

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (R. Sjamsuhidajat & Wim de Jong, 2005 dalam Maryuni Anik, 2014). Pembedahan terdiri dari tiga fase, yaitu fase pra operatif, intra operatif, dan pasca operatif (Kozier, 2010). Menurut *World Health Organization* (WHO) Jumlah pasien dengan tindakan pembedahan mencapai 140 juta jiwa di seluruh rumah sakit dunia pada tahun 2011 dan meningkat menjadi 148 juta jiwa pada tahun 2012. Sementara di Indonesia, jumlah pasien yang dilakukan pembedahan mencapai 1,2 juta jiwa pada tahun 2012 (Hartoyo, 2015) salah satunya tindakan Odontektomi.

Sebelum dilakukan tindakan pembedahan diperlukan anestesi. Anestesi adalah suatu keadaan narkosis, analgesia, relaksasi dan hilangnya refleks. Anestesi dibagi menjadi dua yaitu anestesi yang menghambat sensasi di seluruh tubuh (anestesi umum) dan yang menghambat sensasi di sebagian tubuh (lokal, regional, epidural atau anestesi spinal) (Brunner & Suddarth, 2001). Anestesi umum adalah menghilangkan semua sensasi dan kesadaran. Anestesi umum bekerja dengan memblok pusat kesadaran di otak sehingga terjadi amnesia (kehilangan memori), analgesia insesibilitas terhadap nyeri), hipnosis (tidur palsu), dan relaksasi (mengurangi ketegangan pada beberapa bagian tubuh) (Kozier, 2010).

Menurut Magdalena, Lucky & Antje (2012) Pada pasien pulih dari anestesi perlu dicegah dan dihindari hal-hal yang mungkin terjadi akibat stres pasca bedah atau pasca anestesia yaitu berupa gangguan napas, gangguan kardiovaskuler, gelisah nyeri, menggigil, kadang-kadang perdarahan, mual muntah pasca operasi atau PONV (*Postoperatif Nausea and Vomiting*).

Mual dan muntah pasca operasi atau PONV merupakan efek samping yang sering terjadi setelah tindakan operasi terutama dengan anestesi umum (Alfiani&Heru, 2016). Mual dan muntah pasca operasi penyebabnya

multifaktorial. Penilaian mual dan muntah bersifat subjektif, yaitu tergantung dari kondisi pasien, riwayat mual dan muntah sebelumnya, kelainan metabolik (diabetes mellitus). Semua pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan harus dilakukan persiapan serta dilakukan kunjungan praanestesi yang bertujuan untuk mempersiapkan mental dan fisik pasien, pada pasien obesitas ($BMI \geq 30$) memiliki risiko tinggi terhadap kejadian PONV. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan tekanan intra abdominal karena adanya refluks esofagus yang dapat menyebabkan PONV (Alfiani&Heru, 2016).

Insiden PONV mencapai 30% dari 100 juta lebih pasien di seluruh dunia (Shalihah, Marwan & Husairi, 2015). Di Amerika Serikat setiap tahunnya sebanyak 71 juta pasien menjalani pembedahan umum. Angka kejadian insiden PONV sekitar 20-30% pada pasien yang menjalani pembedahan dengan anestesi umum dan sekitar 70-80% pada kelompok pasien dengan risiko tinggi (Wijaya, dkk. 2014). Jenis pembedahan yang berisiko tinggi terjadi PONV antara lain bedah plastik 45%, bedah abdominal 29% dan bedah orthopedi 22% (Juliana, dkk. 2013).

Insiden terjadinya PONV di Indonesia belum tercatat jelas. Berdasarkan Penelitian Fitrah, dkk (2014) kejadian PONV pada pasien pembedahan laparatomi dan ginekologi sebesar 31,25% dan pembedahan mastektomi sebesar 31,4%. Hasil penelitian Sholihah, dkk (2015) di RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan dari 96 pasien, sebanyak 26 pasien (27,08%) mengalami PONV. Kelompok usia dengan keluhan PONV terbanyak yaitu kelompok usia 40-45 tahun, yaitu sebanyak 11 pasien (11,46%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami PONV, yaitu sebanyak 18 pasien (18,75%). Berdasarkan jenis tindakan anestesi, anestesi umum lebih banyak mengakibatkan PONV, yaitu sebanyak 18 pasien (18,75%). Jenis pembedahan yang mengakibatkan PONV terbanyak adalah digestif, sebanyak 12 pasien (12,50%). Sedangkan insiden PONV yang sering terjadi pada spinal anestesi mencapai 28,4% sedangkan yang tidak mengalami mual muntah 71,6%.

Efek mual dan muntah dapat menyebabkan pasien mengalami antara lain dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, hipertensi vena, perdarahan, ruptur esofageal, dan dalam keadaan lanjut dapat membuat pasien mengalami dehidrasi berat (Conway, 2009 dalam supatmi&Agustiningsih, 2015). PONV dapat menimbulkan berbagai komplikasi misalnya berkeringat, nyeri perut, lemah, dan mengganggu kenyamanan dan dapat menimbulkan implikasi perpanjangan masa perawatan (Mulyohadi, 2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. WHO (*World Health Organization*) mengatakan, batas tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (Adib, 2009 dalam Almina, Zulhaida & Syarifah, 2016). Hipertensi dapat dilakukan dengan pengukuran tekanan sistol dan diastole, penentuan hipertensi pasca anestesi umum/general menggunakan perhitungan *Mean Arteri Pressure* (MAP).

Tekanan arteri rata-rata (MAP) adalah gaya pendorong utama yang mengalirkan darah ke jaringan. Tekanan ini dipantau dan diatur di tubuh, bukan tekanan sistolik atau diastolik arteri atau tekanan nadi dan juga bukan tekanan di bagian lain pohon vaskular (Sherwood, 2011).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan MAP terhadap kejadian PONV yang dituangkan dalam bentuk laporan akhir dengan judul Hubungan *mean arteri pressure* dengan kejadian *PONV* pada pasien post operasi diruang rawat bedah dengan general anestesi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini apakah ada hubungan MAP dengan kejadian PONV pada pasien post operasi di ruang rawat bedah dengan general anestesi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan MAP dengan kejadian PONV pada pasien post operasi di ruang rawat bedah dengan general anestesi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui MAP pada pasien post operasi yang dilakukan general anestesi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- b. Untuk mengetahui kejadian PONV pada pasien post operasi yang dilakukan general anestesi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- c. Untuk mengetahui hubungan MAP dengan kejadian PONV pada pasien post operasi di ruang rawat bedah dengan general anestesi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan atau perawat dalam meningkatkan pengetahuan asuhan keperawatan pada klien dengan MAP dan kejadian PONV pada pasien di ruang rawat bedah yang dilakukan general anestesi.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi tenaga kesehatan di RSUD. Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung untuk merancang kebijakan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien pasca operasi sehingga dapat mengetahui hubungan kejadian PONV akibat general anestesi dengan menjadikan MAP sebagai salah satu metode untuk meningkatkan kewaspadaan yang mengarah pada hipertensi pada pasien post operasi dengan general anestesi sebelum terjadi komplikasi yang tidak diinginkan setelah terjadinya kejadian hipertensi.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan MAP dengan kejadian PONV pada pasien post operasi di ruang bedah dengan general anestesi. Subjek/sasaran dalam penelitian ini adalah pasien post operasi di ruang rawat inap bedah dewasa RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tanggal 1 Maret 2020-31 Maret 2020. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik *cross sectional* dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.