

Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Pasien Post Laparatomi di RS Kanker Dharmais Jakarta

Laily Maftuhah¹, Yuni Susilowati², Dewi Nur Puspitsari³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana Universitas Yatsi Madani

Email Korespondensi: lailyzafran@gmail.com

Abstract. *Background:* Major surgery is a method of treatment that is most often performed to treat a medical condition or disease. World Health Organization (WHO) in 2020 the worlds laparratomy patients increase every year until 10%. In Indonesia, laparotomy cases are ranked 5th, it is recorded that the total number of operationsthere are 1.2 milion peoplesand an estimated 42% of them are laparotomy surgeries. Nausea and vomiting are the two most common postoperative side effects. Early mobilization exercises can have an effect on reducing postoperative nausea and vomiting in anesthetized patients. *Objective:* to determine the effect of early mobilization on the frequency of nausea and vomiting due to anesthesia in post-laparotomy patients at Dharmais Cancer Hospital, Jakarta. *Research Method:* pre-experimental design with one group pretest posttest design. The sample size of this study was 56 post-laparotomy patients using a purposive sampling technique. Data analysis using Wilcoxon test. *Results:* nausea, vomiting before early mobilization in large post-laparotomy patients, mild nausea (50.0%) and after early mobilization, most of them were not nauseous (53.6%). Bivariate analysis with the Wilcoxon test obtained p-value: 0.000 (α : <0.05). *Conclusion:* There is an effect of early mobilization on the frequency of nausea and vomiting due to anesthesia in post-laparotomy patients at Dharmais Cancer Hospital, Jakarta.

Keywords: Early Mobilization, Nausea Vomiting, Post Anesthesia

Abstrak. Latar Belakang: Operasi bedah bedah mayor merupakan suatu metode pengobatan yang paling sering dilakukan untuk mengobati suatu kondisi medis atau penyakit. World Health Organization (WHO) tahun 2020 menguraikan pasien laparatomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10%. Di Indonesia kasus laparatomi menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 1,2 juta jiwa, dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparatomi (Kemenkes RI, 2018) Mual dan muntah merupakan dua efek samping pasca operasi yang paling sering ditemui Latihan mobilisasi dini dapat pada pasien anestesi dapat memberikan efek penurunan mual muntah pskah bedah. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap frekuensi mual muntah akibat anestesi pada pasien post laparatomy di RS Kanker Dharmais Jakarta. Metode Penelitian: *Quasy eksperimental desain* dengan rancangan *one group pretest posttest design*. Besar sampel penelitian ini 56 pasien *post laparatomy* dengan tehnik *purposive sampling*. Analisis data dengan menggunakan uji *Wilcoxon test*. Hasil Penelitian: Mual muntah sebelum dilakukan mobilisasi dini pada pasien post laparatomi besar mual ringan (50,0%) dan setelah dilakukan mobilisasi dini sebagian besar tidak mual (53.6%). Analisa bivariate dengan uji *wilcoxon* didapatkan pvalue: 0,000 (α :<0,05). Kesimpulan: Ada pengaruh mobilisasi dini terhadap frekuensi mual dan muntah pada pasien *post laparatomy* di RS Kanker Dharmais Jakarta.

Kata Kunci: Mobilisasi Dini, Mual Muntah, Post Anestesi

PENDAHULUAN

Operasi bedah bedah mayor merupakan suatu metode pengobatan yang paling sering dilakukan untuk mengobati suatu kondisi medis atau penyakit. Salah satu tindakan bedah mayor yang sering dilakukan yakni bedah degestif dengan jenis leparatomy (Back, 2018). *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menguraikan pasien laparatomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10%. Di Negara berkembang, seperti India, Malaysia dan Pakistan kasus laparatomi mengalami peningkatan signifikan sekitar 90 juta kasus. Indonesia kasus laparatomi menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 1,2 juta jiwa, dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan

laparatomi (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan di RS Kanker Dharmais berdasarkan data Rekam Media sepanjang tahun 2022 kasus laparatomi sebanyak 340 pasien dengan rata-rata 28 pasien perbulan.

Pasien yang dilakukan laparatomi sebagian besar dilakukan dengan Anestesia umum/*General Anestestations*. Anestesi umum merupakan proses pemberian anestetik sistemik menghilangkan rasa nyeri disertai dengan hilangnya kesadaran (Sjamsuhidayat, 2018). Gunawan (2019) menjelaskan, anestesi umum dapat menyebabkan komplikasi pada pasien pasca operasi seperti gangguan kardiovaskuler atau sikulasi, gangguan pernapasan, sistem pencernaan, gangguan faal hati dan faal ginjal. Anestesi general juga dapat mengakibatkan pasien post operasi merasakan rasa mual dan terjadi muntah pasca operasi (Joo *et al.*, 2019). Sjamsuhidayat (2018) menjelaskan bahwa kondisi regurgitasi dan muntah diakibatkan karena kondisi hipoksia selama pemberian anestesi, atau anestesi yang terlalu banyak dan dalam, serta akibat adanya rangsang anestetik. Prevalensi kejadian mual muntah post Anaestesi pada pasien operasi sebagian besar terjadi sebanyak 98,7%. Dilaporkan pada jurnal *Anesthesia Asean* (2019) menyebutkan bahwa mual muntah disebabkan efek samping obat bius yang diberikan.

Mual dan muntah merupakan dua efek samping pasca operasi yang paling sering ditemui. Insidensinya diperkirakan cukup tinggi yaitu 30% pada populasi bedah umum dan mencapai 80% pada kelompok yang berisiko tinggi terjadi *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV). (Ahmadzadeh Amiri *et al.*, 2020; Jin *et al.*, 2020). Hal ini menimbulkan rasa tidak nyaman dan berkaitan dengan ketidakpuasan pasien. Selain itu, kejadian mual dan muntah PONV juga erat kaitannya dengan lama rawat pasien di ruang pemulihan, opname yang sebelumnya tidak direncanakan, serta meningkatnya biaya perawatan.

Pada level institusional, tatalaksana PONV juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti efektivitas biaya, ketersediaan obat, dan formularium obat. *International Anesthesia Research Society* (IARS) mengeluarkan pedoman tahun 2020. Kondisi PONV pada pasien akan dapat menyebabkan komplikasi post operasi lainnya akibat distress yang dirasakan oleh pasien. Manajemen PONV bersifat komprehensif mulai dari pemeriksaan resiko faktor, profilaksis, hingga terapi kegawatdaruratan (Jin *et al.*, 2020).

Terapi sementara ini yang telah diberikan dari rumah sakit adalah pemberian terapi farmakologi dengan pemberian obat ondancetron. Namun dalam pemberian terapi untuk mempercepat penanganan mual muntah yang terjadi, dapat diberikan terapi selain terapi farmakologi. Penanganan mual muntah pasca operasi juga dapat diturunkan dengan terapi non

farmakologi, salah satunya adalah mobilisasi dini. Intervensi mobilisasi dini ialah sebuah aktivitas yang dapat dilaksanakan oleh pasien pasca tindakan pembedahan (Okada, et al, 2019).

Latihan mobilisasi dini dapat dimulai dari melakukan aktifitas tingkat ringan diatas tempat tidur seperti latihan tungkai, kemudian latihan turun dari tempat tidur, latihan berjalan keluar kamar, serta latihan berjalan kearah kamar mandi (E.P.M, de Almeida, 2017). Pada hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa sebanyak 6 orang atau 10% kejadian PONV dalam kategori tetap, sedangkan sebanyak 24 responden atau 80% kejadian PONV dalam kategori menurun. Mobilisasi dilakukan mulai dari ambulasi dini secara bertahap, kemudian secara perlahan meningkat ke tahap mobilisasi. Pasien PONV pascaoperasi dianjurkan untuk latihan nafas dalam, diikuti perpindahan posisi dari miring kanan kemudian ke kiri, dari berbaring kemudian duduk, meminta pasien duduk sendiri, hingga mengganti posisi dari duduk kemudian berdiri. Adapun tindakan tersebut dilakukan secara berturut-turut (Moraitis, A., Hultin, M., & Walldén, J. (2020).

Mobilisasi dini sendiri memiliki manfaat salah satunya pada bekerjanya proses metabolik manusia, yaitu meningkatnya laju metabolisme basal, meningkatkan trigliserida, meningkatkan pemakaian asam lemak dan *glukosa*, meningkatkan peristaltik lambung dan usus, dan meningkatkan proses produksi panas didalam tubuh (Moraitis, A., Hultin, M., & Walldén, J., 2020). Pentingnya pasien melakukan mobilisasi dini pada pasien bedah khususnya laparatomy menjadikan tingkat percepatan menyembuhkan penyakit (Kranke P, Eberhart LH, 2020).

Berdasarkan Jumlah pasien operasi laparatomy di RS Kanker Dharmais periode 1 Januari 2022 s.d 1 Desember 2022 sebanyak 340 pasien dengan rata-rata 28 pasien perbulan bedah mayor laparatomy. Melihat pentingnya mobilisasi dini untuk proses penyembuhan dan mengurangi risiko terjadinya mual muntah pasca bedah diharapkan menjadi salah satu pelayanan keperawatan yang harus dijalankan di ruang rawat RS. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap frekuensi mual dan muntah akibat anestesi pada pasien post laparatomi di RSK Dharmais Jakarta.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *Quasi Eksperimental*, dengan pendekatan *pre and post test without control design* terhadap responden tentang mual muntah sebelum dan sesudah diberikan mobilisasi dini. Tempat penelitian ini dilakukan di ruang rawat Rumah Sakit Kanker Dharmais Jl. Letjen S. Parman No.84, RT.4/RW.9, Kota Bambu Selatan, Kec. Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11420. Waktu penelitian ini

dihitung dari pembuatan proposal pada Septemebr 20222, dilanjutkan pengambilan data dilakukan pada tanggal 1-28 Januari 2023 dan menyusun serta uji hasil penelitian dilakukan pada Februari 2023. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien Laparatomi di ruang rawat Rumah Sakit Kanker Dharmais dalam 2 bulan bedah laparotomy dengan rata-rata sebanyak 56 pasien. Teknik yang dipilih untuk digunakan adalah *total sampling*. Uji statistic *paired-sample t* test. Pada penelitian ini telah melewati proses uji etik dan dinyatakan lolos uji etik Nomor: 007/LPPM-UYM/I/2023

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Pasien

| No | Variabel | n | % |
|----------|----------------------|-----------|--------------|
| 1 | Usia | | |
| | < 30 Tahun | 33 | 57.1 |
| | 31-50 Tahun | 15 | 30.8 |
| | >50 Tahun | 8 | 12.1 |
| 2 | Jenis Kelamin | | |
| | Perempuan | 20 | 41.8 |
| | Laki-laki | 36 | 58.2 |
| 3 | Pendidikan | | |
| | SD | 1 | 0.12 |
| | SMP/SMA | 36 | 58.2 |
| | PT | 19 | 40.6 |
| 4 | Pekerjaan | | |
| | Bekerja | 30 | 68.2 |
| | Tidak Bekerja | 26 | 31.8 |
| | Total | 56 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik pasien Post Laparatomi Di RS Kanker Dharmais Jakarta yakni sebagian besar berusia <30 tahun sebanyak 33 responden (57,1%), laki-laki sebanyak 36 responden (58,2%), Pendidikan menengah sebanyak 36 responden (56,0%) dan bekerja sebanyak 30 responden (68,2%)

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Mual Muntah Sebelum Dilakukan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Laparatomi Di RS Kanker Dharmais Jakarta

| Mual Muntah | n | % |
|--------------|-----------|--------------|
| Tidak Mual | 6 | 10.7 |
| Ringan | 28 | 50.0 |
| Sedang | 21 | 37.5 |
| Berat | 1 | 1.8 |
| Total | 56 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan mual dan muntah tingkat mual muntah sebelum dilakukan mobilisasi dini pada pasien post laparatomy di RS Kanker Dharmais Jakarta yakni mual ringan sebanyak 28 responden (50,0%), mual sedang sebanyak 21 responden (37,5%) tidak mual sebanyak 6 responden (10,7%) dan mual berat sebanyak 1 responden (1,8%)

Tabel. 3

Distribusi Frekuensi Tingkat Mual Muntah Setelah Dilakukan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Laparatomi Di RS Kanker Dharmais Jakarta

| Mual Muntah | n | % |
|--------------------|-----------|--------------|
| Tidak Mual | 30 | 53.6 |
| Ringan | 24 | 42.9 |
| Sedang | 2 | 3.6 |
| Berat | 0 | 0,0 |
| Total | 56 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan mual dan muntah tingkat mual muntah setelah dilakukan mobilisasi dini pada pasien post laparatomy di RS Kanker Dharmais Jakarta yakni tidak mual sebanyak 30 responden (53.6%), mual ringan sebanyak 24 responden (42,9%) dan mual sedang sebanyak 2 responden (3,6%).

Tabel. 4

Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Frekuensi Mual Dan Muntah Akibat Anestesi Pada Pasien *Post Laparatomy* Di RS Kanker Dharmais Jakarta

| | n | Median (min-max) | Mean rank | Z | p-value |
|--------------------------------|----------|-----------------------------|----------------------|----------|----------------|
| Mual muntah sebelum mobilisasi | 56 | 2 (1,00-4,00) | 21,35 | 5,049 | 0,000 |
| Mual muntah setelah mobilisasi | 56 | 1,5 (1,00-3,00) | 23,5 | | |

Tabel 4 menunjukkan bahwa pengaruh mobilisasi dini terhadap frekuensi mual dan muntah akibat anestesi pada pasien *Post Laparatomy* Di RS Kanker Dharmais Jakarta didapatkan nilai Mean rank: 0.803, Nilai Z: 5.049 pada *pre-post test* dengan uji *Wilcoxon test* didapatkan pvalue: 0,000 ($\alpha < 0,05$) yang artinya ada pengaruh mobilisasi dini terhadap frekuensi mual dan muntah akibat anestesi pada pasien *post laparatomy* Di RS Kanker Dharmais Jakarta.

PEMBAHASAN

Tabel 4 menunjukkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap frekuensi mual dan muntah akibat anestesi pada pasien *Post Laparotomy* Di RS Kanker Dharmais Jakarta. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taufan, dkk (2022) dengan hasil penelitian terkait efek intervensi mobilisasi dini terhadap PONV menunjukkan nilai *P value*:0,003 menggunakan *independent t test*. Mobilisasi dini memperlancar sistem peredaran darah sehingga mengembalikan sistem CVC yang sebelumnya terganggu dan mengekskresikan sisa anestesi melalui keringat. Didukung oleh penelitian Riska Wahyu Noviani (2022) menyebutkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini terhadap frekuensi mual dan muntah akibat anestesi pada pasien *post laparotomy* dengan nilai *pvalue*: 0,000.

Latihan mobilisasi dini dapat dimulai dari melakukan aktifitas tingkat ringan diatas tempat tidur seperti latihan tungkai, kemudian latihan turun dari tempat tidur, latihan berjalan keluar kamar, serta latihan berjalan kearah kamar mandi (E.P.M, de Almeida, 2017). Mobilisasi dilakukan mulai dari ambulasi dini secara bertahap, kemudian secara perlahan meningkat ke tahap mobilisasi. Pasien PONV pasca operasi dianjurkan untuk latihan nafas dalam, diikuti perpindahan posisi dari miring kanan kemudian ke kiri, dari berbaring kemudian duduk, meminta pasien duduk sendiri, hingga mengganti posisi dari duduk kemudian berdiri. Adapun tindakan tersebut dilakukan secara berturut-turut (Moraitis, A., Hultin, M., & Walldén, J. (2020).

Mobilisasi dini sendiri memiliki manfaat salah satunya pada bekerjanya proses metabolik manusia, yaitu meningkatnya laju metabolisme basal, meningkatkan trigliserida, meningkatkan pemakaian asam lemak dan glukosa, meningkatkan peristaltik lambung dan usus, dan meningkatkan proses produksi panas didalam tubuh (Moraitis, A., Hultin, M., & Walldén, J., 2020). Pentingnya pasien melakukan mobilisasi dini pada pasien bedah khususnya laparotomy menjadikan tingkat percepatan menyembuhkan penyakit (Kranke P, Eberhart LH, 2020).

Tatalaksana PONV yang optimal merupakan serangkaian proses yang kompleks. Banyak obat antiemetik yang tersedia dengan berbagai macam farmakokinetik, efikasi, dan efek samping, yang mana penggunaannya disesuaikan dengan kondisi klinis. Keuntungan yang didapat dari profilaksis PONV harus sebanding dengan risiko efek sampingnya. Pada level institusional, tatalaksana PONV juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti efektivitas biaya, ketersediaan obat, dan formularium obat. *International Anesthesia Research Society* (IARS) mengeluarkan pedoman tahun 2020. Kondisi PONV pada pasien akan dapat menyebabkan komplikasi post operasi lainnya akibat distress yang dirasakan oleh pasien. Manajemen PONV

bersifat komprehensif mulai dari pemeriksaan resiko faktor, profilaksis, hingga terapi kegawatdaruratan (Jin *et al.*, 2020).

Ada pengaruh mobilisasi dini terhadap frekuensi mual muntah akibat anestesi pada pasien *post laparotomy*, dengan demikian hendaknya pelayanan keperawatan memberikan terapi-terapi komplementer yang tepat, efektif, aman dan terjangkau bagi semua tenaga Kesehatan serta mudah dilakukan oleh perawat itu sendiri yang terlatih, sehingga menjadi salah satu pengobatan yang mendukung penurunan mual muntah bagi pasien *post* laparotomi.

SIMPULAN

Distribusi karakteristik pasien post Laparotomi Di RS Kanker Dharmais Jakarta yakni sebagian besar berusia <30 tahun (57,1%), laki-laki (58,2%), Pendidikan menengah (56,0%) dan bekerja (68,2%). Distribusi mual dan muntah tingkat mual muntah sebelum dilakukan mobilisasi dini pada pasien post laparotomi di RS Kanker Dharmais Jakarta yakni sebagian besar mual ringan (50,0%). Distribusi mual dan muntah tingkat mual muntah setelah dilakukan mobilisasi dini pada pasien post laparotomi di RS Kanker Dharmais Jakarta yakni sebagian besar tidak mual (53.6%). Ada pengaruh mobilisasi dini terhadap frekuensi mual dan muntah akibat anestesi pada pasien *post* laparotomi di RS Kanker Dharmais Jakarta dengan uji *Wilcoxon test* didapatkan pvalue: 0,000 (α :<0,05).

SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara mual muntah sebelum dan sesudah diberikan mobilisasi dini. Oleh karena itu, hendaknya pelayanan keperawatan memberikan terapi-terapi komplementer yang tepat, efektif, aman dan terjangkau bagi semua tenaga Kesehatan serta mudah dilakukan oleh perawat itu sendiri yang terlatih sehingga menjadi salah satu pengobatan yang mendukung penurunan mual muntah bagi pasien post laparotomi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya menyampaikan banyak-banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu penulis dalam penelitian ini terutama kepada Universitas Yatsi Madani khususnya Program Studi Keperawatan yang sudah memfasilitasi dan membantu kegiatan penelitian, serta pada pasien post laparotomi di RS Kanker Dharmais Jakarta yang telah menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadzadeh Amiri, A., Karvandian, K., Ashouri, M., Rahimi, M., & Ahmadzadeh Amiri, A. (2020). Comparison of post-operative nausea and vomiting with intravenous versus inhalational anesthesia in laparotomic abdominal surgery: a randomized clinical trial. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, 70(5), 471–476. <https://doi.org/10.1016/j.bjan.2020.04.019>
- Black, J dan Hawks, J. 2014. Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Donsu, Jenita DT. (2019). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- E.P.M, de Almeida, J.P, de Almeida, G. Landoni, F R.B. G, Galas, J. T., Fukushima, E. Fominskiy, C. M. M., de Brito, L. B. L., Cavichio, L. A. A., de Almeida, U., Ribeiro-Jr, E. A., Osawa, M. P.E. Diz, R. B. Cecatto, L. R. B. and L. A. H. (2017). Early mobilization programme improves functional capacity after major abdominal cancer surgery: a randomized controlled trial
- Gan TJ, Belani KG, Bergese S, Chung F, Diemunsch P, Habib AS, et al. Fourth Consensus Guidelines for the Management of Postoperative Nausea and Vomiting. *Anesth Analg*. 2020;131(2):411-448.
- Gunawan, S. . (2019). Farmakologi dan Terapi (6th ed.; R. Setiabudy, Nafriadi, & Instiaty, eds.). Jakarta: Badan Penerbit FKUI Jakarta.
- Jin, Z., Gan, T. J., & Bergese, S. D. (2020). Prevention and treatment of postoperative nausea and vomiting (Ponv): A review of current recommendations and emerging therapies. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 16, 1305–1317. <https://doi.org/10.2147/TCRM.S256234>
- Kemenkes, (2017). Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Komisi Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017
- Moraitis, A., Hultin, M., & Walldén, J. (2020). Risk of postoperative nausea and vomiting in hip and knee arthroplasty: a prospective cohort study after spinal anaesthesia including intrathecal morphine. *BMC Anesthesiology*, 20(1), 242. <https://doi.org/10.1186/s12871-020-01154-z>
- Okada, Y., Unoki. T., Matsuishi, Y., Yuko Egawa, K. H. and S. I. (2019). Early versus delayed mobilization for inhospital mortality and healthrelated quality of life among critically ill patients: a systematic review and meta-analysis
- Sinclair DR, Chung F, Mezei G. (2020) Can postoperative nausea and vomiting be predicted? *Anesthesiology*. 1999;91:109–18.
- Singh BN, Dahiya D, Bagaria D, Saini V, Kaman L, Kaje V, et al. Effects of preoperative carbohydrates drinks on immediate postoperative outcome after day care laparoscopic cholecystectomy. *Surg Endosc*. 2015;29:3267–72.
- Sjamsuhidajat R, De Jong W, (2018) Editors. Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-De Jong. Sistem Organ dan Tindak Bedahnya (1). 4th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC;.
- Supardi S. & Rustika, (2014). Konsep Metodologi dan analisis Penelitian. EGD. Jakarta