

## PENGARUH MOBILISASI DINI DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PEMULIHAN PERISTALTIK USUS PADA PASIEN POST OPERASI DENGAN ANESTESI UMUM

Tumiur Sormin<sup>1</sup>, Anita Puri<sup>2</sup>, Angga Yudandi<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Dosen Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

<sup>3</sup> Alumni Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

email: [tumiursormin.ts@gmail.com](mailto:tumiursormin.ts@gmail.com), [anitapuri130@gmail.com](mailto:anitapuri130@gmail.com), [anggayudandi2018@gmail.com](mailto:anggayudandi2018@gmail.com)

### RINGKASAN

Menurut *World Health Organization (WHO)* 2013 dalam Weiser (2016), jumlah pasien yang mendapatkan tindakan pembedahan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Selama tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, selanjutnya pada tahun 2012 mengalami peningkatan menjadi 148 juta pasien. Di Indonesia pada tahun 2012 terdapat 1,2 juta kasus pembedahan. Penelitian ini bertujuan membantu pemulihan peristaltik usus pasca pasien mengalami pembedahan. Metode yang digunakan pre test dan post test dengan Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *quasi eksperimen* desain. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah 32 responden. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi dengan anestesi umum. Pengumpulan data menggunakan uji *wilcoxon* untuk menguji 2 sampel yang berpasangan pada masing-masing kelompok dan menggunakan uji *Mann Whitney* untuk menguji perbedaan pada 2 sampel yang tidak berpasangan pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

Rata-rata peringkat peristaltik usus pada pada kelompok eksperimen didapatkan nilai 23,06, sedangkan pada kelompok kontrol setelah diberi intervensi didapatkan nilai 9,94. Hasil uji statistik menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai *Z* yaitu = 4,075 dan nilai *p-value* sama dengan 0,000. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini dan kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anestesi umum di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro tahun 2021. Peneliti menyarankan perawat ruangan dapat melakukan tindakan mobilisasi dini dan kompres hangat dalam mengatasi masalah pemulihan peristaltik usus.

Kata Kunci : Mobilisasi Dini, Kompres Hangat, Peristaltik Usus

Daftar Referensi : 26 (2001-2020)

## ABSTRACT

According to the world health organization (WHO) 2013, in weiser 2016, the number of patients who received surgery increased every year. During 2011 there were 140 million patients in all hospitals in the world, then in 2012 increased to 148 million patients. On Indonesia 2012 there were 1,2 million cases of surgery. This study aims to help the recovery of intestinal peristalsis after patient undergoes surgery. The method used pre test and post test with the type of research used is quantitative research using quasi method of design experimentation. Sampling techniques using accidental sampling with a total of 32 respondents. The population in this study was all postoperative patients under general anesthesia. The data collection used wilcoxon test to test 2 paired samples in each group and used Mann Whitney test to test differences on 2 ungrouped samples at a 95% ( $\alpha = 0.05$ ) level.

The average intestinal peristalsis rating in the intervention group was 23.06, while in the control group after intervention, a score of 9.94 was obtained. Statistical test results using Mann-Whitney test obtained Z value of -4,075 and p-value equal to 0.000 ( $<0.05$ ). Thus it can be concluded that there is an effect of early mobilization and warm compresses on the recovery of intestinal peristalsis in postoperative patients under general anesthesia at General Hospital Jend. Ahmad Yani Metro City in 2021. Researchers suggest room nurses can perform early carnation actions and warm compresses in addressing intestinal peristalsis recovery problems.

*Keywords: Early Mobilization, Warm Compress, Intestinal Peristalsis*

*Reference List : 26 (2001-2020)*

## PENDAHULUAN

Setiap tindakan pembedahan dapat menimbulkan beberapa masalah umum diantaranya nyeri, malnutrisi, *wound dehiscence*, dan *ileus post* pembedahan. (Cevik & Baser, 2016 dalam Arianti, 2020). Ileus post pembedahan atau *ileus paralitik* merupakan obstruksi usus yang ditandai dengan ketidakadaan aktivitas peristaltik yang disebabkan oleh manipulasi usus selama pembedahan, ketidakseimbangan, anestesi, elektrolit dan infeksi luka (Kozier, 2011). Normalnya frekuensi peristaltik usus terdengar 5-35 kali / menit dengan suara yang terdengar kuat (Potter & Perry, 2005).

Penurunan peristaltik usus setelah pembedahan merupakan efek farmakologi dari tindakan anestesi. Secara umum anestesi sendiri dibagi menjadi 2 yaitu, anestesi yang menghambat sensasi seluruh tubuh (anestesi umum) dan anestesi yang menghambat sensasi di sebagian tubuh (local, regional dan spinal atau epidural) (Brunner & Suddart, 2001). Pasien dengan anestesi umum akan mengalami berhentinya gerakan peristaltik secara temporer. Agen anestesi umum akan menghalangi impuls syaraf parasimpatis ke otot intestinal. Efek tersebutlah yang

akan memperlambat dan menghentikan gelombang peristaltik sementara waktu (Potter & Perry, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Arianti (2020) mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus dan skala nyeri pasien post pembedahan. Rata-rata waktu pemulihan peristaltik usus pasien kelompok eksperimen adalah 214,5 menit sedangkan pada kelompok kontrol adalah 761,2 menit.

Pemberian kompres dengan buli-buli hangat didasarkan pada efek terapeutik panas, yaitu mengurangi spasme otot, kekakuan dan meningkatkan aliran darah sehingga merangsang peristaltik usus. Kompres hangat dapat diberikan di area abdomen untuk merangsang peningkatan peristaltik usus. Buli-buli hangat bermanfaat dalam melancarkan sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, merangsang peristaltik usus dan peregangan tonus otot (Asmadi, 2009 dalam Utami, 2015).

Hasil *pre survey* yang peneliti di RS. Ahmad Yani Kota Metro Lampung, ada 549 kasus pembedahan selama bulan Desember 2020-Februari 2021, terdiri dari 316 kasus (57,56%) dengan anestesi umum dan 233 kasus (42,44%) dengan anestesi spinal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “pengaruh mobilisasi dini dan kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anestesi umum. Dilaksanakan di Rumah Sakit Wilayah Kota Metro.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen*, dan rancangan *pretest-posttest with control group*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien post operasi dengan anestesi umum.

Pengumpulan data menggunakan lembar observasi untuk mengetahui peristaltik usus sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah dilakukan intervensi (*posttest*) pada kelompok eksperimen dan kontrol

Analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan komputer, Analisis bivariate dengan uji *Wilcoxon* untuk menguji 2 sampel yang berpasangan pada masing-masing kelompok dan menggunakan uji *Mann Whitney* untuk menguji perbedaan pada 2 sampel yang tidak berpasangan pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

## HASIL PENELITIAN

### A. Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Karakteristik**

| Karakteristik Responden | Kelompok Eksperimen |      | Kelompok Kontrol |      | Jumlah |       |
|-------------------------|---------------------|------|------------------|------|--------|-------|
|                         | n                   | %    | n                | %    | n      | %     |
| Jenis Kelamin           |                     |      |                  |      |        |       |
| Laki-Laki               | 8                   | 50   | 10               | 62,5 | 18     | 56,25 |
| Perempuan               | 8                   | 50   | 6                | 37,5 | 14     | 43,75 |
| <b>Jumlah</b>           | 16                  | 100  | 16               | 100  | 32     | 100   |
| Karakteristik Responden | Kelompok Eksperimen |      | Kelompok Kontrol |      | Jumlah |       |
|                         | n                   | %    | n                | %    | n      | %     |
| Umur                    |                     |      |                  |      |        |       |
| 18-25 th                | 1                   | 6,3  | 5                | 31,3 | 6      | 18,8  |
| 26-35 th                | 1                   | 6,3  | 2                | 12,5 | 3      | 9,4   |
| 36-45 th                | 6                   | 37,5 | 2                | 12,5 | 8      | 25    |
| 46-55 th                | 8                   | 50   | 7                | 43,8 | 15     | 46,9  |
| <b>Jumlah</b>           | 16                  | 100  | 16               | 100  | 32     | 100   |
| Jenis Pembedahan        |                     |      |                  |      |        |       |
| Onkologi                | 6                   | 37,5 | 4                | 25   | 10     | 31,3  |
| Orif                    | 7                   | 43,8 | 6                | 37,5 | 13     | 40,6  |
| THT                     | 3                   | 18,8 | 6                | 37,5 | 9      | 28,1  |
| <b>Jumlah</b>           | 16                  | 100  | 16               | 100  | 32     | 100   |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa responden laki-laki dan perempuan pada kelompok eksperimen berjumlah sama yaitu sebanyak masing-masing 8 orang (50%), sedangkan pada kelompok kontrol yang terbanyak adalah laki-laki yaitu 10 orang (62,5%). Kelompok umur terbanyak adalah 46-55 tahun. pada kelompok eksperimen ada 8 orang (46,9%), sedangkan pada kelompok kontrol yang terbanyak adalah umur 46-55 tahun yaitu 7 orang (43,8%). Jenis pembedahan yang terbanyak pada kelompok eksperimen adalah bedah orif yaitu 7 orang (43,8%), sedangkan pada kelompok kontrol yang terbanyak adalah pembedahan orif dan THT yaitu masing-masing 6 orang (37,5%).

**Tabel 2. Distribusi Responden Kelompok Eksperimen dan Kontrol Menurut Peristaltik Usus Sebelum Intervensi**

| Jumlah Peristaltik Usus | Kelompok Eksperimen |      |      |      |           | Kelompok Kontrol |      |      |      |           |
|-------------------------|---------------------|------|------|------|-----------|------------------|------|------|------|-----------|
|                         | n                   | %    | Mean | SD   | Min - Max | n                | %    | Mean | SD   | Min - Max |
| 1                       | 0                   | 0    |      |      |           | 1                | 6,3  |      |      |           |
| 2                       | 6                   | 37,5 |      |      |           | 5                | 31,3 |      |      |           |
| 3                       | 7                   | 43,8 | 2,81 | ,750 | 2-4       | 5                | 31,3 | 2,88 | ,957 | 1-4       |
| 4                       | 3                   | 18,8 |      |      |           | 5                | 31,3 |      |      |           |
| <b>Jumlah</b>           | 16                  | 100  |      |      |           | 16               | 100  |      |      |           |

Berdasarkan tabel diatas diketahui rata-rata frekuensi peristaltik usus sebelum intervensi pada kelompok eksperimen, yang terbanyak adalah 3 yaitu sebanyak 7 orang (43,8%), sedangkan pada kelompok control, yang terbanyak adalah 2, 3 dan 4, yakni masing-masing 5 responden (31,3%).

**Tabel 3. Distribusi Responden Kelompok Eksperimen dan Kontrol Menurut Peristaltik Usus Sesudah Intervensi**

| Jumlah Peristaltik Usus | Kelompok Eksperimen |            |      |       |         | Kelompok Kontrol |            |      |      |         |
|-------------------------|---------------------|------------|------|-------|---------|------------------|------------|------|------|---------|
|                         | n                   | %          | Mean | SD    | Min-Max | n                | %          | Mean | SD   | Min-Max |
| 5                       | 0                   | 0          |      |       |         | 4                | 25         |      |      |         |
| 6                       | 0                   | 0          |      |       |         | 7                | 43,8       |      |      |         |
| 7                       | 7                   | 43,8       |      |       |         | 4                | 25         |      |      |         |
| 8                       | 4                   | 25         | 8    | 1,095 | 7-10    | 1                | 6,3        | 6,13 | ,885 | 5-8     |
| 9                       | 3                   | 18,8       |      |       |         | 0                | 0          |      |      |         |
| 10                      | 2                   | 12,5       |      |       |         | 0                | 0          |      |      |         |
| <b>Jumlah (N)</b>       | <b>16</b>           | <b>100</b> |      |       |         | <b>16</b>        | <b>100</b> |      |      |         |

Berdasarkan tabel diatas diketahui rata-rata frekuensi peristaltik usus terbanyak pada kelompok eksperimen adalah 7 yaitu sebanyak 7 orang (43,8%), sedangkan pada kelompok control, yang terbanyak jumlah peristaltik 6 yaitu sebanyak 7 orang (43,8%)

**B. Analisis Bivariat**

**Tabel 4. Distribusi Rata-Rata Peristaltik Usus Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Eksperimen**

| Peristaltik Usus | Mean | Selisih | Z      | p-value | N  |
|------------------|------|---------|--------|---------|----|
| Sebelum          | ,00  | 8,50    | -3,570 | ,000    | 16 |
| Sesudah          | 8,50 |         |        |         | 16 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui rata-rata peristaltik usus sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen mengalami kenaikan dengan selisih rata-rata 8,50. Diketahui juga nilai Z -3,570 dan p-value ,000.

**Tabel 5. Distribusi Rata-Rata Peristaltik Usus Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Kontrol**

| Peristaltik Usus | Mean | Selisih | Z      | p-value | N  |
|------------------|------|---------|--------|---------|----|
| Sebelum          | ,00  | 8,50    | -3,589 | ,000    | 16 |
| Sesudah          | 8,50 |         |        |         | 16 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui rata-rata peristaltik usus sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol mengalami kenaikan dengan selisih rata-rata 8,50. Diketahui juga nilai  $Z$  -3,589 dan  $p$ -value ,000.

**Tabel 6. Analisis Peristaltik Usus Sesudah Intervensi Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

| Kelompok   | Mean  | Selisih | Z      | p-value | N  |
|------------|-------|---------|--------|---------|----|
| Eksperimen | 23,06 | 13,12   | -4,075 | ,000    | 16 |
| Kontrol    | 9,94  |         |        |         | 16 |

Berdasarkan tabel diatas diketahi rata-rata peristaltik usus sesudah intervensi kelompok pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memiliki perbedaan nilai rata-ratanya dengan selisih rata-rata 13,12. Diketahui juga nilai  $Z$  -4,075 dan  $p$ -value ,000.

## PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

#### Karakteristik responden

Karakteristik responden pada penelitian ini yaitu jenis kelamin, umur dan jenis pembedahan.

1) Jenis kelamin

Responden terbanyak pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 18 responden (56,25%). faktor yang mempengaruhi frekuensi usus : jenis makanan atau diet, umur, kesehatan usus, anestesi dan jenis pembedahan.

2) Umur

Kelompok umur responden pada penelitian ini terbanyak ada pada kelompok umur 46-55 tahun yaitu sebanyak 15 responden (46.9%). Pada kelompok umur 46-55 tahun memungkinkan lama kembalinya fungsi fisiologis tubuh setelah mendapatkan anestesi. Semakin bertambahnya umur maka tonus otot pada pasien akan menurun sehingga kemampuan kerja peristaltik usus menurun (Kozier, 2011).

3) Jenis pembedahan

Jenis pembedahan pada penelitian ini terbanyak ada pada jenis pembedahan orif yaitu sebanyak 13 responden (40,6%). Hal ini menunjukkan bahwa operasi orif banyak terjadi pada responden. Operasi orif termasuk dalam kategori bedah mayor, sehingga dalam pemberian anestesi melibatkan dosis yang tinggi (Perry & Potter, 2010).

#### Peristaltik usus sebelum intervensi

Frekuensi rata-rata peristaltik usus pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan intervensi pada responden didapatkan nilai rata-rata peristaltik usus 2,81 dengan standar deviasi 0,750, sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi didapatkan nilai rata-rata peristaltik usus 2,88 dengan standar deviasi 0,957. Dapat dilihat bahwa peristaltik usus sebelum dilakukannya intervensi baik

pada kelompok eksperimen ataupun kelompok kontrol jumlah peristaltik usus masih di bawah rentang normal. Normalnya jumlah peristaltik usus terdengar 5 – 35 kali/menit dengan suara yang terdengar kuat (Potter & Perry, 2005).

### **Peristaltik usus setelah intervensi**

Frekuensi rata-rata peristaltik usus setelah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen responden didapatkan rata-rata peristaltik usus 8 dengan standar deviasi 1,095, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata peristaltik usus 6,13 dengan standar deviasi 0,885. Dapat dilihat hasil rata-rata peristaltik usus setelah dilakukannya intervensi baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol sudah dalam rentang normal, namun terlihat bahwa rata-rata peristaltik usus pada kelompok eksperimen lebih besar dibandingkan pada kelompok kontrol.

## **B. Analisis Bivariat**

### **Peristaltik usus kelompok eksperimen**

Rata-rata jumlah peristaltik usus sebelum dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen didapatkan hasil 2,81 dengan standar deviasi 0,750, sedangkan rata-rata jumlah peristaltik usus setelah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen didapatkan hasil 8 dengan standar deviasi 1,095. Pengelolaan data pada penelitian ini menggunakan *uji Wilcoxon* yang menghasilkan rata-rata peringkat peristaltik usus sebelum intervensi 0,00 sedangkan rata-rata peringkat peristaltik usus setelah intervensi 8,50 dengan nilai  $Z$  -3,570 dan  $p$ -value 0,000, sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata peristaltik usus sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen. Dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat dan mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus pada kelompok eksperimen.

Kelompok eksperimen pada penelitian ini melakukan tindakan mobilisasi dini dan kompres hangat pada responden. Mobilisasi dini adalah suatu pergerakan pada otot-otot tubuh yang dilakukan sedini mungkin, 24 jam pertama setelah operasi, tujuan mobilisasi dini untuk meningkatkan sirkulasi dan mencegah terjadinya kontraktur dan juga memungkinkan klien kembali secara penuh fungsi fisiologinya (Mansjore *et al.*, 2008). Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan menggunakan buli-buli panas yang di bungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot (Potter & Perry 2005).

Mobilisasi dini dan kompres hangat dapat digunakan sebagai terapi untuk membantu pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi sesuai dengan teori yaitu, mobilisasi dini dapat mengurangi kemungkinan distensi abdomen pasca operasi karena mobilisasi dini dapat membantu meningkatkan tonus otot saluran gastrointestinal dan dinding abdomen serta menstimulasi peristaltik usus (Smeltzer & Bare, 2013). Pemberian kompres dengan buli-buli hangat didasarkan pada efek terapeutik panas, yaitu mengurangi spasme otot, kekakuan dan meningkatkan aliran darah sehingga merangsang peristaltik usus. Kompres hangat dapat diberikan di area abdomen untuk merangsang peningkatan peristaltik usus. Buli-buli hangat

bermanfaat dalam melancarkan sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, merangsang peristaltik usus dan peregangan tonus otot (Asmadi, 2009 dalam Utami, 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian Mario (2018) yang menghasilkan kenaikan jumlah peristaltik usus pada kelompok eksperimen yang diberi mobilisasi dini dengan rata-rata peristaltik usus sebelum intervensi yaitu 1,80 dan setelah intervensi didapatkan rata-rata peristaltik usus 6,50. Penelitian Budi Kristanto (2016) yang menghasilkan kenaikan jumlah peristaltik usus pada kelompok yang diberikan buli-buli hangat sebelum intervensi yaitu 1,33 dan setelah intervensi didapatkan rata-rata peristaltik usus 5,26

### **Peristaltik usus kelompok kontrol**

Rata-rata peristaltik usus sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol didapatkan hasil 2,88 dengan standar deviasi 0,957, sedangkan rata-rata peristaltik usus setelah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol didapatkan hasil 6,13 dengan standar deviasi 0,885. Pengujian data pada kelompok kontrol ini juga menggunakan *uji Wilcoxon* yang menghasilkan rata-rata peringkat peristaltik usus sebelum intervensi 0,00 sedangkan rata-rata peringkat peristaltik usus setelah intervensi 8,50 dengan nilai  $Z$  -3,589 dan  $p$ -value 0,000, sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata peristaltik usus sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol. Dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada kelompok kontrol.

Kelompok kontrol pada penelitian ini hanya melakukan tindakan kompres hangat saja pada responden. Pemberian kompres dengan buli-buli hangat didasarkan pada efek terapeutik panas, yaitu mengurangi spasme otot, kekakuan dan meningkatkan aliran darah sehingga merangsang peristaltik usus. Kompres hangat dapat diberikan di area abdomen untuk merangsang peningkatan peristaltik usus. Buli-buli hangat bermanfaat dalam melancarkan sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, merangsang peristaltik usus dan peregangan tonus otot (Asmadi, 2009 dalam Utami, 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian penelitian Budi Kristanto (2016) yang menghasilkan kenaikan jumlah peristaltik usus pada kelompok yang diberikan buli-buli hangat sebelum intervensi yaitu 1,33 dan setelah intervensi didapatkan rata-rata peristaltik usus 5,26.

### **Peristaltik setelah intervensi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol**

Rata-rata peringkat peristaltik usus pada pada kelompok eksperimen didapatkan nilai 23,06, sedangkan pada kelompok kontrol setelah diberi intervensi didapatkan nilai 9,94. Hasil uji statistik pada penelitian ini untuk membandingkan rata-rata peristaltik usus setelah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan uji *Mann-Whitney* dan didapatkan nilai  $Z$  yaitu -4,075 dan nilai  $p$ -value sama dengan 0,000, sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata peristaltik usus pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini dan kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anestesi umum.



Pasien dengan anestesi umum akan mengalami berhentinya gerakan peristaltik secara temporer. Agen anestesi umum akan menghalangi impuls syaraf parasimpatis ke otot intestinal. Efek tersebutlah yang akan memperlambat dan menghentikan gelombang peristaltik sementara waktu (Potter & Perry, 2010). Manipulasi organ abdomen selama prosedur pembedahan dapat menyebabkan kehilangan peristaltik usus normal yang dapat terjadi 24 sampai 48 jam setelah dilakukannya pembedahan, namun tergantung pada jenis dan lamanya pembedahan (Brunner & Suddart, 2001). Pembedahan dengan durasi yang lama berarti semakin lama pula peristaltik usus dinokaktifkan (Depkes RI, 2009).

Dari hasil penelitian ini jumlah peristaltik usus pada kelompok eksperimen yang diberi mobilisasi dini dan kompres hangat sudah cukup baik berada dalam rentang normal yaitu dengan rata-rata peristaltik usus 8, sedangkan jumlah peristaltik usus pada kelompok kontrol yang hanya diberi kompres hangat saja juga sudah berada dalam rentang normal yaitu dengan rata-rata peristaltik usus 6,13, dapat dilihat hasil dari intervensi pada kelompok eksperimen peristaltik usus lebih maksimal dibandingkan pada kelompok kontrol. Sehingga, peneliti berasumsi bahwa kombinasi tindakan mobilisasi dini dan kompres hangat ini sangat baik untuk diterapkan dalam mengatasi masalah peristaltik usus pada pasien post operasi.

Adapun kendala yang dihadapi peneliti saat mengambil data adalah keengganan responden dalam melakukan mobilisasi dini dikarenakan kurangnya pengetahuan responden tentang mobilisasi dini post operasi. Namun, kendala ini dapat diatasi dengan cara memberi penjelasan terlebih dahulu kepada pasien tentang manfaat dari mobilisasi dini post operasi namun, pada pemberian tindakan kompres hangat tidak ada kendala yang ditemukan peneliti.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di ruang rawat inap bedah umum dan bedah khusus RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2021, dapat disimpulkan bahwa :

- a. Rata-rata peristaltik usus pada kelompok eksperimen sebelum dan setelah dilakukan intervensi mengalami kenaikan rata-rata yang dapat dilihat rata-rata peristaltik usus sebelum intervensi yaitu 2,81, sedangkan setelah intervensi rata-rata peristaltik usus mengalami kenaikan yaitu 8. Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan bermakna rata-rata peristaltik usus sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian mobilisasi dini dan kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada kelompok eksperimen.
- b. Rata-rata peristaltik usus pada kelompok kontrol sebelum dan setelah dilakukan intervensi mengalami kenaikan rata-rata yang dapat dilihat rata-rata peristaltik usus sebelum intervensi yaitu 2,88, sedangkan setelah intervensi rata-rata peristaltik usus mengalami kenaikan yaitu 6,13. Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan bermakna rata-rata peristaltik usus sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada kelompok kontrol.

- c. Rata-rata peringkat peristaltik usus pada kelompok eksperimen setelah dilakukan intervensi didapatkan rata-rata peringkat peristaltik usus 23,06, sedangkan rata-rata peristaltik usus pada kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi didapatkan rata-rata peringkat peristaltik usus 9,94. Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan bermakna rata-rata peristaltik usus pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini dan kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anestesi umum di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro tahun 2021.

## SARAN

### 1. Bagi RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung

Diharapkan rumah sakit dapat menyediakan sarana dan prasarana yang dapat mendukung upaya pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan teknik non farmakologi seperti mobilisasi dini dan kompres hangat.

### 2. Bagi perawat di ruan1g

Diharapkan perawat ruangan dapat memberi edukasi mobilisasi dini dan kompres hangat agar pasien mampu memahami manfaat dari mobilisasi dini dan kompres hangat untuk mengatasi masalah keperawatan yang sedang pasien alami. Melihat kebermanfaatan hasil dari penelitian ini peneliti juga menyarankan agar perawat ruangan dapat menggabungkan terapi mobilisasi dini dan kompres hangat untuk mengatasi masalah pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menggabungkan teknik non farmakologi lainnya dalam mengatasi masalah pemulihan peristaltik usus pasien post operasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ajidah. (2013). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peristaltik Usus Pada Pasien Pasca Operasi Laparotomi di Ruang Rawat Inap RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. (JURNAL).
- Annisa'ush, Sholihah. 2017. *Pengaruh Mobilisasi Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Pasca Stroke Iskemik di RSUD. DR. Harjono Ponorogo. Skripsi. Prodi Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*. (SKRIPSI).
- Arianti. (2020). *Mobilisasi Dini Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus dan Skala Nyeri Pasien Post Pembedahan*. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(1), 21-31.
- Basri, A. H., & Sulistyawati, N. (2018). *Pengaruh Mengunyah Permen Karet Terhadap Peristaltik Usus Post Appendektomi*. *Journal of Ners Community*, 9(1), 43-53.
- Brunner & Suddart. (2001). *Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8*. (Waluyo, A., et al, Penerjemah). Jakarta: EGC.

- Cetrione. (2009). *Tahap-Tahap Mobilisasi Pada Pasien Pasca Bedah*. Jakarta: EGC. Edisi 22. Jakarta: EGC.
- Heriana, Pelapina. 2014. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher.
- Hidayat, A. A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Katuuk, Mario E., (2018). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peristaltik Usus pada Pasien Pasca Laparotomi di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado (JURNAL)*.
- Kozier, Erb, Bermen & Synder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Kristanto, Budi. (2016). *Efektifitas Rom Pasif dan Pemberian Buli-Buli Hangat Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Anestesi Umum di RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal. (JURNAL)*.
- Mangku & Senapathi. (2010). *Buku Ajar Ilmu Anestesi dan Reanimasi*. Jakarta: Indeks.
- Mansjore, A. et al. (2008). *Kapita Selekta Kedokteran 3rd edn*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Maryunani, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif-Pre Operatif*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Potter & Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Puspitasari, Dian. (2018). *Perbedaan Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Yang Dilakukan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Dengan General Anestesi dan Spinal Anestesi di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek. Politeknik Kesehatan Tanjung Karang (SKRIPSI)*.
- Safitri. (2016). *Efektifitas ROM Aktif Dan Mobilisasi Dini Terhadap Kembalinya Peristaltik Usus Post Operasi Abdomen Dengan General Anestesi Di RSUD Kota Salatiga (JURNAL)*.
- Sjamsuhidajat, R., Wim de jong, (2014). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC
- Smeltzer, Suzanne C., & Brenda G, Bare. (2013). *Buku Ajar Medikal Bedah*. (Waluyo, Penerjemah). Jakarta: EGC
- Soenarjo, & Jatmiko, H. D. (2010). *Anestesiologi*. Semarang: Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran UNDIP/RSUP Dr. Kariadi.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Susilo, Handoko. (2019). *Pemberian Kompres Hangat Terhadap Pemulihan Fungsi Peristaltik Usus pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea dengan Anestesi SAB (JURNAL)*.
- Utami. (2015). *Efektifitas Ambulasi Dini dan Kompres Hangat Terhadap Waktu Defakasi Pertama Pasien Post Operasi dengan Anestesi Umum di RSUD Ambarawa. Stikes Telorejo Semarang (JURNAL)*

Weiser, T. G., Haynes, A. B., Molina, G., Lipsitz, S. R., Esquivel, M. M., Uribe-Leitz, T., Gawande, A. A. (2016). *Size and distribution of the global volume of surgery in 2012. Bulletin of the World Health Organization*, 94(3), 201-209

JIKPI