

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tindakan pembedahan merupakan salah satu alternatif terapi pada pasien yang mengalami gangguan kesehatan terus meningkat insidensinya dari tahun ketahun. Berdasarkan data WHO (World Health Organisation) bahwa selama lebih dari satu abad, perawatan bedah telah menjadi komponen penting dari perawatan kesehatan di seluruh dunia. Diperkirakan setiap tahun ada 230 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia pada tahun 2019. Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019, menjabarkan bahwa tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pola penyakit di Indonesia dengan persentase 12,8% dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan bedah mayor, dan 25,1% mengalami kondisi kejiwaan serta 7% mengalami kecemasan (Kemenkes, 2020).

Sebagian besar tindakan pembedahan yang dilakukan pada pasien menggunakan anastesi umum. Anastesi umum pada pembedahan dapat menyebabkan permasalahan antara lain mual, muntah, batuk kering, nyeri tenggorokan, pusing, nyeri kepala, nyeri punggung, gatal-gatal, lebam di area injeksi serta hilang ingatan sementara. Pasien-pasien dianastesi umum mempunyai resiko yang lebih tinggi untuk mengalami mual dan muntah dibandingkan dengan pasien yang menggunakan jenis anastesi lain (Islam & Jain, 2004 dalam Rihyantoro, 2018).

Mual muntah post operasi dikenal dengan istilah Post Operative Nausea And Vomiting (PONV). Menurut GAN, T.J (2006) dalam ismiatun (2020). PONV adalah efek samping yang terjadi setelah tindakan anastesi (Indrawati & Apriliyani, 2010 dalam Rhamadani, 2019). Mual menjadi sensasi subyektif dari suatu tanda akan muntah, dalam ketidakhadiran gerakan otot untuk memuntahkan, ketika memberat, dihubungkan dengan meningkatnya

pengeluaran air ludah, gangguan vasomotor, dan berkeringat (Mangku, 2010 dalam Rhamadani, 2019).

Post operative nausea and vomiting (PONV) didefinisikan sebagai mual, muntah atau retching yang terjadi selama 24-48 jam pertama setelah operasi rawat inap (Pierre, 2013). Menurut Gan., T.J dalam ismiatun (2020) PONV adalah komplikasi yang sering terjadi pada anestesi umum dalam 24 jam pertama setelah operasi dan terjadi sebanyak 30-70% pada pasien rawat inap. Insiden PONV terjadi pada 75-80% anestesi dengan eter, 25-30% pasien pasca bedah dengan anestesi umum (Kovac, 2003) dan dapat mencapai 70% pada kelompok pasien resiko tinggi (Mohamed, 2004). Lebih jauh lagi, sekita 0,2% dari seluruh pasien mengalami PONV yang sulit ditangani.

PONV dapat menimbulkan komplikasi medik, efek psikologis, menghambat proses terapi secara keseluruhan sehingga menurunkan tingkat kesembuhan pasien pasca operasi dan memberi dampak peningkatan beban biaya perawatan selama pasien dirawat di rumah sakit (Arisdiani, T., & Asyofi, A. (2019). Kejadian mual muntah dapat menimbulkan dampak negatif, baik bagi pihak pelayanan kesehatan maupun pasien. Pelayanan kesehatan akan mengalami pemborosan sumber daya, peningkatan biaya operasional, dan bahkan kehilangan kepercayaan dari pasien. Sementara dampak negatif dari pihak pasien antara lain ketidakseimbangan cairan dan elektrolit yang dapat berdampak lebih lanjut ke masalah dehidrasi, hiponatremi, hipokalemi, ruptur esofagus, tegangan jahitan, dehiscence, perdarahan, dan hipertensi. Mual muntah yang tidak tertangani dengan baik juga akan menyebabkan isi lambung yang dimuntahkan dapat menyumbat jalan napas dan mengakibatkan asfiksia, hipoksia, dan hiperkapnia. Apabila terjadi aspirasi paru, maka asam lambung yang masuk akan menyebabkan pneumonia aspirasi (sindroma Mendelson) dengan gejala: sesak napas, syok, sianosis, suara ronkhi basah pada kedua paru, edema paru. Sebagian besar pasien meninggal karena gagal jantung dan paru.

Upaya mengatasi mual muntah banyak hal yang harus dilakukan dari mulai makan, minum, pengobatan dan tindakan seperti obat, selain obat, rasa

mual dapat dikurangi dengan menggunakan terapi komplementer seperti akupresure, aromaterapi dan lain-lain.

Pemilihan aromaterapi peppermint dan akupresur P6 mengatasi mual muntah karena aromaterapi peppermint mengandung minyak atsiri menthol memiliki efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran pencernaan sehingga mampu mengatasi ataupun menghilangkan mual dan muntah (Tiran, 2008 dalam Pawitasari, Utami, dan Rahmalia 2014). Sedangkan pemilihan akupresur P6 adalah beberapa literatur menjelaskan akupresur lebih efektif mengatasi mual dan muntah (Mareza, 2019). Akupresur P6 terbukti mampu memperbaiki penurunan dengan gelombang spike, mengurangi antiperistaltik yang merupakan penyebab mual muntah.

Aroma terapi yang sering digunakan yaitu peppermint (*mentha piperita*) peppermint termasuk dalam marga labiate, yaitu memiliki tingkat keharuman sangat tinggi, serta memiliki aroma yang dingin, menyegarkan, kuat, bau mentol yang mendalam, essential oil peppermint adalah penyembuhan terbaik untuk masalah pencernaan. Minyak ini mengandung khasiat anti kejang dan penyembuhan yang andal untuk kasus mual, salah cerna, susah membuang gas di perut, diare, sembelit, juga sama ampuhnya bagi penyembuhan sakit kepala, migrain, dan juga pingsan, selain itu peppermint telah lama di kenal memberi efek karminatif dan antispasmodik, yang secara khusus bekerja di otot halus saluran gastrointestinal dan seluruh empedu (Sari, 2018).

Ketika esensial dihirup, maka molekul akan masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan (Sari, 2018) Aromaterapi memberikan ragam efek bagi penghirupnya. Seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu mengatasi mual

Hasil penelitian Kartikasari (2017) menunjukkan sebelum diberikan aromaterapi peppermint lebih dari sebagian (70%) responden mengalami mual

tingkat sedang. Setelah diberikan aromaterapi peppermint hampir seluruhnya (95%) responden mengalami mual tingkat ringan.

Menstimulasi system regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam muntah pada kategori ringan dan sedang (Sulistiarini, Widyawati, & Rahayu, 2018). Proses dengan teknik akupresur menitik beratkan pada titik-titik saraf tubuh. Akupresur dipercaya dapat meningkatkan atau menghidupkan organ-organ yang sakit, sehingga dapat memperlancar peredaran darah yang terganggu

Terapi akupresur menjadi salah satu terapi nonfarmakologis berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual muntah. Terapi ini tidak memasukkan obat-obatan ataupun prosedur invasif melainkan dengan mengaktifkan sel-sel yang ada dalam tubuh, sehingga terapi ini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal. Pada prinsipnya terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus beda halnya dengan akupuntur yang memerlukan pelatihan. Terapi akupresur untuk mual muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada Pericardium 6/Perikardium 6 (Neiguan) pada daerah pergelangan tangan (Mariza, A., & Ayuningtias, L. (2019).

Penelitian Alfira (2020) dengan judul Efek Akupresur pada Titik P6 dan ST36 untuk Mencegah Post Operative Nausea and Vomiting pada Pasien Laparatomi dengan Spinal Anestesi ada pengaruh pemberian tehnik akupresur untuk mencegah kejadian post operatif nausea and vomiting pada pasien laparatomi dengan menggunakan spinal anestesi. ( $p= 0,001$ ). Penelitian Muntholib (2018) dengan judul Pengaruh Pemberian Terapi Akupressur Terhadap Kejadian Mual Muntah Pada Pasien Paska Anestesi Umum Di RSUD Wates Kulon Progo terdapat pengaruh terapi akupresur terhadap kejadian mual muntah pasca operasi paska anestesi umum di RSUD Wates.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19-24 Januari 2022 yang dilakukan di RS Abdul moeloek didapat 10 pasien pasca operasi

dengan anastesi umum, dengan 8 pasien mengeluh mual (80 %). Selama ini intervensi yang dilakukan oleh petugas dalam pengurangan mual dengan memberikan pengobatan seperti injeksi dari intruksi dokter dan belum pernah dilakukan intervensi seperti aromaterapi atau akupressure dalam tindakan perawatan yang dilakukan untuk mengatasi mual dan muntah tersebut.

Penelitian ini melakukan intervensi pada pasien post operasi secara umum tanpa mengkhususkan operasi tertentu, Dimana terapi sebelumnya lebih condong pada satu terapi saja, pada penelitian sebelumnya lebih banyak pada mual muntah pada ibu hamil. pada penelitian ini adalah gabungan dari 2 intervensi yaitu aromaterapi peppermint dan akupresur perikardium 6 (P6) terhadap nausea vomitus.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang peneliti lakukan adalah “Apakah ada pengaruh aromaterapi peppermint dan akupresur perikardium 6 (P6) terhadap nausea vomitus pada pasien post operasi dengan anastesi umum?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk diketahui pengaruh aromaterapi peppermint dan akupresur P6 terhadap nausea vomitus pada pasien post operasi dengan anastesi umum di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2022.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Diketahui rata-rata nausea vomitus sebelum intervensi aromaterapi peppermint dan akupresur P6 pasien post operasi dengan anastesi umum di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2022.
- b. Diketahui rata-rata nausea vomitus sesudah intervensi aromaterapi peppermint dan akupresur P6 pasien post operasi dengan anastesi umum di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2022

- c. Diketahui Pengaruh aromaterapi peppermint dan akupresur P6 terhadap nausea vomitus pada pasien post operasi dengan anestesi umum di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2022

#### **D. Perumusan Masalah**

Pulih dari anestesi umum idelnya secara bertahap dan tanpa keluhan. Sebagian besar pasien mengalami pemulihan dari anestesi tanpa kejadian-kejadian khusus seperti mengalami beberapa gangguan diantaranya sebagai berikut :

##### 1) Gangguan pernapasan

Obstruksi jalan napas parsial atau total, tidak ada ekspirasi (tidak ada suara napas) paling sering dialami pada pasien pascaanestesi umum yang belum sadar karena lidah jatuh menutup faring atau edema laring. Penyebab lain yaitu kejang laring (spasme laring) pada pasien menjelang sadar karena laring terangsang oleh benda asing, darah atau sekret.

Selain itu, pasien juga dapat mengalami sianosi (hiperkapnea, hiperkarbia) atau saturasi O<sub>2</sub> yang menurun (hipoksemia) yang disebabkan pernapasan pasien yang lambat dan dangkal (hipoventilasi). Pernapasan lambat dapat diakibatkan karena pengaruh obat opioid dan dangkal karena pelumpuh otot yang masih bekerja. Hipoventilasi yang berlanjut akan menyebabkan asidosis, hipertensi, takikardi yang berakhir dengan depresi sirkulasi dan henti jantung.

##### 2) Gangguan kardiovaskular

Komplikasi pada sistem sirkulasi yang dapat dijumpai pada pasien dengan anestesi umum yaitu hipertensi dan hipotensi. Hipertensi dapat disebabkan oleh nyeri akibat pembedahan, iritasi pipa trakhea, cairan infus berlebihan, atau aktivasi saraf simpatis karena hipoksia, hiperkapnia, atau asidosis. Hipertensi akut dan berat yang berlangsung lama akan menyebabkan gagal ventrikel kiri, infark miokard, disritmia, edema paru, atau perdarahan otak. Hipotensi disebabkan akibat aliran isian balik vena (venous return) menurun yang disebabkan perdarahan, terapi cairan kurang adekuat,

hilangnya cairan, kontraksi miokardium kurang kuat, atau tahanan vaskular perifer menurun. Hipotensi harus segera ditangani agar tidak terjadi hipoperfusi organ vital yang berlanjut dengan hipoksemia dan kerusakan jaringan.

### 3) Mual muntah

Mual dan muntah pascaanestesi dapat terjadi pada 80% pasien yang menjalani pembedahan dan anestesi. Beberapa pasien lebih memilih untuk merasakan nyeri dibandingkan mual dan muntah pasca bedah (Gwinnutt, 2011). Mual dan muntah pasca bedah merupakan efek samping yang umum terjadi setelah sedasi dan anestesi umum. Insidensinya paling tinggi dengan anestesi berbasis narkotika dan dengan agen yang mudah menguap (Gupta dan Jrhee, 2015). Setiap tiga sampai empat pasien mengalami mual dan muntah pasca bedah setelah anestesi umum (Apfel, Stoecklein, dan Lipfert, 2005). Risiko mual muntah pasca bedah 9 kali lebih kecil pada pasien dengan anestesi regional daripada pasien dengan anestesi umum.

### 4) Menggigil

Menggigil (shivering) merupakan komplikasi pasien pascaanestesi umum pada sistem termoregulasi. Hal tersebut terjadi akibat hipotermia atau efek obat anestesi. Hipotermi dapat terjadi akibat suhu ruang operasi yang dingin, cairan infus yang dingin, cairan irigasi dingin, bedah abdomen luas dan lama

## **E. Manfaat Penelitian**

1. Hasil penelitian memberikan informasi dan data dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai pasien post operasi anestesi umum dengan mual muntah. Hasil ini diharapkan dapat menambah wawasan/pengetahuan peneliti tentang pasien post operasi anestesi umum dengan mual muntah
2. Bagi pasien post operasi anestesi umum  
Penelitian ini dapat menambah wawasan bagi responden untuk mengatasi keluhan mual muntah yang di alami.

3. Bagi Poltekkes Tanjungkarang

Penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam proses pembelajaran pada pembahasan pasien post operasi anastesi umum dengan mual, dan dapat di jadikan bahan kajian dalam pemberian penanganan pada paasien dengan mual muantah.

4. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat di jadikan suatu acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan mual muntah.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat di jadikan suatu acuan dalam penelitian selanjutnya dan peneliti selanjutnya dapat memberikan alternatif baru mengatasi mual muntah.

## **F. Ruang Lingkup**

Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi anastesi umum dengan objek mual muntah. Tempat penelitian dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Penelitian akan dilaksanakan setelah kaji etik disetujui dan surat ijin penelitian dikeluarkan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian quasi eksperiment atau eksperiment semu. Penelitian ini menggunakan instrumen yaitu lembar bersedia ikut penelitian, lembar instrumen observasi mual muntah skala Gordon, lembar identitas responden, SOP intervensi dan lembar observasi intervensi aroma terapi peppermint dan akupresur P6. Pengumpulan data di lakukan oleh peneliti. Analisis data di lakukan secara univariat dan Bivariat.