

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan atau yang lebih dikenal dengan operasi adalah segala bentuk tindakan penyembuhan menggunakan teknik invasif dengan membuat sayatan pada permukaan tubuh tertentu. Bagian tubuh yang sudah terbuka selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan lalu ditutup kembali dengan cara dijahit (Sjamsuhidayat & Jong, 2014). Pembedahan merupakan pengalaman unik perubahan terencana pada tubuh dan terdiri dari tiga fase: *praoperatif*, *intraoperatif*, dan *pasca operatif* (Kozier, 2011).

Menurut *World Health Organizatio (WHO)* 2013 dalam Weiser (2016), jumlah pasien yang mendapatkan tindakan pembedahan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Selama tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, selanjutnya pada tahun 2012 mengalami peningkatan menjadi 148 juta pasien. Di Indonesia pada tahun 2012 terdapat 1,2 juta kasus pembedahan.

Setiap tindakan pembedahan yang dilakukan, dapat memunculkan beberapa masalah umum diantaranya nyeri, malnutrisi, *wound dehiscence*, dan *ileus post* pembedahan. (Cevik & Baser, 2016 dalam Arianti, 2020). *Ileus post* pembedahan atau yang sering disebut *ileus paralitik* merupakan obstruksi usus yang ditandai dengan ketidakadaan aktivitas peristaltik yang disebabkan oleh manipulasi usus selama pembedahan, anestesi, ketidakseimbangan elektrolit dan infeksi luka (Kozier, 2011). Peristaltik usus merupakan suara gemerincing yang dihasilkan dari suatu kontraksi ritmik dan gerakan mendorong dalam proses pencampuran makanan di sistem pencernaan (Basri & Sulistiyawati, 2018). Normalnya frekuensi peristaltik usus terdengar 5 – 35 kali/menit dengan suara yang terdengar kuat (Potter & Perry, 2005).

Penurunan peristaltik usus tersebut merupakan efek farmakologi dari tindakan anestesi. Anestesi merupakan suatu tindakan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan pembedahan dan berbagai prosedur lain yang

menimbulkan rasa sakit. (Sabiston, 2011). Secara umum anestesi sendiri dibagi menjadi 2 yaitu, anestesi yang menghambat sensasi seluruh tubuh (anestesi umum) dan anestesi yang menghambat sensasi di sebagian tubuh (local; regional dan spinal atau epidural) (Brunner & Suddart, 2001). Pasien dengan anestesi umum akan mengalami berhentinya gerakan peristaltik secara temporer. Agen anestesi umum akan menghalangi impuls syaraf parasimpatis ke otot intestinal. Efek tersebutlah yang akan memperlambat dan menghentikan gelombang peristaltik sementara waktu (Potter & Perry, 2010).

Manipulasi organ abdomen selama prosedur pembedahan dapat menyebabkan kehilangan peristaltik usus normal yang dapat terjadi 24 sampai 48 jam setelah dilakukannya pembedahan, namun tergantung pada jenis dan lamanya pembedahan (Brunner & Suddart, 2001). Biasanya peristaltik usus sendiri akan kembali muncul sekitar 6 sampai 10 jam setelah selesai operasi pada semua jenis pembedahan tergantung pada anestesi dan tempat insisi. Peristaltik akan muncul dengan keadaan belum normal yaitu $<5x$ /menit (Utami, 2015).

Fenomena yang sering dijumpai para perawat di ruangan rawat pasca operasi adalah keluarga dan pasien yang selalu menanyakan apakah pasien tersebut sudah di perbolehkan makan. Pasien sendiri baru akan diperbolehkan makan setelah kembali normalnya peristaltik usus. Umumnya, tanda sederhana yang dapat diketahui pasien dan keluarganya untuk mengetahui mulai kembalinya peristaltik sehingga pasien boleh makan dan minum adalah ditandai dengan flatus. Namun sebaiknya pasien dan keluarga tetap meminta perawat untuk memeriksa peristaltik untuk memastikan bahwa peristaltik usus sudah benar-benar kembali normal. Distensi abdomen, konstipasi, dan mual muntah merupakan komplikasi pada sistem gastrointestinal yang terjadi pada pasien pascaoperasi (Brunner & Suddart, 2001).

Apabila peristaltik kembali normal dalam jangka waktu yang lama maka dapat merugikan pasien sebab nutrisi pasien setelah operasi kurang tercukupi. Nutrisi sendiri sangat dibutuhkan pasien dalam proses penyembuhan luka sehingga dapat memperpendek jumlah hari rawat di rumah sakit. Maka dari itu

perawatan pasca operasi sangat dibutuhkan untuk dapat mempercepat kembali normalnya frekuensi peristaltik usus.

Mobilisasi dini dan kompres hangat merupakan tindakan non farmakologi yang dapat membantu kembalinya peristaltik usus. Mobilisasi dini adalah suatu pergerakan pada otot-otot tubuh yang dilakukan sedini mungkin, 24 jam pertama setelah operasi (Mansjore, 2008). Kompres hangat adalah tindakan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan (Yulita, 2015).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi dini dan kompres hangat dapat mempercepat waktu pemulihan peristaltik usus normal. Penelitian yang dilakukan oleh Arianti (2020) mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus dan skala nyeri pasien post pembedahan. Rata-rata waktu pemulihan peristaltik usus pasien kelompok intervensi adalah 214,5 menit sedangkan pada kelompok kontrol adalah 761,2 menit. Budi Kristanto (2016) efektifitas rom pasif dan pemberian buli-buli hangat terhadap pemulihan peristaltik usus. Didapatkan rata-rata peristaltik usus sebelum diberi buli-buli hangat adalah 1,33 sedangkan setelah diberi buli-buli hangat didapatkan rata-rata kenaikan peristaltik usus sebanyak 5,26.

Mobilisasi dini dapat mengurangi kemungkinan distensi abdomen pasca operasi karena mobilisasi dini dapat membantu meningkatkan tonus otot saluran gastrointestinal dan dinding abdomen serta menstimulasi peristaltik usus (Smeltzer & Bare, 2013). Pemberian kompres dengan buli-buli hangat didasarkan pada efek terapeutik panas, yaitu mengurangi spasme otot, kekakuan dan meningkatkan aliran darah sehingga merangsang peristaltik usus. Kompres hangat dapat diberikan di area abdomen untuk merangsang peningkatan peristaltik usus. Buli-buli hangat bermanfaat dalam melancarkan sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, merangsang peristaltik usus dan peregangan tonus otot (Asmadi, 2009 dalam Utami, 2015).

Berdasarkan data hasil *pre survey* yang dilakukan peneliti di rumah sakit Ahmad Yani Kota Metro didapati data sebanyak 549 kasus pembedahan selama

bulan Desember – Februari dengan rincian sebanyak 316 kasus pembedahan dengan anestesi umum dan sebanyak 233 kasus pembedahan dengan anestesi spinal.

Berdasarkan uraian data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “pengaruh mobilisasi dini dan kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anestesi umum Di Rumah Sakit Wilayah Kota Metro”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah adakah pengaruh mobilisasi dini dan kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anestesi umum Di Rumah Sakit Wilayah Kota Metro 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh mobilisasi dini dan kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anestesi umum Di Rumah Sakit Wilayah Kota Metro 2021

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui rata-rata pemulihan peristaltik usus pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini dan kompres hangat.
- b. Mengetahui rata-rata pemulihan peristaltik usus pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat saja.
- c. Mengetahui perbedaan rata-rata pemulihan peristaltik usus antara yang dilakukan tindakan mobilisasi dini dan kompres hangat dengan rata-rata pemulihan peristaltik usus yang dilakukan kompres hangat saja.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Membuktikan teori bahwa mobilisasi dini dan kompres hangat berpengaruh terhadap pemulihan peristaltik usus, serta diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi dalam melakukan pengembangan intervensi lainnya yang dapat mengatasi masalah peristaltik usus pada pasien pasca pembedahan.

2. Manfaat aplikatif

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan terbaru bagi pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam melakukan intervensi masalah peristaltik usus pada pasien pasca operasi yang nantinya dapat mencegah komplikasi yang dapat terjadi setelah pasien operasi sehingga, dapat memperpendek waktu rawat di rumah sakit serta tidak menghabiskan lebih banyak biaya akibat perawatan yang lama di lakukan di rumah sakit.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi jurusan keperawatan untuk menambah wawasan serta dapat dijadikan rujukan dalam melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengatasi masalah peristaltik usus pada pasien pasca pembedahan.

Bagi peneliti diharapkan hasil penelitian ini dapat mengaplikasikan teori dengan praktik perawatan pasien pasca operasi saat peneliti sudah bekerja nanti serta penelitian ini dapat memenuhi persyaratan untuk melakukan wisuda.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah melakukan pemberian tindakan mobilisasi dini dan kompres hangat terhadap peristaltik usus pada pasien post operasi dengan general anestesi dan mengukur pemulihan peristaltik usus pada pasien yang dilakukan tindakan mobilisasi dini dan kompres hangat dengan pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan general anestesi yang dilakukan tindakan kompres hangat saja. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien post operasi dengan anestesi umum. Penelitian ini dilakukan selama dua

minggu di tanggal 21 Juni sampai 3 Juli 2021 mulai pukul 08.00 WIB – 20.00 WIB di Rumah Sakit Jend. Ahmad Yani Kota Metro tahun 2021. Pengambilan data oleh peneliti dibantu juga oleh rekan peneliti yang sebelumnya sudah melakukan persamaan persepsi terlebih dahulu dengan peneliti.