

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anestesi umum adalah proses pemberian anestetik sistemik menghilangkan rasa nyeri disertai dengan hilangnya kesadaran (Sjamsuhidayat, 2012). Anestesi umum dapat diberikan melalui tiga cara pemberian, yaitu pemberian melalui inhalasi, melalui parenteral, dan ada pula yang melalui parenteral dan inhalasi atau biasa disebut dengan pemberian anestesi campuran (Gilman, & Goodman, 2010).

Gunawan (2016) menjelaskan bahwa obat anestesi yang diberikan melalui inhalasi memiliki jenis obat yang bermacam. Obat anestesi yang diberikan melalui inhalasi seperti sevoflurane, isofluran, desfluran, halotan, enfluran, dan N₂O. Obat anestesi yang diberikan melalui parenteral seperti, propofol, ketamine, dan benizodizepine. Pemberian anestesi campuran sebagai contoh yaitu pemberian propofol melalui parenteral dan pemberian anestesi sevofluran yang diberikan melalui inhalasi. Pemberian obat anestesi campuran ini bisa dilakukan pada operasi ortopedi, operasi saraf, dan operasi lain-lain.

Gunawan (2016) menjelaskan, anestesi umum dapat menyebabkan komplikasi pada pasien pasca operasi seperti gangguan kardiovaskuler atau sirkulasi, gangguan pernapasan, sistem pencernaan, gangguan faal hati dan faal ginjal. Salah satu obat general anestesi yang dapat digunakan misalnya adalah sevofluran yang diberi melalui inhalasi. Anestesi umum juga dapat menyebabkan pasien post operasi mengalami rasa mual muntah pasca operasi. Sjamsuhidayat (2012) menjelaskan

bahwa muntah dan regurgitasi disebabkan oleh kondisi hipoksia selama anestesia, anestesia yang terlalu dalam, rangsang anestetik. Contoh obat anestesi yang digunakan misalnya eter yang langsung berespon pada pusat muntah di otak, ditambah dengan tekanan lambung yang tinggi karena lambung penuh atau akibat tekanan dalam rongga perut yang tinggi, misalnya karena ileus. Muntah harus dicegah karena dapat menyebabkan aspirasi.

Kondisi mual muntah pasca operasi yang dikenal dengan istilah *Post Operative Nausea Vommiting* (PONV) merupakan salah satu komplikasi yang sering muncul dan dikeluarkan pada pasien pasca pembedahan dengan anestesi umum. *Post Operative Nausea Vommiting* didefinisikan sebagai mual dan muntah yang terjadi dalam 24 jam pertama pasca operasi, dapat mempengaruhi antara 20% sampai 30% pasien (McCracken, Houston, & Lefebvre, 2008).

Terjadinya mual muntah yang dirasakan pada pasien post operasi diakibatkan adanya anestesi umum yang masuk ke dalam tubuh melalui inhalasi dan/atau parenteral. Proses obat anestesi yang masuk melalui inhalasi masuk ke dalam paru-paru dan terjadi pertukaran gas di dalam alveoli. Kandungan gas anestesi dibawa oleh darah dari paru-paru ke jantung. Sedangkan anestesi yang diinjeksikan perparenteral, anestesi masuk ke pembuluh darah vena. Oleh pembuluh darah vena dialirkan ke jantung. Kandungan anestesi yang dibawa darah dari jantung diedarkan menuju ke seluruh tubuh. oleh tubuh salah satunya diedarkan ke otak dan sebagian terdistribusi ke otot dan mengendap di lemak. Anestesi yang teredar ke otak menyebabkan depresi pada sistem saraf pusat. Adanya depresi pada sistem saraf pusat dapat menyebabkan gangguan perfusi yang mengatur CVC sehingga

menyebabkan hipersekresi mucus dan saliva. Adanya hipersekresi mucus dan saliva menyebabkan sistem saluran cerna terganggu dan mengaktifkan mediator inflamasi. Munculnya mediator inflamasi memicu aferen vegal (nervus vagus) memunculkan reaksi simpatis dan parasimpatis sehingga pasien muncul rasa mual muntah post operasi (Kim et al., 2009).

Terjadinya *Post Operative Nausea Vommiting* dapat diakibatkan dengan berbagai faktor risiko *Post Operative Nausea Vommiting*. Faktor risiko tersebut dikategorikan ke dalam factor risiko yang berhubungan dengan pasien, faktor risiko anestesi, dan faktor risiko pembedahan. Faktor risiko pasien meliputi umur, jenis kelamin, status merokok, motion sickness atau *Post Operative Nausea Vommiting* 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 (McCracken et al., 2008). *Post Operative Nausea Vommiting* dapat menyebabkan pasien merasa tidak nyaman pasca operasi karena meningkatkan tekanan intraokular dan intrakranial serta meningkatkan tekanan darah an detak jantung. *Post Operative Nausea Vommiting* yang terjadi dapat mengakibatkan dehidrasi. Gangguan keseimbangan elektrolit, peningkatan risiko aspirasi, keterbukan jahitan, rupture esophagus, dan penginduksian nyeri pascabedah. Selain itu, *Post Operative Nausea Vommiting* juga berdampak terhadap permasalahan keuangan dengan memperpanjang lama rawat inap pasien, sehingga biaya perawatan bertambah. Dengan demikian, *Post Operative Nausea*

Vommiting sekarang diakui sebagai salah satu efek samping yang paling merugikan pasien (Rüsch, Eberhart, Wallenborn, & Kranke, 2018).

Hasil penelitian Sholihah, Sikumbang & Husairi (2015) melaporkan dari 96 pasien, 26 pasien (27.08%) mengalami mual muntah post operasi. Berdasarkan penelitian Wijaya, Fithrah, Marsaban & Hidayat (2014) kejadian mual muntah pada pembedahan laparatomi dan ginekologi sebesar 31,25% dan pembedahan mastektomi sebesar 31,4%. Hasil studi pendahuluan di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi didapat data dari tiga bulan terakhir sejak bulan agustus sampai oktober pasien yang menjalani operasi dengan anestesi umum sebanyak 342 pasien, dan 131 pasien mengalami mual muntah post operasi (PONV) atau sekitar 38,3% pasien post operasi dengan anestesi umum mengalami *Post Operative Nausea Vommiting*.

Terapi sementara ini yang telah diberikan dari rumah sakit adalah pemberian terapi farmakologi dengan pemberian obat ondancetron. Namun dalam pemberian terapi untuk mempercepat penanganan mual muntah yang terjadi, dapat diberikan terapi selain terapi farmakologi. Penanganan mual muntah pasca operasi juga dapat diturunkan dengan terapi non farmakologi, salah satunya adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan pasien post pembedahan dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur (menggerakkan tungkai) sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar (Ibrahim, 2013).

Mobilisasi dini dapat mempengaruhi bekerjanya aktivitas dan sistem-sistem yang ada di dalam tubuh, seperti sistem kardiovaskuler, sistem pernafasan, sistem

metabolik, sistem muskuloskeletal, toleransi aktivitas, dan mempengaruhi psikososial (Potter, & Perry, 2006). Dari sekian manfaat tersebut, yang dapat mempengaruhi ponv salah satunya adalah dari segi sistem metabolik. Mobilisasi dini sendiri memiliki manfaat salah satunya pada bekerjanya sistem metabolik, yaitu dapat meningkatkan laju metabolisme basal, meningkatkan penggunaan glukosa dan asam lemak, meningkatkan trigliserida, meningkatkan motilitas lambung, dan meningkatkan produksi panas tubuh (Potter, & Perry, 2006) .

Mobilisasi dini dapat meningkatkan metabolisme basal sehingga motilitas lambung menjadi meningkat. Adanya pemberian anastesi general menyebabkan gangguan pada mukosa pada saluran cerna sehingga mengaktifkan mediator inflamasi. Mobilisasi dini menyebabkan motilitas lambung meningkat sehingga oksigenasi di dalam sel dapat menurunkan konsentrasi aferen vegal (nervus vagus) yang sebelumnya terganggu dikarenakan efek anastesi sehingga kondisi tersebut dapat mempengaruhi mual muntah. Meningkatnya motilitas lambung menyebabkan ekskresi dan metabolisme sisa agen anastesi menjadi cepat. Hal ini menyebabkan percepatan pada aliran balik vena. Percepatan aliran balik vena mempengaruhi perfusi jaringan pada CVC yang memicu mual dan muntah menjadi membaik sehingga tingkat mual muntah post operasi pada pasien post operasi dapat menurun setelah diberi terapi mobilisasi dini.

Karena belum banyaknya penelitian yang meneliti tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan mual muntah paska operasi (*Post Operative Nausea Vommiting*), maka peneneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul

“Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap *Post Operative Nausea Vommiting* pada Pasien dengan General Anestesi”.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan *Post Operative Nausea Vommiting* pada pasien post operasi dengan general anestesi?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum :

Menjelaskan pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan *Post Operative Nausea Vommiting* pada pasien post operasi dengan general anestesi

1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Mengidentifikasi *Post Operative Nausea Vommiting* pada pasien yang diberikan terapi mobilisasi dini.
2. Menganalisa *Post Operative Nausea Vommiting* pada pasien yang diberikan terapi mobilisasi dini.
3. Mengidentifikasi *Post Operative Nausea Vommiting* pada pasien yang tidak diberi mobilisasi dini
4. Menganalisa *Post Operative Nausea Vommiting* pada pasien yang tidak diberi mobilisasi dini
5. Menganalisa perbedaan *Post Operative Nausea Vommiting* pada pasien yang diberi mobilisasi dini dan tidak diberi mobilisasi dini.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memperkaya konsep dan teori dibidang Ilmu keperawatan yang berhubungan dengan mobilisasi dini sebagai penurunan PONV

1.4.2 Manfaat Bagi Klien

Diharapkan penelitian ini dapat merasa lebih nyaman dengan mual dan muntah yang berkurang

1.4.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan sebagai usulan kepada rumah sakit sebagai terapi komplementer yang dapat diaplikasikan di rumah sakit

1.4.4 Manfaat Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam upaya penanganan PONV dengan mobilisasi dini sebagai terapi komplementer dan dapat diaplikasikan di rumah sakit.

1.4.5 Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan dapat sebagai wawasan dan penemuan, serta dapat diaplikasikan antara apa yang ada di teori oleh peneliti