# PENGARUH PENGATURAN POSISI TERHADAP PENINGKATAN PERISTALTIK USUS PADA PASIEN POST LAPARATOMI DI ICU/CVCU MURNI TEGUH MEMORIAL HOSPITAL

**Maulina Putri Harahap**[1], **Harsudianto Silaen**[2,*]
[1,2]Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Murni Teguh
[*]Koresponding: antosilaen4@gmail.com

***Abstract***

*Laparotomy is an abdominal surgical procedure that may reduce or temporarily stop intestinal peristalsis because of anesthesia, organ manipulation, and postoperative immobilization. This condition may delay gastrointestinal recovery and prolong fasting and hospitalization. This study aimed to determine the effect of patient positioning on increased intestinal peristalsis among post-laparotomy patients in the ICU/CVCU of Murni Teguh Memorial Hospital. The study employed an analytic approach with a quasi-experimental one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 33 post-laparotomy patients selected through accidental sampling based on predetermined inclusion and exclusion criteria. The intervention involved changing the patients to a lateral position after 24 hours postoperatively. Intestinal peristalsis was observed before and after the intervention using an observation sheet and a stethoscope. Peristaltic activity was classified as hypoactive at 0–4 times/minute, normal at 5–15 times/minute, and hyperactive at more than 15 times/minute. Data were analyzed using univariate analysis and the Wilcoxon Signed Rank Test with a significance level of 0.05. The results showed that before positioning, 30 respondents had hypoactive intestinal peristalsis. After positioning, 30 respondents, or 90.9%, achieved normal peristalsis, while 2 respondents remained hypoactive and 1 respondent became hyperactive. The highest proportion of peristaltic recovery occurred during the second two-hour observation period, involving 17 respondents, or 51.5%. The Wilcoxon test produced a significance value of 0.000 < 0.05, indicating a statistically significant difference between pre-intervention and post-intervention intestinal peristalsis. The study concludes that patient positioning significantly improves intestinal peristalsis among post-laparotomy patients. Regular lateral positioning may be considered as a nursing intervention to support postoperative gastrointestinal recovery.*

***Keywords**: Patient Positioning, Intestinal Peristalsis, Laparotomy, Postoperative Patients*

**Abstrak**

Laparotomi merupakan tindakan pembedahan pada rongga abdomen yang dapat menyebabkan penurunan atau penghentian sementara peristaltik usus akibat efek anestesi, manipulasi organ, dan imobilisasi pascaoperasi. Kondisi tersebut dapat memperlambat pemulihan fungsi gastrointestinal serta memperpanjang waktu puasa dan perawatan pasien. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pengaturan posisi terhadap peningkatan peristaltik usus pada pasien post laparotomi di ICU/CVCU Murni Teguh Memorial Hospital. Penelitian menggunakan pendekatan analitik dengan *quasy experiment* melalui *one group pre-posttest design*. Sampel berjumlah 33 pasien post laparotomi yang dipilih menggunakan accidental sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Intervensi dilakukan melalui perubahan posisi lateral setelah 24 jam postoperasi. Peristaltik usus diobservasi sebelum dan sesudah intervensi menggunakan lembar observasi dan stetoskop, dengan kategori hipoaktif 0–4 kali/menit, normal 5–15 kali/menit, dan hiperaktif lebih dari 15 kali/menit. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test pada tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa sebelum perubahan posisi, sebanyak 30 responden mengalami peristaltik hipoaktif. Setelah perubahan posisi, 30 responden atau 90,9% mencapai peristaltik normal, sedangkan 2 responden tetap hipoaktif dan 1 responden mengalami peristaltik hiperaktif. Pemulihan peristaltik paling banyak terjadi pada dua jam kedua, yaitu 17 responden atau 51,5%. Hasil uji Wilcoxon memperoleh nilai signifikansi 0,000 < 0,05, sehingga H0 ditolak dan Ha diterima. Penelitian menyimpulkan bahwa pengaturan posisi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan peristaltik usus pada pasien post laparotomi. Pengaturan posisi lateral secara teratur dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari intervensi keperawatan untuk mendukung pemulihan fungsi gastrointestinal pascaoperasi.

**Kata Kunci**: Pengaturan Posisi, Peristaltik Usus, Laparotomi, Pasien Postoperasi

## PENDAHULUAN

Laparotomi tanpa perawatan maksimal setelah operasi dapat memperlambat penyembuhan dan menyebabkan komplikasi dan infeksi. Dalam kasus imobilitas (tirah baring lama), perawat harus lebih peka untuk menilai apakah posisi pasien perlu diubah dan untuk merawat pasien. Beberapa penelitian merekomendasikan perubahan posisi dan posisi setidaknya setiap 2 jam. penelitian lain menyatakan bahwa itu harus dilakukan di tempat tidur setiap 2-3 jam selama 24 jam. Diketahui bahwa ada hubungan antara mobilisasi dini yang benar dengan proses penyembuhan luka pasien pasca laparotomi (Ditya, Zahari & Afriwardi, 2016).

Mobilisasi dalam 2 jam pertama pasca operasi lebih efektif dibandingkan 6 jam pasca operasi (Rustianawati et al., 2013). Gerakan yang dianjurkan dokter atau perawat, mengubah posisi tempat tidur, berjalan kaki dan berolahraga akan meningkatkan sirkulasi darah sehingga terhindar dari risiko penggumpalan darah, karena penggumpalan darah tersebut akan memperlambat penyembuhan luka.

Mobilisasi dapat mencegah trombosis dan tromboemboli dengan memobilisasi sirkulasi darah normal dan tidak tersumbat, sehingga menghindari risiko trombosis dan tromboemboli. Mobilisasi harus dilakukan sesegera mungkin setelah operasi terbuka untuk membantu penyembuhan luka operasi (Netty, 2013).

Kenyataannya, pengaturan posisi pada pasien terutama pada pasien tirah baring lama masih belum konsisten baik dari tehnik pengaturan posisi ataupun dari segi rentang waktu yang dibutuhkan dalam merubah posisi pasien (Dewi Purnamawati, Zulkifli, Nursardjan, 2013). Keberhasilan pengaturan posisi dalam pemulihan pasca operasi telah dibuktikan dalam studi pemulihan pergerakan usus pasien pasca operasi. Hasil dari penelitian ini adalah pasien perlu dimobilisasi setelah operasi untuk membantu mempercepat pemulihan peristaltik usus dan kesembuhan pasien (Wiyono & Arifah, 2008).

Kombinasi Awake Prone Position pada pasien covid-19 selama 2 jam 2 kali sehari dapat memperbaiki oksigenasi dan mengurangi kebutuhan akan intubasi pada ARDS ringan hingga sedang pasien covid -19 (pedoman tata laksana covid-19). Berdasarkan panduan inilah nantinya peneliti melakukan posisi yang akan diteliti selama 2 jam 2 kali sehari sampai pasien memiliki peristaltik normal dalam jangka waktu 48 jam.

Pasien post operasi laparatomi >24 jam banyak yang mengeluh belum ada platus, banyak juga yang harus memperpanjang waktu puasanya karena belum ada peristaltik usus, hal itu dikarenakan banyak faktor, di antaranya pasien yang takut bergerak dengan alasan takut jahitan bekas operasi robek dan terjadi perdarahan. Dan berdasarkan

**ISSN Online: 2986-0164**
**ISSN Cetak: 2986-2116**

survey pendahuuan yang peneliti lakukan terdapat 60 orang yang dilakukan tindakan laparatomi, 20 diantaranya setelah operasi terlebih dahulu di rawat di ruang Icu sebelum kembali ke ruang rawat inap biasa. Oleh karena itu peneliti tertarik meneliti: Pengaruh Perubahan Posisi terhadap Peningkatan Peristaltik usus Pasien Laparatomi di Ruang Icu/Cvcu Murni Teguh Memorial Hospital.watdaruratan adalah kejadian yang tidak diduga atau terjadi secara tiba tiba, seringkali merupakan kejadian yang berbahaya (Wiratma, 2019).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan analitik kuasi eksperimen dengan menggunakan *one group pre-posttest* design memberikan perlakuan kepada objek yang dapat mengendalikan variabel dan menyatakan adanya hubungan sebab akibat (Simanullang & Tambunan, 2023; Basiroen et al., 2025; Judijanto et al., 2024). Jumlah sampel dalah penelitian ini adalah 33 responden dengan Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*.

Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar observasi, steteskop dan jam. Kategori ukur untuk peristaltic usus adalah hipoaktif (0-4x/menit); normal (5-15x/menit); dan hiperaktif (>15x/menit). Analisa Data bivariat menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan nilai signifikan (α = 0,05) (Puspitasari et al. 2025).

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

| Karakteristik Responden | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---|---|---|
| **Jenis Kelamin:** | | |
| Perempuan | 10 | 30.3 |
| Laki – laki | 23 | 69.7 |
| **Usia:** | | |
| 41 – 50 tahun | 10 | 30.3 |
| 51 - 60 tahun | 12 | 36.4 |
| 61 - 70 tahun | 8 | 24.2 |
| >70 tahun | 3 | 9.1 |
| **Pekerjaan:** | | |
| PNS | 3 | 9.1 |
| Petani | 9 | 27.3 |
| Wiraswasta | 16 | 48.5 |
| Pensiunan | 3 | 9.1 |
| Pegawai swasta | 2 | 6.1 |
| **Pendidikan:** | | |
| SD | 1 | 3.0 |
| SMP | 6 | 18.2 |
| SMA | 16 | 48.5 |
| Perguruan Tinggi | 10 | 30.3 |
| **Total** | **33** | **100** |

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah laki – laki sebanyak 23 responden (69.7%) dan perempuan sebanyak 10 responden (30.3%). Berdasarkan usia, mayoritas responden 51 – 60 tahun sebanyak 12 responden (36.4%), dan paling sedikit berusia >70 tahun sebanyak 3 responden (9.1%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden wiraswasta sebanyak 16 (48.5%) dan paling sedikit bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 2 responden (6.1%). Berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 16 responden (48.5%) dan paling sedikit SD sebanyak 1 responden (3.0%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peristaltik Usus Pre dan Post Pemberian Perubahan Posisi**

| Peristaktik Usus | Pretest | | Posttest | |
|---|---|---|---|---|
| | f | % | f | % |
| Normal (5-15) | 0 | 0.0 | 30 | 90.9 |
| Hipoaktif (0-4) | 30 | 90.9 | 2 | 6.1 |
| Hiperaktif (>15) | 3 | 9.1 | 1 | 3.0 |
| **Total** | **33** | **100** | **33** | **100** |

***f = frekuensi; % = persentase**

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden sebelum dilakukan perubahan posisi mengalami peristaltik hipoaktif sebanyak 30 responden (90.9%). Setelah dilakukan perubahan posisi mayoritas responden peristaltik normal sebanyak 30 responden (90.9%) dan paling sedikit mengalami hiperaktif peristaltik sebnyak 1 responden (3.0%).

ISSN Online: 2986-0164
ISSN Cetak: 2986-2116

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Waktu Perubahan Peristaltik**

| Waktu Perubahan Peristaltik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---|---|---|
| 2 Jam Pertama | 7 | 21.7 |
| 2 Jam Kedua | 17 | 51.5 |
| 2 Jam Ketiga | 6 | 18.2 |
| 2 Jam Keempat | 3 | 9.1 |
| **Total** | **33** | **100** |

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami perubahan peristaltik di 2 jam kedua sebanyak 17 responden (51.5%), dan paling sedikit di 2 jam keempat sebanyak 3 responden (9,1%).

**Tabel 4. Uji Wilcoxon Peningkatan Peristaltik Usus Sebelum Dan Sesudah Dialakukan Perubahan Posisi**

| Peristaltik Usus | N | *Mean* | *Negatif* | *Positif* | *ties* | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pre** | 33 | 16.00 | 0 | 33 | 0 | **,000** |
| **Post** | 33 | 17.06 | | | | |

Tabel diatas hasil menunjukkan bahwa nilai rata – rata (mean) peningkatan peristaltik usus sebelum dilakukan perubahan posisi adalah 16.00 dan peristaltik usus sesudah dilakukan perubahan posisi adalah 17.06 dari hasil tersebut dapat menunjukkan b bahwa ada perbedaan yang berarti peristaltik usus sebelum dilakukan perubahan posisi dan sesudah dilakukan perubahan posisi, hasil dari Sig. adalah ,000 dimana > 0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima dan diartikan bahwa ada pengaruh perubahan posisi terhadap peningkatan peristaltik usus pasien post laparatomi.

## PEMBAHASAN

### Waktu Perubahan Peristaltik

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 33 responden yang telah dilakukan post laparatomi setelah 24 jam perubahan peristaltik kembali normal paling tinggi terjadi di 2 jam kedua setelah post laparatomi yaitu sebanyak 17 (51.5%) responden yang keadaan peristaltiknya normal setelah dilakukan 2 kali perubahan posisi di 24 jam kedua setelah laparatomi, kemudian perubahan peristaltik menjadi normal selanjutnya terjadi di 2 jam pertama sebanyak 7 responden (21.7%) dana pada 2 jam ketiga sebanyak 6 responden (18.2%) yang peristaltik ususnya menjadi normal. Paling sedikit terjadi perubahan di 2 jam keempat setelah dilakukan perubahan posisi yaitu sebanyak 3 (9.1%) responden. Hal ini bisa dikarenakan berhasilnya perubahan peristaltik dipengaruhi lama perubahan posisi yang dilakukan. Berdasarkan hal tersebut maka dapat dinyakatan bahwa perubahan posisi secara dini dan secara teratur dapat mempengaruhi waktu pemulihan peristaltik usus. Hal ini didukung oleh pendapat Marison (2014) bahwa mobilisasi dini atau perubahan posisi dini mempercepat stadium proliferasi dengan merangsang malrofag untuk menghasilkan angiogenesis sehingga fibrioplasia meletakkan subtans dasar dan serabut kolagen sehingga sehingga pembuluh darah mulai memperbaiki luka dan meningkatkan peristaltik.

### Pengaruh Perubahan Posisi Terhadap Peningkatan Peristaltik Usus

Kontraksi dinding otot pada abdomen terbukti dapat menstimulasi gerakan peristaltik usus. Mobilisasi dini menurunkan komplikasi merangsang tonus otot serta memperbaiki eliminasi usus. Mobilisasi meningkatkan tonus saluran gastrointestinal, dinding abdomen dan menstimulasi peristaltik usus. Pemulihan pada luka abdomen lebih cepat terjadi bila mobilisasi dilakukan lebih dini. Kejadian eviserasi pasca operasi jarang terjadi bila pasien diperbolehkan untuk turun dari tempat tidur secepatnya. Nyeri berkurang bila mobilisasi dini diperbolehkan. Frekuensi nadi dan suhu tubuh kembali normal lebih

**ISSN Online: 2986-0164**
**ISSN Cetak: 2986-2116**

cepat bila pasien berupaya untuk mencapai aktivitas normal pasca operasi secepat mungkin.

Mobilisasi pasca operasi dapat mempercepat fungsi peristaltik usus. Hal ini didasarkan pada struktur anatomi kolon di mana gelembung udara bergerak dari bagian kanan bawah ke atas menuju fleksus hepatik, mengarah ke fleksus spleen kiri dan turun kebagian kiri bawah menuju rektum. Mobilisasi dini yang berupa latihan di tempat tidur, berpindah ke tempat tidur lainnya dapat merangsang peristaltik dan kelancaran flatus. Kembalinya fungsi peristaltik usus akan memungkinkan pemberian program diet, membantu pemenuhan kebutuhan eliminasi serta mempercepat proses penyembuhan. Program diet pasca bedah diberikan setelah kembalinya fungsi peristaltik usus yang menandakan saluran gastrointestinal telah normal.

Berdasarkan hasil penelitian didapat sebelum dilakukan perubahan posisi peristltik responden adalah hipoaktif sebanyak 30 responden (90.9%), hiperaktif sebanyak 3 responden (9.1%) dan setelah dilakukan perubahan posisi responden mengalami peristaltik normal sebanyak 30 responden (90,6%) ada juga respondonden yang setelah dilakukan perubahan posisi ada yang mengalami hipoaktif sebanyak 2 responden (6.1%) dan hiperaktif sebanyak 1 responden (3.0%). Dengan perubahan posisi secara teratur maka sirkulasi di daerah insisi menjadi lancar, sehingga jaringan yang mengalami cedera akan lebih optimal untuk mendapatkan oksigen, asam amino, vitamin dan mineral yang berfungsi untuk membantu penyembuhan. Pemberian mobilisasi dini atau perubahan posisi dini secara teratur dapat merangsang kontraksi otot abdomen pada dinding abdomen dan otot polos pada usus.

Hasil dari penelitian ini dengan menggunakan jenis penelitian dengan wilcoxon tes yang bernilai Sig= 0,000. Maka H0 ditolak dan Ha diterima. Yang berarti ada pengaruh perubahan posisi terhadap peningkatan peristaltik usus. Hal senada diungkapkan oleh Ganong (2012) yang mengatakan bahwa peristaltik usus adalah gerakan yang terjadi pada otot saluran pencernaan yang menimbulkan gerakan semacam gelombang sehingga menimbulkan gelombang menelan makanan yang masuk kedalam saluran pemcernaan. Pembedahan yang langsung melibatkan intestinal dapat menyebabkan penghantian pergerakan intestinal sementara yang disebut ileus paralitik yang berakhir 24 – 48 jam.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kiik (2013) di Ruang Icu Bprsud Labuang Baji Makassar bahwa ada pengaruh perlakuan mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus pada 4 jam kedua pasca operasi pada pasien pasca operasi abdomen di mana terdapat 8 orang (44,4%) yang pulih peristaltik ususnya dan wilcoxon sign rank test dengan nilai p = 0,005.

Smeltzer dan Bare (2022) bahwa pada pasien post laparatomi sebaiknya dilakukan mobilisasi dengan tujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Menurut asumsi peneliti, adanya pengaruh pengaturan posisi terhadap peningkatan peristaltik usus disebabkan karen aperubahan posisi yang dilakukn secara kontiniu dan teratur menyebabkan responden tidak akan mengalami penekanan yang lama. Dengan kondisi ini pembuluh darah antara tulang dan otot pasien tidak akan mengalami penyempitan. Lama pemulihan peristaltik bisa kembali normal disebabkan pengaturan posisi yang dipertahanakan dengan baik dan kontiniu. Perubahan posisi ini juga dapat memperbaiki sirkulasi sehingga terhindar resiko pembekuan darah yang memperlampat penyembuhan dan mencegah trombus. Lama kembali normal peristaktik berbeda dikarenakan adanya perbedaan sisa anastesi, sedasi dan kedaan umum responden dan penyakit bawaan yang diderita.

## KESIMPULAN

Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perubahan posisi terhadap peningkatan peristaltik usus post laparatomi.

## SARAN

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan uji komparatif dengan kelompok kontrol.

## REFERENSI

Basiroen, V. J., Judijanto, L., Monalisa, M., Apriyanto, A., Simanullang, R. H., Sa'dianoor, S. D., & Tambunan, D. M. (2025). *Pengantar Penelitian Mixed Methods*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Ditya, W., Zahari, A., & Afriwardi. (2016). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka Artikel Penelitian. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 724–729.

Fitriani, D., & Tambunan, D. M. (2026). Relationship Between Nurses' Response Time and Patients' Anxiety Level at The Emergency Room of Murni Teguh Ciledug Hospital in Tangerang. J*ournal of health research and technology*, 4(1), 119-127.

Fitriani, D., & Tambunan, D. M. (2025). Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di IGD Rumah Sakit Murni Teguh Ciledug. *Indonesian Trust Nursing Journal*, 3(3), 93-101.

Haryanto, S., & Sefilena, R. O. (2026). Pengaruh Latihan Miring Kanan Miring Kiri terhadap Peningkatan Peristaltik Usus pada Pasien Operasi Laparotomi: Scoping Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 11(2).

Judijanto, L., Wibowo, G. A., Hakpantria, H., Nuryanneti, I., Apriyanto, A., Firdaus, A., ... & Efitra, E. (2024). *Karya Tulis Ilmiah: Panduan Praktis Menyusun Karya Tulis Ilmiah*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Kiik, S. M. (2013). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Pasca Operasi Abdomen Di Ruang ICU BPRSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 7-14.

Pramono, Y. S., & Agustini, M. (2021). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peristaltik Usus Pada Pasien Post Op Laparatomi. *Journal of Nursing Invention*, 2(1), 66-71.

Puspitasari, C. E., Apriyanto, A., Putra, I. K. A. D., Christine, C., Andala, S., Simanullang, R. H., ... & Mu'awanah, S. (2025). *Buku Ajar Biostatistik*. PT. Sonpedia

Sidauruk, F., & Tambunan, D. M. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Dengan Post PCI (Percutaneous Coronary Intervention) Terhadap Tingkat Kecemasan Di ICU/CVCU Murni Teguh Memorial Hospital. *Indonesian Trust Nursing Journal*, 1(2), 85-91.

Simanullang, R. H., & Tambunan, D. M. (2023). *Pengantar Metodologi Penelitian* (Dior Manta Tambunan (ed.); ed. 1). CV Budi Utama.

Tambunan, L. W., & Tambunan, D. M. (2026). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Intensive Care Unit (Icu) Murni Teguh Memorial Hospital. *Indonesian Trust Nursing Journal*, 4(1), 86-98.