BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) merupakan komplikasi yang sering terjadi pada pasien pasca operasi, termasuk pada pasien pasca *sectio caesarea* (SC). PONV didefinisikan sebagai mual dan muntah yang terjadi setelah pembedahan dan sebelum pasien pulang dari rumah sakit, umumnya dalam 24 jam pertama pasca operasi (Muntasir *et al*., 2023). Mual adalah keinginan muntah tanpa keluarnya isi lambung, *retching* adalah usaha muntah tanpa hasil, dan muntah (*vomiting*) adalah keluarnya isi lambung melalui mulut atau hidung akibat kontraksi otot perut yang kuat (Cing *et al*., 2022). PONV tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan, tetapi juga memperlambat pemulihan, memperpanjang rawat inap, meningkatkan risiko komplikasi seperti dehidrasi, gangguan elektrolit, aspirasi isi lambung ke paru, serta menambah biaya (Darmayanti *et al*., 2023).

Kejadian PONV secara global diperkirakan sekitar 27,7% berdasarkan meta-analisis studi dari 2002-2018 dengan prevalensi tertinggi terjadi dalam 24 jam pertama setelah operasi (Amirshahi *et al*., 2020). Di Indonesia, kejadian PONV termasuk tinggi yang berkisar antara 25%-56% (Karnina, 2020). Di Jawa Timur, data rumah sakit lokal menunjukkan angka PONV sekitar 20-50% sesuai studi terbaru (Apriyanti, 2025). Observasi di RSUD Karsa Husada Batu pada 13 Juni 2025 juga menemukan adanya 10 pasien pasca operasi SC mengalami PONV

dengan gejala mual, *retching* berulang, dan muntah beberapa kali dalam enam jam pertama setelah operasi. Studi lain menyebutkan PONV terjadi pada 30% pasien bedah secara umum dan berkisar antara 1–43% pada wanita yang menjalani SC dengan anestesi spinal (Firdaus, Britta, & Setiani, 2020).

Tingginya angka kejadian PONV, tentunya dipengaruhi oleh prevalensi persalinan dengan operasi SC di dunia yang semakin meningkat hingga 21% dalam tiga dekade terakhir, melebihi batas rekomendasi WHO yaitu 10%–15% (WHO, 2023). Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi SC di Indonesia sebesar 25,9%, naik dari 17,6% pada SKI 2019 (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Jawa Timur, angka persalinan dengan metode ini masih tinggi, yaitu 22,4% (Kemenkes, 2019). Studi pendahuluan di RSUD Karsa Husada Batu pada 13 Juni 2025, mencatat 609 pasien menjalani operasi SC dari Bulan Mei 2024 hingga Februari 2025, dengan jumlah rata-rata 60 pasien per bulan, yang mencapai 51,7% dari total pasien rumah sakit.

Tindakan SC dilakukan berdasarkan tiga indikasi utama. Pertama, persalinan dianggap berisiko bagi ibu atau janin, contohnya adanya riwayat SC sebelumnya, risiko tinggi plasenta previa sentral, perdarahan pada ibu, atau riwayat rekonstruksi vagina. Kedua, terjadi distosia, yaitu kesulitan persalinan akibat masalah jalan lahir atau posisi janin. Ketiga, persalinan harus segera dilakukan karena kondisi darurat yang mengancam keselamatan, seperti perdarahan hebat atau komplikasi lain yang memerlukan tindakan cepat (Setiawan, 2023; Muntasir *et al*., 2023). Operasi SC melibatkan pembedahan perut dan rahim, prosedur ini menggunakan anestesi spinal. Anestesi spinal berpotensi menimbulkan PONV

melalui hipotensi, penggunaan bahan tambahan (aditif) intratekal, blok saraf yang kurang memadai, atau blok saraf yang terlalu tinggi (Zundret & Chin, 2024). Berbagai aditif yang digunakan dalam anestesi spinal, seperti morfin, diamorfin, klonidin, dan neostigmin, terbukti meningkatkan risiko PONV. Blok saraf tulang belakang yang rendah juga menyebabkan mual akibat rangsangan dari prosedur bedah, sementara blok saraf simpatis yang tinggi dapat menimbulkan mual karena dominasi aktivitas parasimpatis (Zundret & Chin, 2024).

Penanganan PONV dilakukan melalui dua metode utama, yakni terapi farmakologis dan non farmakologis (Artika & Mustikarani, 2024). Terapi farmakologis mencakup penggunaan obat antiemetik, sedangkan terapi non farmakologis meliputi berbagai teknik distraksi, mobilisasi, aromaterapi, dan relaksasi napas dalam serta terapi akupresur (Artika & Mustikarani, 2024). Berbagai tindakan non farmakologis yang ada, akupresur dan relaksasi napas dalam merupakan dua metode yang marak diteliti pengaruhnya. Penelitian sebelumnya menunjukkan kedua tindakan ini berpengaruh dalam mengurangi mual, muntah pasca operasi SC (Muntasir *et al*., 2023). Oleh karena itu, penelitian ini memilih akupresur dan relaksasi napas dalam sebagai fokus utama untuk membandingkan efektivitasnya dalam mengurangi intensitas PONV secara lebih mendalam.

Akupresur adalah teknik pijat yang berasal dari prinsip akupunktur tanpa menggunakan jarum. Terapi non farmakologis ini fokus pada pemijatan titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ tubuh untuk mengatasi PONV (Artika & Mustikarani, 2024). Metode ini tidak menggunakan obat invasif, melainkan merangsang sel tubuh secara alami sehingga minim efek samping

(Alfira, 2020). Titik P^6 dan ST^{36} sering distimulasi sebagai terapi tambahan selain obat antiemetik untuk mengurangi PONV (Alfira, 2020). Penelitian terdahulu yang dilakukan terhadap 31 pasien operasi sesar menunjukkan akupresur efektif menurunkan kejadian PONV (Sarif *et al*., 2024). Penelitian lain juga menyatakan stimulasi titik tersebut aman dan efektivitasnya sebanding dengan ondansetron sebagai pencegahan PONV (Sajid, Raghavan, & Madhavan, 2016). Hasil penelitian juga menunjukkan penurunan signifikan skor intensitas PONV setelah terapi akupresur, membuktikan manfaat nyata dari metode ini (Satriani *et al*., 2024). Berbagai studi mendukung bahwa akupresur pada titik P^6 dan ST^{36} dapat meningkatkan aliran energi dan merangsang pusat lambung, sehingga efektif mengurangi PONV (Artika & Mustikarani, 2024).

Relaksasi napas dalam merupakan metode lain untuk mengurangi PONV. Teknik ini melibatkan pernapasan perut secara perlahan, teratur, dan nyaman, biasanya dilakukan sambil memejamkan mata. Relaksasi ini membantu mengurangi ketegangan otot, menenangkan pikiran, serta menurunkan kecemasan dan meningkatkan oksigenasi darah (Judin, 2023). Penelitian menunjukkan adanya penurunan signifikan intensitas PONV setelah terapi relaksasi napas dalam, dari skor 6,5 menjadi 3,2 (Judin, 2023). Penelitian lain melaporkan 90,9% pasien merasa gejala PONV membaik dan hilang setelah melakukan teknik ini (Candra, 2023). Penelitian tambahan juga mengonfirmasi bahwa relaksasi napas dalam efektif menurunkan kejadian PONV secara signifikan (Waluyo & Suyanto, 2024). Sejauh ini masih belum ada penelitian yang membahas terkait efektivitas tindakan akupresur dan relaksasi napas dalam terhadap PONV pada pasien SC dengan

anestesi spinal. Berdasar latar belakang di atas, maka penulis ingin meneliti efektivitas akupresur titik P^6, ST^{36}, dan relaksasi napas dalam terhadap PONV pada pasien SC di ruang matahari RSUD Karsa Husada Batu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang didapat adalah : "Bagaimana efektivitas akupresur titik P^6, ST^{36}, dan relaksasi napas dalam terhadap *post operative nausea and vomiting* pada pasien *sectio caesarea* di ruang matahari RSUD Karsa Husada Batu?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas akupresur titik P^6, ST^{36}, dan relaksasi napas dalam terhadap *post operative nausea and vomiting* pada pasien *sectio caesarea* di ruang matahari RSUD Karsa Husada Batu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran *post operative nausea and vomiting* pada pasien *sectio caesarea* di ruang matahari RSUD Karsa Husada Batu sebelum dan setelah diberikan akupresur titik P^6 dan ST^{36}.
2. Mengidentifikasi gambaran *post operative nausea and vomiting* pada pasien *sectio caesarea* di ruang matahari RSUD Karsa Husada Batu sebelum dan setelah diberikan relaksasi napas dalam.

3. Menganalisis efektivitas akupresur titik P^{6}, ST^{36}, dan relaksasi napas dalam terhadap *post operative nausea and vomiting* pada pasien *sectio caesarea* di ruang matahari RSUD Karsa Husada Batu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat sebagai sumber referensi mengenai penanganan *post operative nausea and vomiting* pasien *sectio caesarea* dan sebagai referensi mengenai mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Perioperatif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

   Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi terkait tindakan non farmakologis yang dapat diterapkan dalam perawatan pasien *sectio caesarea* yang mengalami *post operative nausea and vomiting*.

2. Bagi Pasien

   Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi dalam menangani *post operative nausea and vomiting* pada pasien *sectio caesarea.*