

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan merupakan pengalaman yang sulit dilupakan dan sangat ditakuti oleh hampir semua orang (Black, 2014). Menurut Potter dan Perry (2010) operasi atau pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi pengobatan dan merupakan upaya yang dapat mendatangkan ancaman terhadap integritas tubuh dan jiwa seorang. Tindakan pembedahan yang direncanakan dapat menimbulkan respon fisiologis dan psikologi pada pasien.

Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO), jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Dalam tindakan pembedahan atau operasi, tentunya akan disertai dengan adanya tindakan anestesi (pembiusan). Tindakan anestesi merupakan suatu usaha untuk menghilangkan seluruh modalitas dari sensasi nyeri, rabaan, suhu, posisi yang meliputi pra, intra, dan postanestesi (Pramono, 2015).

Pemilihan teknik anestesi dalam pembedahan merupakan hal yang penting dan membutuhkan pertimbangan yang matang. Pemilihan anestesi juga harus mempertimbangkan beberapa faktor diantaranya: umur, jenis kelamin, status fisik, jenis operasi, ketrampilan operator/ anesthetist, sarana dan permintaan pasien (Mangku, 2010).

Jenis dari tindakan anestesi antara lain yaitu general anestesi dan spinal anestesi. Masing-masing tindakan anestesi tentunya memiliki dampak yang tidak diharapkan atau komplikasi. Komplikasi dari tindakan anestesi spinal adalah terjadinya hipotensi berat akibat blokade simpatis. Anestesi spinal dapat memberikan komplikasi yang tidak diharapkan, seperti obstruksi jalan nafas, aspirasi, depresi pernafasan, hypoxemia, hypercarbia, apnea, sedasi yang terlalu dalam, gangguan irama jantung, dan hipotensi akut (Morgan dan Michail, 2013). Beberapa faktor utama yang memengaruhi penyebaran obat anestesia spinal antara lain karakteristik obat anestesia spinal (barisitas, dosis, volume, konsentrasi, serta zat aditif), teknik (posisi tubuh, tempat penyuntikan, barbotase, tipe jarum), dan karakteristik pasien (usia, tinggi badan, berat badan, tekanan intraabdomen, kehamilan, serta anatomi tulang belakang). Faktor yang paling menentukan adalah barisitas dan posisi tubuh (Fauzan, 2016).

Sectio caesare (SC) adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau vagina atau suatu histerektomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Padila, 2015). Bedah caesarea umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena resiko kepada komplikasi medis lainnya (Porwoastuti, 2015).

Menurut WHO (2019) angka kejadian *sectio caesarea* di Meksiko dalam 10 tahun terakhir dari tahun 2007–2017 mengalami peningkatan. Tingkat nasional persalinan *sectio caesarea* sebanyak 45,3% dan sisanya adalah

persalinan pervaginam. Tingkat kelahiran sectio caesarea di Mexiko meningkat dari 43,9% menjadi 45,5. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 angka kejadian persalinan sectio caesarea di Indonesia adalah sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (KEMENKES RI, 2019).

Angka persalinan sectio caesarea di provinsi Lampung tahun 2018 menurut hasil RISKESDAS sekitar 13,18%, dengan proporsi gangguan atau komplikasi persalinan 2,34% karena posisi janin melintang, 2,63% karena perdarahan, 4,22% karena ketuban pecah dini, 3,72% dengan partus lama, 2% dengan lilitan tali pusat, 0,57% dengan plasenta previa. (Dinkes Provinsi Lampung, 2018).

Umumnya pada tindakan sectio caesarea dilakukan teknik anestesi regional. Anestesi spinal merupakan pilihan utama dalam tindakan sectio caesarea. Alasan pemilihan anestesi spinal karena rendahnya efek samping terhadap neonatus akan obat depresan, pengurangan risiko terjadinya aspirasi pulmonal pada maternal, kesadaran ibu akan lahirnya bayi, dan yang paling penting adalah pemberian opioid dalam nyeri pasca operasi (Morgan, 2013). Keluhan mual, nyeri ulu hati, nyeri abdomen, rasa tidak nyaman pada abdomen adalah keluhan yang sering dikeluhkan oleh pasien sectio caesarea dengan spinal anestesi (Stuart, 2007).

Meskipun anestesi spinal merupakan tehnik anestesi terbaik bagi sectio caesarea, tetapi anestesi spinal juga memiliki kekurangan. Tehnik anestesi spinal memiliki kekurangan seperti terjadinya hipotensi, bradikardi, apnoe,

pernafasan tidak adekuat, nausea/ mual dan muntah, pusing kepala pasca pungsi lumbal, blok spinal tinggi atau spinal total (Majid, 2011). Mual muntah merupakan komplikasi yang sering terjadi akibat spinal anestesi, dengan angka kejadian 20-40% (Keat, 2012). Hipotensi, hipoksia, kecemasan atau faktor psikologis, pemberian narkotik sebagai premedikasi, puasa yang tidak cukup serta adanya rangsangan visceral oleh operator merupakan beberapa hal penyebab mekanisme terjadinya mual muntah pasca spinal anestesi. Chemoreceptor trigger zone (CTZ) mengandung reseptor-reseptor untuk bermacam-macam senyawa neuroaktif yang dapat menyebabkan refleks muntah. Rangsang refleks muntah berasal dari gastrointestinal, vestibulo-okular, aferen kortikal yang lebih tinggi yang menuju central vomiting centre (CVC), kemudian dimulai gejala nausea, retching, serta ekspulsi isi lambung atau muntah (Fitrah, 2014).

Dampaknya jika mual muntah tidak mendapatkan penanganan yang baik dapat menyebabkan morbiditas yang bermakna pada pasien seperti dehidrasi dan ketidak seimbangan elektrolit, ruptur esophagus, gangguan jalan nafas. Jadon (2016) menyebutkan bahwa premedikasi dexamethasone mengurangi kejadian mual muntah pasca operasi namun demikian studi yang dilakukan oleh Farida (2013) memperkirakan bahwa sejumlah 0,18% pasien akan mengalami mual muntah yang menetap, yang menyebabkan perpanjangan waktu perawatan sehingga akan meningkatkan biaya perawatan.

Penatalaksanaan *nausea* dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi sendiri dilakukan dengan pemberian obat antiemetik, antihistamin, penggunaan steroid, pemberian cairan dan elektrolit. Terapi nonfarmakologi dapat dilakukan dengan cara akupuntur, aromaterapi, pendekatan nutrisi, terapi manipulatif, dan pendekatan psikologis (Putri, 2016)

Penggunaan terapi komplementer relatif mudah, relatif murah, efektif mengurangi *nausea* dan muntah, menarik dan dapat diterima pasien. Aromaterapi yang dapat digunakan berasal dari jenis sitrus yaitu peppermint (Supatmi dan Agustiningih, 2015).

Aromaterapi peppermint mengandung minyak atsiri menthol memiliki efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran pencernaan sehingga mampu mengatasi ataupun menghilangkan mual dan muntah. (Andriani, 2017). Aromaterapi peppermint yang berupa minyak ini dibuat dari tanaman mint (*Mentha x piperita*) dan memiliki banyak manfaat, antara lain untuk relaksasi, mengurangi nyeri, sebagai antiseptik, sebagai ekspektoran dan membantu dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan saluran pencernaan salah satunya yaitu *nausea and vomiting* (Sari, 2015).

Peppermint memiliki kandungan mentol yang tinggi. Mentol bertindak sebagai antagonis reseptor 5HT₃ yang menghambat reseptor yang ada pada sistem saraf serebral maupun pencernaan (Sari, 2015). Kalau minyak esensial dihirup, molekul-molekul atsiri dalam minyak tersebut akan terbawa oleh

arus turbulen ke langit-langit hidung. Pada langit-langit hidung terdapat bulu-bulu halus (silia) yang menjulur dari sel-sel reseptor ke dalam saluran hidung. Molekul minyak atsiri ini terkunci pada bulu-bulu ini, suatu pesan elektromagnetik (impuls) akan ditransmisikan lewat bulbus olfaktorius dan traktus olfaktorius ke dalam sistem limbik (amigdala serta hipokampus). Proses ini akan memicu respons memori dan emosional yang lewat hipotalamus yang bekerja sebagai pemancar serta regulator menyebabkan pesan tersebut dikirim ke bagian otak yang lain dan bagian tubuh lainnya. Pesan yang diterima akan diubah menjadi kerja sehingga terjadi pelepasan zat-zat neurokimia yang bersifat euforik, relaksan, sedatif, atau stimulan menurut keperluannya (Price, 2008).

Aromaterapi sedatif menyebabkan stimulasi nukleus raphe yang kemudian akan melepaskan zat neurokimia serotonin. Aroma yang bersifat stimulan seperti bau Mentha x piperita akan mempengaruhi lokus serulens yang kemudian melepaskan noradrenalin (Price, 2008).

Pengaruh aromaterapi peppermint terhadap nausea pernah diteliti oleh Santi (2013) untuk mengetahui pengaruh aromaterapi blended peppermint dan ginger oil terhadap rasa mual pada ibu hamil trimester satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi blended peppermint dan ginger oil terhadap rasa mual pada ibu hamil trimester satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban dan penelitian yang dilakukan Sari (2015) untuk mengetahui pengaruh aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual muntah akut pada pasien yang

menjalani kemoterapi di SMC RS Telogorejo yang menyatakan bahwa ada pengaruh aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi di SMC RS Telogorejo.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di bagian Rekam Medik RSUP Urip Sumoharjo Lampung pada bulan Januari – Agustus 2021 pasien yang dilakukan pembedahan secsio cessarea ada 600 pasien. Jumlah rata - rata pasien secsio cessarea dengan spinal anestesi adalah 50 pasien tiap bulannya, dan dari setiap 10 orang pasien yang dioperasi terdapat 2-3 (20-30%) pasien yang mengalami mual muntah pasca operasi dengan tehnik spinal anestesi dari beberapa pasien yang mengalami mual muntah diberikan penanganan farmakologi.

Dengan latar belakang diatas, maka penulis merasa perlu melakukan penelitian guna mengetahui “ Pengaruh pemberian aroma terapi dengan kejadian mual muntah pada pasca operasi Secsio Cessarea dengan spinal anestesi “.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah ada pengaruh penggunaan aroma terapi terhadap kejadian mual muntah pasca sectio caesaria dengan spinal anestesi di RSUP Urip Sumoharjo Lampung?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh penggunaan aroma terapi terhadap kejadian mual muntah pasca sectio caesaria dengan spinal anestesi di RSUP Urip Sumoharjo Lampung

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui Rata-rata mual imuntah pasca sectio caesaria dengan spinal anestesi Pada kelompok Kontrol di RSUP Urip Sumoharjo Lampung
- b. Untuk mengetahui Rata-rata mual muntah pasca sectio caesaria dengan spinal anestesi Pada kelompok Intervensi di RSUP Urip Sumoharjo Lampung.
- c. Untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah penggunaan aroma terapi terhadap kejadian mual muntah pasca sectio caesaria dengan spinal anestesi pada kelompok intervensi di RSUP Urip Sumoharjo Lampung
- d. Untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah penggunaan aroma terapi terhadap kejadian mual muntah pasca sectio caesaria dengan spinal anestesi pada kelompok kontrol di RSUP Urip Sumoharjo Lampung
- e. Untuk mengetahui pengaruh penggunaan aroma terapi terhadap kejadian mual muntah pasca sectio caesaria dengan spinal anestesi di RSUP Urip Sumoharjo Lampung.

D. Ruang lingkup

Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penggunaan aroma terapi terhadap kejadian mual muntah pasca sectio caesaria dengan spinal anestesi di RSUP Urip Sumoharjo Lampung, Metode penelitian ini Kuantitatif dengan Rancangan yang digunakan adalah *quasi eksperimen*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Aromaterapi Esense Oil (Minyak Kayu putih), dan lembar observasi mual muntah, subjek penelitiannya adalah Pasien Sectio Caesaria di RSUP Urip Sumoharjo Lampung, Penelitian ini dilakukan bulan Maret 2022, dan Tempat penelitiannya di RSUP Urip Sumoharjo Lampung.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi ilmiah pada bidang keperawatan anesthesiologi khususnya tentang pengaruh penggunaan aroma terapi terhadap kejadian mual muntah pasca sectio caesaria dengan spinal anestesi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Penata Anastesi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam menentukan intervensi untuk mencegah kejadian mual muntah pada pasien pasca seccio cesarea dengan spinal anestesi

b. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan Anestesiologi

Sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar khususnya dalam bidang keperawatan anestesiologi di jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

c. Bagi Rs Urip Sumoharjo

Sebagai masukan untuk membuat SOP dalam melakukan Asuhan terhadap kejadian mual muntah pada pasca sectio caesaria dengan spinal anestesi di RS Urip Sumoharjo Lampung.

d. Bagi Pasien

Sebagai salah satu terapi non farmakologi bagi pasien dalam mengatasi mual muntah pasca sectio caesaria, sehingga pasien dapat mengatasi keluhan mual muntah secara mandiri dan mudah

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Nama (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Oktaviani (2013)	Accupresur Zusanli (st36) dan Taibai (sp3) Untuk Menurunkan Mual Muntah Pada Pasien Pasca Operasi Di RSUD Banyumas	jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>quasi eksperimen</i> dengan rancangan <i>non randomized pretes-posttes with control group desain</i> , besar sampel sebanyak 30 sampel dengan metode pengambilan	Hasil penelitian ini ditemukan bahwa akupresur poin ST36 dan SP3 cukup efektif untuk menurunkan mual ($Z=2,88, p<0,05$).	Persamaan dalam penelitian ini yaitu jenis penelitian menggunakan metode <i>quasi eksperimen</i> , metode pengambilan sampel menggunakan <i>consecutive sampling</i> . Perbedaan dalam penelitian ini

Nama (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
		sampel menggunakan <i>consecutive sampling</i> , analisis data dalam metode ini menggunakan uji statistik <i>paired samples test</i> dan <i>Mann-whitney-U</i> ,		adalah tempat penelitian di RSUD DR. Chasan Boesoerie Ternate, variabel bebasnya lebih tertuju pada penggunaan minyak angin aromaterapi, tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rancangan <i>pretest-posttest one group design</i> , uji hipotesis yang dipakai menggunakan <i>wilcoxon rank sum</i>
Ayu retno, Eva trisna, siti fatonah (2018)	Pengaruh aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien pasca operasi dengan anestesi umum di ruang Mawar dan Kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung	Metode penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimen dengan desain <i>Non Equivalent Control Group</i> . Jumlah sampel 16 orang. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji <i>t-Independent</i>	.Hasil penelitian ini didapatkan $\rho < 0.05$ yaitu $\rho = 0.003$, ini berarti ada perbedaan skor mual muntah pasca operasi pada kelompok kontrol dan intervensi dengan selisih mean 0.88. Saran bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung diharapkan terapi komplementer aromaterapi jahe dapat diterapkan	Persamaan di variabel aromaterapi dan pasca operasi Perbedaan aromaterapi yang digunakan dan pasien SC

Nama (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
			pada pasien yang mengalami mual muntah pasca operasi, bagi responden diharapkan dapat menggunakan aromaterapi jahe jika terjadi mual muntah di kemudian hari.	
Oktavia, Eahyu, mardalena (2019)	pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap keluhan mual muntah pada pasien post seksio sesarea di Rumah Sakit Al Islam Bandung.	Jenis penelitian pre-eksperimen dengan menggunakan one group pre test – post test design. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post seksio sesarea di Rumah Sakit Al Islam Bandung dengan jumlah sampel penelitian 27 responden dengan menggunakan metode consecutive sampling	Hasil penelitian menunjukkan mual muntah pasien post seksio sesarea sebelum diberikan tindakan pemberian aromaterapi jahe sebagian besar berada pada kategori mual muntah sedang 17 responden (63%) dan sesudah diberikan tindakan aromaterapi jahe sebagian besar kategori mual muntah sedang 19 responden (70,4%). Analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon Match Pair Test didapatkan nilai pvalue adalah 0,000 ($\alpha < 0,05$),	Persamaan di variabel aromaterapi dan pasca operasi Perbedaan aromaterapi yang digunakan dan pasien SC