

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Prosedur pembedahan merupakan sesuatu yang biasa dalam dunia kedokteran. Hampir setiap hari rumah sakit melakukan pembedahan, contohnya saja pembedahan pada pembedahan ortopedi, section caesaria, pembedahan laparatomi, dan sebagainya. Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Setiap prosedur pembedahan pasti memerlukan upaya untuk menghilangkan rasa nyeri, upaya yang bisa dilakukan adalah memberikan anestesi sebelum prosedur pembedahan dilakukan. Salah satu anestesi yang diberikan terutama pada pasien yang menjalani operasi lebih dari 20 menit, dan dibutuhkan pemulihan yang cepat yaitu dengan anestesi umum. Istilah anestesia umum ini sendiri dipakai jika pemberian anestesi sistemik menghilangkan rasa nyeri (the loss of feeling) disertai dengan hilangnya kesadaran (Sjamsuhidajat Dkk, 2010).

Anestesi umum berpengaruh terhadap seluruh sistem fisiologi tubuh, terutama mempengaruhi sistem saraf pusat, sistem sirkulasi dan respiratori. Efek anestesi akan memperlambat motilitas gastrointestinal dan menyebabkan muntah (Perry & Potter, 2005). Setelah tindakan pembedahan selesai, pasien akan sadar namun efek anestesi masih mempengaruhi pasien yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi pasca operasi diantaranya mual dan muntah, konstipasi,

timpanitis (retensi gas dalam usus), dan gerakan peristaltik menurun. Melambatnya gerakan peristaltik secara temporer yang terjadi karena agen anestesi inhalasi menghalangi impuls parasimpatis ke otot intestinal, sehingga memperlambat atau menghentikan peristaltik yang berakibat terjadinya ileus peristaltik. Apabila pasien tetap tidak aktif setelah pembedahan, kembalinya fungsi normal dapat terhambat (Potter & Perry, 2010; Kozier, et al., 2010). Pada pasien post operasi dengan *general* anestesi dapat menyebabkan kehilangan peristaltik selama 24-48 jam, tergantung pada jenis dan lamanya pembedahan (Perry & Potter, 2010).

Angka kejadian kelemahan peristaltik usus post operasi setiap tahunnya sekitar 1 dari 1000 penduduk di segala usia mengalami frekuensi peristaltik yang lemah post operasi. Sekitar 300.000-400.000 penduduk di Amerika diperkerikan menderita ileus setiap tahunnya. Di Indonesia sendiri diperkirakan sekitar 7059 kasus ileus paralitik dan obstruktif post operasi. Angka kejadian ileus paralitik mencapai 50% pasca operasi, rata-rata 1-4 hari setelah operasi. (Setiawan, 2019).

Pasien yang mengalami tindakan pembedahan, sering mengeluh karena menunggu lama untuk dapat makan atau minum setelah operasi. Namun sebenarnya penanda apakah pasien sudah boleh mengakhiri puasanya adalah saat pulihnya peristaltik usus. Peristaltik usus juga dapat mengalami perpanjangan waktu pulih. Apabila kondisi seperti ini tidak dilakukan tindakan, akan berdampak buruk pada pasien post operasi yaitu akan timbul ileus paralitik dan nyeri pada daerah abdomen. Menurut Potter & Perry (2010) yang mempengaruhi perubahan peristaltik usus pada pasien post operasi diantaranya adalah suhu hangat,

penyinaran infra merah, dan aktivitas fisik atau mobilisasi. Suhu hangat dapat mengembangkan gas dan merangsang peristaltic usus sehingga mengakibatkan perbedaan tekanan antara ruang intra abdomen dengan anus (Adriani & Setyaningsih, 2016).

Salah satu terapi non farmakologis untuk mempercepat proses kembalinya peristaltik usus dengan pemberian hidroterapi kompres hangat. Kompres hangat dapat memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang, memperlancar pengeluaran eksudat, dan merangsang peristaltik usus. Pemberian kompres hangat akan merangsang pleksus mieterikus intestinal, sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan kecepatan konduksi gelombang eksitatorik disepanjang dinding usus dan mengakibatkan gerakan peristaltik usus lebih cepat. Metode pemberian kompres hangat menggunakan *Hot-Pack* dengan suhu 40°C selama 15 menit. Menurut Budi Susatia (2016), *Hot-Pack* sebagai pengganti buli-buli panas sebagai alat pengembalian suhu tubuh, selain lebih praktis *Hot-Pack* tidak perlu diisi ulang seperti penggunaan buli-buli yang harus diganti airnya apabila suhunya telah berubah, dan pengisian air panas kedalam buli-buli dapat tumpah dan menimbulkan basah pada pasien bila menetes.

Teori-teori diatas mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh Rita Benya Adriani & Wiwik Setyaningsih (2016) tentang Pengaruh Kompres Hangat di Perut Terhadap Waktu Flatus Pasca Bedah Ortopedi dengan Anestesi Spinal di RS Ortopedi Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang hasilnya menyatakan ada pengaruh dari kompres hangat di perut terhadap waktu flatus pasca bedah ortopedi dengan anestesi spinal. Penelitian lain oleh I Made Widastra dkk, tentang

Kompres Hangat Terhadap Motilitas Usus Pada Pasien Apendiktomi yang hasilnya terdapat pengaruh kompres hangat terhadap motilitas usus pada pasien apendiktomi di ruang Bougenville BRSU Tabanan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Mardi Waluyo Blitar bahwa pada kurun waktu 3 bulan terakhir terdapat 142 pasien post operasi yang menggunakan *general* anestesi. Hasil wawancara pada perawat didapatkan hasil bahwa pasien post operasi dianjurkan untuk mobilisasi dini, namun belum pernah dilakukan kompres hangat menggunakan *hot-pack* untuk merangsang peristaltik usus pasien. Hal ini dikarenakan mobilisasi dipandang lebih aman, sedangkan kompres hangat dikhawatirkan memiliki efek samping, yaitu meningkatkan perdarahan pada bagian yang di kompres terutama pada bagian yang mengalami cedera traumatik. Peneliti juga melakukan wawancara pada 3 pasien post operasi non abdomen dengan *general* anestesi pada tanggal 14 November 2019, didapatkan 2 pasien yang merasakan nyeri di daerah abdomen (kembung) dan belum flatus > 4 jam pasca operasi.

Post operasi dengan *general* anestesi salah satu pemicu penurunan peristaltik usus. Salah satu terapi non farmakologis untuk mempercepat proses kembalinya peristaltik usus dengan pemberian hidroterapi kompres hangat. Pemberian kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri keperawatan, dengan memakai prinsip penghantar panas melalui cara konduksi. Rasa hangat yang ditimbulkan oleh kompres dapat meningkatkan peristaltic usus, memberikan rasa nyaman dan menghindari rasa nyeri pada luka post operasi. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian hidroterapi kompres hangat (*Hot-Pack*)

terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan *general* anestesi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian hidroterapi kompres hangat (*Hot-Pack*) terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan *general* anestesi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pemberian hidroterapi kompres hangat (*Hot-Pack*) terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan *general* anestesi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi frekuensi peristaltik usus pasien post operasi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan *general anestesi* sebelum dilakukan pemberian hidroterapi kompres hangat (*hot-pack*).
2. Mengidentifikasi frekuensi peristaltik usus pasien post operasi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan *general anestesi* setelah dilakukan pemberian hidroterapi kompres hangat (*hot-pack*).
3. Menganalisis pengaruh dari pemberian hidroterapi kompres hangat (*hot-pack*) terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan *general* anestesi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Pemberian kompres hangat (*hot-pack*) pada pasien post operasi dengan *general anesthesi* adalah metode yang efektif untuk mempercepat kerja peristaltik usus dan dapat menjadi suatu informasi dalam pembelajaran kebutuhan dasar manusia atau bisa juga pada mata kuliah perioperative 4 bahwa dengan memberikan kompres hangat dapat mempengaruhi kerja dari peristaltik usus. Pemberian kompres hangat selain memberikan rasa nyaman serta dapat mempercepat kerja peristaltik usus sehingga dapat mencegah timbulnya ileus paralitik dan nyeri pada daerah abdomen.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat sebagai bahan dalam pengambilan kebijakan dan informasi tentang tindakan kompres hangat (*hot-pack*) dalam pemulihan peristaltik usus.

2. Bagi Pasien

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pemberian kompres hangat (*hot-pack*) yang dapat dilakukan kepada pasien secara mandiri sehingga dapat memicu motivasi pasien untuk melakukan pemulihan sedini mungkin.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan bukti nyata dengan pendidikan keperawatan terhadap pengembangan kurikulum mata kuliah terutama keperawatan perioperative.

4. Bagi Perawat

Sebagai kajian dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien post operasi dengan *general* anestesi terutama dalam upaya mempercepat pemulihan peristaltik usus.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian keperawatan tentang cara mempercepat proses pemulihan peristaltik usus pada post operasi dengan *general* anestesi pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.