

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Konstipasi merupakan keadaan individu yang mengalami atau berisiko tinggi mengalami stasis usus besar sehingga menimbulkan eliminasi yang jarang atau keras, atau keluarnya tinja terlalu kering dan keras (Hidayat, 2009). Penyebab konstipasi setelah pembedahan dapat minor atau serius. Iritasi dan trauma pada usus selama pembedahan dapat menghambat pergerakan usus selama beberapa hari, tetapi biasanya kembali setelah hari ketiga, setelah dikombinasi oleh efek ambulasi, peningkatan diet, dan kemungkinan laktasif, supositori, atau enema (jika diresepkan) (Smeltzer, 2001). Faktor penyebab lainnya mencakup kelemahan, imobilitas, kecacatan keletihan, dan ketidakmampuan untuk meningkatkan tekanan intra abdomen untuk mempermudah pasase feses, seperti yang terjadi pada emfisema (Smeltzer, 2001).

Asupan makanan seringkali berubah pada perioperatif. Persiapan praoperatif dengan tes diagnostik atau pembersihan perut biasanya melibatkan minimal 8 jam berpuasa. Permulaan asupan makanan pascaoperatif bergantung pada pengembalian fungsi perut, tingkat prosedur bedah, keberadaan komplikasi apapun, dan pilihan pembedah untuk mengawali pemberian makan. Bedah pada intestin dapat mengganggu absorpsi nutrisi atau jumlah defekasi, jika porsi besar dari intestin direseksi atau dilewati atau

jika ileostomi atau mukosa fistula dibuat. Klien yang ileostomi dan kolostomi memerlukan konseling diet mengenai konsistensi pengeluaran ostomi, pencegahan obstruksi ostomi dan instruksi tentang manajemen penggunaan ostomi untuk mencegah enzim intestinal dari penyebab iritasi kulit (Potter, 2005).

Pentingnya nutrisi bagi kesembuhan pasien pasca operasi adalah memberikan kebutuhan dasar, mengganti kehilangan protein, glikogen, zat besi dan zat gizi, memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit dan cairan, membantu mengembalikan kehilangan nitrogen selama sakit, mencukupi kebutuhan kalori selama sakit, serta mencegah defisiensi gizi yang mungkin terjadi selama sakit (Krisandi, 2015). Namun jika seseorang memiliki pola makan yang tidak teratur dapat mengakibatkan perubahan hormon, fluktuasi glukosa dalam tubuh, dapat merusak fungsi sistem pencernaan dan susah untuk membuang air besar, kenaikan berat badan, mempengaruhi kebiasaan makan, mudah lelah, komplikasi diabetes, mudah marah atau mood swing, penurunan kesehatan otak dan makan lebih banyak (Anonim, 2015).

Mobilisasi dan imobilisasi berada pada suatu rentang dengan banyak tingkatan imobilisasi parsial diantaranya. Apabila ada perubahan mobilisasi, maka setiap sistem tubuh beresiko terjadi gangguan. Gangguan fungsi gastrointestinal bervariasi dan mengakibatkan penurunan motilitas saluran gastrointestinal (Potter, 2005).

Konstipasi adalah bahaya yang signifikan terhadap kesehatan. Mengedan selama defekasi menimbulkan masalah pada klien yang baru

menjalani bedah abdomen, ginekologi, atau bedah rektum. Upaya untuk mengeluarkan feses dapat menyebabkan jahitan terpisah sehingga luka terbuka kembali. Selain itu, klien yang memiliki penyakit kardiovaskular, penyakit yang menyebabkan peningkatan tekanan intra okular (glaukoma), dan peningkatan tekanan intracranial harus mencegah konstipasi dan hindari penggunaan maneuver valsalva (Potter, 2005). Angka kejadian konstipasi di Amerika berkisar antara 2-15%, di Eropa kejadiannya bervariasi antara 3-20%, sedangkan di Indonesia kejadiannya antara 0,3-10,1%, di mana 90% di antaranya merupakan konstipasi fungsional (Putri, 2015).

Anestesi umum adalah anestesi yang dilakukan untuk memblok pusat kesadaran otak dengan menghilangkan kesadaran dan menimbulkan relaksasi serta hilangnya sensasi rasa (Hidayat, 2014). Anestesi umum dapat menekan seluruh fungsi tubuh, termasuk pernapasan, denyut jantung, aliran darah, saluran cerna, serta refleks menelan, batuk, atau memuntahkan benda asing yang masuk ke dalam paru-paru (Anonim, 2015). Klien yang mendapat anestesi umum akan kehilangan seluruh sensasi dan kesadarannya. Relaksasi otot mempermudah manipulasi anggota tubuh. Klien juga mengalami amnesia tentang seluruh proses yang terjadi selama pembedahan (Potter, 2005).

Berdasarkan data dari RS Lavalette Kota Malang, jumlah pasien yang mendapat tindakan pembedahan pada tahun 2015 sebanyak 2.872 pasien dan meningkat menjadi sebanyak 2.957 pasien pada bulan Januari-November 2016. Sedangkan tindakan pembedahan dengan menggunakan anestesi umum pada tahun 2015 sebanyak 1.084 dan meningkat menjadi sebanyak 1.445 pada

bulan Januari-November 2016 (Data Rekam Medis RS Lavalette Kota Malang bulan Januari 2015-November 2016). Selain itu dari hasil wawancara pada beberapa perawat didapatkan 3 dari 5 pasien mengalami konstipasi yang disebabkan karena kurangnya mobilisasi, asupan serat dan cairan yang kurang serta tirah baring yang lama.

Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Astinal Eka Sari dengan judul Hubungan Pola Makan Berserat dengan Kejadian Konstipasi di Rumah Sakit Haji Adam Malik Tahun 2011, menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna dari hubungan penderita konstipasi terhadap pola makan berserat ( $p\ 0,001 < 0,05$ ). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elyzzabeth Mayorga Ambarita dengan Judul Hubungan Asupan Serat Makanan Dan Air dengan Pola Defekasi Anak Sekolah Dasar di Kota Bogor Tahun 2014 yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan serat dengan keluhan konstipasi ( $p > 0,05$ ).

Untuk hasil penelitian Feki Surya Ardica dengan judul Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi dengan Pola Eliminasi Fekal Pasien Paska Laparatomi, diketahui dari 13 orang responden yang diberikan intervensi terdapat 12 orang yang mengalami pola eliminasi fekal normal dan 1 orang mengalami pola eliminasi fekal yang abnormal. Hal penelitian ini memperlihatkan bahwa adanya pengaruh mobilisasi yang dilakukan pada responden setelah 6–10 jam paska pembedahan terhadap pola eliminasi fekal.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anndy Prastya dengan judul Pengaruh Mobilisasi Miring Kanan Miring Kiri terhadap Pencegahan Konstipasi Pada Pasien Stroke Infark dengan Tirah Baring Lama di Ruang Icu Rsud Prof. Dr. Soekandar Mojokerto Tahun 2013, bahwa ada pengaruh pemberian mobilisasi miring kanan miring kiri terhadap pencegahan konstipasi pada pasien stroke infark dengan tirah baring lama. Dimana nilai  $p=0,001$  untuk nilai rectal toucher pada kelompok perlakuan dan  $p=0,000$  untuk nilai peristaltik, nilai  $p=0,180$  untuk nilai rectal toucher pada kelompok kontrol tidak ada pengaruh sedangkan  $p=0,008$  untuk nilai peristaltik usus pada kelompok kontrol ada pengaruh.

Dari data yang diperoleh peneliti bahwa masih tingginya angka kejadian konstipasi dan meningkatnya tindakan pembedahan menggunakan anestesi umum yang menjadi latar belakang peneliti mengangkat judul penelitian Hubungan Pola Makan dan Mobilisasi dengan Kejadian Konstipasi pada Pasien Setelah Operasi dengan Anestesi Umum.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- a. Adakah hubungan antara pola makan dengan kejadian konstipasi pada pasien post general anestesi di RS Lavalette Kota Malang tahun 2017?
- b. Adakah hubungan antara mobilisasi dengan kejadian konstipasi pada pasien post general anestesi di RS Lavalette Kota Malang tahun 2017?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **a. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis adanya hubungan pola makan dan mobilisasi dengan kejadian konstipasi pada pasien setelah operasi dengan anestesi umum di RS Lavalette Kota Malang tahun 2017.

#### **b. Tujuan Khusus**

- 1) Untuk mengidentifikasi pola makan pada pasien setelah operasi dengan anestesi umum.
- 2) Untuk mengidentifikasi mobilisasi pada pasien setelah operasi dengan anestesi umum.
- 3) Untuk mengidentifikasi konstipasi pada pasien setelah operasi dengan anestesi umum.
- 4) Untuk menganalisis adanya hubungan pola makan dengan kejadian konstipasi pada pasien setelah operasi dengan anestesi umum di RS Lavalette Kota Malang.
- 5) Untuk menganalisis adanya hubungan mobilisasi dengan kejadian konstipasi pada pasien setelah operasi dengan anestesi umum di RS Lavalette Kota Malang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **a. Bagi Institusi Pelayanan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan dan mengembangkan pelayanan

keperawatan bagi pasien-pasien yang melakukan tindakan pembedahan, terutama berhubungan dengan pola makan dan mobilisasi pasien yang mengalami konstipasi setelah operasi dengan anestesi umum.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data awal, referensi, serta pertimbangan dalam perkembangan ilmu pengetahuan untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan pola makan dan mobilisasi dengan kejadian konstipasi pada pasien setelah operasi dengan anestesi umum.

c. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan bagi peneliti mengenai hubungan pola makan dan mobilisasi dengan kejadian konstipasi pada pasien setelah operasi dengan anestesi umum.