemberian profiksasi antiematik sebelum operasi serta pengunaan opioid dosis tinggi sebagai analgetic utama [2].

Selain itu penelitian di kawasan asia, yang dilaksanakan di Nepal melaporkan kejadian *postoperative nausea and vomiting* (PONV) pada pasien dewasa yang sedang menjalani operasi kolesistoktomi laparoskopi (LC). Penelitian observasional prospektif tersebut melibatkan 100 pasien dan menunjukan bahwa angka kejadian PONV mencapai 43%. Dari jumlah tersebut sebanyak 22% pasien hanya merasakan mual saja, dan 25% mengalami muntah, dan 6% pasien mengalami mual dan muntah secraa bersamaan. Sebagian besar kejadian PONV, yaitu 62,8%, terjadi dalam renang waktu 0-8 jam pertama setelah operasi. Hal ini menunjukan bahwa periode awal setelah Tindakan pembedahan merupakan fase yang cukup rentang terhadap terjadinya PONV, sehingga diperlukan pemantauan secara berkala agar penanganan dapat diberikan secara cepat dan tepat [3].

Di Indonesia, melibatkan 74 responden yang akan menjalani operasi dengan anestesi umum menunjukan bahwa 32 responden (43,2%) tidak mengalami Postoperative naunase and vomiting (PONV) setelah operasi. Namun, Sebagian responden lainnya mengalami PONV dengan tingkat keparahan yang berbeda, yaiitu 24,3% mengaami muntah ringan, 14,9% mengalami ualmuntah sedang, dan 17,6% mengalami mual muntah berat, seingga secara keseluruha lebih dari 55% responden mengalami kejadian PONV. Hasil analisis statistik menggunakan uji *spearman Rannk* menunjukan adanya hubungan signifikan dan kuat anatara lama puasa dengan kejadian PONV, dengan nilai koefisien kolerasi sebesar 0,649. Temuan ini menunjukan bahwa semakin lama durasi puasayang dijalani pasien sebelum operasi, maka semakin tinggi resiko terjadinya mual mutah pasca operasi atau PONV [4].

Selain itu, Komplikasi yang timbul dari kejadian *post operative nausea and vomiting* (PONV) dapat meninimbulkan berbagai kondisi yang cukup serius. Beberapa diantaranya meliputi dehigrasi, ketidakseimbagan eliktrolit, peningkatan ketegangan area operasi sehingga menimbulkan dislokasi atau terbukanya jahitan, peningkatan tekanan vena, pedarahan, ruptur esofagus, aspirasi isi lambung, serta kerusakan pada jalan nafas yang berpotensi mengancam keselamatan pasien. Selain menimbulkan dampak secara medis, PONV juga dapat memberikan efek psikologis bagi pasien. Kondisi ini dapat menghambat proses pemulihan, menurunkan tingkat keberhasilan, serta miningkatkan lama perawatan dan biaya yang harus dikeluarkan selama pasien dirawat di rumah sakit [5].

Penyebab PONV antara lain dipengaruhi oleh lama puasa pre-anestesi. Berdasarkan hasil penelitia, Terdapat hubungan yang sangat kuat dan searah antara durasi puasa dengan kejadian mual muntah, dimana pasien dengan lama puasa kurang dari 6 jam memiliki

kecenderungan lebih tinggi mengalami ponv dibandingkan dengan pasien yang berpuasa sesuai dengan standarnya yaitu 6-8 jam. Hal ini disebabkan karena lambung yang masih terisi makanan dapat memicu aspirasi isi lambung serta meingkatkan aktivitas yang mempercepat akibat efek anestesi Meiyana 2022 [6]. Selain lama puasa, PONV juga memiliki beberapa factor penyebab lainnya seperti berkaitan dengan pasien, anestesinya, dan prosedur pembedahan termasuk umur, jenis kelamin, status perokok, Riwayat migren atau PONV sebeumnya, nilai status fisik ASA (*American society of Anesthesiologists*) yang rendah (I-III), dan obesitas. Penggunaan opioid intra dan pasca bedah, jenis anestesi, dan durasi anestesi dan factor risiko anestesi [7].

Adapun Faktor resiko mual muntah pasca operasi dipengaruhi oleh berbagai aspek, termasuk kondisi pasien, jenis tindakan operasi, serta teknik anestesi yang digunakan. Dari sisi pasien, hal – hal yang berperan meliputi usia, berat badan, kebiasaan merokok, serta riwayat mabuk perjalanan. Sementara itu, dari sisi pembedahan, jenis operasi yang dilakukan juga turut menentukan tingkat resiko terjadinya PONV [8].

Selain itu, Jenis anestesi juga menjadi faktor yang sangat mempengaruhi kejadian PONV. Pasien yang mendapatkan anestesi umum memiliki rasio PONV yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang menalani anetesi regional. Mekanismenya berkaitan dengan efek anstetik inhalasi, penggunaan opioid intraoperative, serta gangguan sisem saraf simpatis yang lebih sering terjadi padaanestesi umum atau blokade saraf pusat. Obat obatan tentu seperti morfin, juga lebih berpotensi menstimulasi pusat muntah dibandingkan opioid lipofik, seperti fentanyl atau sufentanil [1].

Dari hasil pengamatan yang dilakukan saat studi pendahuluan di RST Wijyakusuma Purwokerto pada tanggal 12 April 2026, diperoleh data bahwa layanan operasi rata rata 1 bulan dengan tindakan anestesi umum dan spinal anestesi mencapai 297 Kasus dengan jenis operasi yang bervariasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan penata anestesi, rata-rata pasien di anjurkan untuk puasa preoperative selama 6-8 jam sebelum operasi. Namun ditemukan Sebagian pasien mengalami puasa lebih dari 8 jam akibat jadwal operasi mundur dan 6 jam karena jadwal operasi dimajukan. Hasil observasi terhadap 297 pasien post operasi menunjukan 87 pasien mengalami *post operative nausea and vomiting* (PONV). Kejadian PONV lebih banyak ditemukan pada pasien dengan anestesi umum serta pada pasien dengan lama puasa lebih dari 8 jam. Selain itu, pasien dengan puasa lebih lama cenderung mengalami PONV lebih awal dibandingkan pasien dengan puasa 6 jam. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "hubungan lama puasa dan jenis anestesi dengan kejadian PONV pada pasien post operasi".

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya maka peneliti tertarik meneliti hubungan antara lama puasa dan jenis anestesi dengan kejadian PONV pada pasien pasca operasi anestesi di RST Wijayakusuma Purwokerto.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara lama puasa dan jenis anestesi dengan kejadian PONV pasca opersi di RST Wijayakusuma Purwokerto.

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasi dan pendekatan cross-sectional. Pendekatan cross-sectionl digunakan untuk mengetahui hubungan antara lama puasa dan jenis anestesi dengan kejadian post opeative nausea and vomiting (PONV) pada pasien pasca operasi. Pengumpulan data dilakukan pada satu waktu, sehingga seluruh variabel penelitian diamati dan diukur pada waktu yang sama. Penelitian ini dilakukan di ruang bangsal/RR bedah RST Wijayakusuma Purwokerto pada bulan Mei 2026. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan nomor registrasi **KEPK/UMP/135/V/2026**.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang menjalani tindakan operasi dengan anestesi umum maupun spinal anestesi di RST Wijayakusuma Purwokerto. Berdasarkan hasil survei awal, jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi pada bulan April 2026 sebanyak 297 pasien. Sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus Slovin, sehingga diperoleh hasil 170,44 yang kemudian dibulatkan menjadi 170 responden**.** Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah lama puasa dan jenis anestesi, sedangkan variabel dependennya adalah kejadian post operative nausea and vomiting (PONV). Lama puasa diukur berdasarkan waktu terakhir pasien makan dan minum hingga dilakukan induksi anestesi. Jenis anestesi diidentifikasi berdasarkan data medis pasien. Kejadian PONV dipantau pada pasien pasca operasi menggunakan kuesioner Rhodes Index Nausea, Vomiting and Retching (RINVR), mulai dari ruang pemulihan hingga 6 jam pertama di ruang perawatan.

Pengolahan data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara lama puasa dan jenis anestesi dengan kejadian PONV. Uji statistik yang digunakan adalah *Pearson correlation* dengan tingkat signifikansi 5% ($p < 0,05$).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

Tabel 1. Karakteristik jenis kelamin, jenis anestesi, lama puasa, dan PONV pada pasien

Variabel		Frekuensi (n = 170)	Prosentase (%)
Jenis Kelamin	Laki Laki	77	45.3
	Perempuaan	93	54.7
Jenis Anestesi	Epidural	75	44.1
	General	95	55.9
PONV	Normal	84	49.4
	Ringan	42	24.7
	Sedang	40	23.5
	Berat	4	2.4
Lama Puasa (jam)	5	11	6.5
	6	15	8.8
	7	31	18.2
	8	38	22.4
	9	20	11.8
	10	11	6.5
	11	11	6.5
	12	33	19.4

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempua sebanyak 93 responden (54,7%). Karakteristik jenis anestesi pada responden sebagian besar menggunakan general anestesi sebenayak 95 responden (55,8%). Karakteristik PONV pada responden sebagian besar pada kategori normal sebanyak 84 responden (49,4%) dan kategori ringan sebanyak 42 responden (24,7 %), kategori sedang 40 responden (23.5%) dan kategori berat sebayak 4 responden (2.4%). Variabel Lama puasa paling banyak pada kategori lama puasa 8 jam dengan 38 responden (22,4%), kemudian Lama puasa 12 jam sebanyak 33 responden (19,4%) dan Lama puasa 7 jam sebanyak 31 responden (18,2%).

Tabel 2. Jenis anestesi dengan PONV pada pasien post operasi

Jenis Anestesi	PONV								Total		*Person Correlation*	*P-Value*
	Normal		Ringan		Sedang		Berat					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Eidural	75	89.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	75	44.1	0.794	0.0001*
General	9	10.7	42	100.0	40	100.0	4	100.0	95	55.9		
Total	84	100.0	42	100.0	40	100.0	4	100.0	170	100.0		

* Keterangan: Signifikan pada ρ-value 0,05, n=170

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa Berdasarkan uji *person correlation* didapatkan ρ-value = 0,0001 (<0,05) yang artinya ada Hubungan yang siginfikan antara jenis anestesi dengan PONV pada pasien post operasi.

Hasil analisis juga didapatkan person corelation yaitu 0,794 yang berarti bahwa jenis anestesi dengan PONV pada pasien post oprasi memiliki hubungan yang sangat kuat.

Tabel 3. Lama puasa dengan PONV pada pasien post operasi

Lama Puasa (Jam)	PONV								Total		*Person Correlation*	*P-Value*
	Normal		Ringan		Sedang		Berat					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
5	11	13.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	6.5	0.878	0.0001*
6	15	17.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	8.8		
7	31	36.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	31	18.2		
8	27	32.1	11	26.2	0	0.0	0	0.0	38	22.4		
9	0	0.0	20	47.6	0	0.0	0	0.0	20	11.8		
10	0	0.0	0	0.0	11	27.5	0	0.0	11	6.5		
11	0	0.0	10	23.8	1	2.5	0	0.0	11	6.5		
12	0	0.0	1	2.4	28	70.0	4	100.0	33	19.4		
Total	84	100.0	42	100.0	40	100.0	4	100.0	170	100.0		

* Keterangan: Signifikan pada ρ-value 0,05, n=170

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa Bedasarkan uji *person correlation* didapatkan ρ-value = 0,0001 (<0,05) yang artinya ada Hubungan yang siginfikan antara lama puasa dengan PONV pada pasien post oprasi. Hasil analisis juga didapatkan *person correlation* yaitu 0,878 yang berarti bahwa lama puasa dengan PONV pada pasien post operasi memiliki hubungan yang sangat kuat.

PEMBAHASAN

a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 170 ressponden, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 77 responden (45,3%). Sedangkan responden prempuan yaitu 93 responden (54,7%), Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien yang menjalani tindakan operasi dan memenuhi kriteria penelitian di RST Wijayakusuma Purwokerto selama periode pengambilan data lebih banyak berjenis kelamin perempuan.

Dominasi responden perempuan dalam penelitian ini perlu dipahami sebagai karakteristik sampel penelitian dan tidak dapat secara langsung disimpulkan disebabkan oleh kejadian PONV. Proporsi tersebut dapat dipengaruhi oleh jenis dan jumlah tindakan pembedahan yang dilakukan selama periode penelitian. Namun, karakteristik jenis kelamin menjadi penting dalam pembahasan PONV karena perempuan merupakan salah satu kelompok yang mempunyai risiko lebih tinggi mengalami mual dan muntah pascaoperasi.

Gan *et al* 2020 [9] dalam *Fourth Consensus Guidelines for the Management of Postoperative Nausea and Vomiting* menetapkan jenis kelamin perempuan sebagai salah satu faktor risiko independen PONV pada pasien dewasa. Faktor lain yang termasuk dalam sistem penilaian risiko PONV antara lain riwayat PONV atau *motion sickness*, status tidak merokok, usia muda, penggunaan opioid pascaoperasi, serta faktor anestesi. Temuan tersebut kembali diperkuat dalam pedoman PONV tahun 2025 yang memberikan rekomendasi kuat bahwa jenis kelamin perempuan merupakan faktor risiko yang perlu dinilai sebelum tindakan anestesi.[10]

b. Karakteristik variable penelitian

1) Lama puasa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata lama puasa responden adalah 8,66 jam**,** dengan median 8 jam**.** Durasi puasa terbanyak terdapat pada 8 jam sebanyak 38 responden (22,4%)**,** diikuti oleh 12 jam sebanyak 33 responden (19,4%) dan 7 jam sebanyak 31 responden (18,2%)**.** Dengan demikian, sebanyak 84 dari 170 responden (49,4%) menjalani puasa selama 7–8 jam**.** Hal ini menunjukkan bahwa hampir separuh responden memiliki durasi puasa pada rentang tersebut.

Secara fisiologis, puasa praoperatif bertujuan untuk mengurangi volume isi lambung sehingga risiko regurgitasi dan aspirasi selama anestesi dapat diminimalkan. Namun, durasi puasa yang terlalu panjang dapat menimbulkan perubahan kondisi fisiologis pasien akibat tidak adanya asupan makanan maupun cairan. Lantika et al 2025[11] menjelaskan bahwa puasa praoperatif yang berkepanjangan dapat menyebabkan perubahan hemodinamik akibat tidak makan dan minum. Dalam penelitiannya pada 83 pasien dengan anestesi spinal, sebanyak 38,6% responden dengan lama puasa lebih dari 8 jam mengalami hipotensi dan ditemukan hubungan yang signifikan antara lama puasa dengan kejadian hipotensi (p=0,006). Kondisi hemodinamik yang tidak stabil tersebut juga perlu diperhatikan karena mual dan muntah merupakan salah satu komplikasi yang dapat menyertai anestesi spinal.

Meskipun mayoritas responden telah menjalani puasa selama 6–8 jam, hasil penelitian juga menunjukkan adanya pasien yang berpuasa hingga 9, 10, 11, 12 bahkan 20 jam. Puasa yang terlalu panjang tidak memberikan keuntungan tambahan dan dapat meningkatkan ketidaknyamanan serta gangguan fisiologis. Penelitian Kirtil dan Aydin (2025) pada 188 pasien bedah ortopedi menunjukkan pentingnya penyesuaian lama puasa berdasarkan rekomendasi berbasis bukti untuk mengurangi berbagai keluhan pascaoperasi termasuk mual dan muntah [12].

Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa hasil penelitian yang didominasi puasa 6–8 jam menunjukkan sebagian besar pasien telah menjalani persiapan praoperatif yang relatif sesuai standar, tetapi masih adanya pasien dengan durasi puasa sangat panjang menunjukkan perlunya pengendalian jadwal operasi dan evaluasi kembali instruksi puasa agar pasien tidak mengalami *over-fasting*.

2) Jenis anestesi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan general anestesi, yaitu sebanyak 95 responden (55,9%), sedangkan sebanyak 75 responden (44,1%) mendapatkan anestesi epidural.

Lebih banyaknya penggunaan general anestesi pada penelitian ini kemungkinan berkaitan dengan karakteristik tindakan pembedahan yang dilakukan di RST Wijayakusuma Purwokerto selama periode penelitian. General anestesi memungkinkan pasien berada dalam kondisi tidak sadar, memberikan amnesia, analgesia, dan kondisi operasi yang optimal sehingga dapat digunakan pada berbagai jenis pembedahan. Namun, karena penelitian ini tidak menganalisis distribusi jenis operasi sebagai faktor yang menentukan

pilihan anestesi, alasan dominannya general anestesi sebaiknya tidak dinyatakan secara pasti hanya berdasarkan data penelitian.

Dalam kaitannya dengan PONV, general anestesi merupakan faktor yang penting diperhatikan. Gan et al. (2020) menyebut general anestesi dibandingkan regional anestesi sebagai faktor risiko PONV dengan tingkat bukti tinggi. Penggunaan anestesi inhalasi, seperti sevoflurane, isoflurane, desflurane, serta nitrous oxide (N_2O), serta opioid perioperatif juga dapat meningkatkan risiko PONV. Efek anestesi inhalasi terutama terlihat pada beberapa jam pertama setelah operasi.

Dengan demikian, tingginya proporsi pasien yang mendapatkan general anestesi pada penelitian ini menjadi penting karena kelompok tersebut memiliki paparan terhadap beberapa faktor anestesi yang dapat berkontribusi terhadap PONV.

3) Kejadian PONV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 170 responden, sebagian besar responden berada dalam kategori normal atau tidak mengalami PONV yaitu sebanyak 84 responden (49,4%). Sementara itu, sebanyak 42 responden (24,7%) mengalami PONV ringan, 40 responden (23,5%) mengalami PONV sedang, dan 4 responden (2,4%) mengalami PONV berat. Dengan demikian, dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien pascaoperasi di RST Wijayakusuma Purwokerto tidak mengalami PONV, meskipun masih terdapat 86 responden (50,6%) yang mengalami PONV dalam tingkat ringan hingga berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Heristiawan 2025 [13] pada 50 pasien bedah digestif dengan anestesi umum maupun regional. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien, yaitu 42 responden atau sekitar 86%, tidak mengalami PONV setelah operasi. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa muncul atau tidaknya PONV dapat dipengaruhi oleh berbagai karakteristik pasien maupun tindakan perioperatif, seperti usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, status fisik ASA, jenis anestesi, serta lama pembedahan.

Temuan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak mengalami PONV dapat pula berkaitan dengan adanya upaya pencegahan dan penatalaksanaan mual muntah pada periode perioperatif. Hal tersebut didukung penelitian nasional oleh [14] di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Dari 40 pasien yang menjalani operasi dengan general anestesi, sebanyak 65% tidak mengalami PONV. Penelitian tersebut juga menemukan adanya perbedaan kejadian PONV yang signifikan antara pasien yang mendapatkan tambahan dexamethasone 8 mg intravena dan yang tidak mendapatkannya (p=0,008), sehingga pemberian profilaksis antiemetik dapat menjadi salah satu faktor yang menurunkan kejadian PONV.

Menurut peneliti, banyaknya pasien yang berada dalam kategori normal menunjukkan bahwa kejadian PONV tidak hanya ditentukan oleh satu faktor. Kondisi pasien, jenis anestesi, obat anestesi yang digunakan, lama puasa, lama pembedahan, serta terapi profilaksis antiemetik dapat berperan secara bersama-sama. Oleh karena itu, meskipun mayoritas responden tidak mengalami PONV, pemantauan tetap diperlukan karena sekitar 40,6% responden dalam penelitian ini masih mengalami PONV dengan tingkat keparahan yang berbeda.

c. Hubungan lama puasa dengan kejadian PONV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama puasa dengan kejadian PONV pada pasien pascaoperasi di RST Wijayakusuma Purwokerto. Hasil uji statistik *Pearson correlation* diperoleh nilai ρ-value = 0,0001 (<0,05) dengan koefisien korelasi r = 0,878. Nilai ρ-value <0,05 menunjukkan bahwa hipotesis alternatif diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara lama puasa dengan kejadian PONV. Nilai

koefisien korelasi sebesar 0,878 menunjukkan bahwa hubungan antara lama puasa dengan kejadian PONV memiliki kekuatan hubungan yang sangat kuat.

Hasil penelitian ini sangat sesuai dengan penelitian nasional terbaru oleh Syamsudin 2026[15] yang berjudul *Hubungan Lama Puasa dengan Kejadian Post Operative Nausea Vomiting (PONV) pada Pasien General Anestesi di RSUD R. Syamsudin, S.H. Sukabumi*. Penelitian tersebut melibatkan 184 responden dan menggunakan instrumen Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 54,9% pasien menjalani puasa selama 6–8 jam dan 91,3% pasien tidak mengalami PONV. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara lama puasa dengan kejadian PONV.

Temuan tersebut juga diperkuat oleh penelitian A. Pratiwi 2025[16] pada 97 pasien pasca anestesi di RS TK II Udayana. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara lama puasa dengan kejadian PONV dengan nilai p<0,001. PONV dalam penelitian tersebut lebih banyak ditemukan pada pasien yang menjalani puasa lebih dari 8 jam.

Secara fisiologis, puasa praoperatif bertujuan mengurangi volume isi lambung dan menurunkan risiko regurgitasi maupun aspirasi pada saat dilakukan anestesi. Namun, puasa yang terlalu lama dapat menyebabkan rasa lapar dan haus berlebihan, kekurangan cairan, serta perubahan kondisi metabolik pasien. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kestabilan fisiologis pasien selama periode perioperatif dan berkontribusi terhadap timbulnya mual dan muntah setelah operasi. Temuan penelitian nasional tahun 2025 juga menunjukkan bahwa kejadian PONV lebih banyak ditemukan pada pasien dengan durasi puasa lebih dari 8 jam [16].

Namun demikian, terdapat penelitian nasional yang memberikan hasil berbeda. M. Jasmiati, Heri 2025 [17] meneliti 80 pasien sectio caesarea dengan spinal anestesi dan mendapatkan bahwa 55% responden berpuasa selama 6–8 jam. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama puasa dengan kejadian mual muntah dengan nilai p=0,466. Peneliti menyatakan bahwa kondisi tersebut mengindikasikan adanya faktor lain selain lama puasa yang berperan terhadap PONV.

Perbedaan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa lama puasa bukan satu-satunya penyebab PONV. PONV merupakan kondisi multifaktorial yang juga dapat dipengaruhi oleh jenis anestesi, obat yang digunakan, karakteristik pasien, lama operasi, kondisi hemodinamik, serta faktor pembedahan. Meskipun demikian, hasil penelitian ini lebih sejalan dengan Syamsudin 2026 dan pratiwi 2025 , yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara lama puasa dan kejadian PONV.

Menurut peneliti, hubungan yang ditemukan menunjukkan bahwa pengaturan lama puasa perlu mendapat perhatian dalam persiapan pasien sebelum operasi. Pasien sebaiknya tidak hanya diarahkan untuk memenuhi batas minimal puasa, tetapi juga perlu dicegah mengalami puasa yang terlalu lama akibat keterlambatan jadwal operasi. Hal ini penting untuk mempertahankan kondisi fisiologis pasien dan meminimalkan faktor yang dapat berkontribusi terhadap PONV.

d. Hubungan jenis operasi dengan kejadian PONV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis anestesi dengan kejadian PONV pada pasien pascaoperasi di RST Wijayakusuma Purwokerto. Hasil uji statistik Pearson correlation diperoleh nilai ρ-value = 0,0001 (<0,05) dengan koefisien korelasi r = 0,794. Nilai ρ-value <0,05 menunjukkan bahwa hipotesis alternatif diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara jenis anestesi dengan kejadian PONV. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,794 menunjukkan bahwa hubungan antara jenis anestesi dengan kejadian PONV memiliki kekuatan hubungan yang sangat kuat.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian nasional terbaru M. Billah 2025 [18] di RS PKU Muhammadiyah Gamping yang membandingkan kejadian PONV antara pasien dengan

general anestesi dan spinal anestesi. Penelitian terhadap 81 responden tersebut memperoleh nilai signifikansi p=0,013, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan dalam kejadian PONV antara pasien yang mendapatkan general anestesi dan pasien yang mendapatkan spinal anestesi.

General anestesi mempunyai beberapa faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya PONV, antara lain penggunaan obat anestesi inhalasi maupun obat-obatan lain selama anestesi. Hal ini diperkuat oleh penelitian (lewar et al, 2025) pada pasien bedah dengan anestesi umum di RSUD Karangasem. Penelitian tersebut menemukan adanya hubungan yang kuat antara penggunaan anestesi inhalasi sevoflurane dengan kejadian PONV. Temuan tersebut menunjukkan bahwa agen anestesi yang digunakan selama general anestesi menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam munculnya mual dan muntah pascaoperasi.

Penelitian nasional lain oleh E. Lantika 2025 [11] di RS Prof. Chairuddin P. Lubis USU juga menunjukkan bahwa PONV masih menjadi komplikasi yang banyak ditemukan pada pasien yang menjalani anestesi umum. Penelitian pada 97 pasien tersebut menunjukkan bahwa penggunaan general anestesi dengan intubasi endotrakeal, terutama pada tindakan dengan durasi yang lebih panjang, berkaitan dengan risiko PONV yang lebih tinggi. Peneliti menduga hal tersebut berkaitan dengan akumulasi efek obat anestesi serta stimulasi refleks vagal.

General anestesi menyebabkan pasien mengalami penurunan kesadaran secara menyeluruh dan biasanya memerlukan pemberian kombinasi beberapa jenis obat anestesi. Paparan obat anestesi, khususnya agen inhalasi, dapat memberikan rangsangan pada jalur yang berperan dalam terjadinya mual dan muntah. Sebaliknya, pada anestesi regional atau epidural, kesadaran pasien pada umumnya tetap dipertahankan dan paparan terhadap obat anestesi sistemik dapat lebih sedikit. Namun, anestesi regional tetap dapat menyebabkan PONV, terutama apabila terjadi hipotensi atau perubahan hemodinamik setelah blokade simpatis.

Menurut peneliti, hubungan antara jenis anestesi dan PONV yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa teknik anestesi menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam melakukan penilaian risiko PONV. Pasien yang menjalani general anestesi, khususnya dengan penggunaan agen anestesi inhalasi, perlu mendapatkan pemantauan terhadap mual dan muntah secara optimal pada periode pemulihan. Meskipun demikian, pemilihan jenis anestesi tetap harus didasarkan pada jenis operasi, kondisi klinis pasien, dan pertimbangan anestesi, bukan semata-mata berdasarkan risiko PONV.

Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena beberapa faktor yang kemungkinan turut memengaruhi kejadian PONV belum dapat dikendalikan sepenuhnya, di antaranya penggunaan obat anestesi, jenis pembedahan, serta kondisi psikologis pasien seperti kecemasan dan rasa takut sebelum operasi.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 170 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan (54,7%), dengan lama puasa terbanyak 8 jam (22,4%). Jenis anestesi yang paling banyak digunakan adalah general anestesi (55,9%), sedangkan sebagian besar responden tidak mengalami PONV (49,4%). Terdapat hubungan yang sangat kuat antara lama puasa dengan kejadian PONV (ρ = 0,0001; r = 0,878) serta antara jenis anestesi dengan kejadian PONV (ρ = 0,0001; r = 0,794) pada pasien pascaoperasi di RST Wijayakusuma Purwokerto.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1] R. nova handayani fitrah fadhilah siregar, Tophan heri wibowo, “Jurnal Penelitian Perawat Profesional,” vol. 6, no. April, pp. 821–830, 2024.

[2] S. Timerga and A. Befkadu, “Prevalence and associated factors of postoperative nausea and vomiting among adult patients undergoing elective surgery,” pp. 7–10, 2022.

[3] R. Dhakal, P. S. Upadhya, P. Luitel, S. Pariyar, and B. H. Koirala, "Incidence and predictors of postoperative nausea and vomiting after laparoscopic cholecystectomy : a prospective observational study in Nepal," vol. 28, no. 3, pp. 130–136, 2025.
[4] S. D. Shufiyati, N. Pudjiastusti, W. Martiningsih, and M. Diah, "Edukasi Lama Puasa dengan Kejadian Nausea dan Vomiting pada Pasien Post Operasi dengan General Anastesi," vol. 4, no. 4, pp. 2037–2041, 2025.
[5] M. Tania, G. Ching, T. Hardiyani, and D. S. Hardini, "Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Mual Muntah Post Operasi Factors Affecting the Event of Post Operation Nausea and Vomiting," vol. 16, no. 1, pp. 16–21, 2022.
[6] Meiyana, "HUBUNGAN LAMA PUASA DENGAN KEJADIAN MUAL CAESAREA DENGAN TINDAKAN SPINAL," 2022.
[7] A. Mardhiah, "FAKTOR YANG MENINGKATKAN KEJADIAN POST-OPERATIVE NAUSEA AND VOMITING (PONV) PADA PASIEN LAPARATOMI," vol. 4, no. 2, pp. 58–69, 2021.
[8] M. A. Mashoed, R. Rustini, H. Vitresia, and Z. Syahrul, "Risiko Mual Muntah Pasca Operasi pada Pasien Seksio Sesarea dengan Anestesi Spinal di RSIA Permata Bunda Solok," pp. 175–181, 2025.
[9] T. J. Gan *et al.*, *Fourth Consensus Guidelines for the Management of Postoperative Nausea and Vomiting*, vol. XXX, no. Xxx. 2020. doi: 10.1213/ANE.0000000000004833.
[10] J. Hu *et al.*, "Clinical practice guidelines for the prevention and management of postoperative nausea and vomiting (2025 edition)," *J. Anesth. Transl. Med.*, vol. 4, no. 4, pp. 286–302, 2025, doi: 10.1016/j.jatmed.2025.12.002.
[11] E. Lantika, R. Silaen, K. Chandrasagaran, M. S. Husada, and A. R. Gintingd, "ANALISA KEJADIAN MUAL MUNTAH PASCAOPERASI DENGAN ANESTESI UMUM DI RS PROF CHAIRUDDIN P . LUBIS USU ANALYZE POSTOPERATIVE NAUSEA AND VOMITING WITH GENERAL ANESTHESIA AT RS PROF . CHAIRUDDIN P . LUBIS" vol. 24, no. 2, pp. 430–438, 2025.
[12] İ. Kirtil, "Relationship Between Preoperative Fasting Duration and Anxiety Levels With Postoperative Pain , Nausea- - Vomiting , and Sleep Quality in Orthopedic Surgical Patients : A Cross- - Sectional Study," pp. 1–11, 2025, doi: 10.1111/nhs.70048.
[13] S. Heristiawan, Novitasari, "Jurnal Penelitian Perawat Profesional," vol. 7, pp. 161–168, 2025.
[14] D. Zandheva and Y. B. Setiawan, "Efektivitas Dexamethasone 8 MG IV untuk Mencegah PONV Pasca Operasi General Anestesi Di RS PKU Muhammadiyah Gamping," vol. 10, no. 9, pp. 7714–7722, 2025.
[15] D. I. R. R. Syamsudin and S. H. Sukabumi, "HUBUNGAN LAMA PUASA DENGAN KEJADIAN POST OPERATIVE NAUSEA VOMITING (PONV) PADA PASIEN GENERAL ANESTESI," vol. 21, pp. 55–59, 2026.
[16] A. Pratiwi, "Jurnal Penelitian Perawat Profesional," vol. 7, pp. 267–272, 2025.
[17] M. Jasmiati, Heri, "Jurnal Penelitian Perawat Profesional," vol. 7, pp. 561–568, 2025.
[18] M. Billah, A. Manuhutu, E. Etikasari, and V. Purnamasari, "Indonesian Journal of Science ," vol. 3, no. 1, pp. 9–20, 2025.
[19] Silaen, "TERHADAP POST OPERATIVE NAUSEA AND VOMITING (PONV) PADA (The Use Of Inhalation Anesthesia With Sevoflurane Medication Post Operative At Karangasem Public Hospital)," vol. 9, no. 1, pp. 8–12, 2025.