

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio caesarea (SC) merupakan prosedur persalinan dengan cara melahirkan bayi melalui pembedahan, yakni dengan melakukan sayatan pada dinding perut dan rahim yang masih utuh (Lidia Putri Mudlikah, 2019). Beberapa hal dapat mempengaruhi keputusan untuk melakukan *sectio caesarea* pada ibu bersalin di antaranya adalah preeklampsia, *cephalopelvic disproportion* (CPD), riwayat operasi SC sebelumnya, serta kehamilan lewat waktu (post date). Sementara itu, faktor dari kondisi janin yang dapat menjadi pertimbangan meliputi gawat janin, malpresentasi dan malposisi (Adesy, 2023).

Adapun faktor risiko terjadinya tindakan *sectio caesarea* di antaranya usia ibu yang lebih dari 30 tahun, kehamilan dengan grandemultiparitas, proses persalinan yang lama, ketuban pecah dini (KPD), serta kondisi sosial ekonomi yang rendah (Adesy, 2023). Tindakan persalinan dengan metode *sectio caesarea* kerap dipilih karena beberapa alasan, seperti rasa takut terhadap nyeri saat persalinan normal, kontraksi rahim yang menimbulkan ketidaknyamanan, keinginan untuk menentukan waktu kelahiran secara terencana, serta anggapan bahwa metode ini memiliki risiko trauma persalinan yang lebih rendah (Juliathi et al., 2020). Namun, metode ini juga memiliki sejumlah risiko, antara lain kemungkinan terjadinya infeksi pasca operasi, rasa nyeri setelah melahirkan, risiko kehamilan ektopik di masa mendatang, potensi ruptur rahim, masa pemulihan yang lebih lama, serta biaya persalinan yang cenderung lebih tinggi (Putra et al., 2021).

Jumlah persalinan dengan metode *sectio caesarea* menunjukkan tren peningkatan secara global, dari 7% pada tahun 1990 menjadi 21% pada tahun 2021. Diproyeksikan, angka ini akan terus bertambah hingga tahun 2030 sekitar 29% dari seluruh proses persalinan di dunia akan dilakukan melalui

prosedur *sectio caesarea*. Presentase di negara kurang berkembang hampir 8% wanita melahirkan melalui melalui SC, 5% di Afrika sub-Sahara kemudian di wilayah Amerika Latin dan Karibia 4 dari 10 (43%) dari semua kelahiran(WHO, 2021). Sedangkan 19% dari total 4,8 juta persalinan di Indonesia dilakukan dengan tindakan SC (Badan Litbangkes Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, angka persalinan *sectio caesarea* di Provinsi Lampung pada tahun 2023 sebanyak 25.762 dari 129.468 persalinan atau 19,89%.(DinKesPropLampung, 2023). Di Lampung Barat pada tahun 2022 didapatkan angka kelahiran melalui *sectio caesarea* sebanyak 1.272 dari 5.235 kelahiran (24,3%%), dan pada tahun 2023 jumlah kelahiran melalui *sectio caesarea* sebanyak 1.144 dari 4.653 kelahiran (24,6%) (DinkesLambar, 2023). Menurut data rekam medis RSIA Bunda Liwa tahun 2023, tercatat 964 pasien menjalani operasi *sectio caesarea*, dengan 939 di antaranya dilakukan menggunakan anestesi spinal. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa selama periode Mei hingga Juli 2024, terdapat 245 pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* dengan metode anestesi spinal di rumah sakit tersebut(RSIABL, 2024).

Mayoritas prosedur *sectio caesarea* di dunia dilaksanakan menggunakan teknik blokade neuraksial, yang mencakup anestesi epidural, anestesi spinal, maupun kombinasi antara anestesi spinal dan epidural(Sarif et al., 2024). Anestesi spinal merupakan prosedur pemberian anestesi lokal dengan cara menyuntikkan obat ke dalam cairan serebrospinal yang berada di ruang subarachnoid, bertujuan untuk memblokir sensasi nyeri pada bagian tubuh tertentu selama tindakan pembedahan. Dalam penelitian di Indonesia terhadap 145 pasien, anestesi spinal menjadi pilihan pertama pada operasi *sectio caesarea* yaitu sebanyak 97,32% dibandingkan penggunaan anestesi umum sebesar 2,68%(Ruliana Rohenti et al., 2023). Anestesi spinal cenderung memiliki efek samping yang lebih ringan dibandingkan anestesi umum. Meskipun demikian, anestesi spinal seringkali disertai dengan sejumlah efek samping seperti hipotensi, spinal tinggi hingga total spinal, serta teknik penyuntikan yang dapat memicu munculnya mual dan muntah(Indah et al.,

2021). Beberapa dampak yang dapat timbul akibat pemberian anestesi spinal antara lain tekanan darah rendah (hipotensi), penurunan suhu tubuh (hipotermia), denyut jantung lambat (bradikardi), serta mual dan muntah, yang merupakan respon fisiologis normal yang sering dijumpai.(Sarif et al., 2024).

Mual dan muntah pasca operasi *atau Post Operative Nausea and Vomiting (PONV)* adalah komplikasi yang umum terjadi dan cukup mengganggu, khususnya di ruang pemulihan anestesi (*Post Anesthesia Care Unit/PACU*) atau dalam 24 jam pertama setelah pembedahan.(Elhak1* & , Afaf M. Botla 2, 2024). Kondisi ini merupakan dua efek samping yang sering menyertai tindakan pembedahan dan dapat menimbulkan stres bagi pasien pascaoperasi (Arisdiani & Asyrofi, 2019). *PONV* juga menjadi pengalaman yang tidak nyaman bagi pasien karena berkaitan dengan tingginya tingkat ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diterima Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit, aspirasi isi lambung, robekan esofagus, terbukanya kembali jahitan luka operasi, serta risiko perdarahan (Sarif et al., 2024)(Gan et al., 2020). *PONV* juga berkontribusi terhadap lamanya waktu perawatan di ruang pemulihan pasca anestesi (*PACU*), kemungkinan pasien harus kembali dirawat tanpa diduga sebelumnya, serta meningkatnya biaya pelayanan kesehatan (Sarif et al., 2024). *PONV* perlu segera ditangani karena dapat memicu berbagai komplikasi medis, menimbulkan dampak psikologis, menghambat kelancaran proses perawatan secara menyeluruh, menurunkan kecepatan pemulihan pasien pascaoperasi, bahkan berpotensi membahayakan keselamatan jiwa(Madiuw et al., 2021).

Beberapa faktor yang meningkatkan risiko terjadinya mual dan muntah pascaoperasi meliputi lama dan jenis prosedur pembedahan, kondisi lambung yang belum kosong, penurunan peristaltik usus akibat manipulasi usus selama operasi abdomen, serta pemberian makanan terlalu cepat setelah tindakan bedah (Apipan et al., 2016).Selain itu, penggunaan agen anestesi seperti

nitrous oxide, anestesi inhalasi, dan opioid yang memiliki sifat sangat emetogenik juga berperan dalam timbulnya PONV (Gan et al., 2020). Penggunaan opioid setelah prosedur anestesi spinal secara khusus turut memicu kejadian mual dan muntah dalam 24 jam pertama pascaoperasi (Fajarini et al., 2020).

Kejadian mual muntah pasca operasi terjadi sebanyak 30% dari 230 juta operasi besar yang dilakukan setiap tahunnya, dengan insidensi 69 juta orang (80%) pada kelompok dengan risiko tinggi. Namun, hanya sekitar 1% yang dilakukan rawat inap selama satu malam guna penanganan mual muntah pasca operasi yang tidak terkendali (Chang & Wong, 2016). Sekitar 30% dari seluruh pasien mengalami mual dan muntah selama fase pasca anestesi, dengan angka kejadian tertinggi terjadi dalam enam jam awal setelah tindakan operasi. (Jelting et al., 2017). Penelitian deskriptif oleh (Amirshahi et al., 2020) yang mengkaji data dari empat basis data utama (PubMed, Web of Science, Scopus, dan Google Scholar) mengungkapkan bahwa dari 23 studi yang melibatkan 22.683 responden di 11 negara, prevalensi mual dan muntah pascaoperasi mencapai 27,7%, dengan angka kejadian yang lebih tinggi pada 24 jam pertama setelah operasi terutama di negara-negara Eropa.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Qing Yuan Goh dan rekan-rekannya di Departemen Anestesi Khusus Wanita, KK Children's Hospital, Singapura, dari total 124 pasien yang menjalani persalinan *sectio caesarea* dengan anestesi spinal, tercatat sebanyak 14 pasien (11,2%) mengalami muntah, muntah kering, atau mual, sedangkan sebanyak 4 pasien (3,2%) hanya mengalami mual. (Thay et al., 2018). Di Indonesia, angka kejadian mual dan muntah pasca operasi belum memiliki data yang terdokumentasi secara pasti. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sarif et al 2024 terhadap 62 responden, didapatkan insiden mual dan muntah pasca operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal berkisar antara 1-43%. (Sarif et al., 2024). Sementara itu, penelitian oleh Hayati et al (2015) terhadap 47 pasien menunjukkan bahwa insiden mual muntah pasca operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal

pada hari pertama mencapai 6 orang (13,4%) dan menurun menjadi 2 orang (4%) pada hari ketiga. (Hayati et al., 2015).

Dalam Teori *Comfort Kolcaba*, mual muntah *postoperasi Sectio Caesarea* merupakan bentuk ketidaknyamanan fisik yang dapat menghambat penyembuhan, menurunkan keseimbangan tubuh, dan mengganggu pengalaman pemulihan secara menyeluruh. Ketidaknyamanan ini juga berdampak pada aspek psikospiritual dan sosial, seperti kecemasan serta terganggunya bonding awal ibu dan bayi. Intervensi yang efektif dalam meredakan mual muntah menjadi kunci untuk meningkatkan kenyamanan holistik. Kolcaba menegaskan bahwa kenyamanan yang meningkat akan mendorong perilaku mencari sehat (*health-seeking behavior*), seperti makan, minum, dan mobilisasi dini, yang mempercepat pemulihan pascaoperasi (Zulkifli B. Pomalango, 2023).

Terdapat berbagai metode yang dapat diterapkan untuk mencegah terjadinya mual dan muntah *postoperatif* pada *sectio caesarea* dengan anestesi spinal, diantaranya farmakologi dan nonfarmakologi (Sarif et al., 2024). Pemberian terapi farmakologi berupa antiemetik tidak memuaskan sebagai monoterapi atau kombinasi karena tidak bisa sepenuhnya memperbaiki *PONV* (Oh & Kim, 2017). Penatalaksanaan mual muntah *postoperasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal secara nonfarmakologis diantaranya dengan akupresur titik P6 (Setiawan, 2023). Akupresur merupakan tindakan non invasif untuk mencegah *PONV*, sederhana dan mudah dilakukan dengan menstimulasi titik-titik tertentu melalui pijatan (Gan et al., 2020) (Diemunsch & Kranke, 2019) (Hailu et al., 2022). Akupresur bekerja mencegah mual dan muntah *postoperasi* melalui modulasi neuropeptid opioid endogen (Stoicea et al., 2015). Titik akupresur Pericardium 6 (P6) merupakan titik yang paling sering digunakan untuk membantu meredakan mual dan muntah, berada di bagian dalam lengan bawah, tepatnya tiga jari di atas lipatan pergelangan tangan, di antara dua tendon utama (Kusumaningsih, 2022).

Sarif et al., (2024) melakukan penelitian mengenai efektivitas akupresur terhadap kejadian mual dan muntah pada pasien pasca *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di RSUD K.H Hayyung, Kabupaten Kepulauan Selayar, Sulawesi Selatan. Studi ini melibatkan 62 responden yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, masing-masing berjumlah 31 orang. Intervensi yang diberikan berupa stimulasi akupresur pada titik P6, ST36, dan LI4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada *posttest I*, kelompok yang menerima intervensi memiliki skor *RINVR* yang lebih rendah, yaitu selisih 0,8 poin dibandingkan dengan kelompok kontrol, dan perbedaan ini secara statistik sangat signifikan ($p = 0,001$). Sementara itu, pada *posttest II*, penurunan skor *RINVR* di kelompok intervensi sebesar 0,4 poin lebih rendah dibanding kelompok kontrol, dengan nilai signifikansi ($p = 0,027$). Temuan ini menunjukkan bahwa pemberian akupresur pada jam ke-0 dan jam ke-6 pascaoperasi memberikan dampak positif dalam menurunkan mual dan muntah pada pasien *post sectio caesarea* dengan anestesi spinal.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setiawan, 2023) mengenai efek terapi akupresur terhadap mual dan muntah pasca operasi *Sectio Caesarea* dengan anestesi spinal di RSUD Kabupaten Aceh Tamiang. Dari 48 responden dalam kelompok intervensi, sebanyak 30 orang (62,5%) mengalami mual dan muntah sebelum intervensi, sedangkan setelah pemberian terapi akupresur, sebanyak 41 responden (85,4%) tidak lagi merasakan gejala tersebut. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,005$), yang mengindikasikan adanya pengaruh signifikan sebelum dan sesudah intervensi akupresur pada titik P6 terhadap mual dan muntah pasca operasi.

Berdasarkan hasil prasurvei dan wawancara yang dilakukan dengan dokter spesialis anestesi, penata anestesi, serta perawat di Ruang Ibu RSIA Bunda Liwa, diketahui bahwa penanganan mual muntah pasca operasi *sectio caesarea* selama ini dilakukan melalui terapi farmakologis, yakni pemberian

obat antiemetik ondansetron 4 mg secara intravena 30 menit sebelum tindakan operasi. Selain itu, intervensi nonfarmakologis yang diterapkan berupa teknik relaksasi pernapasan dalam (*deep breath relaxation*).

..

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di RSIA Bunda Liwa pada Mei 2024 terhadap 10 pasien pasca operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal, ditemukan bahwa 40% pasien mengalami mual muntah dengan tingkat keparahan bervariasi dari ringan hingga berat, sedangkan 60% lainnya tidak mengalami gejala tersebut. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi antiemetik pada fase *preoperative* serta teknik *deep breath relaxation* selama fase *intraoperative* belum memberikan efektivitas yang optimal dalam mencegah mual dan muntah pada fase *postoperative*. (RSIABL, 2024).

Penelitian mengenai upaya nonfarmakologis dalam menurunkan kejadian mual dan muntah *postoperasi* dengan mengaplikasikan akupresur pada titik *Pericardium 6* diperlukan sebagai intervensi spesifik di RSIA Bunda Liwa, sekaligus untuk membandingkan dengan pendekatan yang telah ada untuk mengatasi mual muntah *postoperasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal.

Berdasarkan data yang telah dipaparkan dan fenomena yang terjadi penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh akupresur titik *Pericardium 6* terhadap mual dan muntah *postoperasi Sectio Caesarea* dengan anestesi spinal dalam perspektif Teori *Comfort Kolcaba* di RSIA Bunda Liwa”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah yang diambil adalah “Apakah ada pengaruh akupresur titik *Pericardium 6* terhadap mual muntah *postoperasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal dalam perspektif Teori *Comfort Kolcaba* di RSIA Bunda Liwa?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian akupresur titik *Pericardium 6* terhadap mual muntah *postoperasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal dalam perspektif Teori *Comfort Kolcaba* di RSIA Bunda Liwa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, berat badan, status ASA, pengalaman operasi, lama operasi, lama puasa, riwayat merokok, riwayat morning sickness dan riwayat PONV
- b. Mengetahui gambaran mual muntah *postoperasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pada kelompok intervensi.
- c. Mengetahui gambaran mual muntah *postoperasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal sebelum dan sesudah diberikan tindakan pada kelompok kontrol.
- d. Mengetahui gambaran penurunan mual muntah terhadap kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- e. Mengetahui implikasi klinis dari penerapan akupresur titik *Pericardium 6* terhadap mual muntah *postoperasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal di RSIA Bunda Liwa.
- f. Mengetahui pengaruh akupresur titik *Pericardium 6* terhadap mual muntah *postoperasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal di RSIA Bunda Liwa dari perspektif Teori *Comfort Kolcaba*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian bisa bermanfaat untuk mengurangi kejadian mual muntah *postoperasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal dan dapat memberikan bukti empiris bahwa akupresur titik *Pericardium 6* efektif dalam mengurangi mual muntah *postoperasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSIA Bunda Liwa

Dapat dijadikan acuan dalam penyusunan standar operasional prosedur (SOP) sebagai intervensi keperawatan mandiri guna mengurangi mual dan muntah pada pasien *postoperasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi terkait dengan pengaruh akupresur titik *Pericardium 6* terhadap mual muntah *postoperasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal.

c. Bagi Perawat Perioperatif

Dapat digunakan sebagai panduan dalam penerapan intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi mual dan muntah *postoperasi*.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai rujukan atau referensi dalam melakukan penelitian lanjutan yang berfokus pada pengaruh akupresur titik *Pericardium 6* terhadap mual muntah *postoperasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal.