Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 9816-9821 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Gambaran Mual dan Muntah Pasca Operasi *Sectio Caesarea* dengan Anestesi Spinal di Ruang Pemulihan RSUD Kabupaten Wakatobi

Amin Kuli[1], Danang Tri Yudono[2], Etika Dewi Cahyaningrum[3]
[1,2,3]Universitas Harapan Bangsa
Email: aminkulianestesi@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: *Sectio caesarea* merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus. Anestesi spinal pada tindakan ini memiliki berbagai keuntungan, tetapi tetap berisiko menimbulkan Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) yang dapat mengganggu kenyamanan dan memperlambat pemulihan pasien. **Tujuan:** Mengetahui gambaran mual dan muntah pascaoperasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di ruang pemulihan RSUD Kabupaten Wakatobi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 25 responden yang dipilih menggunakan total sampling. Data dikumpulkan melalui lembar karakteristik responden yang mencakup usia, paritas, dan usia kehamilan serta lembar observasi PONV. Analisis dilakukan secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. **Hasil:** Mayoritas responden berusia 26-35 tahun sebanyak 17 orang (68,0%), memiliki paritas multipara sebanyak 17 orang (68,0%), dan seluruh responden memiliki kehamilan aterm sebanyak 25 orang (100,0%). Sebanyak 13 responden (52,0%) mengalami muntah, 7 responden (28,0%) mengalami mual, dan 5 responden (20,0%) tidak mengalami mual maupun muntah. **Kesimpulan:** Gambaran PONV pada pasien pascaoperasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal didominasi oleh kejadian muntah sehingga diperlukan pemantauan dan penatalaksanaan yang optimal selama fase pemulihan.

Kata Kunci: Anestesi Spinal, PONV, Ruang Pemulihan, *Sectio Caesarea*

Abstract

Background: *Cesarean section is a surgical procedure to deliver a fetus through an incision in the abdominal wall and uterus. Spinal anesthesia offers several advantages but still carries a risk of Postoperative Nausea and Vomiting (PONV), which may compromise patient comfort and delay recovery.* ***Objective:*** *To describe postoperative nausea and vomiting following cesarean section under spinal anesthesia in the recovery room of Wakatobi Regional General Hospital.* ***Methods:*** *This quantitative descriptive study used a cross-sectional approach. A total of 25 respondents were selected through total sampling. Data were collected using a respondent characteristics form covering age, parity, and gestational age, together with a PONV observation form. Data were analyzed univariately using frequency and percentage distributions.* ***Results:*** *Most respondents were aged 26-35 years (17; 68.0%), were multiparous (17; 68.0%), and all had term pregnancies (25; 100.0%). Vomiting occurred in 13 respondents (52.0%), nausea in 7 respondents (28.0%), and neither nausea nor vomiting in 5 respondents (20.0%).* ***Conclusion:*** *PONV following cesarean section under spinal anesthesia was predominantly characterized by vomiting; therefore, optimal monitoring and management are required during recovery.*

Keywords: Spinal Anesthesia, PONV, Recovery Room, Cesarean Section

1. PENDAHULUAN

Sectio caesarea merupakan prosedur persalinan melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus yang dilakukan ketika persalinan pervaginam tidak dapat berlangsung dengan aman. Anestesi spinal banyak digunakan pada tindakan ini karena menghasilkan blok sensorik yang cepat, memungkinkan ibu tetap sadar, mengurangi paparan obat anestesi pada bayi, dan menekan risiko aspirasi dibandingkan anestesi umum.

Meskipun demikian, anestesi spinal dapat menimbulkan blokade saraf simpatis yang menyebabkan vasodilatasi, penurunan aliran balik vena, dan hipotensi. Kondisi tersebut dapat menurunkan perfusi serebral dan merangsang pusat muntah. Manipulasi uterus, perubahan hormonal pada kehamilan, serta penggunaan opioid sebagai adjuvan juga dapat meningkatkan risiko Postoperative Nausea and Vomiting (PONV). PONV dapat mengganggu kenyamanan, memperlambat pemulihan, meningkatkan lama perawatan, dan menambah biaya pelayanan.

Kejadian PONV dipengaruhi oleh karakteristik pasien, teknik anestesi, obat perioperatif, jenis pembedahan, dan lama operasi. Perempuan, pasien yang lebih muda, pasien dengan riwayat motion sickness atau PONV, serta pasien yang menjalani pembedahan intraabdomen mempunyai risiko lebih tinggi. Oleh karena itu, pengamatan PONV pada pasien *sectio caesarea* perlu dilakukan sejak fase awal pemulihan.

Penelitian ini bertujuan menggambarkan karakteristik pasien berdasarkan usia, paritas, dan usia kehamilan serta kejadian mual dan muntah pascaoperasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di ruang pemulihan RSUD Kabupaten Wakatobi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dan dilaksanakan di ruang pemulihan RSUD Kabupaten Wakatobi. Populasi penelitian adalah seluruh pasien pascaoperasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal selama periode penelitian. Sampel berjumlah 25 responden yang ditentukan dengan teknik total sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

Data karakteristik responden meliputi usia, paritas, dan usia kehamilan yang diperoleh melalui lembar karakteristik responden. Kejadian PONV diamati selama 30 menit pertama di ruang pemulihan menggunakan lembar observasi. Skor 0 menunjukkan tidak mual dan tidak muntah, skor 1 menunjukkan mual tanpa muntah, dan skor 2 menunjukkan muntah dengan atau tanpa mual.

Data dianalisis secara univariat untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil analisis digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta kategori mual dan muntah pascaoperasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Penelitian melibatkan 25 pasien pascaoperasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di ruang pemulihan RSUD Kabupaten Wakatobi. Hasil penelitian disajikan dalam dua tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden (*n* = 25)

Karakteristik	*f*	%
Usia	5	5
17-25 tahun	17	17
26-35 tahun	3	3
36-45 tahun		
Paritas	6	6
Primipara	17	17
Multipara	2	2
Grande Multipara		
Usia Kehamilan	25	25
Kehamilan Aterm	25	25
Total		

Berdasarkan Tabel 1, dari 25 responden terdapat 5 responden (20,0%) berusia 17-25 tahun, 17 responden (68,0%) berusia 26-35 tahun, dan 3 responden (12,0%) berusia 36-45 tahun. Berdasarkan paritas, sebanyak 6 responden (24,0%) merupakan primipara, 17 responden (68,0%) multipara, dan 2 responden (8,0%) grande multipara. Seluruh responden, yaitu 25 orang (100,0%), berada pada usia kehamilan aterm. Dengan demikian, karakteristik responden didominasi oleh usia 26-35 tahun, paritas multipara, dan kehamilan aterm.

Tabel 2. Distribusi Mual dan Muntah Pascaoperasi (*n* = 25)

Kategori PONV	*f*	%
Tidak mual dan tidak muntah (skor 0)	5	20,0
Mual tanpa muntah (skor 1)	7	28,0
Muntah dengan atau tanpa mual (skor 2)	13	52,0
Total	25	100,0

Berdasarkan Tabel 2, dari 25 responden sebanyak 13 responden (52,0%) mengalami muntah dengan atau tanpa disertai mual, 7 responden (28,0%) mengalami mual tanpa muntah, dan 5 responden

(20,0%) tidak mengalami mual maupun muntah selama periode observasi. Temuan ini menunjukkan bahwa 20 responden (80,0%) mengalami PONV dan bentuk yang paling dominan adalah muntah.

b. Pembahasan

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Mayoritas responden berada pada kelompok usia 26-35 tahun. Rentang ini merupakan masa reproduksi aktif sehingga jumlah ibu yang menjalani kehamilan, persalinan, dan tindakan *sectio caesarea* lebih banyak dibandingkan kelompok usia lainnya. Distribusi tersebut terutama menggambarkan karakteristik ibu yang menjalani *sectio caesarea*, bukan membuktikan bahwa kelompok usia tertentu secara langsung menyebabkan PONV. Namun, usia tetap perlu dipertimbangkan karena perubahan fisiologis, hormonal, serta sensitivitas terhadap obat anestesi dapat memengaruhi respons mual dan muntah. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hendro et al. (2018) dan Sholihah et al. (2015) yang menemukan banyak pasien PONV berada pada usia dewasa muda.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Sebagian besar responden merupakan multipara. Kondisi ini dapat berkaitan dengan banyaknya pasien yang memiliki riwayat persalinan sebelumnya dan indikasi obstetri yang memerlukan *sectio caesarea*, termasuk riwayat *sectio caesarea*. Pada pasien obstetri, PONV tidak hanya dipengaruhi paritas, tetapi juga blokade simpatis akibat anestesi spinal, hipotensi, perubahan hormonal, manipulasi uterus, dan obat perioperatif. Oleh sebab itu, proporsi multipara yang tinggi pada penelitian ini menggambarkan komposisi sampel dan tidak dapat ditafsirkan sebagai hubungan sebab-akibat dengan PONV.

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Seluruh responden memiliki kehamilan aterm. *Sectio caesarea* elektif maupun berdasarkan indikasi obstetri umumnya dilakukan ketika kehamilan telah mencapai cukup bulan dan janin telah matang. Meskipun seluruh responden berada pada usia kehamilan yang sama, kejadian PONV tetap ditemukan. Hal tersebut memperlihatkan bahwa mual dan muntah selama pemulihan lebih mungkin dipengaruhi oleh kombinasi faktor pasien, anestesi, obat, hipotensi, serta manipulasi intraabdomen daripada usia kehamilan semata.

4) Gambaran Mual dan Muntah Pascaoperasi

Sebanyak 80,0% responden mengalami PONV dan kategori terbanyak adalah muntah. Dominannya muntah menunjukkan stimulasi pusat muntah yang cukup kuat pada fase pemulihan awal. Blokade simpatis akibat anestesi spinal dapat menyebabkan vasodilatasi dan hipotensi, menurunkan perfusi serebral, serta merangsang pusat muntah di medula oblongata. Manipulasi uterus dapat meningkatkan stimulasi vagal, sedangkan opioid intratekal atau

intravena dapat mengaktivasi chemoreceptor trigger zone. Temuan ini sejalan dengan Indaryani (2019), yang melaporkan banyak pasien pasca *sectio caesarea* mengalami PONV skala 2. Hasil penelitian menegaskan perlunya pemantauan ketat, deteksi dini, koreksi hipotensi, pemenuhan cairan, dan pemberian antiemetik sesuai indikasi di ruang pemulihan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran mual dan muntah pascaoperasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di ruang pemulihan RSUD Kabupaten Wakatobi, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

a. Karakteristik responden didominasi kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 17 responden (68,0%) dan paritas multipara sebanyak 17 responden (68,0%). Seluruh responden memiliki usia kehamilan aterm sebanyak 25 responden (100,0%).
b. Sebagian besar responden mengalami muntah dengan atau tanpa mual sebanyak 13 responden (52,0%), diikuti mual tanpa muntah sebanyak 7 responden (28,0%), sedangkan 5 responden (20,0%) tidak mengalami mual maupun muntah. Secara keseluruhan, 20 responden (80,0%) mengalami PONV pada fase pemulihan awal.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1]. Anditiawan, A., Susanto, A., & Utami, T. (2023). Gambaran Kejadian Post Operative Nausea And Vomiting Pada Pasien *Sectio caesarea* Dengan Spinal Anestesi Di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang. Jurnal Cakrawala Ilmiah, 3(2), 561–570.
[2]. Arifuddin, F. (2014). Efektivitas Intervensi Multimodal Mengunyah Permen Karet Dan Mobilisasi Dini Terhadap Motilitas Gastrointestinal Pasien Post Seksio Sesaria Di Rskd Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar. Skripsi.
[3]. Aspan. (2006). Aspan's Evidence-Based Clinical Practice Guideline For The Prevention And/Or Management Of Ponv/Pdnv. Journal Of Perianesthesia Nursing : Official Journal Of The American Society Of Perianesthesia Nurses, 21(4), 230 250. Https://Doi.Org/10.1016/J.Jopan.2006.06.003
[4]. Butterworth, J. F., Mackey, D. C., & Wasnick, J. D. (2013). Clinical Anesthesiology. In Morgan & Mikhail's (5th Ed.). Mcgraw-Hill Education.
[5]. Depita, M. (2022). Gambaran Mual Muntah Pasien Pasca *Sectio caesarea* Dengan Spinal Anestesi Di Rsud H. Hanafie Muara Bungo [Itekes Bali]. Https://Repository.Itekes-Bali.Ac.Id/Journal/Detail/1382/
[6]. Emilia, O. (2008). Obstetri Fisiologi. Pustaka Cendikia.
[7]. Fithrah Akhmad, B. (2014). Penatalaksanaan Mual Muntah Pascabedah Di Layanan Kesehatan Primer. Continuing Medical Education, 41(6), 407–411.
[8]. Hendro, R. T., Pradian, E., & Indriasari, I. (2018). Penggunaan Skor Apfel Sebagai Prediktor Kejadian Mual Dan Muntah Pascaoperasi Di Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung. Jurnal Anestesi Perioperatif, 6(2), 89–97. Https://Doi.Org/10.15851/Jap.V6n2.1425
[9]. Indaryani. (2019). Gambaran Faktor Penyebab Post Operative Nausea Vomiting (Ponv) Pada Pasien Post Operasi *Sectio caesarea* (Sc). Artikel. Sekolah Tingi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah.
[10]. Juliana, Yusa, H., Irawan, & Hamidy. (2022). Gambaran Kejadian Post Operative Nausea And Vomiting (Ponv) Pada Pasien Yang Menjalani Anestesi Umum Dengan Menggunakan Laryngeal Mask Airway (Lma) Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. 10(1), 1–52. Https://Pshj.Journals.Ekb.Eg/Article_250026.Html
[11]. Karlina, N. (2020). Hubungan Mean Arterial Pressure Dengan Kejadian Mual Muntah Pascaoperasi Pada Pasien Post Anestesi Spinal Di Rumah Sakit Bhayangkara. Jurnal Kesehatan Mahardika, 7(1), 1–3.

[12]. Keat, S. (2012). Anaesthesia On The Move. Indeks.
[13]. Kementrian Kesehatan Ri. (2019). Angka Ibu Melahirkan Indonesia. Majid, A. (2011). Keperawatan Perioperatif (1st Ed.). Gosyen Publishing.
[14]. Mauludin, N. (2025). Perbandingan Kejadian Post Operative Nausea And Vomiting (Ponv) Antara Pasien Yang Menerima Anestesi Umum Dan Anestesi Regional Di Rsd Gunung Jati Cirebon. Universitas Bhakti Kencana.
[15]. Miller, R. D. (2010). Miller's Anesthesia (7th Ed.). Churchill Livingstone.
[16]. Nasutio, M. H. (2024). Gambaran Intraoperative Nausea And Vomiting (Ionv) Pada Pasien Seksio Sesaria Dengan Anestesi Spinal Di Rsia Pramaliesa Batang Kuis. Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sumatera Utara.
[17]. Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
[18]. Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic Noc Jilid 1 (Media Acti).
[19]. Nurjannah, S. N., Maemunah, A. S., & Badriah, D. L. (2020). Asuhan Kebidanan Postpartum : Dilengkapi Dengan Asuhan Kebidanan Post *Sectio caesarea*.
[20]. Nursalam. (2008). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika.
[21]. Prameswari, T. S. (2013). Perbedaan Tekanan Darah Diastolik Setelah Gilir Jaga Malam Pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
[22]. Prawirohardjo. (2012). Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka.
[23]. Qomariyah, K. (2021). Hubungan Pengetahuan Cara Meneran Dengan Kelancaran Persalinan Kala Dua Pada Ibu Bersalin Primigravida Pada Kejadian Asfiksia Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Kadur Kabupaten Pamekasan. Sakti Bidadari (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri), 4(1), 6–11. Https://Doi.Org/10.31102/Bidadari.2021.4.1.6-11
[24]. Qudsy. (2015). Prevalensi Kejadian Ponv Pada Pemberian Morfin Sebagai Analgetik Pascaoperasi Penderita Tumor Payudara Dengan Anestesi Umum Di Rsup Dr. Kariadi Semarang.
[25]. Septiana, M., & Sapitri, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan *Sectio caesarea*. Lentera Perawat, 1(2).
[26]. Shaikh, S. I., Nagarekha, D., Hegade, G., & Marutheesh, M. (2016). Postoperative Nausea And Vomiting: A Simple Yet Complex Problem. Anesthesia, Essays And Researches, 10(3), 388–396. Https://Doi.Org/10.4103/0259-1162.179310
[27]. Sholihah, A., Marwan, K., & Husairi, A. (2015). Gambaran Angka Kejadian Post Operative Nausea And Vomiting (Ponv) Di Rsud Ulin Banjarmasin Mei-Juli 2014. Berkala Kedokteran, 11(1), 119–129. https://Ppjp.Ulm.Ac.Id/Journal/Index.Php/Jbk/Article/View/192
[28]. Suhadi, Ika Kusuma Wardani, & Riska Eddela. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Pre Anestesi Dengan Kejadian Mual Muntah Pada Durante Operasi Secsio Cessarea Dengan Sub Arachnoid Blok Anestesi Di Blud Rsud Martapura. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia, 1(3), 152–160. Https://Doi.Org/10.55606/Jikki.V1i3.2218
[29]. Sukmawati, N. E. (2022). Hubungan Antara Tekanan Darah Intra Operative Dengan Kejadian Post Operative Nausea And Vomiting (Ponv) Pada Pasien Pasca General Anestesi (Ga) Di Rumah Sakit Tk. Ii Udayana Denpasar.
[30]. Swarjana, I. K. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan [Edisi Revisi]: Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian Untuk Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan, Dan Profesi Bidang Kesehatan Lainnya (2nd Ed.). Andi.
[31]. Syaifuddin. (2012). Anatomi Fisiologi (Kurikulum Berbasis Kompetensi). Buku Kedokteran Egc.
[32]. Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). Buku Ajar Metodologi Penelitian

Kesehatan. Malang: Ahlimedia Press.
[33]. Tinsley, M. H., & Barone, C. P. (2012). Preventing Postoperative Nausea And Vomiting. Plastic Surgical Nursing, 32(3), 106–111. https://Doi.Org/10.1097/01.Orn.0000414183.73003.10
[34]. Wiknjosastro, H. (2006). Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka.