

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Operasi atau pembedahan adalah suatu penanganan medis secara invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh yang akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien, tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa dan WHO menuturkan bahwa tindakan operasi akan mencapai 234 juta setiap tahunnya (Sartika,2013). Di Indonesia sendiri pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa(Sartika,2013 dalam Hartoyo 2015). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) pada tahun 2009, tindakan pembedahan menempati urutan yang kesebelas dari 50 penyakit di rumah sakit se-Indonesia dengan persentase 12,8% yang diperkirakan 32% merupakan bedah laparatomi (Kusumayanti, 2014)

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah seperti perdarahan, perforasi, kanker, dan obstruksi (Puruhito, 2011). Laparatomi merupakan salah satu operasi pada abdomen yang menyebabkan perubahan postoperatif dalam sistem saraf

otonom, menyebabkan penurunan pergerakan usus dan menyebabkan masalah gastrointestinal (Mohsenzadeh Ledari, Barat, Delavar, Banihosini, & Khafri, 2013). Komplikasi lain pada pasien laparatomi adalah nyeri yang hebat, ileus paralitik, perdarahan, bahkan kematian (Rustianawati, 2013 dalam Kartawijaya, 2017). Prosedur operasi laparatomi dan anastesi juga mempengaruhi susunan saraf tepi dan hipotalamus sehingga akan menurunkan kerja otot polos pada saluran pencernaan, sehingga peristaltik usus menjadi lambat dan menyebabkan ileus post operasi (Ernawati *et al*, 2014).

Meskipun banyak kemajuan dalam teknik bedah dan perawatan post operasi, ileus pasca operasi masih terus menjadi masalah paling umum dan masalah yang tidak diharapkan setelah operasi (Senagore, 2007 hal S3). Ileus post operasi adalah suatu respon stress utama dari operasi abdomen terutama laparatomi. Adapun gejala klinisnya seperti nyeri abdomen, mual dan muntah pasca operasi, menurun atau tidak adanya bising usus, distensi abdomen, tertundanya pembentukan tinja serta ketidakmampuan untuk mendapatkan minuman dan makanan yang cukup (Schuster et al, 2006, hal 174). Ileus post operasi sekunder didefinisikan dengan gejala yang sama tetapi ditimbulkan oleh suatu komplikasi dari proses operasi (misalnya kebocoran anastomotik, abses, peritonitis, dll). Ileus post operasi dianggap sebagai salah satu respon stres yang tidak diharapkan dan harus dihindari setelah operasi laparatomi yang dapat mengakibatkan ketidaknyamanan, morbiditas, memperpanjang masa rawat inap dan meningkatkan resiko infeksi yang didapat di rumah sakit serta menambah biaya rawatan di rumah sakit (Kehlet H, 2008).

Pasca operasi laparatomi, anastesi yang diberikan kepada pasien dapat memperlambat motilitas gastrointestinal dan menyebabkan mual. Normalnya, selama tahap pemulihan segera setelah operasi, bising usus terdengar lemah atau hilang di keempat kuadran. Kehilangan peristaltik normal selama 24 sampai 48 jam, tergantung pada jenis dan lamanya pembedahan karena anastesi memberikan hambatan terhadap rangsangan saraf untuk terjadinya peristaltik sehingga memberikan beberapa dampak antara lain seperti distensi abdomen (kembung atau nyeri), bahkan ileus paralitik. Pada pasien yang baru menjalani laparatomi, distensi bisa juga terjadi jika pasien mengalami perdarahan internal dan mengalami ileus paralitik akibat operasi pada bagian usus (Potter & Perry &, 2010). Perasaan kurang nyaman pada perut juga akan menyebabkan anoreksia (nafsu makan menurun), jika hal ini terjadi maka asupan nutrisi bagi pasien tidak tercukupi (Potter & Perry, 2010).

Percepatan kembalinya fungsi gastrointestinal seperti peristaltik usus pada pasien laparatomi akan sangat bermanfaat dalam proses pemulihan pasien, dimana ileus post operasi dapat dihindari dan intake oral akan menjadi adekuat, sehingga berespon positif terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien, mempercepat proses pemulihannya dan menghindari pasien dari masalah-masalah pasca operasi. Beberapa strategi dan intervensi telah diuji untuk mencegah ileus post operasi supaya peningkatan peristaltik usus pasien menjadi lebih baik, mulai dari farmakologis maupun non farmakologis seperti perubahan teknik bedah, perawatan suportif (Johnson, Walsh, 2009, hal 644), penggunaan obat pencahar, dan penggunaan teknik anastesi regional (Basse et al., 2001; Basse et al., 2005;

Bauer, Boeckxstaens, 2004; Mattei, Rombeau, 2006 dalam Zeleníková, R. et al, 2013).

Penanganan ileus post operasi secara tradisional dilakukan dengan pemasangan selang NGT, cairan intravena, mobilisasi, dan cairan peroral (Fitzgerald, Ahmed, 2009, hal. 2558). Namun, permasalahan ileus post operasi masih sering terjadi dan hal ini menjadi pendorong bagi penelitian baru untuk mencari solusi terbaik dalam menangani masalah ini. Salah satu perawatan yang didasarkan pada teori fisiologis adalah " sham feeding/memberi makan palsu." Mengunyah permen karet telah dipelajari selama satu dekade terakhir sebagai bentuk pemberian makanan palsu untuk merangsang pemulihan peristaltik usus setelah operasi (Zeleníková, R. et al, 2013).

Mortimor Lorber (2012) menyatakan bahwa aktifitas mengunyah (mastikasi) banyak melibatkan organ dan jaringan. Akibatnya, apabila terjadi proses mastikasi, motilitas gastrointestinal terstimulasi seperti meningkatnya sekresi gaster dan hormon-hormon gastrointestinal lainnya. Kembalinya fungsi gastrointestinal, di tandai dengan pergerakan usus, flatus, defekasi, dan timbulnya rasa lapar. Ketika timbul flatus yang pertama, merupakan tanda yang menunjukkan kembalinya fungsi sistem pencernaan (Ledari FM, 2013).

Motilitas usus pasca laparatomi dapat dipercepat dengan pemberian terapi Chewing Gum atau mengunyah permen karet yang berfungsi untuk menstimulasi peristaltik usus dengan meningkatkan produksi hormon-hormon gastrointestinal, dan mengunyah permen karet merupakan metode yang berguna, murah dan ditoleransi dengan baik oleh pasien di bagian bedah (Ledari *et al.*, 2013). Menurut

Wafaa, 2013 mengatakan bahwa terapi Chewing Gum atau mengunyah permen karet adalah metode fisiologis, aman dan efektif untuk mengurangi waktu tunggu kembalinya peristaltik usus pasca operasi laparatomi.

Abd. El Maeboud dalam penelitiannya pada tahun 2013 juga mengungkapkan bahwa mengunyah permen karet itu aman, dapat ditoleransi dengan baik, dan berhubungan dengan pengembalian motilitas gastrointestinal, pengurangan waktu hospitalisasi, dan kemungkinan besar berpengaruh dalam penurunan biaya pelayanan kesehatan total apabila dilaksanakan secara rutin. Farideh M Ledari dalam penelitiannya pada tahun 2012 juga menemukan bahwa rata-rata interval postoperatif dari bunyi bising usus pertama, munculnya rasa lapar pertama kali, timbulnya flatus pertama, dan defekasi pertama pada pasien secara signifikan memendek pada kelompok yang diberikan perlakuan mengunyah permen karet apabila dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan tinjauan yang terbaru tentang evaluasi terapi farmakologis pilihan untuk pencegahan ileus, dituliskan bahwa terapi Chewing gum dan Alvimopan efektif dalam pencegahan ileus post operatif. Tetapi karena kekawatiran akan keamanan dan biaya yang lebih tinggi, terapi Chewing gum jauh lebih disukai dari pada alvimopan (YC. Yeh dkk dalam Sanjay Marwah 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil studi awal diruangan Bedah Pria RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 10 Februari- 7 Maret 2020 tercatat sebanyak 22 kasus bedah abdomen, 18 diantaranya menjalani operasi laparatomi. Sebanyak 8 dari 18 pasien mengalami peningkatan peristaltik usus

kurang dari 24 jam, 6 pasien lebih dari 24 jam dan 4 pasien mengalami peningkatan peristaltik usus yang lambat yaitu lebih dari 48 jam. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 4 Maret 2020 dengan beberapa perawat diruangan Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang terkait peningkatan peristaltik usus pasien pasca operasi laparatomi didapatkan bahwa tidak ada penanganan khusus untuk mempercepat peningkatan peristaltik usus kecuali dengan meminta pasien untuk mobilisasi dini, tapi 11 dari 18 pasien enggan untuk bergerak karena nyeri yang dirasakan setelah operasi. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien post laparatomi dengan aplikasi terapi chewing gum untuk meningkatkan peristaltic di Ruang Bedah pria RSUP DR. M. Djamil Padang.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien post laparatomi dengan aplikasi terapi chewing gum untuk meningkatkan peristaltik pasien di ruang Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian pada pasien post laparatomi di ruangan Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang.
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan pada pasien post laparatomi di ruangan Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang

- c. Menjelaskan perencanaan pengelolaan pada pasien post laparatomi dengan penerapan aplikasi terapi chewing gum untuk meningkatkan peristaltik pasien di ruangan Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang
- d. Menjelaskan implementasi pada pasien post laparatomi dengan penerapan aplikasi terapi chewing gum untuk meningkatkan peristaltik pasien di ruangan Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang
- e. Menjelaskan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan pada pasien post laparatomi dengan penerapan aplikasi terapi chewing gum untuk meningkatkan peristaltik pasien di ruangan Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang

C. MANFAAT

1. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakan dalam upaya memberikan asuhan pada pasien post laparatomi dengan penerapan aplikasi terapi chewing gum untuk meningkatkan peristaltik pasien di ruangan Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Dapat memberikan masukan bagi bidang keperawatan umumnya dan para tenaga perawat di Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post laparatomi dengan penerapan aplikasi terapi chewing gum untuk meningkatkan peristaltik pasien di ruangan Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Dapat memberikan referensi dan masukan tentang asuhan keperawatan pada pasien post laparatomi dengan penerapan aplikasi terapi chewing gum untuk meningkatkan peristaltik pasien di ruangan Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang.

