

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

General anestesi adalah prosedur yang dilakukan pada tindakan pembedahan dengan tujuan menghilangkan rasa nyeri disertai hilangnya kesadaran (Arif et al. 2022). General anestesi dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular, peredaran darah, sistem pernapasan dan sistem pencernaan (Khasanah dan Yulistiani 2020). Sebagian pasien pulih dari bedah dan anestesi akan melewati komplikasi seperti hipotensi, hipertensi, hipoksemia, mual dan muntah (Lathifah 2018).

Efek samping dari general anestesi adalah menghambat motilitas gastrointestinal sehingga dapat menyebabkan pasien mengalami *Post Operative Nausea and Vomitting* (Elsa Anggrahini 2017). *Post Operative Nausea and Vomitting* merupakan masalah umum ketidaknyamanan pasien yang terjadi setelah menjalani operasi, beberapa pasien melaporkan sensasi mual dan muntah pasca operasi dirasa lebih buruk dibandingkan dengan nyeri pasca operasi (Putra, Widiantara, and Kusuma 2021). Terapi nonfarmakologi dapat menunjang berkurangnya efek dari general anestesi dalam hal ini adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini yang dilakukan di rumah sakit biasanya kurang optimal dalam praktiknya, sehingga kurang maksimal dalam menangani risiko dari general anestesi.

Kondisi *Post Operative Nausea and Vomitting* dapat terjadi pada 30% pasca anestesi umum, dan 70% berisiko tinggi menjadi kegawatdaruratan selama 24 jam setelah *Post Operative Nausea and Vomitting* muncul (Arif et al. 2022). Insiden mual dan muntah *post* operasi mencapai 30% dari 100 juta lebih pada pasien bedah

di dunia (Sholihah, Marwan, dan Husairi 2015). Sedangkan di Amerika Serikat terdapat lebih dari 40 juta pasien operasi dan sekitar 100.000 pasien (30%) mengalami *Post Operative Nausea and Vomitting* (Virgiani 2019). Di Indonesia insiden terjadinya *Post Operative Nausea and Vomitting* belum tercatat secara jelas, namun angka kejadian *Post Operative Nausea and Vomitting* pada pasien pembedahan *laparotomy gynecology* sekitar 31,25% dan sekitar 31,4% pada pasien pembedahan *mastektomi* (Ananda 2020). Pada 2 jam pertama *post* operasi di PACU (*Post Anesthesia Care Unit*) insiden mual mencapai 20% dan muntah 5%. Sedangkan pada 2 jam berikutnya sampai 24 jam insidensi mencapai 50% dan muntah 25%. risiko ini meningkat sampai dengan 61-79% ketika terdapat 3-4 faktor risiko seperti jenis kelamin perempuan, tidak merokok, riwayat *morning sickness*, penggunaan opioid pasca operasi dan riwayat PONV (Virgiani 2019).

Dikutip dari Fariza (2016) di RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan dari 96 pasien, sebanyak 26 pasien (27,08%) mengalami *Post Operative Nausea and Vomitting*. Kelompok usia dengan keluhan *Post Operative Nausea and Vomitting* terbanyak yaitu kelompok usia 40-45 tahun, yaitu sebanyak 11 pasien (11,46%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami PONV, yaitu sebanyak 18 pasien (18,75%). Berdasarkan jenis tindakan anastesi, anastesi umum lebih banyak mengakibatkan PONV, yaitu sebanyak 18 pasien (18,75%). Jenis pembedahan yang mengakibatkan PONV terbanyak adalah *digestif*, sebanyak 12 pasien (12,50%). Jenis pembedahan yang berisiko tinggi terjadi PONV antara lain bedah plastik (45%), bedah *abdominal* (29%) dan bedah *orthopedi* (22%).

Pada pasien *post* operasi biasanya mengalami komplikasi, diantara ialah

gangguan *kardiovaskuler*, sirkulasi darah, pernapasan, sistem pencernaan, faal hati, faal ginjal serta mual dan muntah *post* operasi (Arif et al. 2022). Pasien dengan PONV akan merasakan pucat, berkeringat, *takikardia*, gelisah, tertekan, merasa sakit, dehidrasi atau aktif muntah dan cenderung memiliki tekanan darah yang rendah. Hal ini dapat menyebabkan penundaan pemindahan pasien ke ruang perawatan atau penundaan kepulangan pasien, sehingga memperpanjang lama rawat pasien. Perpanjangan lama rawat dapat pula berdampak pada tingginya biaya rawat di rumah sakit (Elsa Anggrahini 2017).

Terapi dalam kasus PONV di rumah sakit dengan terapi farmakologis yakni pemberian obat antiemetik yang merupakan wewenang dari dokter dan terapi nonfarmakologis yang merupakan fokus intervensi dan peran dari seorang perawat (Virgiani 2019). Pasien *post* operasi yang diberikan terapi obat sedasi dapat berpengaruh terhadap kesadaran yang akan menurunkan kemampuan secara aktif dan mempengaruhi sirkulasi darah maupun jantung (Khasanah dan Yulistiani 2020). Menurut Asri (2020) terapi farmakologis yang digunakan untuk general anestesi total intravena anestesi menyebabkan penurunan tekanan darah berkisar 25-40% dan kenaikan tekanan darah berkisar 15%. Penentuan hipertensi setelah operasi menggunakan *Mean Arterial Pressure* (MAP) (Fariza 2016). Begitupun sistole dan diastole pada hipotensi dapat diukur dengan perhitungan *Mean Arterial Pressure* (MAP) (Karlina 2017). *Mean Arterial Pressure* merupakan tekanan arteri rata-rata selama satu siklus denyutan jantung yang didapatkan dari pengukuran tekanan darah sistole dan tekanan darah diastole. Nilai normal dari MAP berkisar antara 70-100 mmHg (Nur Masruroh 2020).

Mengingat komplikasi yang terjadi maka pasien harus tetap dimonitor dari

awal dilakukan anestesi hingga operasi usai bahkan sampai ruang pemulihan harus dipantau hingga kondisinya benar-benar pulih khususnya pada kesadaran, *airway* dan, *vital sign*. Observasi dilakukan dengan tujuan bila terjadi komplikasi pada pasien dapat ditangani dengan segera khususnya monitoring komponen yang sangat penting pada fungsi jantung yakni tekanan darah (Asri 2020).

Peran perawat melalui mobilisasi dini diharapkan dapat memberikan respon terhadap tekanan darah pasien seperti proses distribusi ventilasi serta perfusi akan membaik, memperlancar aliran darah dan, oksigen keseluruh tubuh. Maka peran mobilisasi dini dan monitoring tekanan darah dengan perhitungan *Mean Arterial Pressure* (MAP) merupakan bagian terpenting dalam menunjang kesehatan pasien (Apriyani, Fuji Lestari 2021).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2023 di RSUD Karsa Husada Batu didapatkan pasien *post* general anestesi mengalami mual dan muntah 2 jam setelah operasi, observasi dilakukan pada 5 orang yang pada 2 jam setelah operasi dilakukan miring kanan dan kiri setelah itu hari pertama setelah operasi pasien dianjurkan untuk berjalan menuju pintu kamar dan kembali lagi ke tempat tidur. Didapatkan hasil bahwa mual dan muntah dapat berkurang serta pada 2 jam setelah observasi didapatkan kenaikan tensi darah, nadi, dan SPO₂.

Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap *Mean Arterial Pressure* dan *Early Post Operative Nausea and Vomitting* pada Pasien *Post* General Anestesi di RSUD Karsa Husada Batu.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh mobilisasi dini terhadap *Mean Arterial Pressure* dan *Early Post Operative Nausea and Vomitting* pada pasien *post* general anestesi di RSUD Karsa Husada Batu?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap *Mean Arterial Pressure* dan *Early Post Operative Nausea and Vomitting* pada pasien *post* general anestesi di RSUD Karsa Husada Batu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *Mean Arterial Pressure* pada pasien *post* general anestesi sebelum dan sesudah pemberian mobilisasi dini di RSUD Karsa Husada Batu.
2. Mengidentifikasi *Early Post Operative Nausea and Vomitting* pada pasien *post* general anestesi sebelum dan sesudah pemberian mobilisasi dini di RSUD Karsa Husada Batu.
3. Menganalisis pengaruh mobilisasi dini terhadap *Mean Arterial Pressure* pada pasien *post* general anestesi sesudah pemberian mobilisasi dini di RSUD Karsa Husada Batu.
4. Menganalisis pengaruh mobilisasi dini terhadap *Early Post Operative Nausea and Vomitting* pada pasien *post* general anestesi sesudah pemberian mobilisasi dini di RSUD Karsa Husada Batu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan berkontribusi bagi kemajuan ilmu pengetahuan keperawatan khususnya pada bidang keperawatan perioperatif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi RSUD Karsa Husada Batu

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan terhadap program penatalaksanaan pada pasien post general anestesi untuk mempercepat pemulihan dan mengurangi risiko komplikasi *post operative*.

2. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Malang dalam program penatalaksanaan pada pasien *post operative*.

3. Bagi Pasien

Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat memperbaiki nilai *Mean Arterial Pressure* dan *Early Post Operative Nausea and Vomitting* menurunkan tingkat mual muntah pada pasien *post general anestesi*.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat menerapkan hasil penelitian pada dunia keperawatan untuk memaksimalkan kinerja perawat dan membantu pasien dalam meminimalisir risiko komplikasi yang terjadi.