

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut data *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien dengan Tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan, Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, dan pada tahun 2012 diperkirakan meningkat menjadi 148 juta jiwa, pada tahun 2012 di Indonesia, Tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa (Kemenkas RI, 2013).

Jumlah operasi bedah di dunia telah meningkat pada 20 tahun terakhir di Indonesia peningkatan bedah tahun 2000 sebesar 47,22%, tahun 2001 sebesar 45,19%, tahun 2002 sebesar 47,13%, tahun 2003 sebanyak 46,87% tahun 2004 sebesar 53,22%, tahun 2005 sebesar 51,59% tahun 2006 sebesar 53,68%, dan tahun 2007 belum terdapat data yang signifikan. Di Indonesia sendiri Tindakan operasi pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (WHO dalam sartika 2013). Jumlah pasien yang menjalani operasi dalam kurun waktu Juli sampai Desember 2017, di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebanyak 745 tindakan dan pada Tindakan tersebut sebanyak 679 (91,1%) menggunakan *anestesi* umum (Cahyanti, 2018 dalam Nurmaliya,2019).

Pembedahan atau operasi adalah semua Tindakan pengobatan yang menggunakan cara *invasife* dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan di tangani. Pembukaan pada bagian tubuh umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah bagian yang akan di tangani ditampilkan maka dilakukan Tindakan perbaikan yang di akhiri dengan penutupan dan penjahitan luka operasi (R Syamsuhidajat et al, 2004).

Anestesi umum menghasilkan imobilisasi, klien yang tenang, tidak bergerak dan tidak ingat prosedur bedah. Tiga fase *anestesi*, yaitu: induksi, pemeliharaan, dan munculnya Penyedia *anestesi* yang memberikan *anestesi* umum dengan rute intravena dan inhalasi. Induksi meliputi pemberian obat anestesi dan intubasi endotrakeal. Tahap pemeliharaan meliputi posisi klien,

persiapan untuk insisi kulit dan prosedur pembedahan itu sendiri. (Potter dan Perry, 2010).

General anesthesia merupakan teknik yang banyak dilakukan pada berbagai macam prosedur pembedahan saat ini (Islami, 2012). *General anesthesia* atau *anestesi* umum adalah suatu keadaan hilangnya kesadaran, *amnesia*, *analgesia*, kelumpuhan otot, dan sedasi ketika diberikan obat. Saat pembedahan *general anesthesia* biasanya dilakukan secara intravena, inhalasi, ataupun kombinasi keduanya (Mangku dan Tjokorda, 2010).

Jenis *anesthesia* yang digunakan pada Tindakan pembedahan, baik dengan menggunakan *regional* maupun *general anesthesia*, masing – masing mempunyai komplikasi. Komplikasi dapat terjadi pada saat pembedahan, segera setelah pembedahan selesai atau saat di ruang pulih sadar, komplikasi *pasca* Tindakan *regional* maupun *anesthesia general* salah satunya adalah mual muntah (Morgan, Mikhail, dan Murray, 2006).

Mual muntah *pasca* operasi dalam Bahasa Inggris disebut sebagai *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) komplikasi yang paling sering pada *anestesi* umum, terjadi pada 24 jam pertama setelah operasi, sebanyak 30-70% pada pasien rawat inap (Gan TJ, 2006). Terjadinya PONV dihubungkan dengan berbagai faktor, resiko yang berhubungan dengan pasien, faktor resiko *anestesi*, dan faktor resiko pembedahan. Umur mempunyai pengaruh sebagai faktor resiko PONV, hal ini dilihat dari peningkatan PONV pada anak dibandingkan dewasa. Kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV), pada anak jumlahnya hampir dua kali dewasa, termasuk pasien anak yang menjalani operasi tonsilektomi atau strabismus (Islam dan Jain, 2004; Gan, 2006).

Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) lebih sering terjadi pada perempuan dan 3 kali lebih sering dibandingkan dengan laki – laki dari penelitian yang dilakukan oleh Sadqa dan kawan – kawan di Pakistan tahun 2008, di jumpai angka PONV 30% dan wanita mengalaminya 2 kali lipat lebih banyak dibandingkan dengan pria (Sadqa, Khan, Raza, 2008). Obesitas mempunyai pengaruh PONV dimana

meningkat pada *body mass index* lebih dari 30 sedangkan Riwayat PONV / *Motion sickness* 3 kali lebih sering terutama pada 24 jam pertama peningkatan resiko PONV juga di pengaruhi oleh jenis operasi dimana operasi yang banyak dilakukan mata, THT, *abdomen*, dan *genikologi mayor* sebesar 58% sedangkan *teriodektomi* sebesar 63-84% lama operasi memiliki pengaruh dimana PONV lebih sering terjadi pada operasi lebih dari 1 jam (Islam dan jain, 2004 dalam Sosiowati, Kirnantoro, & Endarwati, 2017).

Insidensi PONV mencapai 30% dari 100 juta lebih pasien yang dilakukan pembedah di seluruh dunia (sholihah, Marwan & Husairi, 2015). Setiap tahun 71 juta pasien bedah umum di Amerika Serikat mengalami insiden. *Post Operative Nousea and Vomiting* (PONV) sebanyak 20 – 30% dan sekitar 70 - 80% pada kelompok dengan resiko tinggi (Wijaya, Fitrah, Marsaban & Hidayat, 2014). Jenis pembedahan yang beresiko tinggi terjadi PONV antara lain bedah plastic 45%, bedah *abdomen* 29%, dan bedah *ortophedi* 22% (Juliana, Irawan & Hamidi, 2013 dalam Rihianto, Udani & Oktavia, 2018).

Di Indonesia Insiden terjadinya PONV belum tercatat jelas, pada kejadian PONV pembedahan *laparotomi* dan *ginekologi* sebesar 31,25% dan pembedahan mastektomi sebesar 31,4%. Di rumah sakit umum daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah salah satu rumah sakit tipe A yang merupakan rumah sakit rujukan, Didapatkan data tahun 2016 jumlah operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebanyak 4.516 operasi. Jumlah operasi meningkat pada tahun 2017 sebanyak 4.740 operasi (Arifaini, 2019). Didapatkan juga data dari ruang anestesi bahwa jumlah pasien yang menggunakan anestesi umum diruang mawar RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan juli sampai Desember 2016 yaitu 326 pasien dengan rata- rata perbulannya yaitu 54 pasien. Selain itu didapatkan data dari hasil wawancara dengan perawat di ruang *anestesi* RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung bahwa pasien dengan *anestesi* umum rata - rata diberikan premedikasi dengan obat-obatan anti

emietik dan hasil wawancara dengan perawat di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung bahwa pasien dengan anestesi umum rata-rata mengalami mual dan muntah post operasi (Rihianto, Udani & Oktavia, 2018).

Menurut Bagir (2015) Belakangan ini skor resiko untuk *predictor PONV* telah digunakan sebagai cara mengklasifikasi pasien sesuai dengan prediksi resiko dan memberikan profilaksis sesuai dengan klasifikasi. Dalam rangka mengidentifikasi pasien beresiko tinggi yang akan mendapat manfaat dari pengobatan anti emetik, beberapa model dan nilai telah diusulkan. Namun belum ada sistem skoring yang dijadikan sebagai standar baku yang di akurasi untuk penilaian resiko PONV. Dengan sistem skoring yang sederhana diharapkan dapat menyingkirkan perhitungan yang sulit dan mengurangi perlunya anamnesa yang lebih rinci namun menunjukkan nilai kekuatan yang lebih atau sama apa bila dibandingkan dengan formula yang lebih kompleks.

Berdasarkan data yang diperoleh dari jurnal milik (Sujito, Mulyata, Setyawati, 2018). Kejadian Mual Muntah *Pasca – Laparotomi* (PONV) “Setelah Pemberian Granisetron dibandingkan Setelah Pemberian Kombinasi Ondansetron – Deksametason Rumah Sakit Dr. Moewardi, Surakarta Indonesia” Hasil pada kelompok 1 mampu dicegah 72,4% kejadian PONV, pada kelompok II 79,3% kejadian PONV. Kemudian didapatkan kesimpulan tidak ada perbedaan bermakna manfaat ondansetron 4 mg dan deksametason 8 mg dibandingkan granisetron 1 mg dalam mencegah mual dan muntah *pasca* laparotomi. Metode penelitian desain *eksperimen* tersamar tunggal: 58 subjek yang menjalani *laparotomi* dengan *anestesi* umum dibagi menjadi 2 kelompok secara acak. Dengan cara kelompok 1 diberi granisetron 1 mg, 30 – 60 menit sebelum operasi selesai, kelompok II diberi deksametason 8 mg sebelum induksi dan ondansetron 4 mg, 30 sampai 60 menit sampai operasi selesai.

Berdasarkan data yang diperoleh dari jurnal milik (Hendro, Pradian, Indriasari, 2018). “Penggunaan Skor Apfel Sebagai *Predictor* Kejadian Mual dan Muntah *Pasca* operasi di RSUD Dr. Hasan sadikin Bandung”. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 42% angka kejadian PONV, terdiri atas skor apfel 0 (8,3%), skor 1 (19,04%), skor 2 (36,6%), skor 3 (63,63%), dan skor 4 (80%) yang sesuai dengan *prediktif* skor apfel. Penelitian ini merupakan uji diagnosa secara *cross sectional*.

Berdasarkan data yang di peroleh dari jurnal milik (Bagir, Sari, Suryono 2017) “Perbandingan Skor Apfel Dan Sinclair Sebagai *Prediktor Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) Pada Pasien dewasa dengan anastesi umum di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat Skor apfel mempunyai sensitifitas 67,9% dan spesifitas 53,3% serta memiliki kualitas *deskriminasi* yang lemah dengan nilai AUC 0,636 (IK 95 % :0,488 – 0,784), sedangkan skor sinclair mempunyai sensitifitas 96,1% dan spesifitas 46,6 %, seta memiliki kualitas *deskriminasi* yang sedang dengan nilai AUC 0,726 (IK 95%: 0,562 – 0,890) sehingga skor sinclair lebih akurat dibandingkan skor apfel dalam memprediksi terjadinya PONV, pada pasien dewasa dengan *anestesi* umum di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Dari beberapa sumber yang digunakan untuk memperkuat penelitian tentang hubungan skor sinclair dengan diagnosa keperawatan nausea, yang sebenarnya dalam ilmu keperawatan belum pernah dilakukan. Penelitian tentang skor sinclair sebagai prediktor mual muntah post anestesi umum, pernah diteliti oleh fakultas kedokteran, peneliti mengambil diagnosa keperawatan nausea sebenarnya pada buku standar diagnosa keperawatan Indonesia definisi dan *indikator diagnostik* edisi 1 didapatkan diagnosa keperawatan *nausea* dan tidak ditemukannya diagnosa keperawatan tentang *vomiting*.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti belum menemukan penelitian yang membahas hubungan skor sinclair dengan diagnosa keperawatan *nausea* pada pasien *post* operasi dengan *anestesi* umum. Serta karena perbandingan

skor apfel dan skor sinclair sebagai *prediktor* PONV sudah di lakukan dan hasil nya skor apfel memiliki sensifitas serta pesifitas yang memiki kualitas deskripsi lemah, skor sinclair mempunyai sensitifitas serta spesifitas yang memiliki kualitas deskriminasi yang sedang sehingga peneliti berniat untuk melakukan studi literatur atau literatur review yang berjudul “ hubungan skor sinclair dengan diagnosa keperawatan *nausea* pada pasien *post* operasi dengan anestesi umum ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini adalah apakah ada kecenderungan yang paling banyak antara skor sinclair dengan diagnosa keperawatan *nausea* pada pasien *post* operasi dengan *anestesi* umum

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kecenderungan yang paling banyak antara skor sinclair dengan diagnosa keperawatan *nausea* pada pasien post operasi dengan anestesi umum

2. Tujuan Khusus

1. Adanya kecenderungan yang paling banyak antara hubungan antara skor Sinclair dengan *nausea post operative nausea* dengan *anestesi* umum
2. Tidak ada cenderungan pada hubungan antara skor Sinclair dengan *nausea post operative* pasien dengan *anestesi* umum
3. Adanya kecenderungan yang paling banyak hubungan skor Sinclair dengan *nausea post operatif* pasien dengan *anestesi* umum

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan atau perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan anestesi umum pada diagnosa keperawatan *nausea*

2. Manfaat aplikatif

Penelitian ini dapat menjadi masukan yang bisa digunakan untuk merancang kebijakan dan pelayanan Kesehatan khususnya pada pasien *post* operasi dengan *anestesi* umum pada diagnosa keperawatan *nausea* di ruang bedah dewasa tahun 2020, sehingga dapat mengurangi resiko kejadian mual muntah setelah *post* operasi dan dapat menggunakan skor sinclair sebagai metode untuk pemantauan mual dan muntah pada anestesi umum.

E. Ruang lingkup peninjauan

Ruang lingkup peninjauan ini mengenai hubungan skor sinclair dengan diagnosa keperawatan *nausea* pada pasien *post* operasi dengan *anestesi* umum. Subjek yang diteliti dalam penelitian ini adalah jurnal – jurnal, buku– buku, manuskrip tentang penggunaan skor sinclair dalam topik penelitian *nausea post operative* yang dilakukan adalah hubungan skor Sinclair dengan diagnosa keperawatan *nausea* pada pasien *post* operasi dengan *anestesi* umum. Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan *literatur review* pendekatan *cross sectional*.