

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan adalah Prosedur medis invasif yang dilakukan untuk mendiagnosis atau mengobati penyakit, cedera atau kecacatan. (LeMone, Burke 2016). Pembedahan akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi, Hal ini terkait dengan berbagai prosedur asing yang harus pasien jalani dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan (Stefanus, 2013).

Tindakan pembedahan tidak lepas dengan pemberian anastesi dimana hal ini bertujuan untuk menghilangkan rasa sakit yang akan dirasakan pasien akibat luka sayatan, menghilangkan kesadaran pasien dan membuat otot-otot tubuh relaksasi termasuk otot usus (Marami, 2016). Kerja anastesi tersebut memperlambat atau menghentikan gelombang peristaltik yang dapat berakibat terjadinya ileus paralitik dan menyebabkan pergerakan usus terhenti dan suara bising usus terdengar lemah bahkan hilang dimana pergerakan usus berfungsi untuk mendorong makanan (Sriharyanti & Ismonah, 2016; Indah & Sejati, 2017). Mengembalikan gerakan peristaltik usus ke normal membutuhkan waktu yang cukup lama, kebanyakan fungsi usus pasien kembali normal beberapa jam setelah operasi kecuali pada operasi panggul atau perut dimana kembalinya tertunda selama 24 sampai 48 jam, sehingga pasien harus menahan untuk tidak makan dan minum sampai peristaltik usus kembali terdengar. Pemulihan peristaltik usus dipengaruhi oleh beberapa

faktor seperti usia, asupan cairan, faktor psikologis, anestesi saat operasi, dan aktivitas fisik atau ambulasi (Potter& Perry 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Data jumlah pasien yang menjalani prosedur pembedahan dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang signifikan, pada tahun 2015 tercatat 140 juta jiwa yang melakukan prosedur pembedahan di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 148 juta jiwa yang menjalani prosedur pembedahan (WHO, 2018). Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, tercatat prosedur pembedahan menempati urutan kesebelas dari 50 penyakit dengan presentase 12,8% di rumah sakit se Indonesia (Depkes, 2018). Menurut (Dinkes, 2014) di Jawa Timur terdapat 10.503 kasus bedah elektif yang dilakukan selama periode 2014.

Data studi pendahuluan yang di peroleh di RSPAL Dr.Ramelan Surabaya menunjukkan bahwa pada tahun 2023, data pelayanan tindakan operasi sebanyak 947 operasi di bulan Agustus, 870 operasi di bulan September, 937 operasi di bulan Oktober, 962 operasi di bulan November dan 908 operasi di bulan Desember. Sehingga dapat disimpulkan, jumlah angka kejadian post operasi di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya pada lima bulan terakhir; Agustus, September, Oktober, November, Desember tahun 2023 sebanyak 4.624 kasus. Data yang ada diruang rawat inap C1 RSPAL dr.Ramelan Surabaya pada lima bulan terakhir sebanyak 2.724 kasus. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan diruang C1 RSPAL Dr.Ramelan Surabaya pada tanggal 27 Februari 2024 didapatkan 6 pasien post operasi yakni 3 pasien bunyi bising usus dapat didengar >3 jam pasca pembedahan dengan durante operasi <2 jam dan 3 pasien bunyi bising usus dapat didengar >4 jam pasca pembedahan dengan durante operasi >2 jam.

Fase post operasi, salah satu lingkup perawatan post operasi adalah pemulihan dari efek pembiusan. Berkaitan pemulihan post operasi salah satunya tergantung dari pengaruh anestesi yang diberikan saat pembedahan. Macam anestesi ada beberapa macam, anestesi general atau umum, anestesi lokal, anestesi spinal, anestesia regional. Tipe anestesi mempunyai efek samping yang berbeda-beda. Efek samping yang muncul dapat mengakibatkan suatu kegawatan apabila tidak ditangani dengan baik. Peran perawat pada pasien post operatif sangat diperlukan untuk memberikan bantuan keperawatan dan mengontrol komplikasi, serta mengevaluasi kembalinya fungsi-fungsi tubuh yang optimal akibat pemberian anestesi general.

Efek samping anestesi general dapat mempengaruhi semua sistem tubuh diantaranya pada sistem kardiovaskuler, sistem persyarafan, sistem pernafasan dan sistem pencernaan. Perawat perlu melakukan pengkajian secara dini saat pasien kembali ke ruang rawat inap. Hal yang perlu dikaji adalah pengawasan tanda vital, kondisi kulit dan sistem sirkulasi. Pada sistem syaraf monitor terhadap tingkat respons pasien. Pada sistem pernafasan monitor kepatenan jalan napas, kedalaman, frekuensi, dan karakter pernapasan, sifat dan bunyi napas. Sistem pencernaan monitor adanya peristaltik usus, adanya mual dan muntah (Brunner & Suddart, 2015).

Sistem pencernaan anestesi general memberikan efek mual, muntah dan penurunan motilitas usus adalah keluhan yang paling sering terjadi. Pengaruh obat – obatan anestesia general dapat memperlambat impuls saraf parasimpatis ke otot usus, serta memperlambat peristaltik usus. Apabila klien tetap tidak aktif setelah fase post pembedahan kembalinya fungsi normal usus dapat terhambat lebih lanjut

Penurunan peristaltik usus dapat dicegah dengan aktifitas yang kuat. Ambulasi dini dapat dilakukan untuk mengembalikan peristaltik pasien post operasi. Ambulasi dini merupakan suatu tindakan pemulihan yang dilakukan pada pasien setelah operasi, dengan tujuan untuk melatih kekuatan otot, sistem saraf tulang dan juga untuk meningkatkan sirkulasi darah sehingga diharapkan mampu mempercepat proses penyembuhan luka, serta mempercepat kembalinya peristaltik usus. (Arisdiani, 2018).

Ambulasi akan merangsang sirkulasi darah sehingga dapat merangsang peristaltik usus. Metabolisme tubuh akan meningkat dan disertai seluruh tubuh menjadi lebih cepat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh S.M. Kiik (2013) di BP RSUD Labuang Baji Makassar. Ada pengaruh ambulasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus pada 4 jam kedua post operasi pada pasien post operasi abdomen. Dengan demikian maka dapat dikatakan bahwa semakin sering dilakukan ambulasi dini maka akan semakin cepat waktu pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi abdomen. Menurut Renggonowati dan Machmudah 2014 yang melakukan penelitian di RSUD Tugurejo Semarang mengatakan ada pengaruh ambulasi dini terhadap peristaltik usus. Waktu peristaltik usus pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol lebih cepat pada kelompok perlakuan, sehingga ambulasi dini efektif untuk mengontrol sistem metabolisme tubuh post anestesi. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prayitno (2011) di Rumah Sakit Dr Moewardi Surakarta terhadap 25 pasien paska operasi fraktur ekstremitas bawah, diberikan ambulasi dini 45 menit dari *recovery room* menunjukkan korelasi yang sangat kuat atau terdapat hubungan ambulasi dini terhadap peningkatan peristaltik usus.

Berdasarkan beberapa penelitian terkait dan data pelayanan tindakan operasi dengan keluhan beberapa efek anestesi yang akan menurunkan peristaltik usus, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Efektifitas ambulasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien post operasi dengan general anestesi di RSPAL Dr.Ramelan Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat diketahui rumusan masalah pada penelitian sebagai berikut :

Apakah Pemberian Ambulasi Dini efektif terhadap Peristaltik Usus pada Pasien Post Operasi dengan General Anestesi di Ruang C1 RSPAL Dr.Ramelan Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas ambulasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien post operasi dengan general anestesi di Ruang C1 RSPAL Dr.Ramelan Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi peristaltik usus pada pasien post operasi dengan general anestesi di Ruang C1 RSPAL Dr.Ramelan Surabaya setelah diberikan perawatan seperti biasanya pada kelompok kontrol
2. Mengidentifikasi peristaltik usus pada pasien post operasi dengan general anestesi di Ruang C1 RSPAL Dr.Ramelan Surabaya setelah diberikan ambulasi dini pada kelompok intervensi

3. Menganalisis efektifitas ambulasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien post operasi dengan general anestesi di Ruang C1 RSPAL Dr.Ramelan Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien tentang pentingnya melakukan ambulasi dini setelah operasi untuk pemulihan peristaltik usus.

1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dan mengembangkan ilmu atau wawasan di bidang kesehatan keperawatan, khususnya kepada mahasiswa. Sehingga menjadi acuan untuk mahasiswa melakukan penelitian selanjutnya dengan tambahan referensi serta dapat menyambungkan pengetahuan dasar untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini untuk meningkatkan kajian keilmuan khususnya mengenai kebutuhan dasar ambulasi dini dan perioperatif.