

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan adalah tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuat sayatan (insisi) pada permukaan kulit yang akan dilakukan perbaikan maupun pengambilan bagian tubuh dan diakhiri dengan penjahitan luka (Sjamsuhidajat, 2010). Pada tindakan pembedahan akan menimbulkan rasa sakit sehingga perlu dilakukan pemberian anestesi.

Anestesi merupakan suatu tindakan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan pembedahan dan berbagai prosedur lain yang menimbulkan rasa sakit pada tubuh (Majid, Judha, & Istianah, 2011). Anestesi digolongkan dalam tiga jenis yaitu anestesi lokal, regional, dan umum. Alasan penggunaan anestesi regional adalah sederhana, dan penggunaan alat minim, non eksplosif karena tidak menggunakan obat-obatan yang mudah terbakar, pasien sadar saat pembedahan, reaksi stres pada daerah pembedahan kurang bahkan tidak ada, perdarahan relatif sedikit, setelah pembedahan pasien lebih segar atau tenang dibandingkan anestesi umum (Morgan & Mikhail, 2006).

Tindakan spinal anestesi dapat menimbulkan gejala nyeri, mual, dan muntah yang sering terjadi pada 80% pasien setelah tindakan anestesi dan pembedahan. Menurut Gwinnutt dapat menyebabkan kerusakan luka jahitan, regurgitasi, aspirasi, keseimbangan elektrolit, dehidrasi jika *Post Operative Neusea Vomiting* (PONV) tidak ditangani dan menjadi perhatian utama pada perawatan post operasi (Tewu, 2015).

Menurut Majid, Judha, & Istianah (2011) teknik anestesi spinal juga memiliki kekurangan seperti terjadinya hipotensi, bradikardi, apnoe, pernapasan tidak adekuat, *nausea* / mual muntah, pusing kepala pasca pungsi lumbal, blok spinal tinggi/ spinal total. Mual muntah merupakan komplikasi yang sering terjadi akibat spinal anestesi, dengan angka kejadian 20-40% (Keat, 2012). Lima persen dari insiden muntah pasca operasi terjadi pada bayi, dan meningkat seiring meningkatnya umur. Pada anak usia lebih dari 3 tahun insidennya mencapai 40% dengan puncak pada usia pubertas. Pada 2 jam pertama di PACU insiden mual mencapai 20% dan muntah 5%. Untuk jam ke 2 hingga 24 insiden mual 50% dan muntah 25% (Kovac, 2003).

Mual dan muntah pasca operasi dapat menyebabkan angka kesakitan, mencakup dehidrasi, ketidak seimbangan elektrolit, tegang jahitan, perdarahan, hipertensi pembuluh darah, ruptur esophagus dan permasalahan jalan nafas. Hal ini akan berakibat pada penundaan pemulangan pasien yang tentunya akan berdampak pada peningkatan biaya perawatan (Gordon, 2003). Manuaba (2007) menyatakan mual muntah yang berkelanjutan dapat menimbulkan gangguan fungsi alat-alat vital (ginjal dan hati) dan menimbulkan kematian (Andriani, 2017). Karena alasan tersebut mual muntah pasca operasi haruslah ditangani secara serius dan berbagai cara dilakukan untuk menghindarinya.

Menurut Bryson (2007) tidak ada satu obat yang secara efektif mengontrol mual muntah maka terapi kombinasi farmakologi dan non farmakologi banyak dipakai saat ini. Terapi farmakologi dilakukan dengan

pemberian obat antiemetik, antihistamin, penggunaan steroid, pemberian cairan dan elektrolit. Sedangkan non farmakologi atau terapi komplementer ada beberapa teknik antara lain teknik akupuntur, akupressure, hipnoterapi, aromaterapi. Penggunaan terapi komplementer relatif mudah, efektif mengurangi mual dan muntah, menarik dan dapat diterima pasien (Supatmi & Agustiningih, 2015). Pemilihan penanganan mual muntah dengan teknik aromaterapi *peppermint* karena tidak memberikan efek samping, mudah, murah, dan efisien untuk dilakukan pada pasien pasca operasi spinal anestesi (Akbar, Siti, & Desy, 2014).

Ginger, cinnamon bark, peppermint, chamomile, fennel, dan *rosewood* merupakan bahan-bahan yang biasa digunakan karena memiliki aktivitas antiemetik, antispasmodik, dan meningkatkan kesehatan sistem pencernaan (Lua, 2015). Berdasarkan penelitian Susanti (2016) terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan skala mual muntah antara sebelum dan setelah pemberian aromaterapi *peppermint* pada pasien kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Aromaterapi *peppermint* berasal dari daun *peppermint*. Aromaterapi *peppermint* bersifat menghangatkan dan dapat berefek relaksasi otot-otot, meringankan sesak nafas saat pemakaian dengan dihirup (Koesoemardiyah, 2009). Snyder dan Lindquist mengatakan aromaterapi *peppermint* dapat digunakan untuk melemaskan otot-otot yang kram, memperbaiki gangguan *ingestion, digestion*, menurunkan terjadinya mual dan muntah serta mengatasi ketidakmampuan *flatus* (Andriani, 2017). *Peppermint* berkhasiat

mendinginkan, menyegarkan, dan berguna untuk menyembuhkan pilek, gejala gangguan pernafasan, gangguan pencernaan, menyembuhkan sakit kepala, serta digunakan sebagai pemberi rasa pada makanan dan pasta gigi (Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.01.07/ MENKES / 187/ 2017 tentang formularium ramuan obat tradisional). Menurut penelitian Paula (2000), *peppermint* mengandung mentol (40%), menthone (15-30%), ester (5%), flavonoid (12%), polifenol terpolimerisasi (19%), tocopherols, betaine, choline kandungan utama dari *peppermint* adalah menthol.

Menurut Potts prinsip kerja aromaterapi di dalam tubuh yaitu memacu pelepasan neurotransmitter seperti ensepalin dan endorpin yang mempunyai efek analgesik dan meningkatkan perasaan nyaman dan rileks (Supatmi & Agustiningih, 2015). Cook menyatakan bau harum dari aromaterapi ditransmisikan melalui dua jalur. Jalur pertama melalui sistem limbik menuju hipotalamus dan sampai pituitary, jalur yang kedua ditranmisikan melalui kortek *olfactory* menuju talamus dan kemudian menuju *neocortex*. Melalui kedua jalur ini aromaterapi akan diolah sampai menimbulkan penurunan rasa mual muntah (Supatmi & Agustiningih, 2015). Penggunaan aromaterapi *peppermint* dengan cara inhalasi dipilih karena mudah hanya dengan cara menghirup, bagi orang yang tidak bisa minum obat oral bisa menjadi pilihan, cara mendapatkan *peppermint* mudah, harga terjangkau, dan banyak orang yang menyukai aroma dari aromaterapi *peppermint*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kota Yogyakarta didapatkan rata – rata per bulan 80 pasien dengan spinal anestesi

kecuali *sectio cesarea*. Hasil wawancara dengan petugas di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Kota Yogyakarta didapatkan data bahwa pasien saat di *recovery room* pasien mengalami mual muntah rentang usia 17 – 55 tahun dan pasien pasca spinal anestesi di *recovery room* kurang lebih selama 30 - 40 menit. Namun, di IBS RSUD Kota Yogyakarta data pasien post spinal anestesi yang mengalami mual muntah tidak terdokumentasi. Hasil wawancara dengan perawat di bangsal bedah rawat inap didapatkan data bahwa sebagian besar pasien yang mengalami mual muntah terjadi saat dipindahkan ke bangsal. Menurut keterangan perawat anestesi pasien di RSUD Kota Yogyakarta belum ada penelitian mengenai penggunaan aromaterapi terhadap mual muntah pasca operasi di *recovery room* RSUD Kota Yogyakarta.

Dengan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap mual muntah pasca operasi spinal anestesi di RSUD Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan pertanyaan peneliti sebagai berikut “Apakah ada pengaruh pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap mual muntah pasca operasi spinal anestesi di RSUD Kota Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap mual dan muntah pasca operasi spinal anestesi di RSUD Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya mual dan muntah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian aromaterapi *peppermint* pada kelompok intervensi pasca operasi spinal anestesi di RSUD Kota Yogyakarta.
- b. Diketuainya mual dan muntah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi sesuai prosedur Rumah Sakit pada kelompok pembandingan pasca operasi spinal anestesi di RSUD Kota Yogyakarta.
- c. Diketuainya perbedaan mual muntah pada kelompok intervensi pasca operasi spinal anestesi sebelum dan sesudah diberi aromaterapi *peppermint* di RSUD Kota Yogyakarta.
- d. Diketuainya perbedaan mual muntah pada kelompok pembandingan pasca operasi spinal anestesi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi sesuai prosedur Rumah Sakit di RSUD Kota Yogyakarta.
- e. Diketuainya perbedaan mual muntah pada kelompok intervensi dan kelompok pembandingan pasca spinal anestesi di RSUD Kota Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang keperawatan anestesi di *recovery room*, dan bangsal bedah rawat inap di RSUD Kota Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan untuk mempergunakan aromaterapi *peppermint* sebagai terapi non farmakologi dalam mengatasi mual muntah pada pasien pasca spinal anestesi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar dan tambahan referensi ilmiah di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta tentang penggunaan aromaterapi *peppermint* sebagai terapi non farmakologi dalam mengatasi mual muntah pada pasien pasca spinal anestesi.

3. Bagi Profesi Keperawatan Anestesi

Sebagai pengembangan ilmu profesi keperawatan anestesi dalam praktik di RSUD Kota Yogyakarta tentang penggunaan aromaterapi *peppermint* sebagai terapi non farmakologi dalam mengatasi mual muntah pada pasien pasca spinal anestesi.

F. Keaslian Penelitian

1. Susanti (2016) dengan judul “Pengaruh Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Penurunan Skala Mual Pada Pasien Kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul” dengan jenis penelitian pra-eksperimental dengan rancangan pra-paska tes dalam satu kelompok (*one group pra-post test*

design). Sampel penelitian ini terdiri dari 15 pasien kemoterapi yang mengalami mual yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Analisis data yang digunakan adalah *paired t-test* dengan nilai $p = < 0,05$. Hasil yang didapat ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan skala mual antara sebelum dan setelah pemberian aromaterapi *peppermint* pada pasien kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama meneliti menggunakan aromaterapi *peppermint* sebagai terapi komplementer mengatasi PONV

Perbedaan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *quasi eksperiment* sedangkan penelitian Susanti menggunakan pra-eksperimental, penelitian ini penggunaan aromaterapi *peppermint* pada pasien pasca spinal anestesi sedangkan Susanti penggunaan aromaterapi *peppermint* pada pasien kemoterapi, penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling* sedangkan Susanti menggunakan *purposive sampling*, serta penelitian ini menggunakan Uji Wilcoxon dan Uji Chi Square sedangkan Susanti menggunakan *paired t-test*.

2. Prabowo (2017) dengan judul “Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Mual Muntah Pasca Operasi dengan Anestesi Umum” penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* rancangan *posttest only with control group design*, subjek penelitian meliputi pasien pasca operasi dengan anestesi umum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 30 pasien dengan kelompok intervensi 15 kelompok pembanding

diambil dengan cara *consecutive sampling*, yang respon mual muntahnya diukur dengan skor Gordon analisis data menggunakan *kolmogrov smirnov*. Hasil penelitian terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap mual pasca operasi dengan anestesi umum.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Rahmat sama-sama meneliti pengaruh aromaterapi terhadap mual muntah pasca operasi, menggunakan desain *quasi eksperiman dan menggunakan consecutive sampling*.

Perbedaan penelitian ini menggunakan aromaterapi untuk menurunkan mual muntah pasca spinal anestesi sedangkan Rahmat menggunakan aromaterapi untuk menurunkan mual muntah pasca operasi dengan *general anestesi*, rancangan pada penelitian ini *prepost test with control group design* sedangkan penelitian Rahmat *post test only with control group*, serta penelitian ini menggunakan Uji Wilcoxon dan Uji Chi Square sedangkan Rahmat menggunakan *kolmogrov smirnov*.

3. Supatmi & Agustiningih (2015), dengan judul “Aromaterapi Inhalasi Sebagai Terapi Komplementer Menurunkan Kejadian Mual dan Muntah Post Operasi dengan Anestesi Umum”. Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimental dengan post test-only nonequivalent control group*. Peneliti mengamati dan mengukur pengaruh aromaterapi terhadap mual dan muntah *post* operasi dengan anestesi umum. Pada 26 responden, Peneliti memberikan aromaterapi *pepermint* pada kelompok intervensi segera setelah operasi dan sudah dirawat di ruang rawat inap, hasil penelitian ini membuktikan bahwa $p=0,014$ aromaterapi dapat menurunkan

tingkat mual dan muntah pada pasien dengan *post* operasi dengan anestesi umum.

Persamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan variabel penelitian yang sama yaitu menggunakan aromaterapi *peppermint* untuk mengatasi mual muntah pasca operasi dan menggunakan desain *quasi eksperimental*

Perbedaan dalam penelitian ini rancangan pada penelitian ini *prepost test with control group design* sedangkan penelitian Susanti & Agustiningsih menggunakan *post test-only nonequivalent control group*.