

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan atau operasi adalah tindakan invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani, pembukaan bagian tubuh pada umumnya dilakukan sayatan, sehingga menimbulkan kerusakan integritas tubuh, setelah selesai bagian tubuh yang terbuka akan ditutup kembali dengan cara dijahit (Lina, 2019)(Kristanto et al., 2017, hal. 2). Tindakan pembedahan dibedakan menjadi dua jenis pembedahan yaitu bedah minor dan bedah mayor (Djamaludin & Chrisanto, 2021, hal. 2).

Masalah yang sering dijumpai dalam pembedahan mayor yaitu terjadinya *post operative ileus* (POI). POI adalah hilangnya aktivitas daya dorong saluran cerna untuk sementara yang ditandai dengan tidak terdengarnya bising usus dan rasa tidak nyaman serta distensi abdomen. Penurunan peristaltik usus pada pasien dengan tindakan pembedahan mayor dapat terjadi akibat dari efek samping anestesi berupa general anestesi yang diberikan (Djamaludin & Chrisanto, 2021; G.Bare, 2010).

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2018 jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan pada tahun 2018 terdapat 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Jumlah ini kemudian meningkat pada tahun 2020 terdapat 234 juta jiwa pasien yang menjalani tindakan operasi di semua rumah sakit di dunia (Maros & Juniar, 2021, hal. 1). Prevalensi pasien dengan tindakan pembedahan di Indonesia pada tahun 2018

sebanyak 1,2 juta pasien menjalani operasi di rumah sakit di Indonesia. Jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2022 yakni sebanyak 3,4 juta jiwa telah menjalani operasi di Indonesia (Fauji, 2022, hal. 3).

Prevalensi pasien dengan tindakan pembedahan di Jawa Timur pada tahun 2018 terdapat 10.503 pasien menjalani tindakan pembedahan dengan general anestesi. Jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2020 yakni sebanyak 12.720 pasien menjalani tindakan pembedahan dengan menggunakan general anestesi (Dinkes Jawa Timur, 2020, hal. 120). Prevalensi pasien yang menjalani tindakan pembedahan pada tahun 2018 adalah sebanyak 2.215 pasien, dan jumlah ini meningkat pada tahun 2021 menjadi 3.012 pasien menjalani tindakan operasi di Kabupaten Trenggalek (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021, hal. 115).

Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 Januari 2023 didapatkan hasil bahwa pada tahun 2021 terdapat 1.972 pasien menjalani operasi dan terdapat 788 (40%) pasien menjalani operasi dengan general anestesi dan dari jumlah tersebut terdapat 237 pasien (30%) mengalami penurunan peristaltik usus. Jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2022 terdapat 2.638 pasien menjalani operasi dan 1.582 (60%) pasien menjalani operasi dengan general anestesi dan dari jumlah tersebut terdapat 553 pasien (35%) pasien mengalami penurunan peristaltik usus setelah tindakan pembedahan.

Pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan atau operasi tentunya akan diberikan anestesi sebelum dilakukannya tindakan operasi dengan tujuan agar saat dilakukan pembedahan pasien tidak mengalami nyeri

(Nanda, 2021, hal. 3). Secara umum, efek anestesi dapat menghentikan gerakan peristaltik usus secara temporal. Agen anestesi akan menghalangi impuls syaraf parasimpatis ke otot intestinal. Anestesi ini akan memperlambat dan menghentikan gelombang peristaltik, sehingga nantinya menimbulkan dampak di area intestinal. Manipulasi organ selama prosedur bedah dapat menyebabkan kehilangan peristaltik selama 24 sampai 48 jam, tergantung pada jenis dan lamanya pembedahan. pada keadaan normal, peristaltik usus pasien post operatif terdengar lemah atau hilang pada keempat kuadran (Syamsuddin, 2021, hal. 96).

Peristaltik usus merupakan sebuah gerakan yang dihasilkan dari kontraksi otot di saluran pencernaan untuk mendorong makanan menuju lambung. Pasien yang diberikan anestesi sebelum dilakukannya tindakan pembedahan mengalami efek dari anestesi yakni terhambatnya impuls saraf parasimpatik ke otot usus yang menyebabkan peristaltik usus mengalami penurunan. Penurunan peristaltik ini jika tidak segera ditangani berisiko mengakibatkan komplikasi yang membahayakan bagi pasien itu sendiri salah satunya terjadi ileus paralitik (Nanda, 2021, hal. 1). Penurunan peristaltik usus ini dapat diatasi dengan berbagai cara diantaranya dengan melakukan mobilisasi dini, melakukan kompres hangat pada perut dan mengunyah permen karet.

Mobilisasi dini merupakan gerakan yang segera dilakukan post operasi. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengembalikan otot-otot perut agar tidak kaku dan mengurangi rasa sakit (Faizal, 2020, hal. 3). Pada penelitian yang dilakukan oleh Mario dan Hendro tahun 2018 didapatkan hasil bahwa

mobilisasi dini dapat berpengaruh pada peningkatan peristaltik usus dikarenakan mobilisasi dini dapat mempercepat fungsi peristaltik usus. Mobilisasi dini yang dilakukan dengan latihan di tempat tidur seperti miring kiri miring kanan dan menggerakkan ekstremitas membuat gelembung udara bergerak dari bagian kanan bawah ke atas menuju fleksus hepatic, mengarah ke fleksus spleen kiri dan turun ke bagian kiri bawah menuju rektum yang dapat memperlancar pengeluaran flatus dan merangsang peristaltik usus (Katuuk & Bijuni, 2018, hal. 5). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nora, Wiwik dkk pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan general anasthesi dapat mempengaruhi peningkatan peristaltik usus (Santika et al., 2020, hal. 9).

Penurunan peristaltik usus juga dapat diatasi dengan melakukan kompres hangat pada perut pasien post operasi dengan general anasthesi. Penelitian yang dilakukan oleh Asniah pada tahun 2020 menyatakan bahwa kompres hangat merupakan tindakan memberikan rasa hangat pada pasien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya. Pemberian kompres hangat didasarkan pada efek terapeutik panas, yaitu mengurangi spasme otot, kekakuan dan meningkatkan aliran darah sehingga merangsang peristaltik usus. Untuk meningkatkan peristaltik, kompres hangat diberikan di area abdomen. Metode penggunaan kompres hangat dapat dilakukan dengan menggunakan handuk atau waslap yang dicelupkan kedalam air hangat dan diletakkan pada bagian tubuh. Selain itu juga bisa menggunakan kantong atau buli-buli panas (Syamsuddin, 2021, hal. 2).

Mengunyah permen karet yang mengandung xylitol juga dapat meningkatkan motilitas usus pasca operasi, karena adanya mekanisme vagal cholinergic (parasimpatis) menstimulasi saluran pencernaan, hal ini sama dengan proses makan secara oral, namun secara teori, proses ini lebih jarang menimbulkan respon muntah pada pasien dan mencegah terjadinya aspirasi (Djamaludin & Chrisanto, 2021, hal. 50). Pada penelitian yang dilakukan oleh Djamaludin pada tahun 2021 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mengunyah permen karet dengan peningkatan peristaltik usus pada pasien post operasi, dibuktikan dengan rata - rata timbulnya motilitas usus adalah 2,3 jam setelah mengunyah permen karet dan 6,8 jam bila tidak mengunyah permen karet (Djamaludin & Chrisanto, 2021, hal. 52).

Berdasarkan data dan tinjauan pustaka diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas mobilisasi dini, kompres hangat dan mengunyah permen karet terhadap peristaltik usus pada pasien post operasi general anasthesi. Mayoritas di rumah sakit hanya memberikan intervensi mobilisasi dini saja dan itu masih belum maksimal sehingga perlu adanya tambahan intervensi untuk mempercepat proses peningkatan peristaltik usus. Walaupun sudah ada peneliti yang melakukan penelitian tentang hal serupa, namun peneliti ingin menggali tentang tiga kombinasi intervensi ini yang paling efektif digunakan sebagai intervensi utama di rumah sakit dan menggunakan metode yang berbeda sehingga peneliti berkeinginan untuk meneliti dengan judul “Efektivitas mobilisasi dini, kompres hangat dan mengunyah permen karet terhadap pemulihan peristaltik usus pasien post op dengan general anestesi di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana efektivitas mobilisasi dini, kompres hangat dan mengunyah permen karet terhadap pemulihan peristaltik usus pasien post operasi dengan general anestesi di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas mobilisasi dini, kompres hangat dan mengunyah permen karet terhadap pemulihan peristaltik usus pasien post operasi dengan general anestesi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis peristaltik usus sebelum dan sesudah dilakukan intervensi mobilisasi dini pada pasien post operasi dengan general anestesi.
2. Menganalisis peristaltik usus sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kompres hangat pada pasien post operasi dengan general anestesi.
3. Menganalisis peristaltik usus sebelum dan sesudah dilakukan intervensi mengunyah permen karet pada pasien post operasi dengan general anestesi.
4. Menganalisis peristaltik usus sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol pada pasien post operasi dengan general anestesi.
5. Menganalisis efektivitas mobilisasi dini, kompres hangat dan mengunyah permen karet terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan general anestesi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi salah satu bahan dasar dan pertimbangan dalam intervensi terapeutik dan saat memberikan asuhan keperawatan dalam peningkatan peristaltik usus pasien post operasi dengan general anestesi sehingga dapat menurunkan waktu perawatan pasien pembedahan anasthesi dan biaya yang dikeluarkan untuk perawatan tidak banyak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit sebagai pertimbangan dalam pemberian intervensi di rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan biaya perawatan pasien di rumah sakit.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menunjang untuk proses akreditasi dan bisa menjadi bahan dalam referensi atau sumber pustaka di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan peneliti memperoleh pengalaman dalam melaksanakan intervensi keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pemberian intervensi mobilisasi dini, kompres hangat dan mengunyah permen karet pada pasien post operasi dengan general anestesi.

4. Bagi Responden

Hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan mempercepat peristaltik usus kembali normal akibat efek dari pemberian anestesi.