

Turnitin Hasan 1

by Ahmad Rifai

Submission date: 17-Dec-2020 10:19PM (UTC+0800)

Submission ID: 1477689181

File name: JURNAL_1.pdf (239.03K)

Word count: 3335

Character count: 20844



PENGARUH MENGUNYAH PERMEN KARET TERHADAP
PERISTALTIK USUS POST APPENDIKTOMI

The Effect Of Chew The Bubble Gum On The Intestinal Peristaltic Post-Appendectomy)

Ahmad Hasan Basri*, Nunuk Sulistiyawati**

- * Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik, email korespondensi: ahmad.hasan63@yahoo.co.id
** RSUD Ibnu Sina Gresik Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 243 B Gresik

ABSTRAK

Appendektomi yaitu tindakan pembedahan dengan pengangkatan appendiks yang meradang, pasca appendektomi dapat menyebabkan kehilangan peristaltik normal selama 24 sampai 48 jam, intervensi keperawatan yang dapat diberikan yaitu mengunyah permen karet untuk mengembalikan peristaltik usus menjadi normal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh mengunyah permen karet terhadap peristaltik usus pada pasien post appendektomi.

Penelitian ini menggunakan desain *pra-eksperimental* jenis *One-shot case study pra test post test design*. Populasi adalah pasien post appendektomi sebanyak 28 pasien di Ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina. Sampel berjumlah 26 pasien diambil secara *purposive sampling*. Variabel independen adalah mengunyah permen karet dan variabel dependen adalah peristaltik usus. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen lembar observasi dan SOP mengunyah permen karet yang dilakukan 3x per hari selama 30 menit selama mengunyah, kemudian data dianalisa menggunakan *Paired T Test*.

Sebelum dilakukan mengunyah permen karet peristaltik usus seluruh responden tidak normal, sedangkan sesudah intervensi 90% responden peristaltik usus menjadi normal. Hasil uji *Paired T Test* $p=0.000$ dimana $p<0.005$ artinya ada pengaruh mengunyah permen karet terhadap peristaltik usus.

Peristaltik usus pada pasien post appendektomi dapat dilakukan dengan upaya mengunyah permen karet. Mengunyah permen karet dapat dijadikan SOP dan diterapkan oleh perawat di rumah sakit.

Kata Kunci: Mengunyah permen karet, peristaltik usus, post appendektomi.

ABSTRACT

Appendectomy is surgical action by removal of inflamed appendix, appendectomy of one of the abdominal surgical procedures. During the surgery may cause a normal peristaltic loss for 24 - 48 hours. Priority nursing action is chew the bubble gum to restore of intestinal peristaltic to normal. This research is to know the effect of chew the bubble gum on intestinal peristaltic post-appendectomy patient.

This research used pre-experimental design type One-shot case study pre-test and post-test design. This population was post-appendectomy patient as much 28 patients in Dahlia Room RSUD Ibnu Sina. 26 samples of patients were taken by purposive sampling. The independent variable is effect of chew the bubble gum and the dependent variable is intestinal peristaltic. Data were collected using observation sheet instrument and SOP chew the bubble gum done 3 times a day for 30 minutes each chew, then data analyzed using Paired T Test.

Before chew the bubble gum, intestinal peristaltic all of respondents are not normal, whereas after intervention 90% of respondents intestinal peristaltic intestine to be normal. Based on result from Paired T Test $P: 0.000$ where $P < 0.005$ that's means chew the bubble gum have significant effect to intestine peristaltic.

Intestinal peristaltic on patient post-appendectomy can be done by chewing the bubble gum. Chewing gum can be used as SOP and applied by nursed at the hospital.

Keywords: Chew the bubble gum, intestinal peristaltic, post-appendectomy.

PENDAHULUAN

Appendiktomi adalah pembedahan untuk mengangkat appendiks yang dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi (Smeltzer, 2001). Appendiktomi yaitu dengan pengangkatan appendiks yang meradang, tindakan appendiktomi salah satu tindakan bedah abdomen. Selama prosedur pembedahan dapat menyebabkan kehilangan peristaltik normal selama 24 sampai 48 jam, sesuai jenis dan lamanya pembedahan (Smeltzer, 2001). Selain itu pasien post operasi terutama operasi bagian perut dapat menyebabkan ileus paralitik. Di Ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik sebagian besar intervensi yang digunakan untuk mengembalikan fungsi normal peristaltik usus yaitu dengan mobilisasi dini miring kanan dan miring kiri untuk tindakan ini didapatkan hasil optimal. Namun banyak pasien yang takut untuk mobilisasi karena rasa nyeri sehingga peneliti melakukan intervensi lain yang dapat digunakan untuk mengembalikan peristaltik usus salah satunya dengan mengunyah permen karet. Namun pengaruh mengunyah permen karet terhadap peristaltik usus belum dapat dijelaskan.

³ Appendiktomi atau operasi pengangkatan usus buntu merupakan kedaruratan bedah abdomen yang sering dilakukan di berbagai negara di seluruh dunia. Di Amerika Serikat, lebih dari 250.000 appendiktomi dikerjakan tiap tahunnya (Cetrione, 2009). Insiden appendiksitis cenderung stabil di Amerika Serikat selama 30 tahun terakhir, sedangkan insiden appendiksitis lebih rendah di negara berkembang dan negara terbelakang, terutama negara-negara Afrika, dan lebih jarang pada kelompok sosio ekonomi rendah. Di Indonesia insiden appendiksitis cukup tinggi, terlihat dengan adanya peningkatan jumlah pasien dari tahun ke tahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari Depkes (2008), kasus appendiksitis pada tahun 2005 sebanyak 65.755 orang dan pada tahun 2007 jumlah pasien appendiksitis sebanyak 75.601 orang. Berdasarkan data jumlah pasien dari ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina dari Januari sampai dengan Juni 2017 jumlah pasien appendiktomi sebanyak 85 orang.

Appendiktomi yaitu pengangkatan appendiks yang meradang. Tindakan appendiktomi salah satu tindakan bedah abdomen. Selama prosedur pembedahan dapat menyebabkan kehilangan peristaltik

normal selama 24 sampai 48 jam, sesuai jenis dan lamanya pembedahan (Smeltzer, 2001). Selain itu pasien post operasi terutama operasi bagian perut dapat menyebabkan ileus paralitik. Kondisi ini dapat menghambat atau menghentikan kerja dari usus. Sedangkan tindakan post operasi dapat juga menimbulkan rasa nyeri, mual, distensi abdomen. Serta lamanya tinggal di rumah sakit akan menyebabkan resiko infeksi dan mahal biaya perawatan (mml, 2006). Untuk itu dalam mengatasi dan mencegah terjadinya masalah di atas perlu intervensi keperawatan yang bertujuan untuk mempercepat kembalinya fungsi usus. Karena jika peristaltik usus tidak segera kembali normal dalam waktu yang telah ditentukan dikhawatirkan akan terjadinya komplikasi seperti: semakin melambatnya pasien mendapatkan nutrisi secara oral, beresiko terjadinya komplikasi pada paru-paru, dan beresiko terjadinya infeksi nosokomial, terlambatnya proses penyembuhan luka pembedahan (Behn & Stolman, 2002). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dr. Michael Harris Profesor bedah Mountsinai Shcool of Medicine, didapatkan bahwa tindakan mengunyah permen karet dapat mempercepat pulihnya fungsi normal usus post operasi dan

mempersingkat waktu tinggal di rumah sakit dengan cara yang mudah dan murah.

Menurut penelitian Basaran & Piktin (2009) mengunyah permen karet adalah suatu *treatment* yang dipercaya memberikan hasil dalam menstimulasi usus halus untuk kembali bekerja normal kembali pasca pembedahan. Mengunyah permen karet adalah suatu proses seperti makan, dimana ada massa di dalam mulut, ada proses mengunyah. Dengan adanya mekanisme *Vagal Cholinergic* (Parasimpatis) menstimulasi saluran pencernaan, hal ini sama dengan proses makan secara oral, namun secara teori, proses ini lebih jarang menimbulkan respon muntah pada pasien dan mencegah terjadinya aspirasi.

Berdasarkan hal di atas maka dilakukan penelitian tentang efek mengunyah permen karet pada pasien post appendiktomi di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina kabupaten Gresik untuk mengevaluasi peningkatan gerakan peristaltik usus dengan metode mengunyah permen karet.

METODE DAN ANALISA

Desain penelitian ini menggunakan *pra-eksperimental jenis one-shot case study pra test-post test deign*. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina Gresik pada bulan

Oktober-Desember 2017. Populasi penelitian adalah seluruh pasien post appendiktomi di Ruang Dahlia sebanyak 28 orang. Sampling pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi adalah pasien post op appendiktomi hari ke-0, pasien dengan appendiksitis tanpa perforasi, pasien yang tidak dilakukan mobilisasi dini sehingga didapatkan 26 responden.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah mengunyah permen karet yang diberikan pada pasien post appendiktomi hari pertama dengan frekuensi mengunyah permen 3x sehari selama 30 menit sekali mengunyah sedangkan variabel dependen adalah peristaltik usus yang diukur dengan mendengarkan peristaltik usus dengan stetoskop pada abdomen dengan ketentuan nilai normal 5-12 kali permenit dan tidak normal < 5x dan > 12x permenit (Brunner & Suddart, 2002). Uji statistik *paired T test* untuk mengetahui pengaruh mengunyah permen karet terhadap peristaltik usus yang dirawat di Ruang Dahlia dengan derajat kemaknaan $P < 0.05$ artinya ada pengaruh mengunyah permen karet terhadap peristaltik usus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan 3 bulan didapatkan hasil sebagai berikut.

1. Peristaltik Usus pada Pasien Post Appendiktomi Sebelum Mengunyah Permen Karet di Ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina

Tabel 1 Peristaltik Usus Pada Pasien Post Appendiktomi Sebelum Mengunyah Permen Karet Di Ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina pada Bulan Oktober-Desember 2017

Peristaltik Usus	Responden	%
Tidak normal (< 5x/m)	26	100
Normal (>5-12x/m)	0	0
Total	26	100

Berdasarkan Tabel 1 hasil penelitian peristaltik usus pada pasien post appendiktomi sebelum mengunyah permen karet, seluruh pasien didapatkan peristaltik usus tidak normal (< 2 X/menit) 26 responden.

2. Peristaltik Usus pada Pasien Post Appendiktomi Setelah Mengunyah Permen Karet di Ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina.

Berdasarkan Tabel 2 hasil penelitian peristaltik usus pada pasien post appendiktomi setelah mengunyah permen karet, sebagian besar pasiendidapatkan peristaltik usus normal (>5-12 X/menit) sebanyak 21 responden dan sebagian kecil pasien didapatkan peristaltik usus tidak normal (<5x/m) sebanyak 5 responden.

Tabel 2 Peristaltik Usus Pada Pasien Post Appendiktomi Sesudah Mengunyah Permen Karet Di Ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina pada Bulan Oktober - Desember 2017

Peristaltik Usus	Responden	%
Tidak normal (< 5x/m)	5	19,1
Normal (>5-12x/m)	21	80,9
Total	26	100

3. Pengaruh Mengunyah Permen Karet Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus pada Pasien Post Appendiktomi

Tabel 3 Pengaruh Pemberian Permen Karet Terhadap Peristaltik Usus Pada Pasien Post Appendiktomi Di Ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina Gresik Bulan Oktober-Desember 2017.

Peristaltik Usus	Sebelum Mengunyah		Sesudah Mengunyah	
	n	%	n	%
Tidak Normal (< 5x/m)	26	100	5	19,2
Normal (>5-12x/m)	0	0	21	80,8
Total	26	100	29	100
Mean	2.00		1.1923	
Std. deviat	.000		0.40192	

Hasil Uji Statistik Uji T *paired sample test* nilai sig (2-tailed) = 0.000

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan kecenderungan responden sebelum mengunyah permen karet terhadap peristaltik usus seluruhnya tidak normal, sedangkan sesudah dilakukan

tindakan mengunyah permen karet sebagian besar terjadi perubahan peristaltik usus menjadi normal.

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik Uji T *paired sample test* diketahui bahwa nilai rata-rata sebelum diberikan permen karet adalah 2.00 dan nilai standart deviasinya .000, sedangkan nilai rata-rata sesudah diberikan permen karet adalah 1.19 dan nilai standart deviasinya 0.40. Hasil penelitian yang diperoleh dari analisa dengan uji statistik Uji T *paired sample test* didapatkan nilai signifikan = 0.000 berarti $p < 0.05$ maka H_1 diterima artinya ada pengaruh Mengunyah Permen Karet Terhadap Peristaltik Usus Pada Pasien Post Appendiktomi.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum pasien mengunyah permen karet menunjukkan seluruh peristaltik usus tidak normal (<5x/m) pada pasien post operasi appendiktomi.

Pada pasien post operasi Appendiktomi dilakukan tindakan pembedahan abdomen dan dilakukan pengangkatan apendiks yang meradang, pemilihan anastesi regional diperlukan dalam proses operasi yang bertujuan untuk menghilangkan nyeri pembedahan (Kasdu, 2003). Efek dari anastesi yang sering dialami pasien adalah termanipulasinya organ pada abdomen sehingga terjadi distensi

abdomen dan mengakibatkan menurunnya peristaltik usus (Indiarti, 2007). Pengaruh agen anestesi dapat menghambat impuls saraf parasimpatis ke otot usus, kerja anestesi tersebut dapat memperlambat atau menghentikan gelombang peristaltik (Perry & Potter, 2005).

Hasil penelitian didapatkan post appendiktomi seluruh responden mengalami peristaltik usus yang tidak normal. Hal ini dikarenakan pengaruh anestesi karena pemakaian anestesi pada tindakan appendiktomi berefek relaksasi otot-otot khususnya terjadi penurunan peristaltik usus. Pada paska operasi tanpa komplikasi, normalnya peristaltik usus kembali kurang lebih 24 jam paska operasi (Long, 1996).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori dapat diasumsikan adanya kesesuaian bahwa sebelum mengunyah permen karet pada pasien post appendiktomi didapatkan hasil seluruh peristaltik usus pasien tidak normal dan hal ini disebabkan karena pengaruh dari tindakan appendiktomi itu sendiri. Pasien dengan post appendiktomi masih dalam pengaruh anestesi sehingga memperlambat kerja peristaltik usus. Upaya yang dapat dilakukan oleh perawat adalah dengan memberikan intervensi mandiri keperawatan salah

satunya dengan menganjurkan pasien untuk mengunyah permen karet.

Berdasarkan hasil penelitian setelah pasien mengunyah permen karet menunjukkan sebagian besar peristaltik usus normal ($>5-12x/m$) pada pasien post operasi appendiktomi.

Mortimor Lorber (2000) menyatakan bahwa aktifitas mengunyah (mastikasi) tidak hanya melibatkan gigi tetapi juga jaringan periodontal, yang terdiri dari dua jaringan lunak, gusi dan ligamentum periodontal, dan dua jaringan kapur, sementum gigi dan tulang alveolar. Pergerakan rahang seperlunya membutuhkan aktifitas otot-otot mastikasi dan sendi temporomandibular., proses mastikasi menstimulasi motilitas usus seperti meningkatnya sekresi gaster, beberapa bagian dari struktur oral dapat pula dilibatkan oleh aktifitas motorik.

Mengunyah berfungsi sebagai *Sham Feeding* (makan pura-pura) dapat mempengaruhi stimulasi vagal dan pelepasan hormon-hormon gastrointestinal dan meningkatkan sekresi saliva serta cairan getah pankreas, gastrin, dan neurotensin yang dapat mempengaruhi proses motilitas usus, duodenum, dan rektum di perut manusia (Ledari FM, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori dapat diasumsikan bahwa setelah mengunyah permen karet pada pasien post operasi appendiktomi didapatkan hasil sebagian besar peristaltik usus normal ($>5-12x/m$). Perubahan terjadi setelah pasien mengunyah permen karet 3 kali sehari setiap mengunyah selama 30 menit, hal ini dikarenakan proses mengunyah sendiri seperti makan dimana ada massa dalam mulut yang merangsang saraf parasimpatis yang dapat menstimulasi saluran pencernaan dan juga jarang menimbulkan respon muntah (Basaran, 2009).

Menurut Martha (2012), manfaat *Chewing Gum* diantaranya penurunan berat badan, namun manfaat yang paling penting dalam penelitian ini adalah meningkatkan sistem pencernaan. Intervensi yang efektif pada pasien post operasi yang diduga mengaktifkan *cephalic-vagal refleks*. Fase rilis *cephalic hormonal* terjadi melalui aktivasi vagal serabut eferen dalam menanggapi sesuatu yang berhubungan dengan makanan rangsangan sensorik. Dengan demikian, mencicipi makanan dan mengunyah memunculkan rilis hormonal sebelum merangsang sekresi hormon gastro intestinal, yang pada akhirnya akan meningkatkan gerak peristaltik usus dan waktu untuk mengembalikan

fungsi gastrointestinal (Crainic, 2009).

Berdasarkan data pada tabel 2 setelah dilakukan tindakan mengunyah permen karet masih didapatkan 5 responden (19,1%) dengan peristaltik usus tidak normal ($<5x$ per menit). Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor usia pada responden, dimana berdasarkan seluruh responden yang masih mengalami peristaltik usus yang tidak normal adalah berusia >40 tahun. Peristaltik usus bisa dipengaruhi oleh faktor usia, semakin bertambahnya usia mengakibatkan penurunan pada fungsi organ tubuh khususnya pada bagian pencernaan seperti indra pengecap menurun, esofagus melebar, sensitivitas rasa lapar menurun, peristaltik melemah dan biasanya timbul konstipasi, fungsi absorpsi melemah. Pada orang dewasa mengalami *atony* (berkurangnya tonus otot yang normal) dari otot-otot polos kolon yang berakibat pada melambatnya peristaltik usus (Nugroho, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik Uji T *paired sample test* diketahui bahwa nilai rata-rata sebelum diberikan permen karet adalah 2.00 dan nilai standart deviasinya .000, sedangkan nilai rata-rata sesudah diberikan permen

karet adalah 1.19 dan nilai standart deviasinya 0.40 artinya terjadi penurunan. Hasil penelitian yang diperoleh dari analisa dengan uji statistik Uji T *paired sample test* didapatkan nilai signifikan = 0.000 berarti $p < 0.05$ maka H_1 diterima artinya ada Pengaruh Mengunyah Permen Karet Terhadap Peristaltik Usus Pada Pasien Post Appendiktomi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peristaltik usus sebagian besar normal setelah diberikan intervensi mengunyah permen karet. Berdasarkan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan hasil $p = 0,00 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada pengaruh mengunyah permen karet terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post appendiktomi.

Peristaltik usus merupakan suara gemiricing dari usus pertanda usus melakukan kontraksi ritmik yang bertujuan untuk pencampuran makanan atau dorongan makanan. Pada pasien post appendiktomi dilakukan proses pembedahan abdomen dan pemberian anestesi digunakan untuk mengurangi nyeri selama proses pembedahan. Penggunaan anestesi salah satu efeknya adalah menghambat impuls saraf parasimpatik ke usus sehingga menghambat peristaltik usus. Kurangnya mobilisasi dini pada

pasien post appendiktomi juga dapat memperlambat proses pemulihan peristaltik usus. Usia dewasa juga menjadi faktor dalam proses pemulihan peristaltik usus.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan OV Ajuzieogui, dkk (2014) ileus pasca operasi caesar ini sejumlah seratus delapan puluh wanita yang dipesan untuk operasi caesar elektif dikelompokkan ke dalam kelompok pengunyah gusi ($n = 90$) atau kelompok kontrol ($n = 90$) subyek mengunyah permen karet tanpa gula tiga kali sehari dari 6 jam pasca operasi sampai bagian pertama dari flatus, setiap sesi mengunyah berlangsung 30 menit. Seksi cesar pilihan dilakukan dengan sayatan Pfannenstiel.

Kelompok dibandingkan terutama untuk waktu untuk buang air besar pertama, dan flatus pertama. Titik akhir perbandingan sekunder adalah waktu operasi untuk buang air besar pertama, dan kepuasan pasien tentang permen karet post operatif. *Test Student* dan *Pearson Chi-square* dan regresi linier berganda digunakan untuk analisis statistik. Hasil kelompok ini sebanding dengan usia, indeks massa tubuh (BMI) dan durasi operasi. Waktu rata-rata untuk buang air besar pertama ($21,9 \pm 8,0$ vs $26,1 \pm 10,0$), waktu rata-rata untuk flatus pertama

($24,8 \pm 6,4$ vs $30,0 \pm 10,0$) dan waktu rata-rata untuk buang air besar ($30,7 \pm 5,9$ vs $40,0 \pm 9,0$) secara signifikan berkurang pada pasien yang mengunyah permen karet dibandingkan dengan kontrol. $P = 0,02, 0,01, \text{ dan } 0,01$. Pasien merasa puas dengan permen karet dan tidak ada efek samping yang direkam. Operasi dan pembedahan sebelumnya adalah prediktor durasi ileus pasca operasi, sedangkan usia, BMI dan paritas tidak berpengaruh. Mengunyah permen karet memiliki efek menguntungkan pada kembalinya awal fungsi usus setelah operasi caesar dan harus disertakan dalam protokol manajemen pasca operasi.

Penelitian ini juga didukung oleh peneliti yang lain yang dilakukan oleh Ngowe, dkk (2012). Permen karet bisa menghasilkan hasil yang sama setelah apendektomi terbuka. Penelitian yang dilakukan pada 46 pasien yang dioperasi dengan apendektomi terbuka karena apendisitis katarhal akut, abses appendicular dan peritonitis generalisata appendicular. Dengan mengobservasi kejadian flatus pertama, pergerakan usus pertama, durasi dan komplikasi di rumah sakit. Hasil dari penelitian sebanyak 46 pasien dibagi secara acak menjadi 2 kelompok : kelompok permen karet ($n = 23$) dan kelompok control ($n =$

23). Pada kelompok pertama, pasien mengunyah permen karet tanpa gula selama 30 menit tiga kali sehari sampai kembalinya usus transit. Demografi pasien, perawatan intra operatif, dan pasca operasi sama untuk kedua kelompok. Permen karet itu ditoleransi dengan baik oleh semua pasien. Bagian pertama flatus terjadi pada hari pasca operasi 2,2 pada kelompok permen karet dan pada hari ke-3,0 di control kelompok ($P < 0,0001$). Gerakan usus pertama terjadi pada hari pasca operasi 2,3 pada kelompok permen karet dan pasca operasi hari 3,3 pada kelompok control ($P < 0,0001$). Lima komplikasi dicatat secara keseluruhan. Tinggal di rumah sakit lebih pendek kelompok permen karet (4,9 hari) dibandingkan kelompok control (6,7 hari), ($P < 0,0001$). Mengunyah permen karet memperbaiki pemulihan setelah usus buntu terbuka dengan mengurangi ileus pasca operasi. Mengunyah permen karet pada pasien post operasi dapat membantu meningkatkan kerja jantung, sehingga sirkulasi darah meningkat menyebabkan lebih banyak O_2 dan nutrisi yang dipompa ke otak. Selain itu sirkulasi kehipotalamus juga meningkat menyebabkan peningkatan kekuatan kognitif yang dapat menimbulkan relaksasi dan menurunkan stres serta ketegangan

pada otot. Karena kemampuannya yang dapat membuat lebih waspada sekaligus melemaskan otot yang tegang dapat mengurangi distensi abdomen serta dapat menstimulasi peristaltik. Ini murah dan perawatan yang bermanfaat untuk direkomendasikan di negara - negara berkembang di Afrika.

Berdasarkan hasil dari penelitian dan teori didapatkan setelah mengunyah permen karet pada sebagian besar pasien post appendiktomi mengalami peristaltik usus normal. Keuntungan mengunyah permen karet adalah pasien tidak menggunakan seluruh anggota tubuhnya, selain itu dapat diterapkan pada pasien dengan kelemahan fisik dan tidak merangsang nyeri dari luka post appendiktomi. Proses mengunyah permen karet bagi pasien sangat mudah dilakukan oleh pasien, dengan mengunyah permen karet 3 kali sehari setiap mengunyah 30 menit dapat menstimulus pada sistem pencernaan dan mencegah terjadinya ileus paralitik.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Sebelum mengunyah permen karet sebagian besar peristaltik usus responden tidak normal.
2. Sesudah mengunyah permen karet sebagian besar responden

mengalami peristaltik usus normal.

3. Ada pengaruh mengunyah permen karet terhadap peristaltik usus pasien post appendiktomi.

SARAN

Disarankan bagi perawat untuk menjadikan mengunyah permen karet sebagai intervensi keperawatan mandiri dan sebagai SOP peristaltik usus post appendiktomi karena mengunyah permen karet merupakan metode untuk mempercepat pemulihan peristaltik usus.

KEPUSTAKAAN

1. Brunner and Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. edisi 8 volume 2. Jakarta : EGC
2. Kasdu, D., (2013). *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Pustaka Sehat. Jakarta
3. Martha F., (2012). *Chewing Gum as A Drug Delivery System*, *Arch Apl. Sci. Res.*, 2 (2)
4. Ngowe, dkk. (2012). *Mengunyah Permen Mnegurangi Ileus Pasca Operasi Setelah Appendiktomi*. Terbuka. Rumah Sakit Umum Yaounde, Kamerun, (Online) diakses tanggal 08 September 2017.
5. Nugroho, W.. (2018). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Ed 3. Jakarta : EGC.
6. OV Ajuzicogui, dkk (2014). *Khasiat Mengunyah Permen Karet Pada Ileus Pasca Operasi Setelah Operasi Caesar di Enugu, Nigeria Tenggara*. Departemen Anestesi, Rumah

Sakit Pengajaran Universitas
Nigeria, Enugu, Nigeria 2
Departemen Obstetri dan
Ginekologi, Universitas Port
Harcourt Rumah
Sakit Pengajaran, Port
Harcourt, River State,
Nigeria.

Potter dan Perry, (2005). ⁶ *Buku Ajar
Fundamental Keperawatan:
Konsep, Proses, dan
Praktik*. Edisi. 4. Jakarta:
EGC .

Smeltzer, S. *Buku Ajar Keperawatan
Medical Bedah Brunner
Suddarth. Volume 2 edisi
8* Jakarta : EGC 2008

Turnitin Hasan 1

ORIGINALITY REPORT

21 %

SIMILARITY INDEX

21 %

INTERNET SOURCES

4 %

PUBLICATIONS

0 %

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

garuda.ristekbrin.go.id

Internet Source

7 %

2

repositori.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

3 %

3

vdocuments.site

Internet Source

3 %

4

pt.scribd.com

Internet Source

3 %

5

journal.unigres.ac.id

Internet Source

2 %

6

lppmunigresblog.files.wordpress.com

Internet Source

2 %

7

garuda.ristekdikti.go.id

Internet Source

2 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On

