

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Anestesi umum atau *general* anestesi adalah teknik dalam operasi anestesi. Anestesi umum diindikasikan kehilangan semua sensasi yang diinduksi oleh obat. anestesi umum tujuannya adalah untuk menghilangkan rasa sakit dan kesadaran yang bersifat sementara. sebuah kombinasi anestesi dalam anestesi umum yang menyebabkan depresi pernapasan atau ketidakmampuan untuk memberikan ventilasi spontan sampai diperlukan manajemen jalan napas. Jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tindakan pembedahan yang dilakukan di seluruh dunia mencapai 230 juta pembedahan setiap tahunnya (El Rahmayati., dkk 2017). Di Indonesia ada sekitar 20-60% (2-9 juta) pasien mengalami nyeri tenggorokan pasca operasi dengan *general* anestesi (Susianto dkk., 2020). Dengan tingginya angka operasi dan tindakan bedah di dunia/indonesia diperlukan adanya alat bantu yang mendukung untuk keberhasilan operasi. Untuk teknologi dan manajemen membantu jalan napas dibagi tiga yaitu dengan bantuan sungkup muka (*face mask*), *Laryngeal Mask Airway* (LMA) dan Intubasi *Endotracheal Tube* (ETT) (Pramono 2017).

Endotracheal tube atau ETT adalah alat penghubung antara jalan napas dan ventilasi mekanis, ETT digunakan untuk menghasilkan oksigen langsung secara internal trakea dan merupakan sarana mengatur ventilasi dan oksigenasi, ETT merupakan salah satu alat yang digunakan untuk mengamankan jalan napas bagian atas dengan cara memasukan ETT melalui laring kedalam trakea untuk

menghantarkan gas dan uap ke dan dari paru-paru (Hendi dkk., 2019). Intubasi endotrakeal yaitu pipa (*tube*) dimasukkan ke dalam trakea melalui mulut atau hidung dengan laringoskop. Penggunaan anestesi umum Intubasi endotrakeal dipilih karena prosedurnya yang cepat, akurat, dan aman untuk menjaga saluran udara bersih, pasokan oksigen dan pencegahan aspirasi Intubasi dapat menyebabkan komplikasi seperti nyeri tenggorokan, batuk, dan suara serak (Susianto dkk., 2020).

Nyeri tenggorokan pasca operasi *Post Operative Sore Throat* (POST) adalah komplikasi kecil lainnya setelah mual dan muntah (*Post operative nausea and vomiting* (PONV)), disaat masa pemulihan nyeri tenggorokan merupakan salah satu keluhan terbesar pada pasien pasca operasi dengan anestesi umum (Millizia, dkk., 2018). Jumlah komplikasi sakit tenggorokan setelah intubasi *endotracheal tube* (ETT) juga terus bertambah setiap tahunnya mencapai 50% (7 juta) hingga saat ini tidak sepenuhnya dapat dicegah (Handayani 2021).

Nyeri pada tenggorokan dapat disebabkan oleh iritasi dan peradangan dikarenakan adanya trauma pada daerah yang disebabkan oleh laringoskopi dan penempatan pipa ETT di daerah faring, laring dan trakea. Nyeri pada tenggorokan setelah intubasi *endotracheal tube* (ETT) dapat menyebabkan beberapa komplikasi yaitu rasa tidak nyaman, nyeri saat menelan, atau gatal pada tenggorokan yang mengganggu asupan nutrisi pada pasien. Komplikasi ini dapat terjadi dalam 24 atau 48 jam setelah operasi dan dapat hilang dalam beberapa jam atau lebih sehingga bisa mempengaruhi hemodinamik pasien dan memperpanjang proses pemulihan pasien (Millizia dkk., 2018).

Faktor resiko yang dapat menyebabkan sakit tenggorokan setelah tindakan pembedahan dengan anestesi umum dapat terjadi karena beberapa faktor seperti: faktor pasien, faktor alat dan teknik intubasi. Unsur resiko itu berperan dalam

timbulnya keluhan nyeri tenggorokan antara lain jenis kelamin, usia, durasi intubasi dan ukuran pipa endotrakeal (Millizia dkk., 2018). Hasil penelitian Millizia dkk., (2018) pada 41 pasien dengan kisaran usia 18-60 tahun, didapatkan bahwa laki-laki mengalami nyeri tenggorokan pasca operasi dengan anestesi umum intubasi endotrakeal yaitu sebanyak 63,4%, sedangkan pada perempuan sebanyak 36,6%. Berdasarkan durasi intubasi responden, mereka yang paling banyak mengalami sakit tenggorokan adalah pasien dengan durasi Intubasi > 60 menit sebanyak 61,4% jika intubasi ≤ 60 menit, yaitu sebanyak 38,6%. Berdasarkan ukuran pipa endotrakeal responden yang mengalami sakit tenggorokan terbesar adalah pasien dengan pipa endotrakeal ukuran 7.0, yaitu sebanyak 58%, untuk ukuran pipa endotrakeal 6.5 yaitu sebanyak 30,7%, dan ukuran pipa endotrakeal adalah 7,5 yaitu sebanyak 11,3%(Wishal 2022).

Nyeri merupakan sensasi yang tidak nyaman dan dapat mempengaruhi kondisi hemodinamik pasien. Ada beberapa teknik untuk mengurangi rasa nyeri baik farmakologis maupun nonfarmakologis. Pengobatan farmakologis dengan pemberian obat-obatan seperti obat pereda nyeri, narkotik atau opioid, obat anti inflamasi non narkotik dan non steroid serta obat atau bahan pembantu lainnya. Terapi non-farmasi termasuk relaksasi pernapasan dalam, hipnosis, hiburan, imajinasi terbimbing, kompres panas atau dingin, terapi musik, terapi spiritual, pijat dan akupresur (Hall dkk., 2020).

Upaya lain non-farmakologi untuk mengurangi nyeri tenggorokan pasca pemasangan *endotracheal tube* (ETT) yaitu dengan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT), EFT adalah salah satu terapi komplementer yang belum banyak digunakan untuk meredakan nyeri pasca operasi. Teknik EFT sendiri bisa digolongkan versi psikologi terapi akupresur. Teknik EFT sangat membantu untuk

mengatasi berbagai masalah biologis dan psikologis, salah satunya sebagai pereda nyeri, teknik EFT dilakukan dengan cara mengetuk menggunakan jari pada 18 titik di meridian tubuh. Pengetukan (*tapping*) titik meridian dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan getah bening, serta meningkatkan respon reflek baroreseptor, yang berdampak pada penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis (Sastra 2016).

Menurut penelitian Wijiyati (2010 dalam Sastra, 2016), EFT dapat meredakan nyeri, nyeri yang terjadi pada seseorang disebabkan oleh rangsangan tertentu dapat diblokir ketika rangsangan nyeri dan stimulus pada serabut pengiriman sensasi tidak nyeri, diblok pada sirkuit gerbang penghambat, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian Sastra (2016) dari hasil penelitian pada 40 siswa, ditemukan bahwa sebagian besar (95%) remaja perempuan pada kelompok eksperimen mengalami dismenore dengan tingkat nyeri sedang sebelum dilakukannya pemberian terapi EFT. Setelah dilakukan pemberian terapi EFT semua remaja perempuan (100%) mengalami perubahan menjadi nyeri minor, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh terapi *emotional freedom technique* (EFT) terhadap penurunan skala nyeri dismenore pada remaja.

Peran penata anestesi mencakup pada pre intra dan pasca anestesi, salah satunya pada pasca anestesi yaitu untuk membantu mengurangi tingkat nyeri akibat pemasangan ETT dengan *general* anestesi. Pemberian intervensi terapi EFT yang dilakukan oleh penata sebagai pemenuhan kebutuhan tindakan lanjutan pasca anestesi pada pasien yang mengalami nyeri akibat pemasangan ETT dengan tingkat keterampilan 3, yaitu mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan tindakan dibawah pengawasan dokter spesialis anestesi (KMK 722, 2020). Penelitian ini juga

bermanfaat bagi penata anestesi karna bisa menambah wawasan dan dapat menjadi landasan pengembangan ilmu di bidang keperawatan Anestesiologi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Arjawinangun Cirebon mendapatkan hasil data pasien yang melakukan operasi dengan general anestesi pada bulan agustus terdapat 45 pasien, bulan september 47 pasien, bulan oktober 45 pasien, bulan november 51 pasien dan bulan desember terdapat 56 pasien dengan total keseluruhan 244 pasien dengan rata-rata selama 5 bulan terakhir yaitu 49 pasien, sebagian besar pasien masih mengeluhkan nyeri dan rasa tidak nyaman ditenggorokan saat berada di ruang pulih sadar (DIKLAT RSUD Arjawinangun Cirebon 2022).

Meninjau tingkat kejadian nyeri tenggorokan pasca pemasangan ETT cukup tinggi dikalangan pasien yang menggunakan ETT dengan *gerenal* anestesi, maka dari itu perlu adanya suatu intervensi yang diberikan untuk menurunkan rasa nyeri pada pasien pasca pemasangan ETT, peran penata anestesi dalam menurunkan rasa nyeri pada pasien dengan pasca ETT salah satunya menggunakan teknik EFT. Teknik EFT belum banyak digunakan oleh penata anestesi dalam menurunkan rasa nyeri pada pasien pasca pemasangan ETT maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait pengaruh terapi EFT pada tingkat nyeri pasien pasca pemasangan ETT dengan *general* anestesi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah ada Pengaruh terapi *Emotional Freedom Technique* pada tingkat nyeri pasien pasca pemasangan *Endotrakeal Tube* dengan *General Anestesi*?”

1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi *Emotional Freedom Technique* pada tingkat nyeri pasien pasca pemasangan *Endotracheal Tube* dengan *general* anestesi.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat nyeri pasca intubasi.
- 2) Mengidentifikasi hubungan ukuran ETT dengan kejadian nyeri pada pasien pasca pemasangan ETT dengan *general* anestesi.
- 3) Mengidentifikasi tingkat nyeri pasca intubasi dengan pemberian EFT.
- 4) Menganalisis pengaruh terapi EFT pada tingkat nyeri pasien pasca pemasangan ETT dengan *general* anestesi.

c. Manfaat Penelitian

1. Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Cirebon

Memberikan informasi bagi RSUD Arjawinangun Cirebon mengenai pengaruh terapi EFT pada tingkat nyeri pasien pasca pemasangan ETT dengan *general* anestesi.

2. Profesi Penata Anestesi

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan informasi dan kajian dalam ilmu keperawatan Anestesiologi tentang Hasil penelitian pengaruh terapi EFT pada tingkat nyeri pasien pasca pemasangan ETT dengan *general* anestesi.

3. Penulis

Hasil penelitian ini untuk meningkatkan kapasitas diri dan dapat menambah wawasan serta pengetahuan baru terkait hal yang diteliti, juga

sebagai sarana pembelajaran dan meningkatkan ilmu pengetahuan serta mengungkap informasi-informasi yang belum ada.

4. Pasien

Pasien dapat melakukannya sendiri cara untuk mengurangi nyeri yang dirasakan dengan terapi EFT.

1.4. Hipotesis penelitian

Ha : terdapat Pengaruh terapi EFT pada tingkat nyeri pasien pasca pemasangan ETT dengan *general* anestesi.

1.5. Tempat dan waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilakukan di ruang *recovery room* Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Cirebon. waktu penelitian di bulan November 2022 – Januari 2023, dan dilanjut dengan penyelesaian skripsi di bulan Maret-Mei 2023.