

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anestesi 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. Proses menghilangkan nyeri di suatu lokasi yang terbatas atau disalah satu bagian tubuh saja tanpa menghilangkan kesadaran, walaupun termasuk kategori analgesia, lebih populer disebut sebagai Anestesi lokal dan Anestesi regional (Sjamsuhidayat, 2012).

Data yang diperoleh dari RSUD Ngudi Waluyo Wlingi seluruh tindakan operasi elektif pada tahun 2019 dari Bulan Agustus hingga Oktober adalah 320. Untuk jumlah pasien operasi yang menggunakan Anestesi umum pada Bulan Agustus sampai Bulan Oktober sebanyak 342 kasus dengan jumlah rata-rata 114 pasien setiap bulan.

Setiap tindakan anestesi yang diberikan kepada pasien pasti memiliki efek samping. Pasien dengan anestesi umum mempunyai resiko yang lebih tinggi untuk mengalami mual dan muntah dibandingkan dengan pasien yang menggunakan jenis anestesi lain (Indrawati, 2010). Anestesi umum dapat menyebabkan komplikasi pada pasien pasca operasi seperti gangguan kardiovaskuler atau sirkulasi, gangguan pernapasan, sistem pencernaan, gangguan faal hati dan faal ginjal. Anestesi mengakibatkan koordinasi banyak jalur sensorik dan reseptor di perifer dan di sistem saraf pusat terutama pada bagian CVC

sehingga Pada sistem pencernaan mengakibatkan lambatnya motilitas gastrointestinal dan menyebabkan mual (Gunawan, 2016).

Dari berbagai jenis anestesi, anestesi umum memiliki resiko lebih tinggi untuk memicu munculnya mual muntah pasca pembedahan yang tentunya disertai dengan faktor individu dari pasien yang mengalami pembedahan tersebut. Seperti usia, jenis kelamin, serta beberapa riwayat pola hidup sehat yang kurang baik dapat menjadi pemicu mual muntah pasca pembedahan. Mual muntah pasca bedah lebih tinggi resiko kepada jenis kelamin perempuan dari pada laki laki karena perempuan memiliki lemak lebih banyak dibandingkan dengan laki laki. Sehingga substansi anestesi lebih lama terurai didalam lemak dan menjadi pemicu munculnya PONV (McCracken, Houston, & Lefebvre, 2008).

PONV adalah kondisi mual muntah pasca operasi yang merupakan salah satu komplikasi yang sering muncul dan dikeluarkan pada pasien pasca pembedahan dengan Anestesi umum. Menurut (McCracken et al., 2008) dalam *Guideline for the Management of Postoperatif Nausea and Vomiting (PONV)*, 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.

Di Indonesia insiden terjadinya PONV belum tercatat jelas. Menurut Saeeda (2004) dalam jurnal *Post- Operative Nausea And Vomiting* melaporkan insiden PONV pada pasien pembedahan berkisar antara 20-30%. Data yang diperoleh dari RSUD Ngudi Waluyo Wlingi menunjukkan bahwa pasien pasca operasi dengan anestesi umum yang mengalami PONV baik di Recovery Room ataupun di ruang

rawat inap bedah mencapai 30 - 40%. Di rumah sakit tersebut untuk penanganan PONV hanya menggunakan terapi farmakologis saja, belum ada terapi non farmakologi yang diterapkan.

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, keterbukan 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. (Rusch, Eberhart, Wallenborn, & Kranke, 2010)

Terjadinya PONV dapat diakibatkan dengan berbagai faktor risiko PONV. 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 pasca bedah, obat-obatan Anestesi, dan jenis tindakan Anestesi, sedangkan faktor risiko pembedahan meliputi lama pembedahan, dan nyeri pasca bedah (McCracken et al., 2008).

Dalam upaya menangani PONV, ada 2 jenis penanganan yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Salah satu upaya pengobatan non farmakologi adalah dengan memberikan aromaterapi. Aromaterapi merupakan suatu metode

pengobatan non farmakologi yang berasal dari bahan tanaman tertentu yang mudah menguap. Penanganan menggunakan terapi non farmakologi atau komplementer pada berbagai masalah kesehatan semakin meningkat, karena dalam pelaksanaannya relatif mudah dan juga tidak menimbulkan efek samping. Pada beberapa kasus penyakit terapi farmakologi lebih efektif dampaknya jika diberikan bersamaan dengan pemberian terapi komplementer pada pasien (Solehati & Eli, 2015).

Ada berbagai jenis aromaterapi dengan efek yang bermacam-macam, seperti rosemary, lavender, jasmine, sandalwood (kayu cendana), peppermint, ginger, lemon, orange, ylang-ylang, dan masih banyak lagi. Dan setiap wangi-wangian tersebut memiliki kelebihan positif yang bermacam-macam. Aromaterapi dapat juga didefinisikan sebagai penggunaan terkendali esensial tanaman untuk tujuan terapeutik. salah satu aroma terapi yang dipercaya memiliki banyak khasiat adalah aromaterapi jahe (Posadzki & Ernst, 2012).

Jahe adalah tanaman rimpang yang sangat populer sebagai rempah rempah dan bahan obat. jahe termasuk suku *zingiberaceae* (temu temuan). minyak jahe berkhasiat mencegah dan mengobati mual muntah. jahe dapat diberikan dalam bentuk minuman sari jahe (ginger root extract), tablet isap dan esensial oil untuk aromaterapi. zat bermanfaat yang terkandung dalam jahe salah satunya adalah minyak atsiri. minyak ini bermanfaat mengeluarkan aroma yang sangat khas dan berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya (Prima et al., 2017).

Beberapa penelitian membuktikan bahwa jahe efektif menurunkan mual dan muntah. Menurut (Enikmawati,2016) dalam jurnalnya “Pengaruh Aromaterapi

Jahe Terhadap Mual Dan Muntah Akibat Kemoterapi Pada Penderita Kanker Payudara Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta”, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa nilai rata-rata frekuensi mual dan mual muntah pada kelompok intervensi lebih kecil dari rata-rata mual muntah kelompok kontrol. Menurut (Santi, 2013) dalam jurnal Pengaruh Aromaterapi Blended Peppermint dan Ginger Oil terhadap Rasa Mual pada Ibu Hamil Trimester Satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban, menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi blended peppermint dan jahe memiliki efek untuk mengurangi mual muntah pada 60-80% dari 41 wanita primigavida dan multigravida. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester satu di Puskesmas Rengel kabupaten Tuban. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester satu di puskesmas Rengel kabupaten Tuban. Hasil penelitian tersebut memunculkan pertanyaan, apakah aromaterapi jahe dapat digunakan untuk menurunkan mual muntah pasca pembedahan (PONV).

Penanganan PONV dapat dilakukan secara farmakologi dengan obat antiemetik dan non farmakologi. Obat antiemetik kelas baru untuk pencegahan dan penanganan mual muntah post operasi adalah antagonis reseptor serotonin (5-HT), diantaranya ondansetron. Penggunaan antagonis reseptor serotonin masih menimbulkan efek samping berupa konstipasi, sakit kepala, mengantuk, gangguan saluran cerna, nyeri dada, dan susah bernafas. Selain itu belum ditemukan obat antiemetik yang efektif yang dapat mencegah mual dan muntah secara total dan tanpa adanya efek samping. Sehingga salah satu komplikasi yang sering muncul

dan dikeluhkan pada pasien pasca pembedahan dengan Anestesi umum ini masih sering terjadi (Indrawati, 2010).

Dari hasil pemaparan diatas, belum pernah dilakukan penelitian tentang aromaterapi jahe untuk mengatasi PONV maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penggunaan aroma terapi jahe terhadap mual muntah pasca bedah (PONV) pada pasien post op dengan general anestesi.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap PONV pada pasien post op dengan General anestesi?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum : Mengetahui pengaruh aromaterapi jahe terhadap post operative nausea and vomiting pada pasien post op dengan general anestesi

1.3.2 Tujuan Khusus :

- 1) Mengidentifikasi intensitas PONV sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi jahe
- 2) Mengidentifikasi intensitas PONV sebelum dan sesudah diberikan plasebo
- 3) Mengetahui pengaruh aromaterapi jahe dan plasebo terhadap PONV.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memperkaya konsep dan teori dibidang ilmu keperawatan yang berhubungan dengan aromaterapi jahe sebagai penurunan PONV.

1.4.2 Manfaat Praktisi

- Bagi Klien

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan pasien tentang aromaterapi jahe dan manajemen PONV dan dapat diterapkan di kemudian hari apabila mual timbul kembali.

- Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan didalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan

- Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan evaluasi bagi perawat didalam melakukan tindakan mandiri yakni teknik management PONV dengan aromaterapi jahe.