



Gambaran Terapi Distraksi, Relaksasi dan Mobilisasi dalam Mengatasi *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada Pasien Post Operasi di RSUD Indramayu

Bestina Nindy Virgiani

Program Studi Profesi Ners STIKes Indramayu

ARTIKEL INFO

Article History:

Kata Kunci:

Post Operative Nausea and Vomiting
Terapi Distraksi
Terapi Relaksasi
Terapi Mobilisasi

ABSTRAK

Background: PONV dapat menyebabkan ketidaknyamanan pasien dibandingkan nyeri pasca operasi. Mual dapat menyebabkan pasien tidak nyaman sedangkan muntah dapat menyebabkan meningkatnya risiko aspirasi. Insiden muntah secara umum terjadi sekitar 30%, insiden mual sekitar 50% dan kejadian PONV dapat mencapai 80%.

Objectives: Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran terapi distraksi, relaksasi dan mobilisasi dalam mengatasi *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien post operasi di RSUD Indramayu.

Design: Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan anestesi sebanyak 30 orang menggunakan teknik *accidental sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data penelitian ini Analisis Univariat.

Results: Hasil penelitian sebanyak 16 responden (53%) dalam kategori tetap, 14 responden (47%) dalam kategori berkurang. Sebanyak 22 responden (73%) yang dilakukan terapi distraksi dalam kategori tetap. Sebanyak 19 responden (63%) yang dilakukan terapi relaksasi dalam kategori tetap dan sebanyak 24 responden (80%) yang dilakukan tindakan mobilisasi dalam kategori berkurang.

Conclusions: Terapi distraksi, relaksasi dan mobilisasi tidak dapat mengatasi kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV)..

PENDAHULUAN

Anestesi merupakan tindakan yang dilakukan pada operasi pembedahan pasien. Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasive dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (R. Syamsuhidayat, 2011). Setiap tindakan anestesi mempunyai komplikasi. Komplikasi anestesi berhubungan dengan system susunan saraf pusat (SSP), kardiovaskuler, ginjal, endokrin, sirkulasi, respirasi, mata, perubahan cairan tubuh, neurologi dan komplikasi lainnya. Komplikasi yang umum terjadi adalah mual dan muntah pascaoperasi atau *post operative nausea and vomiting* (PONV).

PONV didefinisikan sebagai mual dan atau muntah terjadi dalam waktu 24 jam setelah operasi. Insiden muntah secara umum terjadi sekitar 30%, insiden mual sekitar 50% dan kejadian PONV dapat mencapai 80%. Lebih dari 40 juta pasien yang menjalani operasi di Amerika Serikat dan lebih dari 100.000 (sekitar 30%) pasien mengalami PONV. Risiko ini meningkat sampai dengan 61-79% ketika terdapat 3-4 faktor risiko seperti jenis kelamin perempuan, tidak merokok, riwayat morning sickness, penggunaan opioid pasca operasi dan riwayat PONV (Gan T, et al, 2014).

Di Indonesia insiden terjadinya PONV belum tercatat jelas. Berdasarkan penelitian Sholihah, Sikumbang & Husairi (2015) juga melaporkan dari 96 pasien, 26 pasien (27.08%) mengalami PONV. Sedangkan insidensi mual pada 2 jam pertama post operasi di PACU (Post Anesthesia Care Unit) mencapai 20% dan muntah 5%. Sedangkan pada 2 jam berikutnya sampai 24 jam insidensi mencapai 50% dan muntah 25% (Kovac, 2000 dalam Silaban, 2015).

Masalah mual dan muntah ini dapat menimbulkan efek yang merugikan bagi pasien (Gundzik, 2008 dalam Supatmi & Agustingsih, 2015). Kejadian PONV dapat menyebabkan ketidaknyamanan pasien dibandingkan nyeri pasca operasi. Mual dapat menyebabkan pasien tidak nyaman sedangkan muntah dapat menyebabkan meningkatnya risiko aspirasi, dalam keadaan normal refleks muntah dan batuk dapat mencegahnya, tetapi apabila pasien sedang diberikan terapi obat-

obat anestesi sehingga dapat mengganggu refleks pelindung tersebut sehingga akibatnya pasien merasakan sesak nafas (Qudsi & Dwi, 2015).

Dampak lebih lanjut dari PONV apabila tidak ditangani dengan tepat maka dapat memperpanjang waktu perawatan, meningkatkan biaya perawatan dan dapat menyebabkan peningkatan stressor (Buckle, 2007 dalam Supatmi & Agustingsih, 2015). Oleh sebab itu pencegahan PONV akan menyebabkan meningkatnya kepuasan pasien bedah. Perawat harus memahami dengan benar kondisi mual dan muntah yang dialami pasien dan bagaimana penanganannya untuk mencegah dampak lebih lanjut dari PONV, (Black, Joyce M & Hawks, Jane Hokanson, 2014).

Penanganan PONV dapat dilakukan secara farmakologi dengan obat antiemetik dan non farmakologi (Utomo, Sudirman & Syafi'i, 2009). Terapi farmakologi dengan pemberian obat antiemetik merupakan tugas dan wewenang dari dokter. Sedangkan tindakan keperawatan lebih banyak ke terapi non farmakologi seperti tindakan distraksi, relaksasi dan mobilisasi.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa dari 13 pasien yang post operasi sebanyak 4 pasien mengalami mual, 3 orang mengalami muntah dan 6 orang mengalami mual dan muntah. Sedangkan hasil wawancara dengan perawat tentang tindakan keperawatan yang dilakukan perawat ketika pasien mengalami PONV adalah dengan mobilisasi saja, padahal setelah di kroscek dengan SOP yang ada diruangan, tindakan pada pasien PONV lebih terdiri dari terapi akupuntur, terapi mobilisasi, terapi relaksasi, terapi distraksi dan terapi komplementer, perawat beralasan bahwa penguasaan tentang tindakan yang lain masih belum bisa, ini disebabkan oleh faktor pendidikan selama perkuliahan tidak diajarkan secara detail atau belum ada pembelajaran tentang terapi modalitas keperawatan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Terapi Distraksi, Relaksasi dan Mobilisasi Dalam mengatasi PONV Pada Pasien Post Operasi di RSUD Indramayu.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien yang menjalani anestesi baik anestesi spinal dan anestesi umum di RSUD Kabupaten Indramayu. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan accidental sampling menggunakan rumus Z sebanyak 30 responden. Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Analisa data dalam penelitian ini adalah Analisis Univariat (analisis deskriptif).

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Data Umum	F	%
Usia Responden			
1	12-25 tahun	11	37
2	26-45 tahun	5	17
3	46-55 tahun	3	10
4	56-65 tahun	2	6
5	>66 tahun	9	30
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	10	33
2	Perempuan	20	67
Jenis Anestesi			
1	Anestesi Umum	16	53
2	Anestesi Spinal	14	47
Riwayat Operasi			
1	Pernah	3	10
2	Tidak Pernah	27	90
Total		30	100

2. Data Khusus

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Gambaran Terapi Distraksi, Relaksasi dan Mobilisasi dalam Mengatasi PONV di RSUD Kabupaten Indramayu

No	Kategori	F	%
1	Berkurang	14	47
2	Tetap	16	53
Jumlah		30	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Gambaran Terapi Distraksi dalam Mengatasi PONV di RSUD Kabupaten Indramayu

No	Kategori	F	%
1	Berkurang	8	27
2	Tetap	22	73
Jumlah		30	100

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Gambaran Terapi Relaksasi dalam Mengatasi PONV di RSUD Kabupaten Indramayu

No	Kategori	F	%
1	Berkurang	11	37
2	Tetap	19	63
Jumlah		30	100

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Gambaran Terapi Mobilisasi dalam Mengatasi PONV di RSUD Kabupaten Indramayu

No	Kategori	F	%
1	Berkurang	24	80
2	Tetap	6	20
Jumlah		30	100

PEMBAHASAN

1. Gambaran Terapi Distraksi, Relaksasi dan Mobilisasi dalam Mengatasi PONV di RSUD Kabupaten Indramayu

Mual dan muntah pasca operasi atau Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) adalah salah satu efek samping yang paling umum setelah menjalani operasi, induksi anestesi dan pemberian analgesik opioid (Yuill, G., & Gwinnutt, C. 2003). Kejadian ini biasanya disertai dengan menurunnya tonus otot lambung, kontraksi, sekresi, meningkatnya aliran darah ke mukosa intestinal, hipersalivasi, keringat dingin, detak jantung meningkat dan perubahan ritme pernapasan.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dalam penelitian ini sebanyak 16 responden (53%) dalam kategori tetap, artinya terapi non farmakologi seperti distraksi, relaksasi dan mobilisasi tidak dapat mengatasi PONV. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Rahmayati, El.

Irawan Anggi, Sormin T, (2017) yang mengatakan bahwa terapi non farmakologi dapat diterapkan sebagai terapi pendamping atau sebagai bagian dari intervensi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien yang mengalami mual muntah pasca operasi. Terapi non farmakologi merupakan pilihan untuk mengatasi PONV dikarenakan dapat meminimalisasi depresi aditif CNS dengan antiemetik dan zat anestesi.

Pada penelitian ini, terapi distraksi, relaksasi dan mobilisasi tidak dapat mengatasi PONV. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor terjadinya mual muntah pascaoperasi menurut Susanti & Tarigan, (2012) meliputi usia yang kurang dari 50 tahun dan jenis kelamin. Pada penelitian ini usia yang kurang dari 50 tahun sebanyak 16 responden (53,3%) Pasien dengan usia lanjut lebih mudah mengontrol mual muntah dibandingkan pasien yang berusia lebih muda. Pada pasien yang berusia lebih muda ada kecenderungan perubahan kearah reaksi distonik akut.

Jenis kelamin yang paling banyak yaitu perempuan sebanyak 20 responden (67%). Jenis kelamin perempuan lebih sulit mengontrol mual muntahnya dari pada laki-laki, walaupun jenis dan dosis obat yang digunakan sama. Perempuan lebih memungkinkan mengalami mual muntah daripada laki-laki kemungkinan disebabkan oleh pengaruh hormon.

2. Gambaran Terapi Distraksi dalam Mengatasi PONV di RSUD Kabupaten Indramayu

Terapi distraksi merupakan aktivitas yang diberikan pada pasien tujuannya untuk membuat pasien terfokus atau berkonsentrasi pada kegiatan yang menyenangkan, membuat perhatian individu terhadap sesuatu yang lain. Harapannya setelah dilakukan terapi ini dapat menurunkan kesadaran terhadap rasa tidak nyaman yang dirasakan dan meningkatkan toleransi. Intervensi distraksi efektif untuk menghilangkan rasa tidak nyaman karena individu berkonsentrasi pada stimulus yang menarik atau menyenangkan daripada berfokus pada gejala yang tidak menyenangkan.

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dalam penelitian ini sebanyak 22

responden (73%) dalam kategori tetap. Pada penelitian ini, terapi distraksi dengan menggunakan musik.

Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan Tuner (2010), yang mengatakan bahwa terapi musik dapat menurunkan intensitas mual karena musik dihasilkan dari stimulus yang dikirim melalui akson-akson serabut sensori ascendens ke neuron-neuron dari *Reticular Activating System* (RAS). Stimulus kemudian ditransmisikan ke area korteks cerebral, sistem limbik dan korpus collosum dan melalui area-area sistem saraf otonom dan sistem neuroendokrin. Sistem saraf otonom berisi saraf simpatik dan parasimpatik. Musik dapat memberikan rangsangan simpatik dan parasimpatik sehingga dapat menimbulkan relaksasi. Proses relaksasi tersebut dapat memperbaiki metabolisme didalam tubuh yang terganggu saat efek obat muncul yaitu berupa mual muntah.

Musik merupakan intervensi efektif untuk distraksi, khususnya untuk prosedur-prosedur yang menimbulkan tanda dan gejala yang meyakinkan. Musik diketahui dapat menjadi pengalih perhatian yang efektif dalam manajemen mual. Pada penelitian ini pemilihan jenis musik yang diberikan ke pasien berdasarkan kesukaan perawat saja dan perawat yang memberikan terapi belum memiliki keterampilan dalam terapi ini, hal tersebut tentu saja dapat mempengaruhi hasil dari penelitian.

Sedangkan menurut Schou (2008), Efektifitas musik sebagai alat terapi akan terjadi jika terapis memiliki ketrampilan yang memadai dalam memilih jenis musik yang paling tepat sebagai pilihan. Pada beberapa penelitian dianjurkan memilih musik untuk relaksasi dengan tempo sekitar 60-80 ketukan/menit, menggunakan irama yang tenang, dan sebaiknya tidak ada lirik, hal ini mengacu musik yang diberikan hendaknya mengikuti kecepatan rerata detak jantung manusia.

3. Gambaran Terapi Relaksasi dalam Mengatasi PONV di RSUD Kabupaten Indramayu

Relaksasi adalah kebebasan mental dan fisik dari tekanan atau stress. Teknik relaksasi memberi individu rasa kontrol diri ketika mengalami nyeri atau rasa tidak

nyaman. Garrett et al (2003) menyebutkan dalam latihan relaksasi, pasien diinstruksikan untuk melemaskan otot untuk menurunkan tegangan otot. Kemudian pasien didorong untuk melakukan nafas dalam secara perlahan.

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dalam penelitian ini sebanyak 19 responden (63%) dalam kategori tetap, artinya terapi relaksasi tidak dapat mengatasi PONV. Sebagian besar responden masih merasa mual walaupun sudah diajarkan tehnik relaksasi.

Secara teori terapi relaksasi dapat membantu seseorang menjadi rileks, pada saat seseorang merasa rileks dan nyaman maka akan terjadi sekresi hormon endorfin yang bermanfaat sebagai antiemetik alami, dengan cara menghambat impuls mual di *Chemoreceptive Trigger Zone* (Syarif, Nurachman & Gayatri, 2011).

Untuk melihat efektivitas dari terapi relaksasi, diperlukan partisipasi dan kerjasama individu. Dalam penelitian ini terapi relaksasi diajarkan kepada responden pada saat responden mengalami rasa tidak nyaman yaitu mual muntah, sehingga konsentrasi saat itu menjadi terganggu, responden masih terfokus pada rasa tidak nyaman itu. Oleh karena itu terapi relaksasi pada penelitian ini menjadi tidak efektif.

4. Gambaran Terapi Mobilisasi dalam Mengatasi PONV di RSUD Kabupaten Indramayu

Mobilisasi merupakan suatu upaya yang dilakukan secepat mungkin pada pasien pasca operasi dengan membimbing pasien untuk dapat melakukan aktivitas setelah proses pembedahan dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur (latihan pernapasan, latihan batuk efektif dan menggerakkan tungkai) sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi (Brunner & Suddarth, 2013). Mobilisasi bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi, mencegah atau mengurangi komplikasi imobilisasi pasca operasi, mempercepat proses pemulihan pasien pasca operasi (Craven & Hirlen, 2009).

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dalam penelitian ini sebanyak 24 responden (80%) dalam kategori berkurang, artinya terapi mobilisasi dapat mengatasi PONV. Konsep mobilisasi yang dilakukan

oleh perawat RSUD Indramayu mula-mula berasal dari ambulasi dini kemudian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi. Pasien yang mengalami PONV setelah operasi, langsung dianjurkan latihan pernafasan kemudian dilanjutkan dengan mengganti posisi, seperti miring ke kanan dan ke kiri, dari berbaring ke duduk, melatih pasien untuk duduk sendiri, dan terakhir mengganti posisi dari duduk ke berdiri. Tindakan tersebut dilakukan secara berturut-turut.

Menurut Roper (2008), mobilisasi jika dilakukan secara teratur dan bertahap serta diikuti dengan istirahat adalah yang paling dianjurkan. Latihan mobilisasi pasca operasi dapat mencegah terjadinya komplikasi pasca operasi, mengurangi distensi abdomen, mencegah trombophlebitis, meningkatkan sirkulasi, mengurangi nyeri serta mempercepat proses penyembuhan (Brunner & Suddart, 2013).

KESIMPULAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Terapi Distraksi, Relaksasi dan Mobilisasi di RSUD Kabupaten Indramayu, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 16 responden (53%) dalam kategori tetap. Hal ini menunjukkan bahwa terapi distraksi, relaksasi dan mobilisasi tidak dapat mengatasi PONV.
2. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 22 responden (73%) dalam kategori tetap. Hal ini menunjukkan bahwa terapi distraksi tidak dapat mengatasi PONV.
3. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 19 responden (63%) dalam kategori tetap. Hal ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi tidak dapat mengatasi PONV.
4. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 24 responden (80%) dalam kategori berkurang. Hal ini menunjukkan bahwa terapi mobilisasi dapat mengatasi PONV.

DAFTAR PUSTAKA

- Black, J. M., & Hawks, J. H. 2014. *Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. Elsevier (Singapore).
- Brunner & Suddarth, 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. EGC. Jakarta
- Buckle, J. 2007. Literature review: should nursing take aromatherapy more seriously?. *British Journal of Nursing*, 16(2), 116-120.
- Craven F.R & Hirnle.J.C 2009. *Fundamentals of Nursing Human,Health and Fucntion (6 th.edition)*. USA. Lippincott Williams & Wilkins.
- Gan Tj, Mayer TA, Apfel CC, Chung F, Davis PJ, Habib AS. 2014. Consensus Guidelines for the management of PONV. *Durham. Anesthesia-Analgesia*. 118 volume 1: 85-112.
- Garrett, K., Tsuruta, K., Walker, S., Jackson, S. & Sweat, M. 2003. *Managing nausea and vomiting*. Critical Care Nurse,
- Gundzik, K. 2008. Nausea and vomiting in the ambulatory surgical setting. *Orthopaedic Nursing*, 27(3), 182-188.
- Kovac, A. L. 2000. Prevention and treatment of postoperative nausea and vomiting. *Drugs*, 59 (2), 213-243.
- Qudsi, A. S., & Dwi Jatmiko, H. 2015. *Prevalensi Kejadian PONV pada Pemberian Morfin sebagai Analgetik Pasca Operasi Penderita Tumor Payudara dengan Anestesi Umum di RSUP Dr. Kariadi Semarang* (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine).
- R. Sjamsuhidajat, dkk. 2011. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. EGC. Jakarta.
- Rahmayati, E., Irawan, A., & Sormin, T. 2017. *Pengaruh Terapi Komplementer Akupresur terhadap Mual Muntah Pasca Operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. *Jurnal Kesehatan*, 8 (3), 382-388.
- Roper, 2008. *Penerapan Proses Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Muskuloskeletal*. EGC. Jakarta
- Schou, K. 2008. *Music Therapy for Post Operative Cardiac Patients: A Randomized Controlled Trial Evaluating Guided Relaxation with Music and Music Listening on Anxiety, Pain, and Mood* (Doctoral dissertation, InDiMedia, Department of Communication, Aalborg University).
- Sholihah, A., Sikumbang, K. M., & Husairi, A. 2015. *Gambaran Angka Kejadian Post Operative Nausea And Vomiting (PONV) di Rsud Ulin Banjarmasin Mei-Juli 2014*. *Berkala Kedokteran Unlam*, 11(1), 119-129.
- Silaban, J. H. 2015. *Perbandingan Penurunan Resiko Kejadian Mual Muntah Paska Operasi Dengan Pemberian Midazolam 0,035 mg/kg/iv dan Ondansetron 4 mg/iv Pada Pasien Dengan Skor Apfel 3-4 yang Dilakukan Anestesi Umum* (Master's thesis).
- Supatmi, S., & Agustiningsih, A. 2015. *Aromaterapi Pepermint Menurunkan Kejadian Mual dan Muntah Pada Pasien Post Operasi*. *Jurnal Kesehatan Karya Husada (JKKH)*, 2 (2), 1-18.
- Susanti, L. *Karakteristik Mual Dan Muntah Serta Upaya Penanggulangan Oleh Penderita Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2012*.
- Syarif, H., Nurachmah, E., & Gayatri, D. 2011. *Terapi Akupresur dapat menurunkan keluhan mual muntah akut akibat kemoterapi pada pasien kanker: Randomized Clinical Trial*.

Jurnal Keperawatan Indonesia, 14(2),
133-140.

Tuner, W. A. 2010. Music Therapy.
<http://www.musictherapy.org>.

Utomo, A. K., Sudirman, S., & Syafi'i, I.
2009. Perbandingan Efektivitas antara
Akupunktur PC-6 dan Ondansetron
dalam Mencegah Insidensi Mual dan
Muntah Pasca Bedah Ortopedi. *Jurnal
Kedokteran Indonesia*, 1(1), 25-31.

Yuill, G., & Gwinnutt, C. 2003. Postoperative
Nausea and Vomiting. *World
Anaesthesia*. pp. 1-7