

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anestesi umum adalah suatu tindakan yang dapat menyebabkan kehilangan rasa nyeri pada saat tindakan operasi, yang membuat pasien menjadi tidak sadar dan bisa juga menyebabkan amnesia, anestesi umum juga menyebabkan hilangnya ingatan saat dilakukan pembiusan dan pada saat operasi sehingga saat sadar pasien tidak dapat mengingat proses pembedahan yang dilakukan. Anestesi umum juga dibagi menjadi 3 bagian yaitu anestesi umum inhalasi, anestesi umum intravena, dan anestesi umum kombinasi. Anestesi umum intravena atau total intravenous anesthesia (TIVA) adalah teknik anestesi umum yang dimana seluruh obat di masukan melalui jalur intravena, mulai dari pre-medikasi, induksi serta rumatan anestesi tanpa menggunakan zat inhalasi. (Millizia et al., 2021).

Pada tindakan anestesi biasanya mempunyai efek samping salah satunya yang paling umum terjadi adalah mual muntah post operasi yang biasa dikenal dengan istilah *Postoperative Nausea and Vomiting* (PONV). *Postoperative Nausea and Vomiting* (PONV) adalah komplikasi yang sering kali terjadi pada anestesi dalam 24 jam tindakan operasi yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan, dapat memperpanjang masa pemulihan, dan bahkan meningkatkan resiko komplikasi seperti dehidrasi dan ketidak seimbangan elektrolit. (Kapyarso et al., 2024).

Di seluruh dunia lebih dari 100 juta pasien, 30% diantaranya pasien mengalami mual muntah setelah dilakukan tindakan operasi. Pada insiden ini juga terdapat beberapa laporan yang mengalami PONV sekitar 20-30% pada pasien yang menjalani anestesi umum, dan 70-80% pasien yang tergolong berisiko tinggi. Di Amerika Latin, 10,9% di Kolombia, dan 15,4% di Kuba (Karnia & Ismah, 2021). Di Indonesia sendiri bisa mencapai 27,08% hingga 31% pada tahun 2018, Di RSUD Dr. Hasan Sadikin Bandung dari 100 pasien

yang di dapatkan mengalami mual dan muntah pasca operasi sebanyak 42% (Anisa et al., 2024).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya PONV pasca operasi melibatkan penyebab multifaktorial yaitu faktor anestesi seperti anestesi volatil, dan opioid. Faktor terkait pasien seperti usia, jenis kelamin, riwayat PONV, riwayat merokok, riwayat mabuk perjalanan dan faktor terkait bedah (Allene & Demsie, 2020). Dalam penelitian Millizia *et al.*, (2021) bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin, riwayat merokok, riwayat *motion sickness*/riwayat PONV, teknik anestesi, dan durasi pembedahan dengan mual muntah pasca operasi (Indriyani et al., 2023)

Pada komplikasi PONV pasca operasi mulai dari ketidaknyamanan pasien seperti dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit, hipertensi, perdarahan, rupture esofagal, dan beberapa komplikasi lainnya jika tidak di tangani dengan segera. Dehidrasi yang parah dapat terjadi pada pasien dalam situasi lanjutan. Oleh karena itu, tingkat kepuasan pasien bedah akan meningkat jika PONV di cegah (Sudrajat, 2022).

Perasaan atau gambaran tentang keluhan PONV merupakan penilaian yang subyektif. Pada persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat menimbulkan rangsangan *nociceptor*. Rangsangan pada korteks dibagian atas dan sistemik limbik dapat menimbulkan mual dan muntah yang berhubungan dengan rasa, penglihatan, bau, ingatan, dan ketakutan yang tidak nyaman.

Menurut Virgiani, PONV merupakan efek yang umum dan paling sering kali terjadi dalam kurun waktu 24 jam setelah operasi. Penelitian tentang prevelensi faktor resiko PONV menyebutkan bahwa terjadi 89,4% banyak pasien yang dibius dengan menggunakan anestesi umum daripada menggunakan anestesi spinal atau biasa disebut dengan reginoal anestesi, berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa terjadinya mual muntah pada pasien sebagian besar lebih tinggi adalah pasien perempuan daripada pasien laki-laki hal ini diketahui berdasarkan hasil survei sebelumnya, selain itu juga temuan tersebut menunjukan bahwa 152 (89,4%) pasien dibius dengan menggunakan general anestesi sehingga dapat memicu terjadinya lebih banyak reaksi emetik

daripada regional anestesi (Karnina & Ismah, 2021).

Peran penata anestesi dalam hal ini juga sangat penting untuk pemberian asuhan kepenataan dalam kejadian PONV, berkolaborasi dengan dokter spesialis anestesi dalam penanganannya. Penata dan dokter anestesi juga bertanggung jawab untuk memilih obat antiemetik yang umum digunakan dalam pencegahan dan penanganan PONV dan sangat mudah ditemukan di rumah sakit manapun. Beberapa antiemetik yang digunakan termasuk golongan antikolinergik, *antihistamin*, *antidopaminergik*, dan *5-hidrosikriptamin (5-HT3) antagonis reseptor serotonin/antagonis serotonin* (Dewi, 2022).

PONV sering kali terjadi pada pasien yang telah dilakukan tindakan pasca operasi dengan anestesi umum. Dalam kasus ini pasien yang sudah melalui prosedur tindakan akan mengalami mual dan muntah dalam kurun waktu 3 sampai 5 jam setelah pasien pindah keruang pemulihan rawat inap.

PONV juga dapat diobati dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologis. Perawatan suportif dapat diberikan dengan farmakologi berupa antiemetik, seperti ondansentron, perangsang nafsu makan, dan nutrisi parental dan enteral (Khasanah *et al.*, 2021). Pada saat penatalaksanaan PONV dengan terapi nonfarmakologis diantaranya adalah aromaterapi, *acupressure*, distraksi, relaksasi dan mobilisasi. Secara teori terapi relaksasi juga dapat membantu seseorang untuk dapat lebih rileks, dan saat dimana individu sudah merasa rileks dan nyaman maka akan terjadi sekresi hormon endorfin yang akan berguna sebagai antiemetik alami, salah satu cara menghambat impuls mual di *Chemoreceptive Trigger Zone* (Virgiani, 2019). Aromaterapi minyak kayu putih dapat bekerja dengan cara mengalihkan stimulus mual muntah ke stimulus rileks dan segar dimana hal ini dapat membuat reflek mual menjadi hilang atau bahkan berkurang (Irfan *et al.*, 2022).

Menurut Husna *et al.*, 2021 aromaterapi kayu putih merupakan salah satu metodologi terapi keperawatan yang dapat menggunakan dari berbagai macam bahan-bahan alami dari cairan tumbuhan atau tanaman yang sering disebut senyawa aromatic serta minyak essensial. Aromaterapi kayu putih tersebut

memiliki beberapa manfaat yaitu untuk mencegah dan mengurangi mual muntah dan depresi. Kayu putih juga memiliki keuntungan yaitu dengan memberikan rasa kesegaran, dan ketenangan serta dapat membantu ibu hamil ataupun pasien yang baru menjalani prosedur pembedahan atau operasi dalam mengatasi mual muntah. Pada tindakan terapeutik kayu putih juga sangat berguna karena dapat meningkatkan keadaan psikologis dan fisik serta memiliki efek seperti antivirus, anti bakteri, penenang, vasodilator, direutik dan merangsang adrenal. Kayu putih yang akan dihirup ada molekul yang memasuki rongga hidung dan juga merangsangkan sistem limbik yang ada pada otak (UTAMI, 2022)

Menurut Wijayanti, aromaterapi *eucalyptus* atau dengan sebutan lainnya adalah minyak kayu putih, sesuai dengan penelitian kusparlina, aroma terapi minyak kayu putih memiliki kandungan utama 1,8-Cineole (*Eucalyptus*) yang merupakan salah satu senyawa monoterpen. Kandungan minyak kayu putih selain didominasi 1,8Cineole (44,76-60,19%) terdapat senyawa lainnya seperti α -terpineal (5,93-12,45%), d(+)-lominene (4,44- 8,85%), dan β -caryophyllene (3,78-7,64%) yang dapat mengobati gejala penyakit seperti batuk, pilek, dan mual muntah (Indriyani et al., 2023).

Aromaterapi kayu putih juga merupakan tanaman yang sudah diolah sedemikian rupa menjadi cairan yang paling banyak digunakan sebagai obat dengan cara dihirup atau dapat di oleskan pada bagian tubuh, dalam dunia farmasi sering menggunakan daun dari *eucalyptus* atau kayu putih yang terdapat kandungan *terpen*, *derivat porphyrin*, dan senyawa *fenolik*, lainnya dalam berbagai kegunaan farmakologi (Afriani, 2019). Salah satu manfaat dari aromaterapi *eucalyptus* yaitu dapat mengatasi mual muntah dengan cara pemberiannya melalui inhalasi atau dapat di oleskan pada bagian tubuh pasien (Kapyarso et al., 2024)

Data survey yang dilakukan di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, tercatat dalam 3 bulan terakhir terdapat 395 pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi umum. Dengan jumlah pasien pada bulan Oktober sebanyak

138 pasien, di bulan November 126 pasien dan di bulan Desember 131 pasien. Dari hasil observasi yang dilakukan di *recovery room* jumlah pasien yang menjalani anestesi umum sebanyak 8 pasien dan 6 pasien diantaranya mengalami PONV. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh pemberian minyak kayu putih terhadap mual muntah pada pasien dengan anestesi umum pasca operasi diruang pemulihan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah penulis uraikan diatas, maka penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana Pengaruh pemberian minyak kayu putih terhadap mual muntah pada pasien dengan anestesi umum pasca operasi diruang pemulihan di IBS RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan khusus untuk mengetahui Bagaimana Pengaruh Pemberian Minyak Kayu Putih Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Dengan Anestesi Umum Pasca Operasi Diruang Pemulihan di IBS RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi skor PONV sebelum pemberian minyak kayu putih pada pasien pasca operasi dengan anestesi umum Di RSUD dr. Soekardjo
- b. Mengidentifikasi skor PONV sesudah di berikan minyak kayu putih dalam 3-5 tetes pada pasien pasca operasi dengan anestesi umum di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya
- c. Menganalisis pengaruh pemberian minyak kayu putih pada pasien pasca operasi dengan anestesi umum Di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat berkontribusi dalam memperluas opsi penatalaksanaan mual muntah pasca anestesi umum dengan pendeka yang lebih alami dan minim efek samping

1.4.2 Manfaat Praktisi

a. Bagi Pasien

Manfaat bagi pasien dapat membuat pasien merasa nyaman dan relaksasi untuk mengurangi rasa mual dan muntah sesudah operasi.

b. Bagi penata anestesi

Dapat membuat kinerja penata merasa aman dan nyaman karena pasien tidak ada keluhan.

c. Bagi rumah sakit

Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini dapat mengurangi penggunaan obat-obatan kimia, dan mengurangi resiko efek samping obat anestesi yang di gunakan pada saat operasi, dan juga hasilnya bisa menjadi bahan pertimbangan dalam pemberian minyak kayu putih ke pasien.

1.5 Hipotesis

H0: Tidak terdapat pengaruh minyak kayu putih terhadap mual muntah pada pasien pasca anestesi umum

H1: Terdapat pengaruh minyak kayu putih terhadap mual muntah pada pasien pasca anestesi umum