

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan atau tindakan operasi merupakan prosedur medis yang bersifatinvasif untuk diagnosis, pengobatan penyakit, trauma, dan deformitas (HIPKABI,2014). Semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif denganmembuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani adalah tindakan oprasi. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka(Anggraini, Hamarno,and Wulandari 2021)

Menurut data *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahunke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien diseluruh rumah Rumah Sakit di dunia, sedangkan pada tahu 2012 data mengalamipeningkatan sebesar 148 juta jiwa, untuk di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 1,2 juta jiwa. (Basra,Muhammad, and Muslimin 2017)

Berdasarkan data ari dokumentasi laporan kegiatan di kamar operasi Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampungdiketahui jumlahseluruh tindakan operasi dengan anestesi spinal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloekprovinsi Lampung pada bulan Agustus-November sebanyak184 pasien, dengan rata rata 62 pasien perbulan.

Anestesi ialah sesuatu tindakan yang bertujuan untuk menghilangkan sensasi rasa sakit selama operasi serta bermacam prosedur lainnya yang dapat memunculkan rasa sakit pada badan. Pelayanan anestesi ialah bagian terintegrasi dari pelayanan perioperatif yang berpengaruh besar didalam keberhasilan pelayanan pembedahan yang adekuat serta nyaman untuk klien. (Jurnal Puspitasari, 2021).

Teknik anestesi pada umumnya dibagi menjadi general anestesi dan regionalanestesi. Anestesi umum merupakan tindakan meniadakan nyeri secara

sentral yang disertai dengan hilangnya kesadaran dan bersifat pulih kembali (reversible). Anestesi umum mencakup trias anestesi yaitu hipnotik, analgetik dan relaksan otot (Morgan, Mikhail, & Murray, 2013 dalam Jurnal Puspitasari tahun 2021). Anestesi regional merupakan suatu metode yang lebih bersifat sebagai analgesik. Anestesi regional hanya menghilangkan nyeri tetapi pasien tetap dalam keadaan sadar. Oleh sebab itu, teknik ini tidak memenuhi trias anestesi karena hanya menghilangkan persepsi nyeri saja (Pramono, 2017 dalam Jurnal Puspitasari tahun 2021).

Teknik anestesi dengan spinal anestesi saat ini menjadi prosedur populer dan merupakan bagian penting dalam praktik anestesi. Teknik ini bekerja dengan menghasilkan blokade yang lebih spesifik, adekuat dalam menghilangkan nyeri, berpengaruh baik terhadap operasi tulang dan jaringan sekitarnya dan kasus tertentu yang harus menghindari menggunakan anestesi umum karena memiliki risiko yang tinggi terhadap hasil luaran, serta penggunaan opioid sistemik dapat dikurangi (Ibnu, Yadi, & Oktaliansah, 2017 dalam Jurnal Puspitasari 2021).

Faktor yang mempengaruhi anestesi spinal adalah jenis obat, dosis obat, berat jenis obat, penyebaran obat, posisi tubuh, efek vasokonstriksi, tekanan intra abdomen, lengkung tulang belakang, operasi tulang belakang, usia pasien, obesitas dan kehamilan (Mansjoer et al. 2000). Anestesi spinal diberikan pada tindakan yang melibatkan tungkai bawah, panggul dan perineum. Anestesi ini juga digunakan pada keadaan khusus seperti bedah endoskopi, urologi, bedah rektum, perbaikan fraktur tulang panggul, bedah obstetri dan bedah anak (Molnardan Rowan. 1999).

Komplikasi yang sering setelah pemberian anestesi serta operasi yaitu merasakan nyeri, mual, dan muntah. Post operative nausea vomiting (PONV) merupakan mual dan muntah yang terjadi sehabis operasi serta saat sebelum penderita kembali dari rumah sakit (Nileshwar, 2014). Mual dan muntah dapat terjadi pada 80% pada pasien yang menjalani pembedahan dan anestesi. PONV harus ditangani dengan serius karena dapat berdampak pada lamanya pemulihan pasien, menghambat aktivitas, dan memperbesar biaya perawatan yang harus dikeluarkan. (Puspitasari 2021)

Kejadian mual dan muntah biasanya bisa sembuh sendiri, dan tidak

berakibat fatal, namun jika mual muntah tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan perawatan yang diperpanjang, gangguan elektrolit dan peningkatan biaya (Stoops & Kovac, 2020). Mual muntah pasca operasi menjadi masalah umum dan tidak menyenangkan bagi pasien. Pengobatan mual muntah pasca operasi dapat menjadi peluang dalam mencegah semakin parahnya mual muntah pasca operasi (Pym and Ben-Menachem 2018)

Apabila PONV tidak ditangani, bisa terjadinya dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, hipertensi, perdarahan ruptur esophageal dan dalam keadaan lanjut bisa membuat pasien dalam kondisi dehidrasi berat (Supatmi, Agustiningih, 2019).

Kurang lebih 30% pasien mengalami muntah (vomiting) dan 50% mengalami mual (nausea) dan 80% mengalami mual dan muntah. Selain sebagai respon dari anestesi, PONV dapat pula terjadi karena dehidrasi (tubuh lebih banyak kehilangan cairan daripada asupan), pemberian obat pada keadaan perut kosong, dan pasien tidak diberi obat untuk mencegah kemungkinan (Sjahdeini, 2020).

Salah satu teknik relaksasi yang dapat mengurangi respon terhadap mual dan muntah adalah teknik napas dalam. Jika ada mual muntah, itu bisa menyebabkan obstruksi jalan napas, menyebabkan asupan oksigen ke paru-paru menjadi terhambat dan berdampak sangat buruk bagi pasien. Penanganan mual dan muntah dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis yaitu dengan pemberian antiemetik dari golongan antihistamin seperti ranitidin atau antagonis reseptor seperti ondansetron. Sementara itu, secara non farmakologis melalui intervensi, termasuk relaksasi, aromaterapi, hipnosis diri, akupunktur dan distraksi kognitif atau gangguan kognitif. Kombinasi teknik farmakologis dan non farmakologis merupakan cara yang efektif untuk mengurangi respon mual dan muntah yang disebabkan karena spinal anestesi. Dari segi biaya dan manfaat dibandingkan dengan penggunaan manajemen obat, penggunaan manajemen non farmakologi atau penatalaksanaan non obat lebih ekonomis dan tidak memiliki efek samping. (Indah et al. 2021).

Teknik napas dalam adalah salah satu bentuk asuhan keperawatan. Dalam

halini, perawat mengajarkan pasien bagaimana melakukan napas dalam, napas lembut (tahan secara maksimal) dan cara menghembuskan napas secara perlahan. Teknik napas dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi dalam darah. Teknik napas dalam dilakukan dengan bernapas secara perlahan, sadar, dan dalam. Teknik napas dalam melibatkan gerakan sadar dari perut bagian bawah atau area perut. Teknik ini berfokus pada sensasi tubuh dengan merasakan aliran udara dari hidung atau mulut secara perlahan, aliran udara dari hidung atau mulut perlahan lahan menuju paru paru dan kembali melalui jalur yang sama. (Indah et al. 2021).

Hasil Penelitian Eka Afriani pada Tahun 2014 : Respon mual muntah sebelum pemberian relaksasi nafas dalam dari 45 responden diketahui sebanyak 16 responden (35,6%) mengalami respon mual dan muntah. Respon mual muntah sesudah pemberian relaksasi nafas dalam dari 45 responden diketahui 7 pasien (15,6%) mengalami mual dan muntah. Dibuktikan dengan perhitungan statistik nilai signifikan sebesar $asympt.Sig\ 0,003\ (p<5\%)$.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dengan Kejadian Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) pada pasien Postoperasi dengan Spinal Anestesi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek pada tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dengan Kejadian Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) pada pasien Postoperasi dengan Spinal Anestesi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Kejadian Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) pada pasien Postoperasi dengan Spinal Anestesi

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui respon mual muntah pasca operasi pada pasien dengan tindakan spinal anestesi sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.
- b. Diketahui respon mual muntah pasca operasi pada pasien dengan tindakan spinal anestesi setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.
- c. Diketahui penurunan respon kejadian Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) pada pasien Postoperasi dengan Spinal Anestesi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Setelah dilakukan penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pemahaman, dan pengalaman mengenai proses dan penyusunan laporan penelitian, khususnya mengenai Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Kejadian Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) pada pasien Postoperasi dengan Spinal Anestesi, sehingga dapat digunakan sebagai data dalam penelitian selanjutnya khususnya di bidang keperawatan perioperatif dalam penelitian yang lebih lanjut.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sebagai masukan bahan pertimbangan untuk alternatif tindakan yang tepat guna meningkatkan pelayanan di rumah sakit.

b. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan, bacaan, dan referensi di perpustakaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa

c. Penelitian berikutnya

Sebagai sumber data dan informasi bagi pengembangan penelitian berikutnya dalam ruang lingkup yang sama.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Metode penelitian yang akan dilakukan adalah *quasy eksperimen* dengan desain penelitian *one group pretest posttest only*. Subjek penelitian yaitu pasien yang telah menjalani operasi menggunakan spinal anestesi di RSUD Dr. H. AbdulMoeloek Provinsi Lampung tahun 2023. Intervensi yang dilakukan adalah pemberian terapi relaksasi nafas dalam pada pasien post operasi spinal anestesi. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariat.