BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) dijadikan salah satu komplikasi yang kerap terjadi setelah proses pembedahan menggunakan anestesi umum dan dapat menghambat proses pemulihan karena menimbulkan keluhan yang menganggu pasien (Nakatani et al., 2023). PONV pascaoperasi tetap menjadi salah satu kejadian yang paling umum setelah pembedahan serta berdampak pada peningkatan risiko komplikasi, perpanjangan lama rawat inap, bahkan beban finansial institusi pelayanan kesehatan (Jin et al., 2020). Dengan demikian, PONV bukan hanya masalah keluhan, tetapi juga berdampak klinis dan ekonomis sehingga penting untuk diteliti dan ditangani secara optimal (Estiningsih et al., 2026).

Secara global, angka insiden PONV terhadap anestesi umum pada pasien berkisar antara 30–80% dibandingan anestesi 1nstr atau regional (Zhao et al., 2025). Sedangkan angka kejadian PONV pada pasien yang tengah melakukan operasi menggunakan anestesi spinal mencapai 22,8% (Ju et al., 2023)**.** Di Amerika Serikat diasumsikan sebanyak 14–21 juta kasus PONV setiap tahunnya. Di Indonesia, angka kejadian PONV berkisar antara 20–30% pada pasien bedah, dan penelitian tahun 2022 melaporkan insidensi sebesar 31,25% (Silaen et al., 2025). Tingginya prevalensi tersebut mengindikasi bahwa PONV menjadi masalah klinis secara signifikan dan memerlukan penatalaksanaan yang efektif, khususnya pada pasien post operasi dengan anastesi general.

Melalui adanya wawancara dengan perawat *Recovery Room* IHC RS Lavalette, keluhan mual dan muntah masih kerap didapati pada pasien pascaoperasi dengan anestesi general. Penatalaksanaan yang diberikan umumnya berupa terapi farmakologis sesuai instruksi dokter, sedangkan terapi nonfarmakologis seperti akupresur belum menjadi intervensi yang rutin diterapkan. Selain itu, data pasien laparotomi di IHC RS Lavalette menunjukkan jumlah pasien laparotomi pada bulan Januari sebanyak 63 pasien, Februari 60 pasien, Maret 54 pasien, dan April 40 pasien, dengan total 217 pasien dalam periode empat bulan. Tingginya jumlah pasien laparotomi tersebut menunjukkan bahwa risiko terjadinya PONV pada pasien pascaoperasi masih perlu mendapat perhatian sehingga diperlukan intervensi yang efektif dan mudah diterapkan.

Berdasarkan data pasien laparotomi di IHC RS Lavalette, jumlah pasien laparotomi pada bulan Januari sebanyak 63 pasien, Februari 60 pasien, Maret 54 pasien, dan April 40 pasien, dengan total 217 pasien dalam periode empat bulan. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat *Recovery Room*, keluhan mual dan muntah tak jarang ditemukan pada pasien pascaoperasi dengan anestesi general. Penatalaksanaan yang diberikan umumnya berupa terapi farmakologis, sedangkan terapi nonfarmakologis seperti akupresur belum diterapkan. Situasi ini serius adanya dalam mengindikasikan bahwa PONV masih menjadi permasalahan yang diharapkan mendapatkan perhatian khusus sehingga perlu adanya intervensi yang dilakukan secara lebih efektif, nyaman, dan maksimal.

Beberapa kategori pembedahan diketahui mempunyai dampak negatif yang tinggi pada terjadinya PONV, seperti pembedahan abdomen laparotomi dan laparoskopi, pembedahan ginekologi, kolorektal, kepala dan leher, ortopedi, serta pembedahan payudara. Prosedur seperti *laparoscopic cholecystectomy* dan operasi sesar juga dilaporkan memiliki risiko tinggi PONV. Risiko tersebut digeneralisir oleh beberapa faktor, diantaranya jenis anestesi yang diterapkan, manipulasi organ selama pembedahan, serta penggunaan opioid untuk mengontrol nyeri pascaoperasi.

PONV ditandai dengan gejala mual, *retching*, dan muntah yang terjadi akibat efek obat anestesi terhadap saluran gastrointestinal serta stimulasi *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) yang mengaktifkan pusat muntah di batang otak (Wahyuda et al., 2022). Secara patofisiologis, aktivasi tersebut melibatkan interaksi kompleks pada saraf pusat dan perifer, termasuk *area postrema* (AP), *nucleus tractus solitarius* (NTS), dan *dorsal motor nucleus of the vagus* (DMV). Struktur ini menerima rangsangan dari darah, cairan serebrospinal, serta impuls saraf vagus dari saluran cerna. Aktivasi reseptor seperti, serotonin (5-HT3), neurokinin-1 (NK1), histamin, asetilkolin, dan opioid dapat memicu refleks mual dan muntah, sehingga penggunaan anestesi dan opioid diketahui meningkatkan risiko terjadinya PONV (Zhao et al., 2025).

PONV yang dipengaruhi oleh faktor pasien, pembedahan, dan anestesi. Faktor risiko utama meliputi jenis kelamin, usia muda, tidak merokok, serta riwayat mabuk perjalanan atau PONV sebelumnya. Durasi operasi yang lama dan jenis pembedahan tertentu juga dapat meningkatkan risiko melalui pelepasan mediator inflamasi. Selain itu, anestesi umum dan penggunaan

opioid dapat menstimulasi pusat muntah. Jika penanganan tidak dilakukan secara benar, PONV dapat mengakibatkan komplikasi serius semacam dehisensi luka, gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, peningkatan tekanan, hingga aspirasi pneumonia yang dapat memperpanjang lama rawat inap serta pembengkakan biaya perawatan (Zhao et al., 2025). Akibatnya, PONV perlu ditangani secara optimal karena berdampak secara klinis maupun ekonomis.

Pendekatan farmakologis yang umum digunakan antara lain kombinasi ondansetron dan dexamethasone serta strategi anestesi dengan pendekatan opioid-sparing untuk menurunkan risiko PONV. Meskipun demikian, terapi farmakologis tidak sepenuhnya menghilangkan risiko PONV dan berpotensi memicu masalah yang berimbas pada situasi tertentu, sehingga perlu adanya pendekatan komplementer yang terkendali dan mudah penerapannya. Penatalaksanaan PONV saat ini mengarah pada penggunaan profilaksis multimodal sebagai standar praktik klinis, yaitu kombinasi beberapa 4nstrument dengan mekanisme kerja berbeda (Jin et al., 2020).

Selain pendekatan farmakologis, terapi nonfarmakologis juga digunakan sebagai terapi pendukung untuk mengurangi kejadian dan tingkat keparahan PONV, seperti akupuntur, akupresur, dan aromaterapi (Jin et al., 2020). Aromaterapi adalah salah satu terapi nonfarmakologis yang berguna untuk mengurangi mual dan muntah pascaoperasi melalui inhalasi minyak esensial. Namun, efektivitas aromaterapi dapat bervariasi antar individu dan berpotensi menimbulkan ketidaknyamanan terhadap aroma tertentu (Cahyani et al., 2025).

Akupresur diterapkan bersamaan dengan pemberian penekanan terhadap titik tertentu (*acupoint*) untuk menstimulasi aliran energi (Artika, 2024). Sementara itu, akupuntur dapat dimaksudkan sebagai sarana terapi melalui stimulasi titik tertentu pada tubuh untuk mengatur fungsi saraf dan mengurangi mual muntah. Namun, akupuntur memiliki keterbatasan dalam penerapannya karena memerlukan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan pelatihan khusus dalam pelaksanaannya, sehingga penerapannya cenderung lebih terbatas dibandingkan akupresur di berbagai fasilitas pelayanan. Kesehatan (Miao & Zhang, 2025). Terapi tersebut diketahui dapat menurunkan kejadian PONV serta mengurangi kebutuhan obat. Selain itu, terapi komplementer aman dan mudah diterapkan, sehingga dapat diterapkan sebagai alternatif intervensi dalam penatalaksanaan PONV (Jin et al., 2020).

Mukhlisin (2023) meneliti pengaruh penggunaan *acupressure wristband* pada titik Neiguan (P6) terhadap PONV pada pasien bedah. Temuan penelitian memperlihatkan jika pemberian stimulasi pada sebuah titik P6 berhasil dalam melakukan penurunan kejadian dan tingkat keparahan PONV, sehingga dapat menjadi salah satu pilihan intervensi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan mual dan muntah pascaoperasi. Akupresur merupakan teknik terapi melalui diberikannya penekanan pada titik tertentu pada tubuh untuk melancarkan aliran energi dan merangsang penyembuhan alami tubuh (Prasasti et al., 2024).

Titik Pericardium 6 (P6) dan Stomach 36 (ST36) diketahui efisian pada penurunan mual dan muntah. Namun, titik P6 dinilai memiliki mekanisme kerja yang lebih langsung terhadap pusat muntah melalui stimulasi saraf yang berhubungan dengan pengaturan refleks muntah serta CTZ, sehingga mampu

menghambat terjadinya mual dan muntah. Namun, mekanisme PONV berbeda karena dipicu oleh efek anestesi dan respons neurofisiologis pasca pembedahan, sehingga memerlukan penelitian khusus pada pasien (Silfia et al., 2026).

Beberapa acuan yang didapatkan pada kajian penelitian terdahulu menegaskan jika akupresur efektif dalam menurunkan PONV. Penelitian Nadia Alfira (2020) menunjukkan bahwa pemberian akupresur pada titik P6 dan ST36 berpengaruh terhadap penurunan PONV pada pasien laparotomi dengan anestesi spinal dengan nilai p = 0,001. Penelitian Rahmayati dkk. (2017) didapatkan apabila terapi komplementer akupresur berpengaruh terhadap penurunan mual muntah pascaoperasi dengan nilai p = 0,009. Selain itu, Majdid et al. (2022) melaporkan bahwa stimulasi titik P6 efektif menurunkan mual pada saat pascaoperasi yang sedang dijalani oleh pasien dengan pemberian anestesi umum.

Hasil temuan mengindikasikan bahwa akupresur memiliki potensi sebagai terapi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan PONV. Namun, penelitian terdahulu masih dilakukan pada jenis anestesi, karakteristik pasien, serta metode intervensi yang berbeda. Hingga kini, penelitian yang secara khusus mengkaji pengaruh akupresur titik Perikardium 6 (P6) terhadap tingkat PONV pada pasien pascaoperasi laparotomi dengan anestesi general menggunakan RINVR masih terbatas. Berangkat dari permasalahan tersebut, penelitian ini berupaya memberikan jawaban atas aspek yang belum banyak dikaji sebelumnya.

Kesenjangan penelitian tersebut sekaligus menjadi kebaruan penelitian pada pasien pascaoperasi laparotomi dengan anestesi general di IHC RS Lavalette. Dengan demikian, penelitian ini berupaya menilai efektivitas akupresur sebagai intervensi komplementer dalam pencegahan dan penatalaksanaan PONV kepada pasien post operasi laparotomi dengan anestesi general.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh pemberian akupresur titik P6 terhadap tingkat PONV pada pasien post operasi laparotomi dengan anestesi general?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian akupresur titik P6 terhadap tingkat PONV pada pasien post operasi laparotomi dengan anestesi general.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi tingkat PONV pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah pemberian akupresur titik P6 pada pasien post operasi laparotomi dengan anestesi general, yang didasari pada perubahan tingkat keluhan yang dirasakan responden selama periode pengamatan.

1.3.2.2 Mengidentifikasi PONV pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah pengamatan pada pasien post operasi laparotomi dengan anestesi general, dengan pemberian perhatian perubahan keluhan yang dialami pasien selama masa pemantauan.

1.3.2.3 Menganalisis perbedaan tingkat PONV antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pasien post operasi laparotomi dengan anestesi general, dengan melihat perubahan kondisi PONV yang terjadi pada masing-masing kelompok selama periode pengamatan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Masyarakat

Penelitian menjadikannya rujukan sebagai sumber informasi bermanfaat bagi masyarakat, khususnya pasien dan keluarga pasien, mengenai pentingnya penatalaksanaan PONV melalui terapi komplementer berupa akupresur titik Perikardium 6 (P6). Selain itu, hasil temuan ini diharapkan mampu memperluas wawasan masyarakat mengenai upaya pencegahan dan penanganan PONV sehingga dapat mendukung proses pemulihan pasien pascaoperasi.

1.4.2 Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan.

Temuan yang telah dicapai pada penelitian ini diharapkan memperkaya kajian ilmiah dalam bidang keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan keperawatan perioperatif. Secara keseluruhan, hasil kajian ini diharapkan memberikan informasi terkini mengenai pemanfaatan akupresur titik Perikardium 6 (P6) sebagai intervensi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan PONV.

1.4.3 Penulis

Harapan penulis terhadap penelitian tersebut dapat memperluas pengetahuan, wawasan, serta pengalaman penulis dalam melaksanakan penelitian ilmiah, khususnya mengenai penatalaksanaan PONV. Tidak hanya itu, penelitian dijadikan sarana bagi penulis dalam ketetapan adanya teori keperawatan ke dalam praktik berbasis bukti serta meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan analitis dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan.