

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anastesia umum adalah suatu anestetik sistemik yang menghilangkan rasa nyeri (*the loss of feeling*) disertai hilangnya kesadaran. Istilah analgesia merujuk pada hilangnya nyeri yang tidak disertai hilangnya kesadaran. Dalam pembedahan, anastesia umum biasanya dilakukan secara intravena maupun inhalasi (Sjamsuhidayat, 2012). Klien yang mendapat anastesi umum akan kehilangan seluruh sensasi dan kesadarannya. Relaksasi otot mempermudah manipulasi anggota tubuh . klien juga akan mengalami amnesia tentang seluruh proses yang terjadi selama pembedahan (Potter & Perry, 2006).

Data yang diperoleh dari RS Haryoto Lumajang seluruh tindakan operasi pada tahun 2015 mencapai 2.085 pasien. Sedangkan pada tahun 2016 dari bulan Januari hingga Oktober jumlah seluruh tindakan operasi adalah 1.870. Untuk jumlah pasien operasi yang menggunakan anastesi umum pada bulan Agustus sampai bulan Oktober sebanyak 330 kasus dengan jumlah rata-rata 110 pasien setiap bulan.

Anastesi umum dapat menyebabkan komplikasi pada pasien pasca operasi seperti di gangguan kardiovaskuler atau sirkulasi, gangguan pernapasan, dan sistem pencernaan dan gangguan faal lainnya. Menurut Sjamsuhidayat (2012) gangguan sirkulasi pasca anastesi yang sering dijumpai adalah hipotensi, syok, dan aritmia. Gangguan pernapasan yang muncul adalah hipoventilasi, kemudian apabila menjadi lebih berat akan menyebabkan apnea. Serta salah satu gangguan yang muncul pada sistem pencernaan adalah mual muntah. Menurut Fithrah, B., (2014) penggunaan

anestesi gas, nitrogen dioksida pada anestesia umum akan meningkatkan mual muntah pascabedah daripada anestesi regional.

Keadaan mual muntah pasca operasi dikenal dengan istilah *Postoperative nausea and vomiting* (PONV) merupakan salah satu komplikasi tersering yang dikeluhkan pada pasien pasca pembedahan dengan anestesi umum. Menurut Geoff *et al* dalam *Guideline for the Management of Postoperatif Nausea and Vomitting. Postoperatif nausea and vomiting* (PONV) (2008), PONV didefinisikan sebagai mual dan muntah yang terjadi dalam 24 jam pertama pasca operasi, dapat mempengaruhi antara 20% sampai 30% pasien. Sebanyak-banyaknya 70% sampai 80% pasien memiliki risiko yang tinggi untuk mengalaminya. Dalam Rasch D, dkk (2010), operasi yang menyebabkan tingginya insiden PONV adalah bedah plastik (45%), bedah abdominal (29%) dan bedah ortopedi (22%). Data yang diperoleh dari RSUD Dr. Haryoto Lumajang menunjukkan bahwa pasien pasca operasi dengan anestesi umum yang mengalami PONV baik di *Recovery Room* ataupun di ruang rawat inap bedah mencapai 10-20%.

Terjadinya PONV dapat diakibatkan dengan berbagai faktor risiko PONV dan disebabkan hipoksia di otak. Faktor risiko tersebut dikategorikan ke dalam faktor risiko yang berhubungan dengan pasien, faktor risiko anestesi, dan faktor risiko pembedahan. Faktor risiko pasien meliputi umur, jenis kelamin, status merokok, *motion sickness* atau PONV sebelumnya, nilai ASA (*American Society of Anesthesiologists*), riwayat migren, pola makan dan, kecemasan pasca bedah. Faktor risiko anestesi berhubungan dengan penggunaan opioid pascabedah, obat-obatan anestesi, dan jenis tindakan anestesi, sedangkan faktor risiko pembedahan meliputi

lama pembedahan, dan nyeri pascabedah (Geoff, 2008). Hipoksia di otak dapat menyebabkan mual muntah. Mual muntah pada pasien post operasi dikarenakan hipoksia (Sjamsuhidayat, 2012). Ventilasi yang tidak adekuat selama anastesi dapat meningkatkan insiden mual muntah (Brunner & Suddarth, 2002).

PONV dapat menyebabkan pasien merasa tidak nyaman pasca operasi karena meningkatkan tekanan intraokular dan intrakranial serta meningkatkan tekanan darah dan detak jantung. PONV yang terjadi dapat mengakibatkan dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit, peningkatan risiko aspirasi, keterbukaan jahitan, ruptur esophagus, dan penginduksian nyeri pascabedah. Selain itu, PONV juga berdampak terhadap permasalahan keuangan dengan memperpanjang lama rawat inap pasien, sehingga biaya perawatan bertambah. Dengan demikian, PONV sekarang diakui sebagai salah satu efek samping yang paling merugikan pasien (Rash, D., dkk, 2010).

Pemberian oksigen yang efektif meningkatkan fraksi inspirasi oksigen (FiO_2), meningkatkan transport oksigen dengan meningkatkan saturasi hemoglobin (Keat, S., dkk, (2013). Pemberian oksigen pada pasien pasca operasi sangat penting, karena mencegah keadaan hipoksia dan hipoksemia pada tubuh. Dan juga untuk memenuhi kebutuhan oksigen yang ada di otak agar tidak terjadi mual muntah pada pasien anastesi umum.

Disamping pemberian antiemetik untuk menanggulangi pasien yang mengalami PONV, pemberian oksigenasi yang tepat juga diperlukan. Dikatakan belum ada penelitian mengenai hubungan pemberian terapi oksigen dengan *postoperative nausea and vomiting* (PONV), maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah adakah hubungan dosis dan durasi pemberian oksigen dengan tingkat *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien post operasi dengan Anastesi Umum?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dosis dan durasi pemberian oksigen dengan tingkat *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien post operasi dengan Anastesi Umum di RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Identifikasi dosis dan durasi pemberian terapi oksigen pada pasien post operasi anastesi umum.
2. Identifikasi tingkat *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien post operasi anastesi umum.
3. Menganalisis hubungan dosis dan durasi pemberian oksigen dengan tingkat *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV).

1.4 Manfaat Penelitian

Ada 2 manfaat dari hasil penelitian ini yaitu manfaat praktis dan manfaat teoritis.

1.4.1 Manfaat praktisi

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan atau informasi bagi institusi pelayanan kesehatan tentang referensi pemberian dosis dan durasi oksigen yang tepat untuk

mengurangi kejadian mual muntah pada pasien pasca operasi dengan anestesi umum dan bisa untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

2. Bagi perawat

Sebagai bahan masukan kepada perawat agar mengetahui dan memperhatikan pemberian terapi oksigen (dosis dan durasi) untuk mengurangi kejadian pada mual muntah pada pasien pasca operasi dengan anestesi umum demi meningkatkan kenyamanan pasien dan menurunkan komplikasi akibat mual muntah pasca operasi seperti risiko aspirasi, peningkatan nyeri, mengganggu *airway* dan komplikasi lainnya.

1.4.2 Manfaat teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan wawasan serta literatur baru untuk pengembangan ilmu pengetahuan yang otentik karena sesuai dengan kejadian realita yang benar-benar terjadi di lapangan.

2. Bagi Peneliti

Sebagai sarana menambah wawasan serta pengalaman nyata untuk mengetahui hubungan pemberian dosis dan durasi oksigen pada pasien mual muntah pasca operasi dengan anestesi umum.