

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tindakan operasi merupakan suatu prosedur tindakan invasif yang dilakukan untuk mengatasi masalah atau penyakit pasien dengan pembedahan. Salah satu pembedahan mayor yaitu laparatomi. Laparatomi merupakan prosedur pembedahan mayor dengan cara membuat sayatan pada lapisan dinding abdomen untuk mengambil organ abdomen yang mengalami masalah (Prमितasari & Musharyanti, 2023). *World Health Organization / WHO* (2020) mengatakan bahwa pasien laparatomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10%. Di negara berkembang, seperti India, Malaysia dan Pakistan, kasus laparatomi mengalami peningkatan signifikan sekitar 90 juta kasus. Di Indonesia kasus laparatomi menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 1,2 juta jiwa, dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparatomi (Kemenkes RI, 2018).

Pembedahan laparatomi mempunyai resiko terjadi mual dan muntah sampai 70% (Nurleli et al., 2021). Setiap tahun sebanyak 71 juta pasien bedah umum di Amerika Serikat mengalami insiden *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) sebanyak 30-20% dan sekitar 70-80% pada kelompok dengan resiko tinggi. Jenis pembedahan yang beresiko tinggi terjadi PONV antara lain bedah plastik 45%, bedah abdominal 29% dan bedah orthopedi 22% (Rihiantoro et al., 2019). Berdasarkan penelitian Wijaya, (2014) kejadian PONV pada pembedahan laparatomi dan *gynecology* sekitar 31,25% dan pada pasien yang mengalami pembedahan mastektomi sekitar 31,4%. PONV dihubungkan dengan berbagai faktor pasien, faktor resiko anestesi, dan faktor resiko pembedahan. Faktor resiko pasien meliputi umur, jenis kelamin, *motion sickness*, atau PONV sebelumnya, riwayat migrain, pola makan dan kecemasan pasca bedah. Diperkirakan lebih dari 230 juta operasi besar dilakukan disetiap tahun, dan sekitar 30% pasien mengalami PONV,

dengan insiden 80% kelompok beresiko tinggi, jumlah itu mencapai lebih dari 69 juta orang di dunia setiap tahun (Arisdiani & Asyrofi, 2019).

Menurut data yang diperoleh dari Rekam Medis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2015 terdapat 250 pasien yang memerlukan tindakan bedah laparatomi (Ikawati, 2019). Pasien yang melakukan pembedahan laparatomi sebagian besar dilakukan dengan anestesi umum/*General Anestations*. Anestesi umum merupakan proses pemberian anestetik sistemik menghilangkan rasa nyeri disertai dengan hilangnya kesadaran (Sjamsuhidajat, 2018). Anestesi umum dapat menyebabkan komplikasi pada pasien pasca operasi seperti gangguan kardiovaskuler, gangguan pernafasan, sistem pencernaan, gangguan faal hati, dan gangguan faal ginjal. Anestesi general juga dapat mengakibatkan pasien *post* operasi merasakan rasa mual dan terjadi muntah pasca operasi (Gunawan, 2019). Kondisi regurgitasi dan muntah diakibatkan karena kondisi hipoksia selama pemberian anestesi, atau anestesi yang terlalu banyak dan dalam serta akibat adanya rangsangan anestesi (Sjamsuhidajat, 2018).

Pasca operasi laparatomi, anestesi yang diberikan kepada pasien dapat memperlambat motilitas gastrointestinal dan menyebabkan mual. Normalnya, selama tahap pemulihan segera setelah operasi, bising usus terdengar lemah atau hilang di keempat kuadran. Kehilangan peristaltik normal selama 24 sampai 48 jam, tergantung pada jenis dan lamanya pembedahan karena anestesi memberikan hambatan terhadap rangsangan saraf untuk terjadinya peristaltik sehingga memberikan beberapa dampak seperti distensi abdomen. Pada pasien yang baru menjalani pembedahan laparatomi, distensi juga bisa terjadi jika pasien mengalami perdarahan internal dan mengalami ileus paralitik akibat operasi pada bagian usus. Perasaan kurang nyaman pada perut juga menyebabkan anoreksia (nafsu makan menurun), jika hal ini terjadi maka asupan nutrisi bagi pasien tidak tercukupi (Mukhlis, 2020).

Mual dan muntah merupakan dua efek samping pasca operasi yang paling sering ditemui. Insidensinya diperkirakan cukup tinggi yaitu 30% pada populasi bedah umum dan mencapai 80% pada kelompok yang beresiko

tinggi terjadi PONV (Maftuhah et al., 2023). Hal ini menimbulkan rasa tidak nyaman dan berkaitan dengan ketidakpuasan pasien. Kondisi muntah meliputi kontraksi abdomen yang mengakibatkan keluarnya isi perut melalui mulut. Efek samping yang mengganggu diikuti dengan gejala pucat, berkeringat, merasa dingin atau panas, takikardia, nyeri perut, dan rasa tidak nyaman pada mulut (Amrina & Nurjayanti, 2023).

PONV yang tidak tertangani dengan baik dapat mengakibatkan dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit, peningkatan resiko aspirasi, terbukanya jahitan, ruptur esofagus, dan menjadi pencetus timbulnya nyeri pascabedah. Faktor resiko anestesi berhubungan dengan penggunaan opioid, dan jenis tindakan anestesi, sedangkan faktor resiko pembedahan meliputi lama pembedahan, jenis pembedahan, dan nyeri pasca bedah (Nurprayogi et al., 2023). Perasaan atau gambaran tentang keluhan mual muntah merupakan penilaian yang sangat subyektif. Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat menimbulkan rangsangan nociceptor. Rangsangan pada korteks bagian atas dan sistem limbik bisa menimbulkan mual muntah yang berhubungan dengan rasa, penglihatan, bau, ingatan, dan ketakutan yang tidak membuat nyaman (Hayati, 2019). PONV dapat diobati dengan pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Perawatan suportif diberikan dengan farmakologi berupa antiemetik, seperti ondansetron, perangsang nafsu makan, nutrisi parenteral, dan enteral (Khasanah et al., 2021). Intervensi nonfarmakologi yang dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri untuk mengurangi mual muntah adalah aromaterapi.

Aromaterapi berasal dari kata aroma yang artinya bau, dan *therapy* yang artinya pengobatan. Prinsip utama aromaterapi adalah menggunakan aroma tanaman atau bunga untuk mengubah keadaan sensorik, psikologis, dan spiritual melalui gubungan antara tubuh dan pemikiran pasien, serta mempengaruhi kondisi fisik seseorang. Aromaterapi merupakan bagian dari terapi komplementer atau pendamping yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Minyak aromatik yang digunakan berasal dari sumber, salah satunya yaitu jahe (Amrina & Nurjayanti, 2023). Minyak essensial jahe

memiliki manfaat dalam segi obat yang bersifat sebagai antibakteri, antivirus, diuretik, penenang, dan dapat merangsang adrenal.

Jahe juga memiliki komponen minyak atsiri yang memiliki bau harum khas yang berasal dari zat aktif *zingiber* dan *zingiberol*, komponen tersebut yang akan memberikan efek relaksasi serta memberikan perubahan yang positif. Aromaterapi jahe diberikan dengan teknik inhalasi/dihirup. Pengaplikasian *essensial oil* dengan cara inhalasi merupakan metode yang dinilai paling efektif, praktis dan memiliki khasiat secara langsung karena dapat dengan mudah masuk ke dalam tubuh dengan molekul-molekul uap dari *essensial oil* akan langsung mengenai reseptor yang berada pada rongga hidung dan langsung terhubung dengan saraf *olfaktorius*. Efek aromaterapi jahe dapat menghambat reseptor serotonin dan menghasilkan efek antiemetik pada sistem gastrointestinal dan sistem saraf pusat sehingga mampu mengurangi kondisi mual dan muntah (Prahastyono & Alfiyanti, 2022).

Beberapa penelitian telah menunjukkan keberhasilan penggunaan aromaterapi jahe untuk mengurangi mual dan muntah pada pasien yang mendeita mual dan muntah akibat kemoterapi, kehamilan, dan pasca bedah. Penelitian (Arisdiani & Asyrofi, 2019) menunjukkan bahwa aromaterapi jahe berpengaruh terhadap penurunan keparahan mual muntah (PONV) pada pasien yang telah melakukan operasi. Selain itu, temuan penelitian (Kinasih et al., 2019) meneliti pasien yang mendapatkan anestesi umum dan efek aromaterapi jahe pada mual dan muntah pasca operasi antara kelompok kontrol dan intervensi dapat disimpulkan adanya pengaruh aromaterapi jahe terhadap mual muntah pasca operasi.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan analisis kontrol mual pada pasien *post* operasi laparatomi untuk mengetahui efektivitas aromaterapi jahe pada pasien mual muntah pasca laparatomi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah sebagai berikut
“Bagaimanakah Tingkat Kontrol Mual Pada Pasien Post Operasi Laparatomi

yang diberikan Intervensi Aromaterapi Jahe di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung Tahun 2024”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis tingkat kontrol mual pada pasien *post* operasi laparatomi dengan intervensi aromaterapi jahe di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor yang menyebabkan mual pasien *post* operasi laparatomi.
- b. Menganalisis kontrol mual pada pasien *post* operasi laparatomi.
- c. Menganalisis intervensi aromaterapi jahe terhadap penurunan mual pada pasien *post* operasi laparatomi.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan dapat menambah wawasan, pemahaman dan pengalaman mengenai proses dalam melakukan asuhan keperawatan perioperatif, khususnya mengenai analisis kontrol mual dengan pemberian intervensi aromaterapi jahe, sehingga dapat digunakan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya dibidang keperawatan perioperatif lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi pasien
Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan laparatomi dapat mengatasi masalah mual setelah dilakukan intervensi aromaterapi jahe.
- b. Manfaat bagi rumah sakit
Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi pasien *post* laparatomi dengan intervensi

aromaterapi jahe di RSUD Dr. H. Abdul Moeleok Provinsi Lampung Tahun 2024.

c. Manfaat bagi institusi pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa Profesi Ners dan riset keperawatan tentang kontrol mual pada pasien *post* laparatomi dengan pemberian intervensi aromaterapi jahe di RSUD Dr. H. Abdul Moeleok Provinsi Lampung Tahun 2024.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya ilmiah ini berfokus pada penerapan aromaterapi jahe dengan diffuser terhadap kontrol mual pada pasien *post* operasi laparatomi dengan masalah keperawatan nausea pada area keperawatan *post* operasi dan rawat inap. Asuhan keperawatan dilakukan di ruang bedah pada tanggal 6 Mei-11 Mei di RSUD Dr. H. Abdul Moeleok Provinsi Lampung Tahun 2024.