

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Post operasi adalah masa setelah dilakukan pembedahan yang dimulai saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan dan berakhir sampai evaluasi selanjutnya (Hidayat& Uliyah, 2008). Tahap pasca-operasi dimulai dari memindahkan pasien dari ruangan bedah ke unit pasca-operasi dan berakhir saat pasien pulang. Fase pascaoperatif dimulai dengan masuknya pasien ke ruang pemulihan dan berakhir dengan evaluasi tindak lanjut pada tatanan klinik atau di rumah (Brunner & Suddarth 2010).

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 dalam Sartika (2013), jumlah pasien dengan tindakan operasi dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Tahun 2012 terdapat 148 juta jiwa pasien diseluruh Rumah Sakit di dunia pasien dengan tindakan operasi, sedangkan di Indonesia tindakan pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan penyakit di Rumah Sakit se-Indonesia dengan pasien operasi sebanyak 1,2 juta jiwa. Pada tahun 2015 diperkirakan 11% dari beban penyakit di dunia dapat ditanggulangi dengan pembedahan dan WHO menyatakan bahwa kasus bedah adalah masalah kesehatan bagi masyarakat (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Tindakan pembedahan harus menggunakan anastesi atau pembiusan untuk menghilangkan kesadaran pasien selama menjalani tindakan operasi

(Keat, 2013). Anestesi dibagi menjadi dua, anestesi umum dan anestesi lokal. Adam Haymes (2016) dalam penelitiannya pada pasien post operasi ditemukan bahwa peningkatan kesadaran pasien dapat memberdayakan pasien dalam pemulihan pasca operasi. Pasca operasi, anestesi yang diberikan kepada pasien akan memberikan kehilangan peristaltik normal selama 24 hingga 48 jam, tergantung pada jenis dan durasi operasi karena anestesi memberikan hambatan untuk rangsangan saraf untuk terjadinya peristaltik sehingga memberikan beberapa efek seperti distensi abdomen (kembung atau nyeri), bahkan ileus paralitik (Sari, 2013). Peristaltik merupakan gelombang kontraksi lapisan otot longitudinal yang teratur yang menyebabkan makanan menjauh dari mulut (Black & Hawks, 2014).

Mekanisme terjadinya penurunan sistem gastrointestinal pada pasien post operasi disebabkan karena anestesi mempengaruhi sistem saraf pusat (SSP) dan susunan saraf tepi yang kemudian diteruskan ke saraf tidak sadar (otonom) dimana aktivitas saraf otonom dipengaruhi oleh hipotalamus. Terhambatnya impuls saraf parasimpatis akan menyebabkan pelepasan asetilkolin juga terhambat. Secara normal, asetilkolin dilepaskan oleh saraf para simpatik nervus vagus, dimana asetilkolin yang dilepaskan tersebut diterima oleh reseptor muskarinik pada plexus mienterikus intestinal. Fungsi dari plexus mienterikus ini adalah mengatur aktivitas motorik otot polos disepanjang usus, dan apabila asetilkolin dihambat pelepasannya maka akan terjadi penurunan kecepatan konduksi gelombang eksitatori disepanjang

dinding usus halus sehingga dapat menurunkan motilitas usus (Sjamsuhidajat & Jong, 2010).

Perawat di unit perawatan akan terus memantau dan mengkaji peristaltik usus setiap 4 sampai 8 jam. Auskultasi perut dilakukan secara rutin untuk mendeteksi peristaltik usus apakah sudah kembali normal atau tidak, peristaltik normal 5-30x/menit pada 4kuadran. Pada pasien dengan peristaltik usus yang sudah normal akan segera diberikan asupan nutrisi untuk mengganti sel-sel yang hilang pada saat pembedahan. Peristaltik usus dipengaruhi oleh usia, asupan cairan, faktor psikologis, anestesi dan pembedahan, dan aktivitas fisik atau mobilisasi (Potter & Perry, 2010).

Mengingat komplikasi yang dapat terjadi pada paska pembedahan, maka proses pemulihan kesehatan post operasi merupakan hal yang sangat penting bagi pasien (Depkes RI, 2010). Salah satu prosedur pemulihan yang bisa dilakukan adalah latihan post operasi yaitu ambulasi dini yang dilakukan segera pada pasien setelah operasi, dimulai dari latihan ditempat tidur yaitu latihan tungkai, miring kiri dan miring kanan, bangun dan duduk disisi tempat tidur sampai pasien turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai belajar berjalan (Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2010).

Mekanisme kerja ambulasi dini dalam aktivitas peristaltik usus, latihan ambulasi dini menstimulasi saraf para simpatis ke otot usus, mengakibatkan adanya gelombang motilitas usus, dengan adanya peningkatan kerja saraf para simpatis akan menyebabkan pelepasan asetil kolin sehingga terjadi peningkatan konduksi gelombang aksiotori di sepanjang dinding usus yang

dapat meningkatkan motilitas usus. Dampak ambulasi terhadap sistem gastrointestinal yaitu adanya gerakan peristaltik usus sehingga dapat memudahkan terjadinya flatus, mencegah distensi abdomen dan nyeri akibat adanya gas dalam abdomen, serta mencegah terjadinya ileus paralitik (Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2010). Banyak keuntungan yang dapat diraih dari latihan ambulasi dini pada periode post operasi, diantaranya menurunkan insiden komplikasi pasca operasi seperti atelektasis, pneumonia hipostatik, gangguan gastrointestinal, dan masalah sirkulasi. Akhirnya, lama rawat di rumah sakit akan memendek dan lebih murah, yang lebih jauh merupakan keuntungan bagi rumah sakit dan pasien (Smeltzer, Bare, Hinkle & Cheever, 2010).

Renggonowati & Machmudah(2014) melakukan penelitian pada pasien post operasi dengan anestesi spinal. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata waktu peristaltik usus pasien yang dilakukan ambulasi dini 250,94 menit dan kelompok yang tidak dilakukan ambulasi dini 304,06 menit. Adogwa, Elsamadicy, Fialkoff, Cheng, & Karikari, (2017) melakukan penelitian pada pasien pasca operasi dengan hasil ambulasi dini setelah operasi secara signifikan mengurangi kejadian komplikasi perioperatif, mempersingkat durasi rawat inap di rumah sakit, dan berkontribusi terhadap peningkatan status fungsional. Penelitian pengaruh ambulasi terhadap peningkatan peristaltik usus dilakukan oleh Sari (2013) dengan hasil penderita usus peristaltik yang melakukan mobilisasi dini meningkat jauh lebih cepat daripada pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini pasca operasi.

Studi pendahuluan di RSUD Banyumas pada tanggal 23 Oktober dan 2 November 2018 pada pasien, perawat dan data rumah sakit, didapatkan hasil pada bulan Oktober 2018 RSUD Banyumas melakukan operasi 109 pasien. Dalam setiap operasi dilakukan anestesi regional maupun general. Perawatan pasien post operasi di ruang rawat inap bedah Dahlia dan Edelweis masing-masing terdapat 12 perawat (4 perawat per sift) dan maksimal 15 pasien setiap ruangan. Wawancara kepada pasien post operasi dari 10 pasien, 2 pasien mengatakan melakukan ambulasi dini, 4 pasien melakukan ambulasi dini setelah 12 jam post operasi, 4 pasien tidak melakukan ambulasi karena takut bergerak dan cemas pada luka operasi. Setelah diperiksa 10 pasien post operasi dengan *regional anesthesia* didapatkan peristaltik usus 1 pasien dengan peristaltik usus 1x per-menit, 4 pasien dengan peristaltik usus 2-3x per-menit, dan 5 pasien dengan peristaltik usus 4x per-menit dan *general anesthesia* didapatkan peristaltik usus 5 pasien dengan peristaltik usus 1x per-menit, 3 pasien dengan peristaltik usus 2x per-menit, dan 2 pasien dengan peristaltik usus 3-4x per-menit. Dalam masa pemulihan, peristaltik usus pasien post operasi belum aktif secara normal. Pasien dianjurkan untuk tidak makan dan minum selama beberapa waktu hingga peristaltik usus normal. Hal tersebut sering dikeluhkan oleh pasien post operasi, dimana pasien post operasi yang menggunakan anestesi umum maupun spinal dipindah ke ruangan dengan kondisi peristaltik usus yang sudah aktif dan belum aktif.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut penelitian yang berjudul “Efek Ambulasi Dini Terhadap Aktivitas Peristaltik Usus Pasien Post Operasi

dengan *Regional Anesthesia* dan *General Anesthesia* di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Banyumas” penting dilakukan untuk membantu proses pemulihan khususnya pemulihan peristaltik usus dan menghindari efek negatif akibat tidak dilakukannya ambulasi dini pada pasien post operasi.

B. Perumusan Masalah

Pasca operasi, anestesi yang diberikan kepada pasien akan memberikan kehilangan peristaltik normal selama 24 hingga 48 jam, tergantung pada jenis dan durasi operasi karena anestesi memberikan hambatan untuk rangsangan saraf untuk terjadinya peristaltik sehingga memberikan beberapa efek seperti distensi abdomen (kembung atau nyeri), bahkan ileus paralitik (Sari, 2013). Salah satu cara yang bisa diberikan untuk meningkatkan gerak peristaltik usus adalah dengan melakukan ambulasi (Black & Hawks, 2014). Masalah yang sering terjadi adalah ketika pasien merasa terlalu sakit atau nyeri dan faktor adanya rasa takut, kurang dukungan dari keluarga dan ketidaktahuan pasien manfaat ambulasi dini post operasi, sehingga perkembangan komplikasi lebih lanjut terus meningkat (Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2010). Berdasarkan uraian latar belakang, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

- a. Bagaimana aktivitas peristaltik usus responden sebelum dan sesudah diberikan ambulasi dini pada pasien post operasi dengan *regional anesthesia* ?
- b. Bagaimana aktivitas peristaltik usus responden sebelum dan sesudah diberikan ambulasi dini pada pasien post operasi dengan *generall anesthesia* ?

- c. Bagaimana efek ambulasi dini terhadap aktivitas peristaltik usus pada pasien post operasi dengan *regional anesthesia* dan *generall anesthesia*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui efek ambulasi dini terhadap aktivitas peristaltik usus pasien post operasi dengan *regional anesthesia* dan *general anesthesia* di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi aktivitas peristaltik usus responden sebelum dan sesudah diberikan ambulasi dini pada pasien post operasi dengan *regional anesthesia*
- b. Mengidentifikasi aktivitas peristaltik usus responden sebelum dan sesudah diberikan ambulasi dini pada pasien post operasi dengan *generall anesthesia*
- c. Mengidentifikasi efek ambulasi dini terhadap aktivitas peristaltik usus pada pasien post operasi dengan *regional anesthesia* dan *generall anesthesia*.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1) Bagi peneliti

Menambah informasi dan pengetahuan mengenai efek ambulasi dini terhadap aktivitas peristaltik usus pasien post operasi dengan

regional anesthesia dan *general anesthesia*. Sarana untuk meningkatkan pengalaman dan ketrampilan dalam memberikan pelayanan pasien post operatif khususnya pelayanan ambulasi dini pada pasien post operasi dengan *regional anesthesia* dan *general anesthesia*. Memberikan masukan penelitian yang akan datang.

2) Bagi responden

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden sebagai pelayanan ambulasi dini sesuai standar operasional, pemulihan post operasi yang lebih cepat karena dilakukan ambulasi dini, mengatasi komplikasi pasca bedah, lama rawat inap yang lebih cepat dan biaya rumah sakit yang lebih murah.

3) Bagi instansi terkait

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi RSUD Banyumas sebagai informasi efek ambulasi dini terhadap aktivitas peristaltik usus pasien post operasi dengan *regional anesthesia* dan *general anesthesia* sehingga ada peningkatan mutu pelayanan, khususnya unit bedah dalam mengembangkan manajemen non-farmakologi dengan melakukan ambulasi dini secara bertahap.

4) Bagi ilmu pengetahuan

Sebagai salah satu sumber bacaan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan baru khususnya terkait dengan ambulasi dini, peristaltik usus pasien post operasi, anestesia dan efek ambulasi dini terhadap aktivitas

peristaltik usus pasien post operasi dengan *regional anesthesia* dan *general anesthesia*.

5) Bagi perawat

Memperluas wawasan perawat mengenai efekambulasi dini terhadap aktivitas peristaltik usus pasien post operasi dengan *regional anesthesia* dan *general anesthesia*. Ada peningkatan mutu pelayanan, terkait perawatan pasien post operasi dengan gangguan pristaltik usus.

E. Penelitian Terkait

Penelitian yang ada kaitannya dengan penelitian yang akan diteliti:

- 1) Sri Wahyuni (2017) dengan judul “Pengaruh Ambulasi Dini terhadap Pemulihan Pasien Post Operasi Abdomen di RS Medan”. Tujuanya untuk mengetahui pengaruh ambulasi dini terhadap pemulihan pasien post operasi abdomen di RS. Haji Medan. Jenis penelitian *quasi experiment pre dan post-test*. Sampel 74 responden dengan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan *pain numerical rating scale*, lembar observasi aktivitas peristaltik usus, stetoskop dan lembar observasi penyembuhan luka. Analisis uji *Wilcoxon* dan *mann whitney*.

Hasil penelitian intensitas nyeri $p= 0.000$, aktivitas peristaltik usus $p= 0.028$, dan penyembuhan luka fase inflamasi $p= 0.003$. Berdasarkan hasil dapat disimpulkan ambulasi dini mempengaruhi pemulihan pasien post operasi abdomen terhadap penurunan intensitas nyeri, aktivitas peristaltik usus dan penyembuhan luka fase inflamasi.

Persamaan penelitian ini adalah variabel independen ambulasi dini dan metode penelitian kuantitatif eksperimen *pre* dan *post-test*. Perbedaan penelitian ini adalah variabel dependen, kerangka teori, kerangka konsep, waktu dan tempat penelitian, populasi, sampel, dan uji statistik.

- 2) Desi Irnida Siregar (2015) dengan judul “Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pasca Pembedahan dengan Anestesi Umum di RS Haji Medan”. Tujuannya untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus pasca pembedahan dengan anestesi umum di RS Haji Medan. Desain penelitian Quasi-Eksperimen *pre-test and post-test*. Sampel 24 orang dengan teknik *purposive sampling*. Analisis menggunakan *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

Hasil penelitian terdapat perbedaan nilai sebelum dan setelah mobilisasi 6-8 jam ($p=0,002$) dan 12-24 jam pasca pembedahan ($p=0,014$) kelompok intervensi sedangkan kelompok kontrol tidak ada perbedaan. Hasil uji *Mann Whitney* terdapat perbedaan nilai signifikan antar kelompok intervensi dan kontrol setelah mobilisasi 6-8 jam pasca pembedahan ($p=0,004$) dan setelah mobilisasi 12-24 jam ($p=0,012$).

Persamaan penelitian ini yaitu variabel independen, metode penelitian kuantitatif eksperimen *pre* dan *post-test*, teknik sampling. Perbedaan penelitian ini yaitu variabel dependen, kerangka teori dan konsep, waktu dan tempat penelitian, populasi dan uji statistik.