HUBUNGAN LAMA PUASA DENGAN KEJADIAN *POST OPERATIVE NAUSEA VOMITING* (PONV) PADA PASIEN GENERAL ANESTESI DI RSUD R. SYAMSUDIN, S.H. SUKABUMI

Fridan Firdaus[1], Amin Susanto[2], Magenda Bisma Yudha[3]

[1,2,3*] *Department of Anesthesiology Nursing, Faculty of Health Sciences, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia, 53182*
Corresponding author: fridanfirdaus@gmail.com/085793817775

Info Artikel
Sejarah artikel
Diterima : 13.04.2026
Disetujui : 20.04.2026
Dipublikasi : 29.05.2026

Kata Kunci : General Anestesi, Komplikasi Pascaoperasi, Lama Puasa, POVN

Abstrak

Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) merupakan komplikasi yang sering terjadi *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) merupakan komplikasi yang sering terjadi setelah tindakan general anestesi dan dapat memengaruhi kenyamanan serta proses pemulihan pasien. Salah satu faktor yang diduga berhubungan dengan kejadian PONV adalah lama puasa preoperatif yang berlebihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lama puasa dengan kejadian PONV pada pasien general anestesi di RSUD R. Syamsudin, S.H. Sukabumi. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 184 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi dan instrumen Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR). Analisis data menggunakan uji Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden menjalani puasa selama 6–8 jam sebanyak 101 responden (54,9%) dan sebagian besar tidak mengalami PONV sebanyak 168 responden (91,3%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara lama puasa dengan kejadian PONV pada pasien general anestesi. Kesimpulan penelitian ini adalah lama puasa preoperatif berhubungan dengan kejadian PONV pada pasien general anestesi.

The Relationship Between Preoperative Fasting Duration and The Incidence of Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) in Patients Undergoing General Anesthesia at RSUD R. Syamsudin, S.H. Sukabumi

Abstrak

Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) is a common complication following general anesthesia and may affect patient comfort as well as the recovery process. One factor suspected to be associated with the incidence of PONV is prolonged preoperative fasting duration. This study aimed to determine the relationship between fasting duration and the incidence of PONV in patients undergoing general anesthesia at RSUD R. Syamsudin, S.H. Sukabumi. This study used an observational analytic method with a cross-sectional design. The sample consisted of 184 respondents selected using purposive sampling technique. Data were collected using observation sheets and the Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR) instrument. Data analysis was performed using the Spearman Rank test. The results showed that the majority of respondents fasted for 6–8 hours, accounting for 101 respondents (54.9%), and most respondents did not experience PONV, accounting for 168 respondents (91.3%). Statistical analysis showed a significant relationship between fasting duration and the incidence of PONV in patients undergoing general anesthesia. In conclusion, preoperative fasting duration is associated with the incidence of PONV in patients undergoing general anesthesia.

Keyword : *General Anesthesia, Postoperative Complications, Fasting Time, POVN*

Pendahuluan

Suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan dengan pengobatan sederhana dapat dilakukan melalui tindakan pembedahan yang bertujuan untuk memperbaiki kondisi pasien. Dalam proses pembedahan tersebut diperlukan tindakan anestesi untuk menghilangkan rasa nyeri dan kesadaran pasien selama prosedur berlangsung (Anggara, Sukmaningtyas, and Wirakhmi 2024). Setiap tahunnya tercatat lebih dari 310 juta tindakan bedah besar dilakukan di seluruh dunia dan sebagian besar memerlukan anestesi umum sebagai pendekatan utama. Salah satu komplikasi pascaoperasi yang paling sering terjadi adalah *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV). Meskipun tidak termasuk komplikasi yang mengancam jiwa, PONV dapat menurunkan kenya manan pasien, memperlambat proses pemulihan, memperpanjang lama rawat inap, meningkatkan biaya pelayanan kesehatan, serta memberikan pengalaman negatif terhadap pelayanan rumah sakit.

Secara global, prevalensi mual dan muntah pascaoperasi berkisar antara 20–30%, sedangkan pada pasien dengan risiko tinggi prevalensinya dapat mencapai 56–92% dengan insidensi sebesar 30–56% (Zhang and Wang 2025). Di Indonesia, angka kejadian PONV juga masih cukup tinggi, terutama pada pasien yang menjalani anestesi umum. Penelitian di rumah sakit menunjukkan sekitar 27,08% pasien mengalami mual atau muntah pascaoperasi (Karnina and Salmah 2022). Namun demikian, penanganan PONV di berbagai fasilitas kesehatan masih lebih banyak berfokus pada pendekatan kuratif melalui pemberian antiemetik setelah gejala muncul. Pendekatan preventif dengan mempertimbangkan faktor risiko secara menyeluruh masih belum optimal diterapkan. Salah satu faktor risiko yang mulai banyak diperhatikan adalah lama puasa preoperatif.

Puasa preoperatif bertujuan untuk mengurangi risiko aspirasi isi lambung saat induksi anestesi. Pedoman *American Society of Anesthesiologists* (ASA) merekomendasikan penghentian konsumsi makanan padat minimal 6 jam sebelum operasi dan cairan jernih hingga 2 jam sebelum tindakan anestesi dilakukan (ASA 2017). Akan tetapi, dalam praktiknya banyak pasien menjalani puasa lebih lama dari rekomendasi, bahkan mencapai 12–14 jam. Durasi puasa yang terlalu panjang dapat menyebabkan gangguan metabolik seperti hipoglikemia dan dehidrasi yang berpotensi meningkatkan kejadian PONV (Arun and Korula 2013).

Fenomena puasa berlebihan masih sering ditemukan di rumah sakit daerah, termasuk di RSUD R. Syamsudin, S.H. Sukabumi. Pasien umumnya diminta mulai berpuasa sejak tengah malam tanpa mempertimbangkan jadwal pasti operasi sehingga sebagian besar pasien menjalani puasa lebih dari 8 jam sebelum tindakan pembedahan dilakukan. Praktik ini masih mengikuti kebiasaan lama dan belum sepenuhnya mengacu pada rekomendasi terbaru berbasis *Evidence-Based Practice*. Hingga saat ini, belum terdapat penelitian lokal yang secara khusus meneliti hubungan antara lama puasa preoperatif dengan kejadian PONV di rumah sakit tersebut.

Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih menitikberatkan pada pencegahan PONV melalui pendekatan farmakologis, seperti pemberian obat antiemetik. Penelitian mengenai faktor nonfarmakologis, khususnya lama puasa preoperatif, masih relatif terbatas. Ludwig et al. (2013) melaporkan bahwa pemberian cairan jernih dua jam sebelum operasi dapat menurunkan kejadian PONV secara signifikan dibandingkan pasien yang tidak diberikan asupan sebelum operasi. Namun, penelitian tersebut belum mengkaji secara rinci hubungan variasi durasi puasa dengan risiko terjadinya PONV.

Hasil prasurvei yang dilakukan peneliti di RSUD R. Syamsudin, S.H. Sukabumi pada bulan Oktober 2025 terhadap 12 pasien pasca general anestesi menunjukkan bahwa 1 pasien mengalami mual, 1 pasien mengalami muntah, dan 10 pasien lainnya tidak mengalami keluhan mual maupun muntah. Selain itu, diketahui sebanyak 50% pasien menjalani puasa lebih dari 8 jam sebelum tindakan pembedahan dilakukan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lama puasa preoperatif dengan kejadian PONV pada pasien yang menjalani general anestesi di RSUD R. Syamsudin, S.H. Sukabumi. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah sekaligus menjadi dasar dalam peningkatan mutu pelayanan anestesi dan keselamatan pasien melalui penerapan manajemen puasa preoperatif yang lebih optimal.

Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara lama puasa preoperatif dengan kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien general anestesi. Penelitian dilaksanakan di RSUD R. Syamsudin, S.H. Sukabumi pada periode Juli 2025 sampai Februari 2026. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komisi Etik Penelitian Universitas Harapan Bangsa dengan No. B.LPPM-UHB/36/01/2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani general anestesi di RSUD R. Syamsudin, S.H. Sukabumi sebanyak 340 pasien. Sampel penelitian berjumlah 184 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dan dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi pasien yang menjalani operasi elektif dengan general anestesi, usia ≥17 tahun, status ASA I–III, mampu

berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan anestesi regional atau kombinasi, memiliki gangguan gastrointestinal, riwayat *motion sickness*, migrain berat, gangguan mental, serta kondisi metabolik akut yang dapat memengaruhi kejadian PONV. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi dan instrumen *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching* (RINVR) untuk menilai kejadian PONV dalam 24 jam pertama pascaoperasi. Data lama puasa diperoleh melalui observasi dan wawancara kepada responden sebelum tindakan operasi. Data karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, jenis operasi, dan status ASA diperoleh dari rekam medis pasien. Proses pengumpulan data dibantu oleh penata anestesi, perawat ruang pemulihan, dan perawat bangsal yang telah diberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian.

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan *editing, coding, entry data*, dan *cleaning* menggunakan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS). Analisis data terdiri dari analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden, lama puasa, dan kejadian PONV. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan antara lama puasa preoperatif dengan kejadian PONV pada pasien general anestesi dengan tingkat signifikansi $p<0,05$.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Analisis Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		N	Persentase (%)
Usia	Remaja (17-20 tahun)	23	12.5
	Dewasa awal (21-40 tahun)	54	29.3
	Dewasa tengah (41-60 tahun)	74	40.2
	Lansia (>60 tahun)	33	17.9
Jenis Kelamin	Laki-laki	72	39.1
	Perempuan	112	60.9
Jenis Operasi	Elektif	184	100
Status ASA	ASA I	103	56.0
	ASA II	74	40.2
	ASA III	7	3.8

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden berusia 41–60 tahun sebanyak 74 responden (40,2%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 112 responden (60,9%). Seluruh responden menjalani operasi elektif sebanyak 184 responden (100%). Berdasarkan status ASA, mayoritas responden termasuk ASA I sebanyak 103 responden (56,0%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Puasa

Karakteristik Responden		N	Persentase (%)
Lama Puasa	Puasa 6- 8 jam	101	54.9
	Puasa >8jam	83	45.1
Kejadian PONV	Tidak PONV (Skor 0)	168	91.3
	PONV ringan (Skor 1-8)	9	4.9
	PONV sedang (Skor 9-16)	7	3.8
	PONV berat (Skor 17-24)	0	0
	PONV sangat berat (Skor 25-32)	0	0

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2, mayoritas responden menjalani puasa selama 6–8 jam sebanyak 101 responden (54,9%), sedangkan responden yang menjalani puasa lebih dari 8 jam sebanyak 83 responden (45,1%). Pada variabel kejadian PONV, sebagian besar responden tidak mengalami PONV sebanyak 168 responden (91,3%), sedangkan responden yang mengalami PONV ringan sebanyak 9 responden (4,9%) dan PONV sedang sebanyak 7 responden (3,8%).

Tabel 3. Uji Korelasi Spearman

		Lama Puasa	RINVR
Lama Puasa	*Correlation Coefficient*	1.000	.222**
	Sig. (2-tailed)	.	.003
	N	184	184
RINVR	*Correlation Coefficient*	.222**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.003	.
	N	184	184

Hasil uji *Spearman Rank* pada Tabel 3 diperoleh nilai p = 0,003 dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,222

Pembahasan

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden berusia 41–60 tahun sebanyak 74 responden (40,2%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 112 responden (60,9%). Seluruh responden menjalani operasi elektif sebanyak 184 responden (100%). Berdasarkan status ASA, mayoritas responden termasuk ASA I sebanyak 103 responden (56,0%).

Kelompok usia 41–60 tahun merupakan kelompok terbanyak dalam penelitian ini. Tingginya proporsi usia dewasa hingga lansia diduga berkaitan dengan meningkatnya kebutuhan tindakan pembedahan akibat penyakit degeneratif dan kronis pada kelompok usia tersebut. Selain itu, pasien usia dewasa lebih sering menjalani operasi elektif dibandingkan usia muda. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggara et al. (2024) yang menyatakan bahwa mayoritas pasien pasca general anestesi berada pada kelompok usia dewasa. Secara teori, usia dapat memengaruhi respons fisiologis tubuh terhadap anestesi dan proses pemulihan pascaoperasi.

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Kondisi ini diduga berkaitan dengan faktor biologis dan hormonal perempuan yang lebih sensitif terhadap rangsangan emetogenik. Selain itu, perempuan diketahui memiliki risiko lebih tinggi mengalami PONV dibandingkan laki-laki. Hasil ini sesuai dengan penelitian Apfel et al., (2012) yang menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan merupakan salah satu faktor risiko independen terjadinya PONV.

Seluruh responden dalam penelitian ini menjalani operasi elektif. Operasi elektif memungkinkan pasien memiliki persiapan preoperatif yang lebih baik, termasuk pelaksanaan puasa sesuai prosedur. Apfel et al., (2012) menyebutkan bahwa jenis dan durasi pembedahan dapat memengaruhi risiko PONV melalui penggunaan anestesi volatil dan opioid selama tindakan operasi. Pierre and Whelan (2013) juga melaporkan bahwa pasien operasi elektif memiliki profil risiko yang lebih dapat diprediksi dibandingkan pasien operasi emergensi, sehingga lebih sering digunakan dalam studi klinis anestesi dan PONV.

Berdasarkan status ASA, mayoritas responden termasuk kategori ASA I. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada dalam kondisi fisik yang relatif stabil sebelum menjalani anestesi. Penelitian Karnina & Salmah, (2022) menyebutkan bahwa status ASA berhubungan dengan kejadian PONV, di mana peningkatan status ASA dapat meningkatkan risiko komplikasi pasca anestesi, termasuk PONV. Hasil penelitian ini sejalan dengan Lestishiyami et al. (2024) yang menunjukkan sebagian besar pasien berada pada kategori ASA I dan ASA II serta terdapat hubungan signifikan antara status ASA dan kejadian PONV.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2, mayoritas responden menjalani puasa selama 6–8 jam sebanyak 101 responden (54,9%), sedangkan responden yang menjalani puasa lebih dari 8 jam sebanyak 83 responden (45,1%). Pada variabel kejadian PONV, sebagian besar responden tidak mengalami PONV sebanyak 168 responden (91,3%), sedangkan responden yang mengalami PONV ringan sebanyak 9 responden (4,9%) dan PONV sedang sebanyak 7 responden (3,8%). Tidak ditemukan responden yang mengalami PONV berat maupun sangat berat. Rendahnya angka kejadian PONV dalam penelitian ini diduga dipengaruhi oleh pelaksanaan manajemen anestesi yang baik, penggunaan antiemetik profilaksis, serta pemantauan pasien selama fase pemulihan pasca anestesi.

Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* pada Tabel 3 diperoleh nilai p = 0,003 dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,222. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama puasa preoperatif dengan kejadian PONV pada pasien general anestesi. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,222 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel tergolong lemah. Hal ini menunjukkan bahwa lama puasa bukan merupakan faktor utama yang memengaruhi terjadinya PONV, melainkan terdapat faktor lain yang turut berperan.

Secara teori, puasa preoperatif bertujuan untuk mengurangi risiko aspirasi isi lambung saat induksi anestesi. Namun, durasi puasa yang terlalu lama dapat menyebabkan dehidrasi, hipoglikemia, serta peningkatan asam lambung yang dapat memicu rasa mual dan muntah pascaoperasi. Kondisi tersebut dapat meningkatkan ketidaknyamanan pasien dan memengaruhi proses pemulihan setelah tindakan anestesi dan pembedahan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhanto et al., (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara lama puasa dengan kejadian PONV pada pasien pasca general anestesi. Akan tetapi, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Timbu et al., (2024) yang melaporkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara lama puasa dengan kejadian PONV. Perbedaan hasil tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden, teknik anestesi, penggunaan obat anestesi, serta manajemen perioperatif yang berbeda pada setiap rumah sakit.

Meskipun terdapat hubungan signifikan antara lama puasa dan kejadian PONV, kondisi PONV tetap bersifat multifaktorial. Faktor lain seperti jenis kelamin, status fisik pasien, penggunaan opioid, jenis anestesi, serta durasi operasi juga dapat memengaruhi terjadinya PONV.

Selain itu, penggunaan antiemetik profilaksis dan pemantauan yang baik selama masa pemulihan diduga turut berperan dalam menurunkan angka kejadian PONV pada penelitian ini.

Kesimpulan

Karakteristik responden penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang menjalani general anestesi berada pada kelompok usia 41–60 tahun, berjenis kelamin perempuan, menjalani operasi elektif, dan memiliki status fisik ASA I. Sebagian besar pasien menjalani puasa preoperatif selama 6–8 jam dan mayoritas responden tidak mengalami *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV). Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara lama puasa preoperatif dengan kejadian PONV pada pasien general anestesi dengan kekuatan hubungan yang lemah. Hal ini menunjukkan bahwa lama puasa bukan merupakan faktor utama yang memengaruhi kejadian PONV, namun tetap memiliki kontribusi terhadap kondisi pascaoperasi pasien. Oleh karena itu, penerapan durasi puasa preoperatif sesuai rekomendasi diharapkan dapat membantu mengurangi risiko PONV dan meningkatkan kenyamanan pasien setelah operasi.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD R. Syamsudin, S.H. Sukabumi yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses penelitian berlangsung. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh responden, dosen pembimbing, serta semua pihak yang telah membantu dan mendukung pelaksanaan penelitian ini sehingga penelitian dapat diselesaikan dengan baik.

Referensi

Anggara, Depi, Wilis Sukmaningtyas, and Ikit Netra Wirakhmi. 2024. “Gambaran Kejadian Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) Pada Pasien Pasca General Anestesi Di Rumah Sakit Umum Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.” *Jurnal Cakrawala Ilmiah* 3(6):1757–68.

Apfel, Christian C., Felix M. Heidrich, S. Jukar-Rao, Leena Jalota, Cyrill Hornuss, R. P. Whelan, Kun Zhang, and Ozlem S. Cakmakkaya. 2012. “Evidence-Based Analysis of Risk Factors for Postoperative Nausea and Vomiting.” *British Journal of Anaesthesia* 109(5):742–53.

Arun, B. G., and Grace Korula. 2013. “Preoperative Fasting in Children: An Audit and Its Implications in a Tertiary Care Hospital.” *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology* 29(1):88–91.

ASA. 2017. “Practice Guidelines for Preoperative Fasting and the Use of Pharmacologic Agents to Reduce the Risk of Pulmonary Aspiration.” *Anesthesiology* 126(3):376–93.

Karnina, R., and M. Salmah. 2022. “Hubungan Usia , Jenis Kelamin , Lama Operasi Dan Status ASA Dengan Kejadian PONV Pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi Bedah Digestif.” *Health and Medical Jurnal* IV(1):16–22. doi:https://doi.org/10.33854/heme.v4i1.

Lestishiyami, Lesy, Roro Lintang Suryani, Pramesti Dewi, and Made Suandika. 2024. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian PONV Pada Pasien Pasca Anestesi Umum Di Rumah Sakit Islam Banjarnegara.” *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan* 10(7):689–95.

Ludwig, Raquele Brinckmann, Juliana Paludo, Daieni Fernandes, and Fernanda Scherer. 2013. “Lesser Time of Preoperative Fasting and Early Postoperative Feeding Are Safe?” *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)* 26:54–58.

Nurhanto, Hadi Heri, Made Suandika, and Feti Kumala Dewi. 2022. “Hubungan Lama Puasa Dengan Kejadian Post Operative Nausea Vomiting (PONV) Dan Shivering Pada Pasien General Anestesi Di RSUI Harapan Anda Tegal.” Pp. 31–35 in *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat 2025*.

Pierre, Sébastien, and Rachel Whelan. 2013. “Nausea and Vomiting After Surgery.” *Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care & Pain* 13(1):28–32.

Timbu, Aloysius, Amin Zakaria, Widigdo Rekso Negoro, and Suryanto Suryanto. 2024. “Hubungan Antara Waktu Lama Puasa Dengan Kejadian Mual Muntah Pada Pasien Post Operasi Di Rsud Piru Kabupaten Seram Bagian Barat.” *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti* 12(01):47–57. doi:10.47794/jkhws.v12i01.571.

Zhang, Zhu, and Xin Wang. 2025. “The Neural Mechanism and Pathways Underlying Postoperative Nausea and Vomiting: A Comprehensive Review.” *European Journal of Medical Research* 30(1):362.