

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Carcinoma Mammae atau yang lebih dikenal sebagai kanker payudara adalah tumor ganas yang berkembang di dalam jaringan payudara. Pertumbuhan ini mengganggu pengendalian dan fungsi normal sel, ditandai dengan pertumbuhan yang cepat, tidak terkontrol, dan abnormal. (Rahmadani Putri & Lazuardi, 2023). Modifikasi Radikal Mastektomi (MRM) adalah prosedur bedah yang dilakukan sebagai penanganan kanker payudara. Pembedahan mastektomi sering dipilih karena banyak pasien dengan karsinoma mammae telah mencapai stadium akhir, di mana ukuran tumor sudah cukup besar. Meskipun demikian, tindakan ini bukan tanpa risiko. Beberapa waktu setelah operasi mastektomi, pasien mungkin akan merasakan mual muntah, sakit, nyeri, atau bengkak pada jaringan di sekitar luka operasi. (Rahmadani Putri & Lazuardi, 2023).

Tindakan mastektomi merupakan prosedur pembedahan yang membutuhkan anestesi umum. Anestesi umum adalah suatu prosedur yang dirancang untuk menghilangkan rasa sakit, menyebabkan ketidaksadaran, serta memicu kehilangan ingatan yang bersifat sementara. Anestesi umum dapat menimbulkan beberapa efek samping yang menjadikan pasien merasa tidak nyaman setelah menjalani operasi, salah satunya adalah *nausea vomiting* (Rumantika et al., 2022). Nausea merupakan keadaan subyektif, yang tidak menyenangkan disertai keinginan untuk muntah. Umumnya dirasakan di daerah belakang kerongkongan dan epigastrium, disertai penurunan tonus lambung, serta kontraksi duodenum, dan refluks isi usus

ke dalam lambung. *Vomiting* merupakan proses keluarnya isi lambung dari mulut, diiringi dengan kontraksi otot perut, penurunan diafragma, dan pembukaan bagian kardia lambung (Pratama et al., 2024).

Di Indonesia, Data Globocan tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus. Provinsi Jawa Timur dengan prevalensi 1,6 per 1000 penduduk yang secara total mencapai 13.073 kasus kanker payudara (Dinkes Jatim, 2020). Pada tahun 2018 hampir 90% perempuan yang didiagnosis kanker payudara menjalani mastektomi unilateral atau bilateral dengan atau tanpa ada rekonstruksi. Nausea *vomiting* pasca operasi menjadi salah satu komplikasi yang terjadi pada pasien *post* operasi mastektomi. Hal ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien, serta meningkatkan biaya perawatan sekitar 0,1 hingga 0,2% akibatnya pasien harus dirawat kembali di rumah sakit. Di Indonesia, angka kejadian mual dan muntah pasca pembedahan laparatomi ginekologi mencapai 31,25%, sedangkan pada pasien yang menjalani operasi mastektomi mencapai 31,4%. (Cing et al., 2022). Secara umum, insidensi mual dan muntah di ruang pemulihan mencapai sekitar 30% dari total pasien yang menjalani operasi. Pada kelompok pasien dengan risiko tinggi, angka kejadian ini dapat melampaui 70%. Meskipun pasien tanpa faktor risiko tetap memiliki kemungkinan mengalami mual dan muntah pasca operasi, risikonya tetap sekitar 10%. (Masruroh et al., 2024).

Nausea *vomiting* yang terjadi setelah operasi disebabkan oleh meningkatnya sensitivitas neuron aferen terhadap rangsangan, yang kemudian mengirimkan

sinyal ke pusat muntah di batang otak. Akibatnya, pasien dapat mengalami *nausea vomiting* dalam 24 jam pertama setelah anestesi. *Nausea vomiting* setelah operasi merupakan reaksi terhadap anestesi umum dan dapat terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah tindakan intubasi. Tindakan intubasi merangsang saraf aferen mekanoreseptor di faring, sehingga memicu mual dan muntah. Selain itu, jenis agen anestesi yang digunakan juga mempengaruhi *nausea vomiting post* operasi, terutama jika anestesi dilakukan lebih dalam saat bernafas menggunakan masker wajah atau akibat desakan pada lambung. Anestesi inhalasi misalnya, anestesi ini dapat menurunkan pH darah, memperlambat motilitas usus, dan meningkatkan aktivitas simpatomimetik di zona pemicu kemoreseptor (CTZ). Semua faktor ini dapat berdampak signifikan, mengganggu aktivitas pusat muntah dengan kemungkinan merangsang stimulasi neuroaferen (Rumantika et al., 2022).

Nausea vomiting juga berhubungan erat dengan durasi perawatan pasien di ruang pemulihan, opname yang tidak terduga, serta meningkatnya biaya perawatan (Firdaus & Setiani, 2022). *Nausea* merupakan diagnosa keperawatan yang didefinisikan dengan perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah. Secara psikologis, *nausea vomiting post* operasi dapat memicu kecemasan dan stres pada pasien, serta berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien terhadap layanan medis yang diterima. Hal ini perlu diperhatikan, pengalaman pasien menjadi salah satu indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang efektif untuk mengurangi kejadian *nausea*, baik melalui intervensi farmakologis maupun non-farmakologis (Permata et al., 2024).

Tindakan untuk mengurangi kejadian *nausea vomiting* setelah operasi dapat dilakukan melalui berbagai strategi pencegahan dan penanganan. Hal ini mencakup penggunaan terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan seperti aromaterapi. Terapi komplementer ini relatif mudah diakses, terjangkau, dan efektif dalam mengurangi gejala mual dan muntah, serta menarik bagi pasien (Masruroh et al., 2024). Prinsip aromaterapi berfokus pada stimulasi pelepasan neurotransmitter di dalam tubuh, seperti serotonin dan endorfin. Proses ini dapat mengurangi rasa sakit serta meningkatkan perasaan kesejahteraan dan relaksasi. Molekul minyak esensial yang dihirup melalui reseptor olfaktori di hidung, yang kemudian mengirimkan sinyal ke otak. Pesan ini akan mengaktifkan pusat emosi, yang akan memberikan dampak menyeluruh pada tubuh melalui sistem sirkulasi. Proses ini dapat membantu menciptakan rasa rileks, sehingga mengurangi gejala mual dan muntah (Komalasari et al., 2024).

Salah satu jenis aromaterapi yang dapat digunakan sebagai terapi non farmakologis adalah *peppermint*. *Peppermint* merupakan jenis tumbuhan yang berasal dari kelompok sitrus. Minyak atsiri menthol yang terkandung dalam aromaterapi *peppermint* memiliki sifat karminatif dan antispasmodik yang bekerja pada usus halus dalam saluran pencernaan, sehingga dapat membantu meredakan atau menghilangkan rasa mual dan muntah (Masruroh et al., 2024). *Peppermint* (*Mentha piperita*) dikenal memiliki efek menenangkan dan mampu meredakan gejala mual berkat kandungan menthol di dalamnya. Menthol bekerja melalui mekanisme penghambatan reseptor serotonin (5-HT₃) di saluran gastrointestinal,

yang merupakan reseptor kunci dalam terjadinya mual dan muntah (Permata et al., 2024).

Hasil penelitian Masruroh, Suryani and Yudono, (2024) kejadian mual muntah sebelum pemberian aromaterapi *peppermint* hampir seluruhnya responden tidak mengalami mual muntah sebanyak 25 responden (83,3%) dan yang mengalami mual sebanyak 5 responden (16,7%). Kejadian mual muntah sesudah pemberian aromaterapi *peppermint* bahwa seluruhnya responden tidak mengalami mual muntah sebanyak 30 responden (100%). Penelitian Aulia *et al.*, (2024) menunjukkan bahwa aromaterapi *peppermint* terbukti efektif dalam mengurangi kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien pasca operasi dengan anestesi umum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok eksperimen yang mendapatkan aromaterapi *peppermint* mengalami penurunan skor rata-rata PONV sebesar 5,56, sementara kelompok kontrol yang hanya mendapatkan pengobatan antiemetik sesuai prosedur standar hanya mengalami penurunan sebesar 0,37. Penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi aromaterapi *peppermint* dengan antiemetik memberikan efek yang lebih signifikan dalam mengurangi mual dan muntah dibandingkan jika hanya menggunakan antiemetik saja.

Berdasarkan penjelasan diatas penulis tertarik untuk membuat sebuah karya ilmiah dengan judul “Pemberian Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Penurunan Nausea Vomiting Pada Pasien *Post Operasi* Mastektomi Di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan permasalahan “bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi mastektomi dengan *nausea vomiting* menggunakan penerapan aromaterapi *peppermint* di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan dengan masalah *nausea vomiting* dengan penerapan aromaterapi *peppermint* pada pasien *post* operasi mastektomi di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengkajian pada pasien *post* operasi mastektomi dengan masalah *nausea vomiting*.
- b. Menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien *post* mastektomi dengan masalah *nausea vomiting*.
- c. Melakukan intervensi pemberian aromaterapi *peppermint* pada pasien *post* operasi mastektomi dengan masalah *nausea vomiting*
- d. Menganalisis implementasi pemberian aromaterapi *peppermint* pada pasien *post* mastektomi dengan masalah *nausea vomiting*
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien *post* mastektomi dengan masalah *nausea vomiting*.