

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Post operative nausea and vomiting (PONV) merupakan mual dan/atau muntah di unit perawatan *post* anestesi (PACU) atau dalam 24-48 jam pertama setelah operasi (Elvir-lazo & White, 2022). *Post Operative Nausea and Vomiting* merupakan kejadian tidak menyenangkan pada saat pasca operasi yang mengakibatkan keterlambatan masa pulih pasien, dan menghambat aktivitas (Mardhiah, 2021). Mual dan muntah merupakan perasaan tidak menyenangkan di daerah perut yang menyebabkan pengeluaran isi perut yang tidak disengaja melalui mulut (Sholihah et al., 2014).

Hal-hal yang memicu mual dan muntah setelah dilakukan tindakan operasi bergantung pada faktor pasien, dalam hal ini jenis kelamin, usia, riwayat mual dan muntah, dan gangguan gastroeintestinal (Yi dkk., 2022). Faktor anestesi juga berpengaruh pada kejadian PONV. Pada general anestesi mual muntah dapat terjadi karena intubasi, kedalaman anestesi, dan obat-obat anestesi. Selain itu, PONV dapat disebabkan dari faktor pembedahan. Menurut Yi dkk (2022), mengatakan pasien bedah laparatomi berisiko tinggi mengalami PONV. Risiko pembedahan terhadap kejadian PONV antara lain rekanalisasi luka pembedahan, dan penyembuhan luka yang tertunda.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sholihah et al (2014), menjelaskan prevalensi PONV mencapai 30% dari 100 juta pasien bedah di seluruh dunia. Dalam penelitian serupa, tindakan bedah ortopedi mencatatkan jumlah terbanyak, namun kejadian PONV tertinggi terjadi pada tindakan bedah digestif sebesar 12,3% dan bedah gynecology sebanyak 9,38%. Di Indonesia belum ada catatan yang jelas mengenai insiden PONV. Penelitian oleh Wijaya, Fitrah, Marsabam, dan Hidayat pada tahun 2014 menunjukkan bahwa kejadian PONV pada pembedahan laparatomi dan gynecology mencapai 31,25%, sementara pada pembedahan mastektomi mencapai 31,4%. Penelitian yang dilakukan oleh Saeda Islam dkk, disebutkan dalam penelitian (Sholihah et al., 2014), menyatakan bahwa kejadian PONV pada pasien pembedahan antara 20 – 30%. Penelitian lain juga mencatat bahwa 39% pasien mengalami satu atau lebih kejadian PONV. Diketahui bahwa pada tahun 2017, Dinas Kesehatan Jawa Timur melaporkan 5.980 kasus laparatomi dengan 177 kasus berakhir kematian akibat kejadian PONV. Terdapat 120 pasien yang menjalani bedah laparotomi sepanjang tahun 2021 di Ruang Instalasi Kamar Bedah RSUD dr. Soedomo Trenggalek (Probosari, 2022).

Peningkatan kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* muncul dari stimulasi mekanoreseptor aferen (vagal atau simpatis) yang terletak di dinding usus atau peritoneum. Stimulus ini menyebabkan sekresi serotonin prostaglandin, dan peptida lainnya, yang berpotensi memicu *Post Operative Nausea and Vomiting* (Sholihah et al., 2014). Penanganan *Post Operative Nausea and Vomiting* yang tidak adekuat dapat menyebabkan dehidrasi,

ketidakseimbangan elektrolit, peningkatan risiko aspirasi, terbukanya jahitan, perforasi esofagus, serta menyebabkan terjadinya nyeri *post* operasi (Nadia Alfira, 2020). Mual muntah yang terjadi akibat proses pembedahan menyebabkan nafsu makan menurun sehingga mengurangi penyerapan nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Asupan nutrisi yang tidak mencukupi dapat membahayakan kesehatan pasien. Sehingga, mual muntah perlu penanganan dengan baik untuk mengoptimalkan asupan nutrisi yang dibutuhkan pasien.

Penanganan *Post Operative Nausea and Vomiting* dapat mencakup terapi farmakologi dan nonfarmakologi untuk pencegahan dan pengobatan. Antiemetik sebagai terapi farmakologis telah dipelajari secara luas, efektivitasnya masih belum sepenuhnya dipahami. Antagonis reseptor serotonin (5-HT) adalah kategori antiemetik baru yang dipergunakan dalam mencegah dan mengobati mual serta muntah setelah pembedahan (Rihiantoro et al., 2018). Penanganan secara farmakoterapi tidak cukup, sehingga perlu menerapkan strategi mual muntah dengan teknik nonfarmakologi (Patoni et al., 2023). Teknik nonfarmakologi yang dilakukan untuk menangani mual muntah biasanya dengan cara *ind-body interventions* yang meliputi hipnoterapi, *biofeedback*, *cognitif behavioral therapy*, dan *art therapy*, pemberian suplemen herbal yaitu menggunakan jahe, penggunaan aromaterapi dengan berbagai jenis aroma dan teknik berbeda, serta melakukan akupuntur dan akupresur pada titik tertentu seperti titik pericardium 6.

Pada penelitian ini penulis menggunakan terapi nonfarmakologi aromaterapi kapulaga untuk mengurangi mual dan muntah. Menurut Sunaryo (2015), menjelaskan bahwa kapulaga merupakan tumbuhan yang tergolong dalam jenis obat-obatan *hortikultura* dan merupakan jenis tumbuhan rempah yang banyak ditanam di Indonesia. Di daerah Jawa Timur menempati urutan ke 5 dari daerah penghasil kapulaga di Indonesia setelah Sumatra Barat. Kapulaga sendiri banyak disukai oleh masyarakat, dimanfaatkan untuk bahan masakan dan obat-obatan yaitu aromaterapi (Putri & Fibrianto 2018). Kandungan senyawa didalam kapulaga yaitu minyak atrisi *cineol* mampu menghangatkan seperti minyak kayu putih. Kapulaga yang terhirup kemudian mengirimkan sinyal kimiawi ke otak untuk mengatur keadaan emosional. Secara farmakologi, aromatik dari *essential oil* (EO) dapat mempengaruhi sistem endokrin dan sistem saraf pusat secara tidak sadar.

Hasil penelitian oleh Tono & Intiyaswati (2023), aromaterapi kapulaga yang diberikan secara inhalasi terbukti efektif meredakan gas dalam perut, sehingga mengurangi terjadinya mual dan muntah. Penelitian oleh Ozgoli dan Giti Naz (2018), menjelaskan bahwa pemberian aromaterapi kapulaga merupakan cara mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Kapulaga bersifat hangat seperti *eucalyptus* memiliki aroma yang kuat, hangat dan pedas sehingga kapulaga bisa dijadikan sebagai pilihan dalam mengurangi *nausea and vomiting* pada ibu hamil yang diberikan secara inhalasi (Battaglia, 2019). Menurut pusat informatika pengobatan di

Amerika mengatakan bahwa kapulaga dapat dijadikan obat untuk flatulensi dan meteorismus (penimbunan gas dalam usus) (Khoerunnisa dkk., 2023).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian aromaterapi kapulaga terhadap penurunan kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien *post* operasi laparatomi. Meskipun sudah ada peneliti sebelumnya tentang topik serupa, namun belum ada yang secara khusus membahas masalah ini dengan judul “Pengaruh Pemberian Aromaterapi Kapulaga Terhadap Penurunan Kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* pada Pasien *Post* Operasi Laparatomi di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian aromaterapi kapulaga terhadap *post operative nausea and vomiting* pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi kapulaga terhadap *post operative nausea and vomiting* pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi angka kejadian *post operative nausea and vomiting* sebelum diberikan aromaterapi kapulaga terhadap pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
2. Mengidentifikasi angka kejadian *post operative nausea and vomiting* sesudah diberikan aromaterapi kapulaga terhadap pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
3. Menganalisis pengaruh pemberian aromaterapi kapulaga terhadap kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan maupun informasi mengenai pengaruh pemberian aromaterapi kapulaga terhadap kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien *post* operasi laparatomi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan atau sumber informasi dan memberi pengetahuan kepada mahasiswa lain tentang pengaruh pemberian aromaterapi kapulaga terhadap kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien *post* operasi laparatomi.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini juga bisa dijadikan masukan bagi rumah sakit mengenai tindakan yang dapat dilakukan sehubungan dengan pengaruh pemberian aromatera kapulaga terhadap kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien *post* operasi laparatomi.

3. Bagi Peneliti Lain

Memberikan informasi dan sebagai lahan pertimbangan selanjutnya untuk menyelesaikan studi khususnya yang berkaitan dengan pengaruh pemberian aromaterapi kapulaga terhadap kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien *post* operasi laparatomi.