

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Operasi adalah tindakan pengobatan yang dengan cara insasif dan membuka bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan dilakukan penjahitan luka bekas pada sayatan yang dibuat (Syamsuhidajat, 2011).

Pembedahan terdiri atas pembedahan mayor dan pembedahan minor. Pembedahan mayor adalah dibukanya bagian tubuh secara luas dan menimbulkan resiko tinggi terhadap kesehatan pasien. Sedangkan pembedahan minor dibukanya bagian tubuh secara kecil, memiliki resiko yang lebih rendah bila dibandingkan dengan prosedur mayor (Potter & Perry, 2006).

Pada operasi elektif biasanya dilakukan persiapan preoperatif diantaranya adalah mental pasien, persiapan fisik, perawatan sebelum operasi, ijin pembedahan (*informed consent*), dan pengobatan sebelum pembedahan. Salah satu persiapan preoperatif adalah persiapan fisik yang beberapa diantaranya adalah mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit, mengurangi resiko infeksi luka bedah dengan pencukuran rambut disekitar area yang akan di insisi, pencegahan inkontinesia usus dengan puasa dan pemberian obat laksatif.

Menurut kamus besar bahasa Indonesia laksatif adalah obat pencuci perut. Pemberian obat laksatif juga salah satu syarat dimana anestesi akan dilakukan

pada rangkaian pembedahan untuk mencegah terjadinya kontaminasi feses ke area pembedahan sehingga menghindarkan terjadinya infeksi pasca pembedahan. Maka dari itu pasien diberikan obat laksatif sebelum dilakukan tindakan anestesi dan pembedahan. Namun, tidak semua pasien yang akan dibedah harus diberikan obat laksatif ini. Beberapa pasien yang alergi terhadap obat laksatif dan kondisi pasien dengan dehidrasi berat juga tidak disarankan menggunakan obat laksatif.

Obat laksatif juga digunakan untuk mengosongkan isi lambung. Saat akan dilakukan tindakan pembedahan pasien pasti dilakukan tindakan anestesi. Anestesi dibagi menjadi dua kelas: (1) anestesi yang menghambat sensasi di seluruh tubuh (anestesi umum) dan (2) yang menghambat sensasi di sebagian tubuh (lokal dan spinal) (Smeltzer & Bare, 2001). Anestesi umum adalah agen anestesi modern yang lebih mudah untuk pemulihan dan memungkinkan klien untuk sembuh dengan efek negatif yang lebih sedikit serta menghasilkan kelumpuhan sementara pada klien yang dan tidak ingat prosedur bedah. Setelah dilakukan induksi pasien mengalami hilang kesadaran dan dilakukan tindakan operasi. Anestesi umum berdampak terjadinya relaksasi seluruh otot termasuk relaksasi otot polos dan beristirahatnya organ pencernaan saat diberikan. Tim anestesi akan mengobservasi pasien sampai dengan pasien kembali sadar di ruang pemulihan.

Setelah selesai dilakukan tindakan pembedahan dan kesadaran pasien mulai pulih, perawat akan terus mengobservasi keadaan pasien secara bertahap. Pada pemulihan kesadaran pasien sering ditemui munculnya efek samping dari anestesi diantaranya adalah depresi pernapasan, aspirasi muntah, perdarahan, hipotermia, belum berfungsinya sistem pencernaan dan sistem perkemihan. Belum

berfungsinya sistem pencernaan menyebabkan bising usus terdengar lemah atau hilang. Kerja anestesi tersebut dapat memperlambat atau menghentikan gelombang peristaltik suara usus yang diauskultasi di keempat kuadran. Suara tersebut sering kali hanya sedikit atau bahkan tidak ada (Potter & Perry, 2010).

Dari penelitian sebelumnya terdapat penelitian yang terkait tentang waktu pulih bising usus pada pasien post operasi general anestesi yang dilakukan oleh Rezky Alfian (2018) dalam penelitian ini dinyatakan bahwa pada waktu tercepat pulihnya bising usus pada pasien pasca bedah laparatomi dengan anestesi umum adalah pada menit ke 165 dan waktu terlama adalah menit 435. Pemeriksaan kembalinya peristaltik usus biasanya dikaji setiap 4 sampai 8 jam post operasi. Pada keempat kuadran abdomen di auskultasi sampai terdengar 5-30x/menit bunyi keras per kuadran secara rutin untuk memastikan kembalinya peristaltik usus dan suara usus kembali normal (Potter & Perry, 2010).

Atas dasar uraian tersebut maka peneliti ingin mengetahui adakah pengaruh pemberian obat laksatif dengan waktu pulihnya bising usus pada pasien dengan anestesi umum.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan “ Adakah pengaruh pemberian obat laksatif terhadap waktu pulihnya bising usus pada pasien pasca bedah dengan anestesi umum?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian obat laksatif terhadap waktu pulihnya bising usus pada pasien pasca bedah dengan anestesi umum.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi waktu pulihnya bising usus pada pasien dengan anestesi umum yang tidak diberikan obat laksatif pada fase pre operasi.
2. Mengidentifikasi waktu pulihnya bising usus pada pasien dengan anestesi umum yang diberikan obat laksatif pada fase pre operasi.
3. Menganalisis pengaruh pemberian obat laksatif terhadap waktu pulihnya bising usus pada pasien dengan anestesi umum.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secar teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi tambahan mengenai pengaruh pemberian obat laksatif terhadap waktu pulihnya bising usus pada pasien dengan anestesi umum.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan layanan asuhan keperawatan pemberian obat laksatif pre operasi dengan waktu pulihnya bising usus pada pasien dengan anestesi umum.