

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Post operasi merupakan periode yang rawan dalam menghadapi komplikasi pasca operasi. Selama periode ini pasien berada di ruang pemulihan dan dilakukan observasi terhadap fungsi sirkulasi, respirasi, dan kesadaran. Pada periode ini tubuh pasien mengalami pemulihan dari akibat anestesi yang menurunkan metabolisme dan tingkat kesadaran (Potter & Perry, 2017). Pulih sadar dari anestesi umum dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi tubuh dimana konduksi neuromuscular, reflek protektif jalan nafas dan kesadaran telah kembali setelah dihentikannya pemberian obat-obatan anestesi dan proses pembedahan juga telah selesai. Anestesi umum merupakan faktor resiko kasus mortalitas dan morbiditas pada operasi apapun. Apabila dalam waktu 30 menit setelah pemberian obat anestesi dihentikan, pasien masih tetap belum sadar penuh maka dapat dikatakan telah terjadi pulih sadar yang tertunda pascaanestesi. Salah satu komplikasi utama pasca-anestesia adalah keterlambatan pulih sadar. Sekitar 90% pasien akan sadar penuh dalam waktu 15 menit. Tidak sadar lebih dari 15 menit dianggap prolonged, bahkan pasien yang sangat rentan harus merespons stimulus dalam 30 hingga 45 menit setelah anestesia. Sisa efek sedasi dari anestesia inhalasi dapat mengakibatkan keterlambatan pulih sadar, terutama setelah prosedur operasi yang lama, pasien obesitas, atau ketika diberikan anestesi konsentrasi tinggi yang berlanjut sampai akhir operasi (Azmi, 2019).

(Wardana, 2020) menyatakan bahwa hampir semua tindakan pembedahan dilakukan di bawah pengaruh anestesi umum. Secara umum, dikenal dua teknik dalam anestesi yaitu anestesi umum yang menggunakan obat parenteral ataupun agen inhalasi dan teknik anestesi regional (Muhammad Arif, dkk 2020). Anestesi umum atau general anesthesia mempunyai tujuan agar dapat: menghilangkan nyeri, membuat tidak sadar, dan menyebabkan amnesia yang bersifat reversible dan dapat diprediksi.

Anestesi umum disebut juga sebagai narkose atau bius. Pasien yang diberikan anestesi sebelum dilakukannya tindakan pembedahan laparotomi mengalami efek dari anestesi yakni terhambatnya impuls saraf parasimpatis ke otot usus yang menyebabkan peristaltik usus mengalami penurunan (Merdawati, 2013). Penurunan peristaltik ini jika tidak segera ditangani berisiko mengakibatkan komplikasi yang membahayakan bagi pasien itu sendiri salah satunya terjadi ileus paralitik (Herni Sutrisno, 2022). Penurunan peristaltik usus setelah dilakukan tindakan pembedahan laparotomi dapat mengakibatkan ileus paralitik yang menghambat kerja dari usus itu sendiri (Giri, 2022). Pasien yang mengalami penurunan peristaltik usus akibat post anestesi laparotomi dapat terjadi ileus obstruktif jika pasien diberikan asupan makanan disaat peristaltik usus pasien belum kembali pulih (Kiik, 2017).

Jumlah pasien yang menjalani operasi dalam 6 bulan terakhir yaitu Juli-Desember 2017, di RSUD Abdul Moeloek sebanyak 745 tindakan dan yang mendapatkan general anestesi sebanyak 679 (91.1%). Sekitar 90% pasien akan kembali sadar penuh dalam waktu 15 menit dan tidak sadar yang berlangsung diatas 15 menit dianggap *prolonged* dan pasien sangat rentan merespon stimulus dalam waktu 30 hingga 45 menit setelah anestesi.

WHO (2017) kasus yang memerlukan tindakan laparotomi yang terjadi di dunia terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2017 terdapat 90 juta pasien kemudian pada tahun 2018 2 meningkat mencapai 98 juta pasien yang menjalani operasi laparotomi di seluruh rumah sakit dunia. Menurut National Emergency Laparotomy Audit (NELA, 2019) terdapat kurang lebih 107 juta pasien yang melakukan tindakan pembedahan laparotomi pada tahun 2019 di seluruh rumah sakit yang berada di negara Inggris dan Wales. Berdasarkan data tersebut menunjukkan jika tindakan pembedahan laparotomi di seluruh dunia mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Tercatat di Indonesia sekitar 35%- 50% pasien pasca operasi laparotomi mengalami pemanjangan atau delay bising usus dan flatulensi 24-48 jam setelah operasi dan kejadian ileus pasca operasi yang tidak dapat diselesaikan empat hari setelah operasi laparotomi sekitar 50% (Kemenkes RI, 2020).

Pasca operasi, anestesi yang akan diberikan kepada pasien dapat memperlambat pergerakan usus. Kehilangan peristaltik usus normal selama 24-48

jam, tergantung dengan jenis pembedahan dan lamanya tindakan pembedahan, karena anestesi memberikan hambatan terhadap rangsang syaraf untuk terjadinya peristaltik usus sehingga memberikan dampak antara lain distensi abdomen (kembung atau nyeri), bahkan ileus paralitik, ditandai dengan belum adanya *flatus*. Perasaan kurang nyaman pada perut akan menyebabkan anoreksia (nafsu makan menurun), jika hal ini terjadi maka asupan nutrisi bagi pasien tidak tercukupi (Potter & Perry 2005).

Sebagian besar pasien post pembedahan mengalami nyeri yang mengganggu kenyamanan dan mengakibatkan pasien takut untuk bergerak. Kondisi ini akan memicu timbulnya komplikasi post pembedahan lainnya, khususnya ileus yang banyak terjadi pada pasien post pembedahan abdomen dan area pelvis (Arianti, 2020). Ileus adalah nyeri yang dirasakan akibat menurunnya gerakan pada usus, sehingga makanan tidak mampu bergerak secara normal. Peristaltik usus merupakan suara gemiricing yang dihasilkan dari suatu kontraksi ritmik dan gerakan mendorong dalam proses pencampuran makanan di sistem cerna (Ginting, 2008).

Kondisi penurunan peristaltik usus *post op* laparatomi yang tidak ditangani dapat berakibat pada pasokan oksigen ke usus yang berkurang dan berakibat kematian jaringan, sehingga berisiko terhadap infeksi di rongga abdomen. Perawatan post pembedahan secara dini perlu dilakukan oleh perawat untuk mencegah terjadinya masalah lebih lanjut. Perawatan post pembedahan yang dapat dilakukan adalah mobilisasi dini yaitu latihan bertahap yang memungkinkan pasien post pembedahan untuk dapat bergerak atau berpindah dari tempat tidurnya lebih awal sesuai dengan latihan yang telah ditentukan (Arianti, 2020). Mobilisasi dini memiliki dampak yang signifikan dalam perawatan dan mencegah terjadinya komplikasi post pembedahan (Arianti, 2020).

Mobilisasi dini mempengaruhi waktu pemulihan peristaltik usus pasien post pembedahan, apabila mobilisasi dapat dilakukan lebih awal, maka aktifasi peristaltik usus pasien juga akan lebih cepat (Arianti, 2020). Mobilisasi dini berperan penting pula untuk mengurangi nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau daerah pembedahan, mengurangi aktivasi

mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri, serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat (Arianti, 2020).

Penelitian sebelumnya oleh Noor dan Arianti mendapatkan data bahwa sebagian besar perawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping belum melakukan mobilisasi dini (61.5%). Sedangkan yang melakukan tindakan mobilisasi dini (38.5%) hanya mengimplementasikan posisi miring kanan dan miring kiri pada 60% pasien post pembedahan. Sebagian besar perawat (80%) hanya menyampaikan secara lisan kepada pasien post pembedahan untuk melakukan miring kanan dan miring kiri, namun belum mendampingi pasien bagaimana cara melakukannya, dan tidak ada evaluasi untuk kemampuan pasien dalam mobilisasi dini post bedah. Berdasarkan hasil studi pendahuluan ditemukan 5 pasien post bedah di bangsal rawat belum berani melakukan miring kanan ataupun kiri dalam waktu lebih dari 24 jam dari pembedahan dengan alasan takut dan rasa nyeri pada luka bedah waktu lebih dari 24 jam. Pasien juga mengaku belum berani minum dan makan sebelum mereka flatus (Noor & Arianti, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa ada pengaruh pengaturan posisi tidur terhadap perubahan peristaltik usus, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang pengaruh pengaturan posisi terhadap perubahan peristaltik usus pasien post operasi dengan anestesi umum di RSUD Abdul Moeloek yang belum pernah diterapkan intervensi pengaturan posisi tidur terhadap pasien pasca operasi. Diharapkan dengan penerapan pengaturan posisi dapat mempercepat proses pemulihan peristaltik usus, pasien dalam kondisi yang stabil dan aman, serta bisa segera kembali ke ruangan asal di rawat

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka masalah tersebut dapat dirumuskan sebagai berikut “apakah ada pengaruh dari pengaturan posisi terhadap perubahan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anestesi umum ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh dari pengaturan posisi terhadap perubahan peristaltik

usus pada pasien post operasi dengan anestesi umum.

## **2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui rata-rata nilai peristaltik usus pasien post operasi dengan anestesi umum yang dilakukan pengaturan posisi.
- b. Mengetahui rata-rata nilai peristaltik usus pasien post operasi dengan anestesi umum yang tidak dilakukan pengaturan posisi.
- c. Mengetahui pengaruh dari pengaturan posisi miring kanan, miring kiri, semi fowler terhadap perubahan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anestesi umum.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi institusi pendidikan**

Penelitian ini dapat menjadi pembaruan intervensi bagi mahasiswa atau calon perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih efisien pada pasien post operasi untuk memulihkan peristaltik usus.

### **2. Manfaat Aplikatif**

#### **a. Bagi institusi pelayanan**

Penelitian ini dapat menjadi masukan dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan kepada pasien post operasi dengan anestesi umum untuk mencegah timbulnya komplikasi pasca pembedahan dan mempercepat proses pemulihan.

#### **b. Bagi masyarakat**

Penelitian tentang pengaturan posisi pada pasien post operasi dengan anestesi umum ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya di bidang ilmu perawatan pasien post operasi.

## **E. Ruang Lingkup**

Adapun yang menjadi ruang lingkup penelitian mengenai pengaruh dari pengaturan posisi terhadap perubahan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anestesi umum, yaitu penelitian ini termasuk dalam bidang keperawatan medikal bedah.

Penelitian ini akan di lakukan di RSUD Abdul Moeloek pada bulan Maret Tahun 2023. Subyek yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah perubahan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anestesi umum. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasy eksperimental* dengan *Statis Group Comparison design* . Penulis akan membandingkan pemulihan peristaltik usus antara pasien yang dilakukan pengaturan posisi setiap 15-30 menit dengan pasien yang tidak dilakukan pengaturan posisi setiap 15-30 menit. Dan dari hasilnya penulis akan menjawab dari hipotesis bahwa apakah ada pengaruh dari pengaturanposisi terhadap perubahan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anestesi umum di RSUD Abdul Moeloek pada tahun 2023.