

**Pengaruh Mobilisasi Dini ROM Pasif Terhadap Waktu Flatus
Pasien Pasca Bedah Ortopedi dengan Anestesi Umum
di RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta**

Rizka Dhianingtyas*), Ika Subekti Wulandari **), Noerma Shovie Rizqiea**)

*) Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

**) Dosen Jurusan Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Anestesi umum memiliki efek depresi kardiovaskuler, depresi pernapasan, serta kerusakan hati dan ginjal. Efek anestesi akan menurunkan peristaltik usus. Salah satu tindakan keperawatan untuk meningkatkan peristaltik usus adalah mobilisasi dini ROM pasif. Menggerakkan semua sendi akan meningkatkan tonus otot saluran pencernaan, merangsang peristaltik usus, dan meningkatkan laju metabolik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini ROM pasif terhadap waktu flatus pasien pasca bedah ortopedi dengan anestesi umum RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini *Quasi Eksperiment post test only with control group* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 56 responden yang terbagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Hasil uji *independent sample t test* didapatkan nilai p sebesar 0,000 yang berarti ada pengaruh mobilisasi dini ROM pasif terhadap waktu flatus pasien pasca bedah ortopedi dengan anestesi umum di RS Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta.

Kata kunci: mobilisasi dini, ROM pasif, anestesi umum, flatus.

Daftar pustaka : 2007 – 2019 (46)

Abstract

General anesthesia has effects of cardiovascular depression, breathing depression, and liver and kidney damage. Anesthesia will decrease intestinal peristalsis. One of the nursing interventions to increase the intestinal peristalsis is early passive range of motion (ROM). Mobilizing all joints will increase tonus of gastrointestinal muscles, stimulate intestinal peristalsis, and increase metabolic rate. The objective of this research is to investigate effect of early passive ROM on flatus time of patients following orthopedic surgery with General Anesthesia at Prof. Dr. R. Soeharso Orthopedic Hospital of Surakarta.

This research used the quasi experimental research method with post-test only with control group design. Purposive sampling was used to determine its samples. They consisted of 56 respondents which were divided into two groups, treatment group and control group.

The result of the independent sample t-test shows that the p-value was 0.000, meaning that the early passive ROM had an effect on flatus time of patients following orthopedic surgery with General Anesthesia at Prof. Dr. R. Soeharso Orthopedic Hospital of Surakarta.

Keywords: *Early mobilization, passive ROM general anesthesia, flatus*

References: *2007 – 2019 (46)*

I. PENDAHULUAN

Bedah ortopedi adalah tindakan pembedahan yang dilakukan oleh ahli ortopedi yang berpengalaman atau dokter bedah tulang untuk merawat masalah muskuloskeletal yang mempengaruhi tulang, sendi, otot, tendon, dan ligamen yang disebabkan oleh kecelakaan, trauma, cedera, atau kondisi kronis lainnya (*American Academy of Orthopaedic Surgeons,*

2015). Bedah ortopedi juga dapat memperbaiki permasalahan pada sistem saraf yang terhubung ke tulang belakang, kelainan bawaan, serta permasalahan muskuloskeletal yang disebabkan oleh penuaan.

World Health Organization (WHO) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah kejadian pembedahan pada pasien cedera mencapai 148 juta jiwa.

Kementrian kesehatan RI melalui survei nasional tahun 2018 mencatat bahwa angka prevalensi kasus cedera secara nasional sekitar 5,5%. Adapun jenis kasus terbanyak adalah cedera ekstremitas bawah dengan persentase 67,9%, cedera ekstremitas atas sebesar 32,7%, cedera pada punggung 6,5% dan sisanya cedera perut, dada, dan kepala. Di Jawa Tengah angka cidera total 12,213% meliputi cedera ekstremitas bawah 68,3%, ekstremitas atas 30,7%, kepala 12%. Dari jumlah tersebut penyebab cedera paling banyak adalah kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan tersebut dapat menimbulkan cidera, baik cidera ringan, berat, kecacatan, bahkan kematian. Tingginya angka kecelakaan menyebabkan insiden fraktur tinggi dan salah satu fraktur yang paling sering terjadi adalah fraktur humerus (Risksedas, 2018)

Setiap tindakan operasi menggunakan anestesi. Operasi ortopedi melibatkan ekstremitas atas dan bawah anggota badan dan ada kecenderungan peningkatan dalam penggunaan teknik anestesi regional untuk sebagian besar dari mereka. Secara keseluruhan, pilihan anestesi regional atau umum dalam ortopedi tergantung pada beberapa faktor berikut: kondisi pasien, riwayat kesehatan pasien, ahli anestesi, durasi

operasi, dokter bedah, dan pola praktik dirumah sakit (Khanduri, 2008).

Anestesi umum memiliki efek depresi kardiovaskuler, depresi pernapasan, serta kerusakan hati dan ginjal. Efek anestesi akan menurunkan peristaltik usus dan berimplikasi pada peningkatan resiko paralisis usus dengan distensi otot-otot abdomen dan timbulnya gejala obstruksi usus (Muttaqin & Sari, 2009). Agen anestesi umum yang digunakan selama pembedahan dapat menghentikan gerakan peristaltik secara temporer (Potter & Perry, 2010). Keadaan ini disebut ileus paralisis, yaitu suatu halangan non mekanik karena kurangnya gerak peristaltik usus.

Selama fase pemulihan langsung, suara usus yang diauskultasi di keempat kuadran sering kali hanya sedikit atau bahkan tidak ada. Inspeksi untuk memeriksa perut kembung yang mungkin disebabkan oleh akumulasi gas (Potter & Perry, 2010). Apabila permasalahan ini tidak segera diatasi akan menyebabkan flatulens dan obstruksi usus.

Obstruksi usus dicegah dengan latihan mobilisasi seperti leg exercise, mobilisasi dini, Range Of Motion (ROM), ankle exercise, dan kompres hangat yang adekuat (Brunner & Suddart, 2010). Ambulasi dini atau

mobilisasi dini dapat menurunkan insiden komplikasi pascaoperatif seperti atelektasis, pneumonia hipostatik, gangguan gastrointestinal, dan masalah sirkulasi. Ambulasi dini juga mengurangi kemungkinan distensi abdomen pasca operatif karena hal ini membantu meningkatkan tonus saluran gastrointestinal dan dinding abdomen dan menstimulasi peristaltik usus (Smeltzer & Bare, 2013).

Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan pasien post pembedahan dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur (latihan pernafasan, latihan batuk efektif dan menggerakkan tungkai) sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar (Ibrahim, 2013). Melakukan mobilisasi dini akan mempercepat pemulihan peristaltik usus. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan Siregar (2015) tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus. Hasil penelitian menunjukkan mobilisasi dini berpengaruh terhadap pemulihan peristaltik usus pada 6-8 jam dan 12-24 jam pasca pembedahan dengan anestesi umum. Perbedaan nilai yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol setelah mobilisasi 6-8 jam pasca pembedahan ($p=0,004$) dan setelah mobilisasi 12-24 jam ($p=0,012$).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Renggonowati (2014) di RSUD Tugurejo Semarang terhadap 32 pasien pasca operasi sesar dengan anestesi spinal didapatkan hasil ada pengaruh mobilisasi dini terhadap peristaltik usus dengan nilai p value 0,001.

Selain mobilisasi dini, ROM merupakan latihan yang dapat meningkatkan peristaltik usus. Menurut pengertiannya ROM Pasif yaitu energi yang dikeluarkan untuk latihan berasal dari orang lain (perawat) atau alat mekanik (Potter & Perry, 2010). Penelitian tentang hal ini pernah dilakukan oleh Sriharyati (2015) tentang pengaruh mobilisasi dini ROM pasif terhadap pemulihan peristaltik usus. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh mobilisasi dini ROM pasif terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien pasca pembedahan dengan nilai $p=0,000$.

Mobilisasi dini dan ROM berpengaruh terhadap flatus. Hal ini sesuai dengan penelitian Wijayanto & Hakim (2013) tentang pengaruh ambulasi dini terhadap waktu flatus pada pasien post operasi sectio caesaria, dengan rerata waktu flatus yang diberikan ambulasi dini lebih cepat (626, 85 menit) dibandingkan rerata yang tidak dilakukan ambulasi dini (1709,25). Penelitian Awwaliah (2016) tentang

perbedaan efektifitas ROM aktif assistif ekstremitas bawah dengan kompres hangat terhadap waktu flatus menunjukkan bahwa waktu flatus dengan intervensi ROM aktif assistif ekstremitas bawah adalah 2,30 jam, sedangkan waktu flatus paling lama adalah 12 jam. Waktu flatus paling cepat pada pasien dengan intervensi kompres hangat adalah 4 jam, paling lama adalah 20 jam.

Dari hasil wawancara dengan pasien, setelah operasi pasien mengalami banyak keluhan meliputi nyeri, bengkak, kesemutan pada bagian tubuh yang dioperasi, imobilisasi, dan mual muntah pasca operasi. Pasien tidak mau menggerakkan badannya karena takut nyeri akan bertambah. Pasien tidak nafsu makan karena perut kembung, bahkan tidak flatu sampai dua hari setelah operasi. Pasien yang tidak bisa flatu menandakan usus belum bisa berfungsi dengan normal. Tindakan mandiri perawat yang diberikan pada pasien dengan keluhan perut kembung dan tidak flatu adalah memotivasi dan membantu pasien melakukan alih baring dan menggerakkan kaki.

Dari studi pendahuluan di atas, maka penulis ingin mengetahui pengaruh mobilisasi dini ROM pasif pada pasien pasca bedah ortopedi dengan anestesi umum terhadap waktu flatus pada pasien pasca bedah ortopedi

dengan anestesi umum di ruang rawat inap anggrek RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini ROM pasif terhadap waktu flatus pasien pasca bedah ortopedi dengan anestesi umum di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

II. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode Quasi Eksperimen yaitu bentuk desain penelitian yang mempunyai variabel kontrol tetapi tidak digunakan sepenuhnya untuk mengontrol variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen post test only with control group*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pasca bedah ortopedi dengan anestesi umum sebanyak 164 pasien dengan jumlah sampel 56 pasien. Peneliti membagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan 28 responden diberikan tindakan mobilisasi dini ROM pasif dan kelompok kontrol 28 responden diberikan tindakan ROM pasif. Dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Penelitian ini

dilakukan di ruang rawat inap Anggrek 1 dan Anggrek 2 Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2019.

Alat penelitian yang digunakan adalah SOP mobilisasi dini ROM pasif, lembar observasi yang berisi data karakteristik pasien dan lama waktu flatus pasien setelah diberikan tindakan, dan jam dinding analog diruangan pasien. Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi waktu flatus pasien pasca bedah ortopedi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin. Uji normalitas yang digunakan yaitu uji Saphiro Wilk. Untuk menguji hipotesis dan menganalisis data yang diperoleh menggunakan uji *independent Sample t-test* (Notoatmodjo, 2010).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur (n=56)

Jenis kelamin	Perlakuan		kontrol	
	f	%	f	%
laki-laki	19	67.9	9	32.1
Perempuan	9	32.1	19	67.9
Total	28	100.0	28	100.0

Mayoritas responden berumur 17-25 tahun yaitu 9 orang (32,1%) pada kelompok perlakuan dan 11 orang (39,2%) pada kelompok kontrol. Hal ini didukung oleh pernyataan Sjamsuhidayat dan Djong (2011) bahwa fraktur cenderung terjadi pada umur dibawah 45 tahun dan sering berhubungan dengan olah raga, pekerjaan, atau luka yang disebabkan oleh kendaraan bermotor. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh sriharyanti (2015) tentang mobilisasi dini ROM pasif terhadap pemulihan peristaltik usus dengan anestesi umum paling banyak berusia 36 – 45 tahun (53%). Kelompok umur dewasa awal lebih banyak melakukan aktivitas berat dari pada umur dewasa akhir. Aktivitas yang banyak akan cenderung mengalami kelelahan tulang dan jika ada trauma benturan atau kekerasan tulang bisa patah. Aktivitas masyarakat umur dewasa awal di luar rumah cukup tinggi dengan pergerakan yang cepat dapat meningkatkan risiko terjadinya benturan atau kecelakaan yang menyebabkan fraktur.

Kemampuan mobilisasi seseorang salah satunya dipengaruhi oleh umur. Semakin bertambah umur seseorang tonus otot akan menurun sehingga kemampuan mobilisasi menurun (Kozier, 2010). Demikian juga

pada fisiologi tubuh, perbedaan usia akan mempengaruhi jumlah pemulihan peristaltik usus, semakin lanjut usia pasien, semakin mempengaruhi kemampuan tubuh untuk beradaptasi dalam pemulihan peristaltik usus postoperasi (Kozier, 2010). Pada usia dewasa memungkinkan cepat kembalinya fungsi fisiologis tubuh atau cepatnya adaptasi tubuh setelah mendapatkan anestesi (Gravenstein, 2011). Hal tersebut berpengaruh terhadap waktu flatus pasien pasca operasi.

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti, responden usia dewasa pada kelompok perlakuan (9 orang) rerata flatusnya adalah 51,4 menit. Hasil tersebut lebih cepat dibandingkan dengan rerata waktu flatus total responden pada kelompok perlakuan yaitu 70,46 menit.

Menurut peneliti faktor umur dalam penelitian ini tidak berpengaruh dalam pelaksanaan mobilisasi dini ROM pasif karena pelaksanaannya dibantu oleh peneliti. Faktor umur berpengaruh terhadap fisiologi tubuh pada fase pemulihan pasca pemberian anestesi umum.

2. Jenis kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin

Umur	Perlakuan		kontrol	
	f	%	f	%
17-25 tahun	9	32.1	11	39.3
26-35 tahun	7	25.0	3	10.7
36-45 tahun	2	7.1	2	7.1
46-55 tahun	8	28.6	9	32.1
56-65 tahun	2	7.1	3	10.7
Total	28	100.0	28	100.0

(n=56)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden yang menjalani operasi dengan anestesi umum berdasarkan jenis kelamin pada kelompok perlakuan terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 19 Orang (67,9%), sedangkan pada kelompok kontrol terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 19 orang (67,9%).

Hal ini diasumsikan karena laki-laki lebih sering keluar rumah dengan mobilitas yang tinggi dan menggunakan kendaraan bermotor. Mobilisasi yang lebih banyak dilakukan oleh laki-laki menjadi penyebab tingginya risiko fraktur. Hal ini sejalan dengan pendapat Sjamsuhidajat dan Jong (2011) yang menyatakan bahwa fraktur cenderung terjadi pada laki-laki dan sering berhubungan dengan olahraga, pekerjaan, atau luka yang disebabkan

oleh kendaraan bermotor. Sedangkan usia lanjut prevalensi cenderung lebih banyak lagi terjadi pada wanita berhubungan dengan adanya osteoporosis yang terkait dengan perubahan hormon.

Hasil distribusi frekuensi pada kelompok kontrol terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 19 orang (67,9%). Menurut Manuaba dkk (2007) perempuan memiliki peluang lebih besar mengalami gangguan penurunan peristaltik usus lebih banyak dibanding laki-laki. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan hormon estrogen dan progesterone yang terjadi pada perempuan. Adanya peningkatan hormon progesterone maupun penurunan hormon estrogen akan merelaksasi kerja otot-otot polos pada usus yang menyebabkan terjadinya penurunan peristaltik usus.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini, rerata waktu flatus responden perempuan (9 orang) pada kelompok perlakuan adalah 98, 66 menit. Hasil ini lebih lama bila dibandingkan dengan rerata waktu flatus total responden pada kelompok perlakuan yaitu 70,46 menit.

Meskipun tidak disebutkan bahwa ada pengaruh antara jenis kelamin dan lama waktu flatus, namun dalam praktiknya, secara teknis pelaksanaan

responden laki- laki lebih maksimal saat diberikan tindakan mobilisasi dini ROM pasif dibandingkan dengan responden wanita. Responden laki- laki lebih dapat menahan nyeri saat diberikan tindakan mobilisasi dini ROM pasif. Hal tersebut tentunya secara tidak langsung akan mempengaruhi hasil dari perlakuan mobilisasi dini ROM pasif.

3. Gambaran waktu munculnya flatus setelah diberikan mobilisasi dini pada kelompok kontrol.

Tabel 3 Gambaran Waktu Munculnya Flatus Setelah Diberikan Mobilisasi Dini (n=28)

	<i>mean</i>	min	max	Std. defiasi
Waktu flatus kel. kontrol	70,46	10	190	51,149

Hasil penelitian menunjukkan gambaran waktu munculnya flatus pada responden yang menjalani operasi dengan anestesi umum setelah diberikan mobilisasi dini waktu flatus tercepat adalah 20 menit, terlama 360 menit, dan rerata waktu flatusnya adalah 175 menit. Penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2015) didapatkan hasil adapengaruh mobilisasi dini terhadap kembalinya peristaltik usus pada pasien post operasi dengan general anestesi dengan nilai p 0,000.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan

oleh Sumani (2019) bahwa hasil hipotesis menunjukkan bahwa mobilisasi dini pada pasien post op dapat meningkatkan peristaltik usus dengan nilai $p = 0,000$. Mobilisasi dini merupakan salah satu tindakan yang berpengaruh terhadap perubahan peristaltik usus, yaitu terjadi perubahan peristaltic setelah dilakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan sebelum dilakukan mobilisasi dini. Tekanan-tekanan yang terjadi pada alat-alat dalam perut, khususnya pada pencernaan makanan, merupakan rangsangan mekanik yang akan memperbaiki gerakan peristaltic saluran pencernaan. Latihan pernafasan juga berpengaruh pada gerakan-gerakan peristaltic usus.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nyunariani (2013) bahwa pasien post operasi yang dilakukan mobilisasi dini berupa latihan menggerakkan pelvis dari kiri ke kanan, mengalami peningkatan peristaltik usus (5-35x/menit) pada 30 menit setelah pemeriksaan pertama. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa peristaltik usus pasien post operasi yang dilakukan mobilisasi dini lebih cepat meningkat dibandingkan dengan pasien post operasi yang tidak dilakukan mobilisasi dini.

Adapun perbedaan waktu terjadinya peristaltic usus pada

penelitian Nyunariani (2013) dan waktu flatus pada penelitian ini, dapat disebabkan karena jenis operasi yang berbeda. Pada penelitian Nyunariani (2013), responden penelitian merupakan pasien post operasi bedah, ortopedi dan obsgyene. Adanya berbagai variasi jenis operasi ini memungkinkan untuk terjadi perbedaan dalam hal waktu pengeluaran gas, karena rasa nyeri yang berbeda mengakibatkan pemaksimalan mobilisasi dini juga akan berbeda.

4. Gambaran waktu munculnya flatus setelah diberikan mobilisasi dini ROM pasif pada kelompok perlakuan Tabel 4 Gambaran Waktu Munculnya Flatus Setelah Diberikan Mobilisasi Dini ROM Pasif (n=28)

	<i>mean</i>	min	max	Std. defiasi
Waktu flatus kel. perlakuan	175	20	360	88, 856

Hasil penelitian menunjukkan gambaran waktu munculnya flatus pada responden yang menjalani operasi dengan anestesi umum setelah diberikan mobilisasi dini ROM pasif waktu flatus tercepat adalah 10 menit, terlama 190 menit, dan rerata waktu flatusnya adalah 70, 46 menit. Hal ini didukung oleh penelitian sriharyanti (2015) dengan nilai $p = 0,001$ sehingga didapatkan hasil ada pengaruh mobilisasi dini ROM pasif terhadap pemulihan peristaltik usus pasien operasi dengan anestesi umum.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian oleh Awaliah (2016) bahwa adanya perbedaan efektifitas ROM aktif asistif ekstremitas bawah dengan kompres hangat terhadap waktu flatus pasien post operasi dengan anestesi umum di RSUD Ambarawa. Pada penelitian tersebut, disebutkan bahwa pasien post operasi yang diberikan ROM aktif menunjukkan waktu flatus dengan nilai rata-rata 5.08 jam, nilai minimum sebesar 2.30 jam dan nilai maksimum 12.00 jam. Sedangkan nilai rata-rata waktu flatus pasien post operasi yang diberikan kompres hangat, yaitu sebesar 8.62 jam, nilai minimum 4.00 jam dan nilai maksimum 20.00 jam.

Hal tersebut menunjukkan bahwa ROM aktif asistif ekstremitas bawah dan kompres hangat meskipun bermanfaat merangsang peristaltik usus, akan tetapi kompres hangat kurang memberikan rangsangan saraf parasimpatis pada area intestinal.

Adapun penelitian lainnya yang mendukung hasil penelitian ini yaitu penelitian Windiarso (2010), menyebutkan bahwa ada pengaruh

ROM aktif dan pasif terhadap pemulihan peristaltik usus. Lebih mendalam lagi, Windiarso menyebutkan bahwa ROM aktif lebih cepat mengembalikan peristaltik usus

dibandingkan dengan ROM pasif. Pada penelitian tersebut disebutkan bahwa waktu tercepat terjadinya pemulihan peristaltik usus pada responden yang melakukan ambulansi dini ROM aktif adalah pada menit 15.

Adapun perbedaan waktu terjadinya flatus dari satu penelitian ke penelitian lain, dapat disebabkan karena berbagai faktor seperti jenis operasi, lama waktu operasi, jenis kelamin, asupan makanan pre operasi dan lainnya.

5. Uji Normalitas Data

Tabel 5 Uji normalitas Data (n=56)

Variabel	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	<i>Statistic</i>	Df	Nilai p
Kel. perlakuan	.931	28	.066
Kel. kontrol	.946	28	.161

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa nilai p kelompok perlakuan sebesar 0,066 dan nilai p kelompok kontrol sebesar 0,161 maka dapat disimpulkan bahwa data tersebut adalah berdistribusi normal.

6. Analisis pengaruh mobilisasi dini ROM pasif terhadap waktu flatus pasien post operasi dengan anestesi umum

Tabel 6 Analisis pengaruh mobilisasi dini ROM pasif dan mobilisasi dini terhadap waktu flatus pasien post operasi dengan anestesi umum (n=56)

	<i>Mean</i>	Nilai p
Kel. perlakuan	70,46	.000
Kel. kontrol	175	

Berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan rerata waktu flatus pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu 70,46 menit pada kelompok intervensi dan 175 menit pada kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa mobilisasi dini ROM pasif lebih berpengaruh terhadap waktu flatus pasien pasca operasi.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji independent sample t test menunjukkan adanya pengaruh mobilisasi dini ROM pasif terhadap waktu flatus pasien post operasi dengan anestesi umum dengan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima.

Mobilisasi dini merupakan tindakan keperawatan yang dapat memulihkan peristaltik usus. Mobilisasi adalah kemampuan untuk bergerak dengan bebas dan terarah, yang merupakan suatu aspek terpenting pada fungsi fisiologis karena esensial untuk mempertahankan

fungsi tubuh, serta mobilisasi dini dapat membantu pengurangan rasa nyeri, membantu dalam penyembuhan dan meningkatkan status pencernaan kembali normal (Renggonowati, 2014). Mobilisasi dapat meningkatkan tonus saluran gastrointestinal, dinding abdomen dan menstimulasi peristaltik usus. Keuntungan lain mobilisasi yaitu dapat menghindarkan penumpukan lender pada saluran pernafasan dan terhindar dari kontraktur sendi dan terjadinya decubitus.

Menurut Sumani (2019) pemulihan peristaltik usus yang lebih cepat oleh adanya kegiatan mobilisasi dini pada system kardiovaskuler, pernafasan, dan metabolisme. Latihan menyebabkan peningkatan curah jantung dan meningkatkan aliran darah balik vena. Pasien yang waktu puasanya lebih panjang dapat terhindar dari komplikasi yang mungkin terjadi. Komplikasi yang mungkin terjadi pada pasien yang belum pulih peristaltiknya, sudah diberi makanan. Karena usus belum siap untuk mengolah makanan, maka makanan akan berhenti di usus dan menyebabkan illeus.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Ningrum dkk (2018) tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien post laparatomi yang mengatakan

bahwa mobilisasi dini dapat mempercepat fungsi peristaltik usus. Dengan mobilisasi dini yang dilakukan diatas tempat tidur seperti miring kiri miring kanan, dan menggerakkan ekstremitas membuat gelembung udara bergerak dari bagian bawah ke atas menuju fleksus hepatic, mengarah ke fleksus splen kiri kemudian turun kebagian kiri bawah menuju rektum yang dapat memperlancar pengeluaran flatus dan peristaltik usus.

Secara teori, disebutkan bahwa ambulasi dini pada pasien post operasi menunjukkan adanya dampak pada sistem gastrointestinal yaitu adanya gerakan peristaltik usus sehingga dapat memudahkan terjadinya flatus, mencegah distensi abdomen dan nyeri akibat adanya gas dalam abdomen (Smeltzer, 2013). Teori tersebut juga didukung oleh Hidayat (2013) yang menyatakan bahwa tonus otot perut, pelvic, dan diafragma penting untuk terjadinya flatus. Aktivitas tonus otot perut, pelvic, dan diafragma yang akan merangsang peristaltic untuk memfasilitasi pergerakan gas di sepanjang kolon.

Penelitian terkait yang dilakukan Widyasari (2015) tentang pengaruh ROM aktif asistif terhadap Peristaltik usus menunjukkan hasil bahwa ROM aktif asistif mampu meningkatkan

peristaltik usus dengan p value 0,002. Pemberian ROM aktif asistif ekstremitas bawah lebih merangsang peristaltik usus, dikarenakan ROM aktif asistif ekstremitas bawah (pinggul dan lutut) lebih berfokus pada peningkatan tekanan intra abdomen, merangsang peredaran darah, dan peregangan otot abdomen sehingga terjadi peningkatan peristaltik dan munculnya flatus.

IV. SIMPULAN

1. Berdasarkan karakteristik: sebagian besar responden berumur 17-25 tahun sebanyak 20 orang (35,71%) dan berjenis kelamin laki-laki 28 orang (50%)
2. Gambaran waktu munculnya flatus pada responden yang menjalani operasi dengan anestesi umum setelah diberikan mobilisasi dini ROM pasif waktu flatus tercepat adalah 10 menit, terlama 190 menit, dan rerata waktu flatusnya adalah 70,46 menit.
3. Gambaran waktu munculnya flatus pada responden yang menjalani operasi dengan anestesi umum setelah diberikan mobilisasi dini waktu flatus tercepat adalah 20 menit, terlama 360 menit, dan rerata waktu flatusnya adalah 175 menit.

4. Hasil analisis perbedaan terdapat pengaruh yang lebih signifikan pada kelompok perlakuan mobilisasi dini ROM pasif daripada kelompok kontrol mobilisasi dini terhadap waktu flatus pasien pasca bedah ortopedi dengan anestesi umum di RS Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta dengan nilai $p 0,000 < 0,05$

V. SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan sebagai salah satu alternatif untuk mempercepat pemulihan fungsi saluran pencernaan pada pasien post operasi dengan anestesi umum sehingga RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso dapat membuat standar prosedur operasional (SPO) mobilisasi dini dan ROM.

2. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini disarankan dapat menjadi masukan untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan variabel yang berbeda dan mempertimbangkan faktor yang mempengaruhi flatus.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Awwaliah, Nazmul. (2016). Perbedaan Effektivitas ROM Aktif Asistif Ekstremitas Bawah dengan Kompres hangat terhadap Waktu Flatus Pasien Post Operasi dengan Anestesi Umum Di RSUD Ambarawa. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*. Diakses 5 Maret 2019 dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/viewFile/611/609>
- Black, J dan Hawks, J. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Dialih bahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Guyton, A. C. & Hall JE. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*, editor Bahasa Indonesia: Irawati Setiawan Edisi 9. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A.A. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika
- Ibrahim, M.N. (2013). *Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Mobilisasi Post Operasi Appendisit di Ruang Bedah RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo*. 2839-2829-1-PB, (Online), Di akses 5 maret 2019 dari <http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/download/2839/2815>
- Khanduri, KC. (2008). *Regional Anaesthesia Techniques for Orthopaedic Surgery*. *Med J Armed Forces India*. 2008 Apr; 64(2): 108–110. Diakses 5

- Maret 2019 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4921577/>
- Kozier, B., Berman, A., Snyder, S., & Erb, G. (2010). Buku Ajar Fundamental keperawatan Konsep Proses Dan Praktik volume 2. Jakarta: EGC
- Majid, A., Judha, M., & Istianah, U. 2011. Keperawatan perioperatif. Yogyakarta: Goysen Publishing.
- Manuaba, IBG. Manuaba, Chandrawati & Manuaba, Fajar. (2007). Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: EGC..
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2009). Asuhan Keperawatan: konsep, proses, dan aplikasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Ningrum, Dwi Septhihana. (2018). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Peristaltik Usus pada Pasien Pasca Laparatomi Di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. Vol 6, No 1 (2018): E-Journal Keperawatan. Diakses 8 oktober 2019 dari <http://garuda.ristekdikti.go.id/documents/detail/561106>.
- Potter & Perry. (2010). Fundamental Keperawatan Buku 3 Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika
- Puspitasari, Nyunariani. (2013). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Peningkatan Peristaltik Usus pada Pasien Post Operasi Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Jurnal Medika Majapahit Vol. 5 No.1, Maret 2013. Diakses tanggal 7 desember 2019 dari <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/MM/article/view/206/192>
- Renggonowati, Ayu. (2014). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Peristaltik Usus paska operasi Sesar dengan Anestesi Spinal di RSUD Tugurejo Semarang. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK). Diakses 5 Maret 2019 dari <https://docplayer.info/61094927-Pengaruh-mobilisasi-dini-terhadap-peristaltik-usus-pasca-operasi-sesar-dengan-anestesi-spinal-di-rsud-tugurejo-semarang.html>
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Diakses tanggal 9 februari 2019 dari http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf
- Safitri, Umi. (2015). Efektifitas ROM Aktif dan Mobilisasi Dini terhadap Kembalinya Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Abdomen dengan Anestesi Umum Di RSUD Salatiga. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK), Vol 5. Diakses 19 Oktober 2019 dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/534>
- Siregar, Desi Irnida. (2015). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pasca Pembedahan dengan Anestesi Umum di RS Haji Medan. Diakses tanggal 3 maret 2019 dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/49934>
- Sjamsuhidajat, R., & De Jong. (2011). Buku Ajar Ilmu Bedah. Jakarta: EGC.

- Smeltzer, Suzanne C., & Brenda G, Bare. (2013). Buku Ajar Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Ahli bahasa Agung Waluyo. Jakarta: EGC
- Sriharyanti, Eko Daru. (2015). Pengaruh Mobilisasi Dini ROM Pasif terhadap Pemulihan Peristaltik Usus pada Pasien Paska Pembedahan dengan Anestesi Umum di SMC RS Telogorejo. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK) Vol.II No.5. Diakses 7 maret 2019 dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/jikk/article/view/367>.
- Sumani, Nila. (2019). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Perubahan Peristaltik Usus pada Pasien Post Operasi Herniotomy di RSI Sakinah Mojokerto. Diakses tanggal 16 Januari 2020 dari <http://repository.stikesppni.ac.id:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/627/MANUSCRIPT%20NILA-dikonversi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Utami, Mei. (2015). Efektifitas Ambulasi Dini dan Kompres Hangat terhadap Waktu Defekasi Pertama Pasien Post Operasi dengan Anestesi Umum Di RSUD Ambarawa. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK), Vol 4. Diakses 19 Oktober 2019 dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/420>
- Widyaswari, CNA. (2015). Pengaruh ROM Aktif Asistif terhadap Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi dengan General Anestesi Di RSUD Ambarawa. Diakses 19 Oktober 2019 dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/431/431>
- Wijayanto, K & Hakim, L. (2013). Pengaruh Ambulasi Dini terhadap Waktu Flatus pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria dengan Anestesi Spinal di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Diakses tanggal 3 Maret 2019 dari <http://www.digilib.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=fstream-pdf&fid=286&bid=335>
- Windiarto, Novi. (2010). Perbedaan Lama Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Bedah Dengan Anestesi Umum Yang Dilakukan Ambulasi Dini ROM Aktif Dan Pasif Di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang. Diponegoro University | Institutional Repository (UNDIP-IR). Diakses tanggal 5 maret 2019 dari <http://eprints.undip.ac.id/10683/>