



KEJADIAN PONV DAN KECEMASAN PADA PASIEN POST OPERASI: STUDY CROSS SECTIONAL

Yulifah Salistia Budi¹, Lestari Dyah Utami², Hariadji Sugito³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Banyuwangi

yulifahsalistia@gmail.com

Abstrak

Post Operative Nausea And Vomiting (PONV) merupakan efek samping yang sering ditemukan setelah tindakan operasi yaitu berupa mual, *retching* dan muntah. PONV dapat menimbulkan komplikasi medik serta efek psikologis yang menghambat proses terapi sehingga menurunkan tingkat kesembuhan pasien pasca operasi, sehingga hal tersebut bisa berdampak pada kondisi psikologis pasien yaitu kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan PONV dengan Tingkat Kecemasan pada pasien post operasi. Desain penelitian *Cross Sectional* terdapat 36 responden menggunakan *Accidental Sampling*. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi *Gordon Score* dan *State Anxiety Inventory (S-AI)*. Hasil penelitian didapatkan PONV yaitu *retching* sebanyak 42% dan sebagian besar tingkat kecemasan sedang sejumlah 33%. Analisa statistik *rank spearman* menunjukkan bahwa *p* value sebesar 0,003 dengan nilai keeratan *r*=0,484, maka ada hubungan antara *Post Operative Nausea And Vomiting* dengan tingkat kecemasan dengan tingkat keeratan hubungan kedua variabel yang cukup. Kejadian PONV merupakan hal yang harus diperhatikan oleh setiap perawat agar dapat mengurangi rasa cemas pada pasien post operasi. Dimana penatalaksanaan yang bisa dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi berupa aroma terapi dan psikoterapi yang dapat mengalihkan rangsangan mual muntah ke rangsangan rileks dan segar, serta hal ini membuat reflek mual dan kecemasan akan berkurang.

Kata Kunci: *Cemas, Post Operasi, PONV, Post Operative Nausea And Vomiting*

Abstract

Post Operative Nausea And Vomiting (PONV) is a side effect that is often found after surgery, namely nausea, retching and vomiting. PONV can cause medical complications and psychological effects that inhibit the therapy process, thereby reducing the rate of recovery of postoperative patients, so that it can have an impact on the patient's psychological condition, namely anxiety. This study aims to determine the relationship between PONV and Anxiety Levels in postoperative patients. The Cross Sectional research design consisted of 36 respondents using Accidental Sampling. The instruments used were Gordon Score observation sheets and State Anxiety Inventory (S-AI). The results of the study obtained PONV, namely retching as much as 42% and most of the anxiety levels were moderate at 33%. Spearman rank statistical analysis showed that the *p* value was 0.003 with a closeness value of *r* = 0.484, so there is a relationship between Post Operative Nausea and Vomiting and anxiety levels with a fairly close relationship between the two variables. The occurrence of PONV is something that must be considered by every nurse in order to reduce anxiety in postoperative patients. Where the management can be done with pharmacological and non-pharmacological therapy in the form of aromatherapy and psychotherapy which can divert nausea and vomiting stimuli to relaxed and fresh stimuli, and this will reduce nausea and anxiety reflexes.

Keywords: *Anxiety, Post Surgery, PONV, Post Operative Nausea And Vomiting.*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author :

Address : STIKES Banyuwangi

Email : yulifahsalistia@gmail.com

Phone : 082331486407

PENDAHULUAN

Post Operasi merupakan periode sesudah pembedahan yang diawali ketika pasien masuk ke *Recovery Room* (RR) atau biasa disebut ruang pemulihan sampai dengan evaluasi selanjutnya (Hidayat & Uliyah, 2015). Prosedur pembedahan atau operasi yang dilakukan dengan teknik anestesi dapat memberikan dampak atau efek bagi pasien yaitu *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) atau gejala yang tampak adalah mual muntah. Pra anestesi atau pra operasi juga berdampak pada komplikasi pasca anestesi di antaranya mual muntah post operasi (PONV).

Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) atau bisa di sebut kejadian mual muntah setelah operasi merupakan dampak yang sering dijumpai setelah tindakan operasi (Ghasemi et al., 2022) dan terjadi dalam 24 jam pertama setelah dilakukan tindakan operasi (Shaikh et al., 2016). Pasien – pasien yang di lakukan anestesi general, memiliki resiko lebih besar mengalami mual dan muntah daripada pasien dengan jenis anestesi lain (Rihiantoro et al., 2018). PONV dapat menimbulkan komplikasi medis, dampak psikologis, mengganggu proses pengobatan yang menimbulkan penurunan tingkat penyembuhan pasien pasca operasi. Salah satu efek psikologi yang muncul adalah cemas (Moon, 2014).

Cemas merupakan suatu kondisi emosional yang di tandai dengan rasa khawatir yang berlebihan dan perubahan fisik seperti meningkatnya tekanan darah. Gejala yang di timbulkan seperti berkeringat, gemetar, pusing/detak jantung yang cepat, gelisah dan tidak bisa tidur (Smeltzer & Bare, 2011). Kecemasan yang dialami pasien post operasi dapat menghambat proses pemulihan pasien. Saat pasien post operasi mengalami kecemasan namun tidak mendapatkan penanganan yang baik dan sesuai, hal tersebut dapat memperngaruhi pemilihan pasien di *Recovery Room* (RR) (Roh et al., 2014).

Angka kejadian PONV tingkat dunia didapatkan 30% pasien dari 100 pasien yang terdaftar serta di Amerika Serikat didapatkan data 70-80% dari 71 juta pasien yang memiliki resiko tinggi pada setiap tahun (Rihiantoro et al., 2018). Setelah pembedahan, kejadian muntah dan muntah diperkirakan sebanyak dua puluh hingga tiga puluh persen (Putra et al., 2021). Di Indonesia angka mual muntah pasca bedah yang mengalami kecemasan belum tercatat dengan jelas. Dari hasil penelitian (Negoro et al., 2025), didapatkan data pasien pre operasi di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Tebing Tinggi mengalami cemas berat (32,0%) dan mayoritas pasien mengalami retching (60,0%). Berdasarkan hasil penelitian Nurprayogi di rumah sakit Nashrul Ummah Lamongan Jawa Timur, didapatkan untuk responden sebagian besar dengan kejadian mual muntah yang mengalami cemas ringan sebanyak 17 responden (89.2%), untuk responden dengan kejadian mual muntah

yang mengalami cemas sedang seluruhnya sebanyak 27 responden (100%), dan untuk responden dengan kejadian mual muntah yang mengalami cemas berat lebih dari separuh sebanyak 49 responden (55,7%). Sedangkan di daerah Banyuwangi belum ada riset yang terkaji adanya pasien dengan kejadian mual muntah yang mengalami kecemasan pasca operasi. Hasil studi pendahuluan pada bulan April

2024 di *Recovery Room* Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Banyuwangi dari 170 pasien post operasi terdapat 55% pasien mengalami mual muntah pasca operasi dan 30% diantaranya mengalami kecemasan setelah menjalani operasi.

PONV dapat menimbulkan dampak dehidrasi, gangguan elektrolit, waktu perawatan yang lama, jahitan luka operasi menjadi tegang dan kemungkinan terjadi dehisensi, tekanan darah tinggi, terdapat perdarahan di bawah kulit, resiko aspirasi paru mengalami peningkatan karena reflek jalan nafas menurun, dan terjadi perlukaan pada mukosa lambung (Triana & Asyrofi, 2019). Hal ini mengakibatkan kecemasan sehingga bisa memperpanjang masa pemulihan di *Recovery Room* (Elvir-Lazo et al., 2020).

Menurunkan resiko terjadinya PONV merupakan hal yang harus diperhatikan oleh setiap perawat agar dapat mengurangi rasa cemas pada pasien post operasi di *Recovery Room*. Meskipun mual muntah tampak begitu sepele tetapi akan berdampak serius bila tidak mendapatkan penanganan yang baik dan benar (Romdani et al., 2024). Penatalaksanaan mual muntah pasca operasi juga bisa dilakukan dengan terapi non farmakologi, aroma terapi dan psikoterapi. Aroma terapi bisa mengalihkan rangsangan mual muntah ke rangsangan rileks dan segar sehingga hal ini mampu menekan reflek mual dan menurunkan kecemasan (Rihiantoro et al., 2018).

Dengan tingginya jumlah pasien operasi dengan keluhan mual muntah pasca operasi yang berdampak terhadap kecemasan pasien post operasi maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) dengan Tingkat Kecemasan pada pasien Post Operasi di *Recovery Room* Rumah Sakit Islam Fatimah Tahun 2024.

METODE

Penelitian merupakan jenis kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dengan responden pasien post operasi yang berada di *Recovery Room* yang diambil melalui teknik accidental sampling didapatkan 36 responden pasien post operasi selama bulan Oktober 2024. Variabel bebas pada penelitian ini *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) dan Tingkat Kecemasan sebagai variabel terikat. Pengambilan data menggunakan kuesioner kecemasan *State Anxiety Inventory* (SAI) dan penghitungan skor Gordon untuk mengukur

tingkatan PONV. Data yang didapatkan dari responden di analisis menggunakan uji statistik Rank Spearman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin, usia dan riwayat operasi (n=36)

Karakteristik	Jumlah	sentase (%)
is Kelamin Laki-		
Laki Perempuan	15	42
	21	58
Usia (tahun)		
17 – 25	9	25
26 – 35	10	28
36 – 45	6	17
46 – 65	8	22
> 65	3	8
Riwayat Operasi		
Belum pernah operasi	25	69
Sudah pernah operasi	11	31
Jenis Anestesi	29	81
SAB GA	7	19

Sumber: data primer (2024)

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar perempuan (58%) dengan rentang usia paling banyak 26-35 tahun (28%) dan terdapat bahwa sebagian besar responden belum pernah operasi sebelumnya sebanyak (69%).

Tabel 2. Hubungan PONV dengan tingkat kecemasan pasien post operasi di Recovery Room RSI Fatimah Banyuwangi 2024

PONV	Tingkat Kecemasan			Total	r	p
	Ringan	Sedang	Berat			
Tidak	3 (8%)	2 (6%)	0	5 (14%)	0.484	0.003
Mual						
Mual	7 (19%)	2 (6%)	0	9 (25)		
Retching	4 (11%)	9 (25%)	2 (6%)	15 (42%)		
Muntah	1 (2%)	4 (11%)	2 (6%)	7 (19%)		
Total	15 (42%)	17 (47%)	4 (11%)	36 (100%)		

Sumber: data primer (2024)

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa dari hasil penghitungan menggunakan skor Gordon didapatkan sebagian besar responden berada pada kondisi retching yaitu 42%, dengan tingkat kecemasan terbanyak pada level cemas sedang 47%. Hasil analisa statistik menggunakan rank spearman didapatkan p value $0.003 < 0.05$ sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian PONV dengan tingkat kecemasan pada pasien post operasi di *Recovery Room* RSI Fatimah Banyuwangi 2024. Tingkat keeratan hubungan kedua variabel dilihat dari hasil

$r=0.484$ yang artinya kedua variabel memiliki hubungan yang cukup erat dengan korelasi positif yang artinya apabila terjadi peningkatan maupun penurunan tingkat skor Gordon pada PONV diikuti dengan peningkatan maupun penurunan tingkat kecemasan.

Hubungan PONV dengan Tingkat Kecemasan Pasien Post Operasi di Recovery Room RSI Fatimah Banyuwangi 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hampir separuh responden mengalami retching pasca operasi yaitu sebanyak 15 responden (42%) dan sebagian kecil tidak mengalami mual muntah sebanyak 5 responden (14%).

Menurut Gordon (2013) dalam (Arisdiani & Asyrofi, 2019), PONV dibagi menjadi 3 yaitu mual, retching dan muntah, dimana retching adalah keinginan untuk muntah yang tidak produktif. Berdasarkan waktu timbulnya, PONV dibagi menjadi 3 yaitu *Early* PONV (muncul 0-6 jam setelah pembedahan), *Late* PONV (muncul 6-24 jam setelah pembedahan), *Delayed* PONV (muncul > 24 jam setelah pembedahan). Secara umum PONV diakibatkan oleh pusat muntah di medulla oblongata dan secara langsung berdampak pada saluran pencernaan dan secara tidak langsung melalui CTZ (*Chemoreseptor Trigger Zone*). CTZ mengandung reseptor-reseptor untuk bermacam- macam senyawa neuro aktif yang dapat menyebabkan reflek muntah. Rangsang reflek muntah berasal dari gastrointestinal, vestibule ocular, aferen kortikal yang lebih tinggi menuju CVC (*Central Vomiting Centre*), kemudian dimulai gejala nausea, retching atau muntah (Siregar et al., 2023) .

Menurut (Karnina & Salmah, 2021) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian PONV. Pada penelitian tersebut terdapat sebagian besar responden adalah perempuan 64,4%. Sejalan dengan penelitian ini yaitu seperti yang terdapat pada tabel 1 bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan 58%, sehingga hal ini meningkatkan hasil kejadian PONV.

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian PONV pada penelitian ini adalah efek dari pemberian atau penggunaan anestesi saat di ruang operasi maupun sebelum operasi, dan pasien sebelumnya menjalani puasa maka dari itu pasien mengalami retching yang di tandai dengan mual muntah yang tidak mengeluarkan substansi apapun. Ada beberapa faktor penyebab PONV menurut (Siregar et al., 2023) yaitu faktor jenis kelamin, IMT, jenis anestesi dan durasi pembedahan.

Pada tabel 2 didapatkan bahwa hasil terbanyak adalah responden yang mengalami cemas sedang dengan PONV retching sebanyak 25%. Menurut Stuart (2007), faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah faktor intrinsik yang meliputi usia, pengalaman menjalani pengobatan, dan konsep diri sedangkan faktor ekstrinsik meliputi kondisi

penyakit, tingkat pendidikan, akses informasi, proses adaptasi, kondisi sosial ekonomi dan jenis tindakan.

Dalam penelitian yang dilakukan di Rumah sakit Islam Fatimah ini, terdapat 69% responden belum pernah menjalani tindakan operasi. (ditunjukkan pada tabel 1). Tindakan pembedahan diawali dengan prosedur SOP sebelum operasi di antaranya yaitu pemberian medikasi dan pengosongan isi lambung (puasa). Dan selanjutnya pasien menjalani operasi dengan di masukkannya obat-obatan anestesi dengan jenis opioid, buvakain maupun jenis anestesi spinal yang dimana beberapa obat anestesi dapat menimbulkan efek samping yaitu salah satunya adalah kejadian mual muntah post operasi atau bisa disebut dengan PONV. PONV dalam penelitian ini sebagian besar mengalami retching di karenakan pasien sebelum operasi telah menjalani prosedur persiapan tindakan operasi. Tindakan sebelum operasi di antaranya puasa terlebih dahulu sehingga PONV yang di alami hanya mengalami retching yaitu terjadinya mual muntah yang tidak dapat mengeluarkan isi lambung. Dari PONV tersebut pasien akan menjalani perawatan lebih lama di *recovery room* untuk mengatasi mual muntah agar tidak berkepanjangan, sehingga menyebabkan stress atau cemas pada responden. Tingkat kecemasan pada penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan sedang di karenakan, sebagian proses tindakan operasi sudah di jalani sehingga tingkat ketegangan dan rasa khawatir menurun. Kecemasan setelah operasi meski menunjukkan presentase sedang namun kecemasan pada post operasi harus mendapat perhatian serius dari tenaga kesehatan, karena kecemasan dapat mempengaruhi proses pemulihan kondisi pasien di *Recovery Room*.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa kejadian PONV pada pasien post operasi di recovery room RSI Fatimah 2024 adalah retching 42%; dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 47% dan terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian PONV dengan tingkat kecemasan dan keduanya memiliki hubungan keeratan yang cukup.

DAFTAR PUSTAKA

Arisdiani, T., & Asyrofi, A. (2019). Gambaran Mual Muntah Dan Stres Pada Pasien Post Operasi. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 7(3), 125–132.

Elvir-Lazo, O. L., White, P. F., Yumul, R., & Cruz Eng, H. (2020). Management strategies for the treatment and prevention of postoperative/postdischarge nausea and vomiting: an updated review. *F1000Research*, 9, 983. <https://doi.org/10.12688/f1000research.21832.1>

Ghasemi, M., Behnaz, F., Hassanzad, N., & Taheri, F. (2022). Evaluating the Relationship Between Depression and Pain Anxiety with Pain Catastrophizing in Patients with COVID-19. *Anesthesiology and Pain Medicine*, 12(1). <https://doi.org/10.5812/aapm.119354>

Hidayat, A. A. A., & Uliyah, M. (2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia 2*. Salemba Medika.

Karnina, R., & Salmah, M. (2021). 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. <https://doi.org/10.33854/heme.v4i1.867>

Moon, Y. E. (2014). Postoperative nausea and vomiting. *Korean Journal of Anesthesiology*, 67(3), 164. <https://doi.org/10.4097/kjae.2014.67.3.164>

Negoro, W. R., Tobok Sihar Hamonangan, B., Rodli, M., & Merisdawati. (2025). Hubungan Tingkat Kecemasan Preoperasi Dengan Kejadian Mual Muntah Pasien Post Operasi Dengan General Anestesi (RS Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi Sumatera Utara). *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 447–454.

Putra, P. W. K., Widianara, I. K. A., & Kusuma, A. N. (2021). Effectiveness of the Use of Acupressure Wristband at Neiguan Point (P6) Towards Postoperative Nausea Vomiting (PONV) in Orthopedic Surgical Patients. *Journal of Holistic Nursing Science*, 8(1), 31–38. <https://doi.org/10.31603/nursing.v8i1.3814>

Rihiantoro, T., Handayani, R. S., Wahyuningrat, N. L. M., & Suratminah, S. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 129–135. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i2.1295>

Roh, Y. H., Lee, B. K., Noh, J. H., Oh, J. H., Gong, H. S., & Baek, G. H. (2014). Effect of Anxiety and Catastrophic Pain Ideation on Early Recovery After Surgery for Distal Radius Fractures. *The Journal of Hand Surgery*, 39(11), 2258–2264.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2014.08.007>

Romdani, R. M., Burhan, A., Wibowo, T. H., & Suandika, M. (2024). Efektivitas Aromaterapi Cajuput Oil Terhadap Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) Pada Pasien Elektif Dengan General Anestesi Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 11133–11142.

- Shaikh, S., Nagarekha, D., Hegade, G., & Marutheesh, M. (2016). Postoperative nausea and vomiting: A simple yet complex problem. *Anesthesia: Essays and Researches*, 10(3), 388. <https://doi.org/10.4103/0259-1162.179310>
- Siregar, F. F., Wibowo, T. H., & Handayani, R. N. (2023). Faktor-faktor yang Memengaruhi Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) Pada Pasien Pasca Anestesi Umum. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 821–830. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2296>
- Triana, A., & Asyrofi, A. (2019). Gambaran Mual Muntah Dan Stres Pada Pasien Post Operasi. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 7(3), 125–132.