

Perbandingan Mual Muntah Post *Seccio Caesarea* Pada Radiologi Dan General Anestesi DI RSUD Beriman

dr. Muhammad Farly Yusuf, Sp. An .

D4 Keperawatan Anestesiologi, Politeknik Borneo Medistra Balikpapan; Jl. Tiga No. 99, RT 29, Gunung Samarinda, Balikpapan Utara, Kota Balikpapan, Kalimantan Timur

Email: 2311502714320003@poltekborneomedistra.ac.id

ABSTRAK

Seccio sesaria adalah persalinan janin melalui syatan perut terbuka (laparotomi) dan syatan didalam rahim (histerotomi).

General anestesi merupakan tindakan menghasilkan rasa sakit secara sentral disertai hilangnya kesadaran (reversible). Tindakan general anestesi terdapat bebetapa teknik yang dapat dilakukan adalah general anestesi dengan teknik intravena anestesi dan general anestesi dengan inhalasi yaitu dengan face mask (sungkup muka) dan dengan teknik intubasi yaitu pemasangan endotrecheal tube atau gabungan keduanya inhalasi dan intravena.

Mual adalah mekanisme pertahanan diri yang menyebabkan suatu sensai tidak nyaman di perut membuat seseorang merasa ingin muntah. Perut yang terasa mual juga kadang menyebabkan seseorang untuk memuntahkan isi perutnya. Mual bisa disebabkan oleh beragam hal, seperti mabuk laut, sedang merasa stres atau gugup, keracunan makanan, atau penggunaan obat-obatan tertentu yang bisa menimbulkan mual sebagai efek sampingnya.

Desain penelitian adalah deskriptif dengan jenis pendekatan corss sectional. Sempel penelitian berjumlah 68 responden penelitian melalui teknik *consecutive samping*. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini dalam observasi.

Karakteristik responden berdasarkan umur, hasil penelitian ini menemukan jumlah responden regional anestesi 36-45 tahun dan general anestesi 17-25 tahun. Berdasarkan durasi oprasi, hasil penelitian ini menemukan bahwa jumlah sempel terbanyak pada rentang waktu regional anestesi 30-60 menit 31 (91.2%) dan general anesrtesi 1 sampai 2 jam 23 (67.6%)./ nilai mual dan muntah 64 responden dibagi menjadi kelompok yaitu regional anestesi 34 pasien mengenai nilai repon mual dan muntah pasca operasi dengan regional anestesi di ruang pemulihan rumah sakit beriman didapatkan hasil skor 0 (tidak mual dan muntah) sebanyak 22 responden (64.7%), skor 1 (mual saja) sebanyak 4 responden (11.8%), skor 2 (retching) sebanyak 0 responden (0%), dan skor 3 (mual >30 menit atau muntah ≥ 2 kali) sebanyak 8 responden (2.5%0). General anestesi 34 pasien mengenai nilai respon mual dan muntah pasca operasi dengan general anestesi diruangan pemulihan rumah sakit beriman didapatkan hasil skor 0 (tidak mual dan muntah) sebanyak 13 reponden (38.2%), skor 1 (mual saja) sebanyak 6 responden (17.6%) skor 2(retching) sebanyak 1 reponden (2.9%), dan skor 3 (mual >30 menit atau muntah ≥ 2 kali) sebanyak 14 reponden (41.2%)

Kata Kunci: *Mual dan Muntah, Pasca Operasi, Regional Anestesi , General Anestesi, Seccio Caesarea*

ABSTRACT

Cesarean section is delivery through an open abdominal incision (laparotomy) and an incision in the uterus (hysterotomy).

General anesthesia is the act of producing pain centrally accompanied by loss of consciousness (reversible). General anesthesia there are several techniques that can be done in general anesthesia with intravenous anesthesia and general anesthesia inhalation techniques, namely with face masks (facemasks) and with intubation techniques, namely the installation of endotracheal tubes or a combination of both inhalation and intravenous.

Nausea is a self-defense mechanism that causes an uncomfortable sensation in the stomach making a person feel like vomiting. The stomach that feels nauseous also sometimes causes a person to vomit the contents of his stomach. Nausea can be caused by a variety of things, such as seasickness, being stressed or nervous, food poisoning, or the use of certain medications that can cause nausea as a side effect.

The research design is descriptive with cross-sectional approach type. Sample research amounted to 68 research respondents through consecutive side techniques. Data collection tools in this study in the observation sheet.

The Characteristics of respondents based on age, the results of this study found the number of respondents regional anesthesia 36-45 years and general anesthesia 17-25 years. Based on the duration of surgery, the results of this study found that the largest number of sample regional anesthesia time range of 30-60 minutes 31 (91.2%) and general anesthesia 1 to 2 hours 23 (67.6%). The value of nausea and vomiting 64 respondents were divided into groups, namely regional anesthesia 34 patients regarding the value of postoperative nausea and vomiting with regional anesthesia in the recovery room of the faithful hospital obtained a score of 0 (no nausea and vomiting) as many as 22 respondents (64.7%), score 1 (nausea only) as many as 4 respondents (11.8%), score 2 (retching) as many as 0 respondents (0%), and a score of 3 (nausea >30 minutes or vomiting 2 times) as many as 8 respondents (23.5%). General anesthesia 34 patients regarding the value of postoperative nausea and vomiting response with general anesthesia in the recovery room of the faithful hospital obtained the results of score 0 (no nausea and vomiting) as many as 13 respondents (38.2%), score 1 (nausea only) as many as 6 respondents (17.6%) score 2 (retching) as many as 1 respondent (2.9%), and score 3 (nausea >30 minutes or vomiting \geq 2 kali) sebanyak 14 responden (41.2%).

Kata Kunci: *Mual dan Muntah, Pasca Operasi, Regional Anestesi, General Anestesi, Sectio Caesarea*

PENDAHULUAN

Anestesi merupakan upaya menghilangkan rasa nyeri atau sakit.

Nyeri merupakan bentuk pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan

adanya kerusakan jaringan. Tidak hanya rasa sakit yang dihilangkan tetapi perlu juga dihilangkan rasa takut untuk menciptakan kondisi optimal pada tindakan pembedahan (Sally, 2013). Ada beberapa pasien merasakan mual dan muntah pasca operasi atau disebut juga

Muhammad Haydar Habib, Ns. Nur Afni Sharfina, S.Kep., M.Kep.

dengan postoperative nausea dan vomiting (PONV).

Mual muntah disebabkan menyebabkan udara masuk kedalam lambung sehingga menyebabkan terjadinya distensi pada abdominal. Peningkatan volume lambung akibat distensi mempengaruhi kortikal afferens dan selanjutnya merangsang pusat muntah dengan meningkatkan refluk asam lambung, volume residu lambung dan kesamaan lambung sehingga terjadi mual muntah dan dilaporkan sering terjadi pada pembedahan *secsio cesarean* (SC).

Persalinan dengan operasi sectio caesarea ditunjukkan untuk indikasi medis tertentu, yang berbagai atas indikasi ibu dan indikasi untuk bayi. Meskipun 90% persalinan termasuk ktegori normal atau tanpa komplikasi persalinan, namun apabila terjadi komplikasi maka penanganan selalu berpegang teguh pada prioritas keselamatan ibu dan bayi. Persalinan sectio caesarea atau bedah sesar ini merupakan pilihan persalinan terakhir setelah dipertimbangkan cara-cara persalinan pervaginam tidak layak untuk dikerjakan(kasdu 2008).

Vimting/muntah adalah keluarnya isi gastrointestinal melalui mulut. Retching adalah kontraksi otot respirasi (diafragma, dada, dinding abdomen) yang spasmodik dan ritmik disertai dengan terdorongnya lambung dan esofagus tanpa disertai

dengan keluarnya isi respon pasien yang dapat dilihat, sedangkan mual lebih bersifat subyektif dan merupakan sensasi tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kecenderungan untuk muntah. Muntah tidak sama dengan refluk atau gastrointestinal. Muntah dan retching adalah regurgitasi yang terjadi secara pasif akibat relaksasi sfingter esofagus pada pasien koma atau pada infant (miller, 2010).

Pada sisitem saraf pusat, terdapat tiga struktur yang dianggap sebagai pusat koordinasi refleks muntah, yaitu chemoreceptor trigger zone (CTZ), pusat muntah, dan nukleus traktus solitarius ketiga strukrur tersebut terletak pada daerah batang otak dan ada dua daerah anatomis vomiting centre (CVC) CTZ terletak di area postrema pada dasar ujung kadual ventrikel IV diluar sawar otak (Fitrah, 2014). 1) Akibat rangsangan langsung dari saluran cerna (makoreseptor) Bila peristaltik dan perlintasan lambung terjadi masalah maka akan terjadi mual, apabila gangguan tersebut makin lama makin hebat maka pusat muntah akan dirangsang melalui saraf vagus sehingga dapat mengakibatkan muntah, hal ini dapat terjadi karena adanya kerusakan mukosa usus dan lambung, termasuk dalam hal ini distensi lambung merupakan faktor yang berperan penting. 2) secara tidak langsung melalui CTZ

(kemoreseptor) Chemoreseptor Trigger Zone (CTZ) memiliki banyak reseptor yang berdekatan dengan pusat muntah, dengan bantuan neurotransmitter dopamine CTZ menerima isyarat-isyarat mengenai kehadiran zat-zat kimia asing di dalam sirkulasi kemudian rangsangan tersebut diteruskan kemedull blongata sebagai pusat muntah.

Teknik anestesi umum yang dilakukan dengan cara menyuntikan obat anestesi paraternal langsung ke pembuluh darah vena. Obat anestesi intravena diantaranya ketamin HCl, tiopenton, propofol, diazepam, diedrobenzperidol, midazolam, petidin, morfin, fentanil, dan sufentanil. Kejadian mual dan muntah pasca anestesi dapat terjadi pada 80% pasien yang menjalani operasi dan anestesi. Bahkan beberapa pasien lebih memilih untuk merasakan nyeri dibandingkan merasakan mual dan muntah pasca operasi (Gwinnett, 2011). Mual dan muntah merupakan komplikasi yang umum terjadi setelah sedasi dan anestesi umum. Kejadian yang sering terjadi pada anestesi dengan berbasis narkotika dan dengan agen yang mudah menguap (Gupta & Jrhee, 2015). Risiko mual muntah pasca operasi 9 kali lebih kecil pada pasien dengan anestesi regional dibandingkan dengan pasien dengan anestesi umum (Shaikh dkk., 2016).

Keuntungan Anestesi umum atau general memiliki keuntungan diantaranya dapat mencegah terjadinya kesadaran intra operasi; efek relaksasi otot yang tepat dalam jangka waktu yang lama; memungkinkan untuk pengontrolan jalan, sistem, dan sirkulasi pernapasan; dapat diberikan pada kasus pasien hipersensitifitas terhadap zat anestesi lokal; dapat diberikan tanpa mengubah posisi supinasi pasien; dapat disesuaikan secara mudah apabila waktu operasi diperpanjang; dan dapat diberikan secara cepat dan reversible (Press, 2013).

Kerugian anestesi umum yaitu membutuhkan perawatan yang lebih rumit; membutuhkan persiapan pasien pra operasi; dapat menyebabkan fluktuasi fisiologi yang membutuhkan intervensi aktif; berhubungan dengan beberapa komplikasi seperti mual muntah, sakit tenggorokan, sakit kepala, menggigil, dan terlambatnya pengembalian fungsi mental normal; serta berhubungan dengan hipertermia maligna, kondisi otot yang jarang dan bersifat keturunan apabila terpapar oleh 7 anestesi umum dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh akut dan berpotensi letal, hiperkarbia, asidosis metabolik dan hiperkalemia (Press, 2013).

METODE

Metode yang digunakan dalam

Muhammad Haydar Habib, Ns. Nur Afni Sharfina, S.Kep., M.Kep.

laporan penelitian ini adalah: Penelitian Komparatif dengan pendekatan Cross Sectional. Teknik sampling yang digunakan yaitu *Purposive Sampling* dengan pengolahan penyuntingan (*editing*), pengkodean data (*coding*), memasukan data (*entry data*), pentabelan (*tabulating*), dan pembersihan data (*cleaning*). Dan prinsip etika dalam penelitian ini adalah: *Inform Consent*, Tanpa nama (*Anonimity*), Kerahasiaan (*Confidentiality*), Keadilan (*Justice an Inclusiveness*), dan Manfaat dan Kerugian yang ditimbulkan (*Benefit*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan di RSKD Beriman mulai tanggal 1 sampai 31 April 2022. Data yang dilaporkan menjadi gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden dan variable penelitian. Variable penelitian ini meliputi perbandingan mual dan muntah pasca Operasi dengan regional anestesi dan

general anestesi yang dilaksanakan di Instalasi Bedah sentral BLUD Rumah Sakit Beriman Balikpapan.

Penelitian ini melibatkan 68 orang responden pada pasien yang menjalankan operasi sectio caesarea dengan regional anestesi dan general anestesi di BLUD RSUD Beriman. Dalam penelitian ini data responden didapat dengan cara pengisian kuesioner. Karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan umur dan pendidikan.

Hasil

Setelah mendapat data umum dalam penelitian ini maka berikut akan ditampilkan hasil penelitian yang terkait dengan data khusus yang meliputi karakteristik responden berdasarkan umur, berat badan dan durasi operasi pada *sectio caesarea* dengan *Regional Anestesi* dan *General Anestesi* dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Umur, Berat Badan dan Durasi pada Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Beriman (n=68)

Karakteristik Responden	<i>Regional Anestesi</i> n(%)	<i>General Anestesi</i> n(%)
Umur (tahun)		
17-25	6 (17,6%)	21 (61,8%)
26-35	12 (35,3%)	1 (2,9%)
36-45	15 (44,1%)	1 (2,9%)
46-55	1 (2,9%)	11 (32,4%)
Berat Badan (kilogram)		
41-50	1 (2,9%)	0 (0%)
51-60	11 (32%)	19 (55,9%)

Muhammad Haydar Habib, Ns. Nur Afni Sharfina, S.Kep., M.Kep.

61-70	115 (44,1%)	10 (29,4%)
71-80	7 (20,6%)	5 (14,7%)
Durasi Operasi		
30-60 menit	31 (91,2%)	11 (32,4%)
1 jam sampai 2 jam	3 (8,8%)	23 (67,6%)

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 1 Jumlah total responden pada penelitian ini adalah 68 orang responden yang terdiri dari 34 responden dengan teknik anestesi regional dan 34 responden dengan teknik anestesi general. Berdasarkan umur sebagian besar responden dengan regional anestesi berada pada rentang 36-45 tahun sedangkan dengan general anestesi berada pada rentang umur 17-25 tahun. Berdasarkan

berat badan sebagian besar berat badan responden dengan regional anestesi berada pada rentang 61-70 Kg sedangkan dengan general anestesi berada pada rentang berat badan 51-60 Kg. Durasi operasi pada responden dengan regional anastesi sebagian besar selama 30 – 60 menit sedangkan rentang operasi pada responden dengan general anestesi selama 1 sampai 2 jam.

Table 2 Distribusi Frekuensi Kejadian Mual Dan Muntah Pasca Operasi Pada Pasien Dengan *Regional Anestesi* Dan *General Anestesi* Pada Operasi *Sectio Caesarea* di BULD RSUD Beriman (n=68)

Kejadian Mual Dan Muntah	<i>Regional Anestesi</i>	<i>General Anestesi</i>
	n(%)	n(%)
Ya	12 (36,4%)	21 (63,6%)
Tidak	22 (62,9%)	31 (37,1%)

PEMBAHASAN

Berdasarkan gambaran karaktersitik responden berdasarkan umur, hasil penelitian ini menemukan jumlah responden regional anestesi 36-45 tahun dan General Anestesi 17-25 tahun. Temuan pada penelitian ini sedikit berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Juliana dkk. (2014) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tentang Gambaran

Kejadian Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) pada Pasien yang Menjalani Anestesi Umum dengan Menggunakan Laryngeal Mask Airway (LMA) bahwa rentang umur mayoritas pasien pasca operasi dengan anestesi umum adalah pada rentang umur 33-40 tahun (35,6%) dari keseluruhan responden. Namun pada kedua penelitian ini menemukan jumlah sampel terbanyak

Muhammad Haydar Habib, Ns. Nur Afni Sharfina, S.Kep., M.Kep.

berada dalam rentang usia produktif. Badan Pusat Statistika mendefinisikan bahwa usia produktif adalah mereka yang berada dalam rentang usia 15-64 tahun (BPS, 2013). Usia produktif menurut Badan Pusat Statistik dapat dikategorikan menjadi dua yaitu usia sangat produktif (15-49 tahun) dan usia produktif (50- 64 tahun). Pada usia tersebut seseorang aktif bekerja dengan mobilitas relatif tinggi, sehingga akan berdampak pada tingkat risiko atau hal-hal yang menyebabkan seseorang terkena penyakit yang memerlukan proses operasi, misalnya dampak kecelakaan lalu lintas, akibat jatuh maupun kecelakaan kerja serta penyakit lainnya.

Pada gambaran karakteristi reponden berdasarkan jenis kelamin perempuan. Perbedaan hasil pada temuan ini dapat terjadi karena dalam rentang waktu pengamatan, tindakan operasi yang sering dilakukan adalah tindakan operasi kuretase dan operasi kecil lainnya yang pasiennya mayoritas perempuan hasil. Pada gambaran karakteristik reponden berdasarkan durasi operasi, hasil penelitian ini menemukan bahwa jumlah sampel terbanyak pada rentang waktu *Regional Anestesi* 30-60 menit 31 (91.2%) dan *General Anestesi* 1 sampai 2 jam 23 (67.6%). Temuan pada penelitian ini sedikit berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh julian ddk.

Muhammad Haydar Habib, Ns. Nur Afni Sharfina, S.Kep., M.Kep.

SIMPULAN (PENUTUP)

Karakteristik responden berdasarkan umur, hasil penelitian ini menemukan jumlah reponden regional anestesi 36-45 tahun dan General Anestesi 17-25 tahun. berdasarkan durasi operasi, hasil penelitian ini menemukan bahwa jumlah sampel terbanyak pada rentang waktu regional anestesi 30 – 60 menit 31 (91.2%) dan General Anestesi 1 sampai 2 jam 23 (67.6%).

Pebandingan nilai responden mual dan muntah pasca operasi dari 68 penelitian yang dilakukan pada 68 responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu regional anestesi di Ruang Pemulihan Rumah Sakit Beriman didapatkan hasil skor 0 (tidak mual dan muntah) sebanyak 22 responden (64.7%), skor 1 (mual saja) sebanyak 4 responden (11.8%), skor 2 (retching) sebanyak 0 responden (0 %), dan skor 3 (mual >30 menit atau muntah \geq 2 kali) sebanyak 8 responden (2.5%). General anestesi 34 pasien mengenai nilai respon mual dan muntah pasca operasi dengan general anestesi anestesi di Ruang Pemulihan Rumah Sakit Beriman didapatkan hasil skor 0 (tidak mual dan muntah) sebanyak 13 responden (38.2%), skor 1 (mual saja) sebanyak 6 responden (17.6%), skor 2 (retching) sebanyak 1 responden (2.9 %), dan skor 3 (mual >30 menit atau muntah \geq

2 kali) sebanyak 14 responden (41.2%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada pemberi dukungan dan moral maupun moril, baik dari materi maupun dukungan personal untuk menuntaskan laporan penelitian yang berjudul ‘.perbandingan mual dan muntah pasien post *cestio caesarea* Di RSKD

Beriman Balikpapan.’ Dan juga kepada responden dan narasumber dari pihak rumah Sakit yang sudah berkenan membantu peneliti menyelesaikan data analisis yang perlu diperoleh dilapangan. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa selalu membalas kebaikan yang kita lakukan terhadap sesama.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitrah, B. A., (2014). *Penatalaksanaan Mual Muntah Pascabedah di Layanan Kesehatan Primer*. Journal. FKUI: Jakarta
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J. 2010. *Retardasi Mental dalam Sinopsis Psikiatri*. Tangerang : Binarupa Aksara
- Keat, Sally et al. (2013). *Anaesthesia on The Move*. Jakarta: Indeks
- Miller, R. D. (2010). *Miller's Anesthesia*. 7thEd. United States of America: Churchill Livingston Elsevier.
- Shaikh, S, I, dkk. (2016). *Postoperative Nausea and Vomiting: A Simple Yet Complex Problem*. *Anesthesia: Essays and Researches*
- Gwinut, C.L.2008. *Catatan Kuliah Keperawatan Anestesi Klinis, Edisi 3 Jakarta : EGC*