

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anestesi *Subarachnoid Block*(SAB) biasanya digunakan pada pembedahan abdomen bawah, daerah inguinal, perineum, dan ekstremitas bawah (Baradero,*et al.* 2008).Beberapa menit setelah diberikan, anestesi dan paralisis mempengaruhi jari-jari kaki dan perineum, kemudian secara bertahap mempengaruhi tungkai dan abdomen. Anestesi spinal memperlambat motilitas gastrointestinal dan menyebabkan mual. Selama tahap pemulihan, bising usus terdengar lemah atau menghilang. Menurunnya motilitas gastrointestinal dapat menimbulkan ileus paralitik yang mengakibatkan akumulasi gas dan distensi abdomen (Keat,*et al.* 2013).Manipulasi usus selama pembedahan, imobilisasi dan intake oral yang dikurangi, semuanya dapat berpengaruh terhadap fungsi usus. Gerakan peristaltiknormal usus akan hilang dalam beberapa hari, tergantung jenis dan lamanya pembedahan (Kiik 2012).

Peristaltikus adalah gerakan mendorong makanan agar dapat berjalan menuju bagian pencernaan selanjutnya. Bunyi usus normal akan terdengar dengan frekuensi 5-35 kali permenit, suaranya tidak teratur seperti orang berkumur. Pada pasien yang dilakukan tindakan operasi atau pembedahan, diberikan anestesi tertentu, misalnya anestesi spinal yang menyebabkan usus dapat berhenti beraktifitas. Usus akan kembali beraktifitas dan berfungsi secara normal setelah efek obat anestesi hilang (Prayitno & Haryati 2011).

Flatus merupakan indikator penting dalam pemulihan fungsi usus *post* operasi. Pemulihan motilitas usus merupakan tahap awal pada paska operasi; motilitas usus kembali dalam waktu 24-48 jam dan motilitas kolon pulih dalam waktu 3-5 hari (Carroll & Alavi 2009; Nachlas, Younis, Roda, & Wityk 1972; Wilson 1975) dalam Chao, *et al* (2013). Pasien yang belum pulih peristaltik ususnya setelah pembiusan dapat menderita ileus obstruktif atau obstruksi intestinal bila dalam waktu tersebut diberikan asupan makanan (Kiik 2012). Oleh karena itu pasien sering mengeluh karena harus menunggu waktu yang lama untuk dapat makan dan minum, sehingga pasien menanggung rasa lapar dan haus yang cukup lama (Windiarto 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Rahman Rahim Sidoarjo dari rekam medis didapatkan data pasien yang dilakukan operasi dengan menggunakan anestesi jenis *Subarachnoid Block* selama tahun 2014 yang diperoleh dari rekam medis terdapat sebanyak 706 pasien dengan rentang usia antara 13 sampai 76 tahun. Rerata pasien pada bulan Januari sampai Maret 2015 didapatkan 40 pasien yang dilakukan operasi dengan menggunakan anestesi *Subarachnoid Block*. Pada 50% pasien, kembalinya waktu flatus <24 jam. 37,5% pasien waktu flatus kembali dalam waktu 24-48 jam. 12,5% pasien flatus dalam waktu >48 jam. Ketika status hemodinamik pasien sudah stabil, maka pasien akan dianjurkan melakukan mobilisasi untuk menstimulasi peristaltik ususnya. Berdasarkan data yang ada terdapat sekitar 88 pasien mengalami pemanjangan pemulihan peristaltik usus dalam satu tahun.

Berbagai upaya telah banyak dikembangkan untuk mengatasi hal tersebut antara lain mobilisasi dini, mengunyah permen karet, kompres hangat, hingga

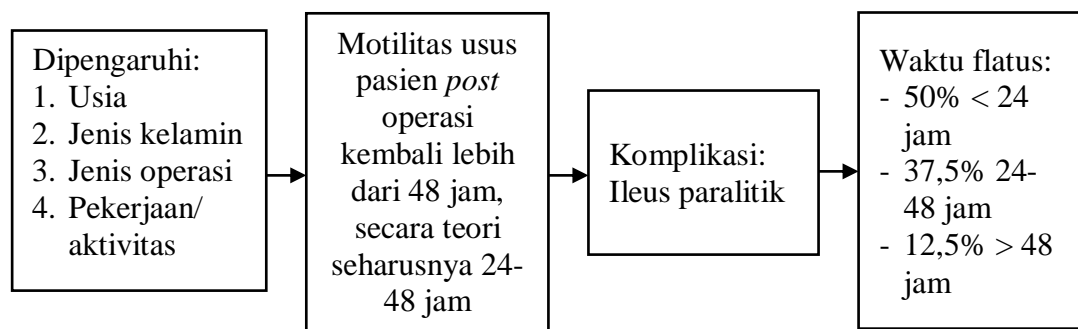
penggunaan electroakupuntur (Zaini 2010; Nainggolan 2006; Ajidah & Haskas 2014; Zhang *et al.* 2014). Menurut penelitian yang dilakukan Chao, *et al* (2013), akupresur pada ST-36 (Zusanli) mampu mempercepat waktu flatus pertama, asupan cairan per oral, dan meningkatkan fungsi gastrointestinal *post* operasi abdomen. Selain itu menurut Zhang, *et al* (2014) membuktikan bahwa terdapat perbedaan percepatan waktu pemulihan motilitas gastrointestinal pada pasien *post* operasi kolorektal yang dilakukan Electroacupuncture (EA) pada ST-36. Titik ST-36 merupakan titik akupuntur tubuh yang mempunyai efek kuat, titik ini mampu meningkatkan respon imunologik dan daya tahan tubuh (Balqis 2011).

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mempercepat perbaikan motilitas usus akibat tindakan anestesi misalnya dengan akupuntur dan *electro-acupuncture*. Akan tetapi terapi tersebut bukan merupakan prosedur terapi yang nyaman, karena menggunakan teknik invasif dan harus dilakukan oleh tenaga ahli yang sudah terlatih. Namun, terdapat teknik alternatif lain sejenis terapi tersebut yang lebih mudah diaplikasikan yaitu akupresur. Akupresur merupakan terapi pengobatan Cina dan memiliki prinsip dasar yang sama dengan terapi pengobatan akupuntur. Akupresur merupakan terapi noninvasif, aman, dan salah satu teknik terapi yang mudah dilakukan hanya menggunakan jari, siku, ataupun alat bantu tumpul seperti tongkat kayu sehingga pasien akan merasa lebih nyaman ketika diberikan terapi. Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh akupresur ST-36 yang terletak 3 *cun* atau 4 jari dari patella dan satu jempol ke arah lateral tulang kering untuk meningkatkan motilitas usus pada pasien *post* operasi dengan anestesi *Subarachnoid Block*. Menurut Ganong (2008) dan Yoveline (2012), titik ST-36 dipersarafi oleh serabut saraf

sensorik dari segmen lumbal keempat sumsum tulang belakang. Akupresur pada titik ini akan menyebabkan efek lokal, segmental dan sentral. Pada efek sentral stimulasi ini akan menyebabkan pelepasan Asetilkolin dan Substansi P yang dapat menstimulasi kontraksi otot polos saluran pencernaan. Apabila kondisi pasien cepat pulih, maka akan mempersingkat waktu perawatan di rumah sakit yang nantinya juga akan berdampak pada biaya perawatan di rumah sakit dan mengurangi komplikasi yang mungkin akan terjadi.

Pada pasien *post* operasi dengan anestesi *Subarachnoid Block* di RS Rahman Rahim Sidoarjo akan dianjurkan untuk mobilisasi. Mobilisasi bertujuan untuk mempercepat pemulihan sistem pencernaan pasien. Metode terapi ini merupakan standar prosedur rumah sakit sehingga pada penelitian ini, peneliti menggabungkan dua metode terapi yaitu mobilisasi dan akupresur ST-36.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar. 1.1 Identifikasi masalah penelitian pengaruh akupresur ST-36 terhadap motilitas usus pasien *post* operasi dengan anestesi *Subarachnoid Block*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemulihan peristaltik usus pasien *post* operasi diantaranya adalah usia, jenis kelamin, jenis operasi dan pekerjaan atau aktivitas. Normalnya peristaltik usus pasien *post* operasi dengan anestesi *Subarachnoid Block* kembali dalam kurun waktu 24-48 jam. Apabila peristaltik usus pasien mengalami perlambatan pemulihan maka akan menyebabkan ileus paralitik berupa nyeri, distensi abdomen, gangguan BAB. Menurut data studi awal didapatkan 50% pasien flatus <24 jam, 37,5% flatus dalam waktu 24-48 jam, sedangkan sisanya 12,5% >48 jam.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh akupresur ST-36 terhadap motilitas usus pasien *post* operasi dengan anestesi *Subarachnoid Block*?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh akupresur ST-36 terhadap motilitas usus pasien *post* operasi dengan anestesi *Subarachnoid Block*.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis pengaruh akupresur ST-36 terhadap motilitas usus pasien *post* operasi dengan anestesi *Subarachnoid Block* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

2. Menganalisis pengaruh akupresur ST-36 terhadap waktu flatus pertama pada pasien *post* operasi dengan anestesi *Subarachnoid Block* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah dalam mempercepat pemulihan motilitas usus pada pasien *post* operasi dengan anestesi *Subarachnoid Block*.

1.5.2 Praktis

1. Akupresur diharapkan dapat bermanfaat untuk pemulihan motilitas usus pada pasien *post* operasi dengan anestesi *Subarachnoid Block*.
2. Sebagai salah satu teknik terapi alternatif yang dapat diaplikasikan dalam perawatan pasien *post* operasi dengan anestesi *Subarachnoid Block*.
3. Penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan penelitian selanjutnya tentang pengaruh terapi akupresur untuk pemulihan motilitas usus pada pasien *post* operasi.