

ANALISIS EARLY ORAL INTAKE PADA PASIEN OPERASI BEDAH LAPARASKOPI DI RUANGAN BEDAH RSUD PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO

Ria Savitri¹, Fadli Syamsuddin², Rona Febriona³, Siti Qomaria Usu⁴,
Riasafitri25092003@gmail.com¹, fadlisysamsuddin@umgo.ac.id², ronafebriona@umgo.ac.id³,
sitiqomaria@umgo.ac.id⁴

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

ABSTRAK

Latar Belakang: Early Oral Intake (EOI) merupakan bagian dari perawatan pascaoperasi modern yang bertujuan mempercepat pemulihan pasien. Namun praktik di lapangan masih sering menunda pemberian asupan oral karena kekhawatiran mual dan muntah. Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat toleransi EOI pada pasien pasca operasi laparoskopi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan tingkat toleransi *Early Oral Intake* pada pasien pasca operasi laparoskopi. Penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional pada 30 pasien pasca operasi laparoskopi menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui lembar observasi dan dianalisis secara univariat. Sebagian besar pasien menunjukkan toleransi baik terhadap EOI. Mayoritas tidak mengalami mual, muntah, maupun distensi abdomen, serta mengalami flatus ≤ 24 jam. EOI terbukti dapat ditoleransi dengan baik dan aman diberikan pada pasien pasca operasi laparoskopi dengan kondisi stabil, serta sesuai dengan konsep ERAS dalam mempercepat pemulihan.
Kata Kunci: Early Oral Intake, Laparoskopi, Toleransi Pasien, Pasca Operasi, Pemulihan.

ABSTRACT

Background: Early Oral Intake (EOI) is part of modern postoperative care aimed at accelerating patient recovery. However, in practice, oral intake is often delayed due to concerns about nausea and vomiting. This study aims to determine the tolerance level of EOI in post-laparoscopic surgery patients. This study aimed to determine and describe the tolerance level of Early Oral Intake in post-laparoscopic surgery patients. This quantitative descriptive study used a cross-sectional approach in 30 post-laparoscopic surgery patients using a purposive sampling technique. Data were collected through observation sheets and analyzed univariately. Most patients showed good tolerance to EOI. The majority did not experience nausea, vomiting, or abdominal distension, and had flatus for ≤ 24 hours. EOI has been shown to be well-tolerated and safe for stable post-laparoscopic surgery patients, and aligns with the ERAS concept to accelerate recovery.
Keywords: Early Oral Intake, Laparoscopy, Patient Tolerance, Post-Surgery, Recovery.

PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan salah satu tindakan medis invasif yang bertujuan untuk memperbaiki, mengangkat, atau menangani gangguan pada organ tubuh tertentu melalui prosedur operasi. Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, tindakan pembedahan terus mengalami peningkatan di seluruh dunia. World Health Organization melaporkan bahwa lebih dari 300 juta tindakan operasi dilakukan setiap tahun secara global. Salah satu teknik operasi yang berkembang pesat adalah laparoskopi, yaitu teknik bedah minimal invasif yang menggunakan sayatan kecil sehingga dinilai lebih aman, mempercepat penyembuhan luka, mengurangi nyeri, serta mempersingkat lama rawat inap dibandingkan operasi konvensional.

Meskipun operasi laparoskopi memiliki banyak keuntungan, pasien pasca operasi tetap membutuhkan penanganan dan perawatan yang tepat agar proses pemulihan berjalan optimal, khususnya pemulihan fungsi gastrointestinal. Salah satu pendekatan modern yang saat ini banyak diterapkan dalam perawatan pasca operasi adalah Early Oral Intake (EOI). Early Oral Intake merupakan pemberian cairan atau makanan melalui mulut dalam waktu 24 jam

pertama setelah operasi tanpa harus menunggu munculnya flatus ataupun bising usus.

EOI menjadi bagian penting dalam konsep Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) yang bertujuan mempercepat pemulihan pasien, mengurangi komplikasi, dan meningkatkan kenyamanan pasien pasca operasi. Menurut Gustafsson et al. (2019), pemberian nutrisi dini dapat membantu mempertahankan integritas mukosa usus, mempercepat peristaltik usus, menurunkan respon stres akibat pembedahan, serta mempercepat pemulihan fungsi gastrointestinal. Selain itu, pemberian asupan oral dini juga dapat mengurangi lama rawat inap dan meningkatkan kualitas perawatan pasien.

Namun pada kenyataannya, praktik pemberian Early Oral Intake di lapangan masih belum sepenuhnya diterapkan. Banyak tenaga kesehatan masih menunda pemberian asupan oral pasca operasi karena adanya kekhawatiran terhadap komplikasi seperti mual, muntah, distensi abdomen, aspirasi, maupun ileus paralitik. Penundaan ini umumnya dilakukan hingga pasien menunjukkan tanda kembalinya fungsi usus seperti flatus atau bising usus normal. Kondisi tersebut menunjukkan masih adanya perbedaan antara teori yang menyatakan bahwa EOI aman dilakukan dengan praktik klinis yang masih cenderung mempertahankan metode konvensional.

Permasalahan ini menjadi lebih penting karena tindakan pembedahan dapat menyebabkan penurunan bahkan penghentian sementara peristaltik usus selama 24–72 jam. Jika pasien terlalu lama dipuasakan, maka proses pemulihan fungsi gastrointestinal dapat berlangsung lebih lambat dan berisiko menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien. Sebaliknya, pemberian asupan oral terlalu cepat tanpa pemantauan yang tepat juga dapat menyebabkan intoleransi gastrointestinal berupa mual, muntah, nyeri abdomen, maupun distensi abdomen. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi mengenai sejauh mana pasien mampu mentoleransi pemberian Early Oral Intake setelah operasi laparoskopi.

Data di Indonesia menunjukkan bahwa jumlah tindakan operasi terus meningkat setiap tahunnya, termasuk operasi laparoskopi. Berdasarkan data rekapan tindakan laparoskopi di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, jumlah tindakan laparoskopi mengalami peningkatan signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2025, jumlah tindakan laparoskopi dari bulan Januari hingga Agustus mencapai 277 tindakan. Tingginya angka tindakan laparoskopi ini menunjukkan bahwa kebutuhan terhadap manajemen perawatan pasca operasi yang efektif juga semakin meningkat.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti di Ruang Bedah RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, diperoleh informasi bahwa sebagian besar pasien pasca operasi laparoskopi masih mengalami penundaan pemberian makanan dan minuman hingga 6–12 jam pasca operasi. Penundaan tersebut dilakukan karena adanya kekhawatiran akan munculnya mual, muntah, dan komplikasi lainnya setelah pemberian asupan oral dini. Selain itu, belum terdapat data pasti mengenai bagaimana tingkat toleransi pasien terhadap Early Oral Intake di ruangan tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dilihat adanya kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Secara teori, Early Oral Intake terbukti memiliki banyak manfaat dalam mempercepat pemulihan pasien pasca operasi, namun pada praktiknya penerapan EOI masih sering ditunda karena kekhawatiran terhadap komplikasi gastrointestinal. Kondisi inilah yang menjadi benang merah dan dasar penting dilakukannya penelitian mengenai “Analisis Early Oral Intake pada Pasien Operasi Bedah Laparaskopi di Ruang Bedah RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo” untuk mengetahui tingkat toleransi pasien terhadap pemberian Early Oral Intake serta mendukung penerapan perawatan pasca operasi berbasis evidence based practice.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan tingkat toleransi Early Oral Intake (EOI) pada pasien pasca operasi laparoskopi berdasarkan kondisi yang diamati pada saat penelitian berlangsung.

Penelitian dilaksanakan di Ruang Bedah RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe pada tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pasca operasi laparoskopi yang dirawat di ruangan bedah rumah sakit tersebut. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien pasca operasi laparoskopi dengan kondisi sadar penuh, memiliki tanda vital stabil, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi pasien dengan komplikasi berat pasca operasi, pasien dengan gangguan kesadaran, serta pasien yang tidak dapat melanjutkan proses observasi hingga selesai.

Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi yang disusun berdasarkan indikator toleransi Early Oral Intake pada pasien pasca operasi. Variabel yang diamati meliputi kejadian mual, muntah, nyeri berlebihan, distensi abdomen, dan waktu munculnya flatus setelah pemberian Early Oral Intake. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung terhadap responden setelah pemberian cairan atau makanan oral dini sesuai prosedur rumah sakit.

Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel penelitian. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk mempermudah interpretasi data.

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etik penelitian yang meliputi informed consent, kerahasiaan identitas

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakter Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia (Tahun)	17–25	4	13,3
	26–35	9	30
	36–45	10	33,3
	46–55	5	16,7
	≥ 56	2	6,7
	Total	30	100
Jenis	Laki-laki	12	40
Kelamin	Perempuan	18	60
	Total	30	100
Jenis	Apendektomi	11	36,7
Operasi Laparoskopi	Laparoskopi	8	26,7
	Kolesistektomi	7	23,3
	Laparoskopi	4	13,3
	Ginekologi		
	Laparoskopi		
	Hernia / Lainnya		
	Total	30	100
Kondisi	Sadar penuh	30	100
Kesadaran	Tidak sadar / gelisah	0	0
	Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berusia 36–45 tahun (33,3%), berjenis kelamin perempuan (60%), dan menjalani apendektomi laparoskopi (36,7%). Seluruh responden berada dalam kondisi sadar penuh (100%).

2. Tingkat Toleransi EOI

Tabel 2 Tingkat Toleransi EOI

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tingkat Toleransi Early Oral Intake	Baik : mual, muntah, nyeri perut berlebihan, disetensi abdomen, flatus	22	73,3
	Cukup : mual, muntah, nyeri perut berlebihan, disetensi abdomen, flatus	7	23,3
	Buruk : mual, muntah, nyeri perut berlebihan, disetensi abdomen, flatus	1	3,3
Total		30	100

Berdasarkan Tabel 2 Distribusi Tingkat Toleransi Early Oral Intake menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori baik, yaitu sebesar 73,3% (22 responden). Sementara itu, 23,3% (7 responden) berada pada kategori cukup, dan 3,3% (1 responden) berada pada kategori buruk. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian asupan oral dini pada pasien pasca operasi laparoskopi secara umum dapat ditoleransi dengan baik.

Pada indikator mual, hasil penelitian menunjukkan bahwa 66,7% responden tidak mengalami mual. Pada indikator muntah, sebagian besar responden berada pada kategori baik, yaitu 83,3% tidak mengalami muntah, 13,3% mengalami muntah satu kali, dan hanya 3,3% yang mengalami muntah lebih dari dua kali. 1, 26,7% mengalami mual ringan, dan 6,7% mengalami mual berat. Pada indikator nyeri perut berlebihan, ditemukan bahwa 60,0% responden tidak mengalami nyeri, 33,3% mengalami nyeri ringan, dan 6,7% mengalami nyeri berat. Hasil pada indikator distensi abdomen menunjukkan bahwa 70,0% responden tidak mengalami distensi, 23,3% mengalami distensi ringan, dan 6,7% mengalami distensi berat. Pada indikator flatus, hasil penelitian menunjukkan bahwa 63,3% responden mengalami flatus $\leq$ 24 jam, 23,3% mengalami flatus $>$ 24 jam, dan 13,3% tidak mengalami flatus.

3. Toleransi Early Oral Intake EOI dengan Kejadian Mual

Tabel 3 Toleransi Early Oral Intake EOI dengan Kejadian Mual

Toleransi EOI	Mual		Tidak Mual		Total	
	n	%	n	%	n	%
Buruk	6	75,0	2	25,0	8	100
Cukup	5	38,0	8	61,5	13	100
Baik	2	22,2	7	77,8	9	100
total	13	43,3	17	56,7	30	100

Dari tabel 3 diketahui bahwa responden dengan toleransi early oral intake kategori buruk sebagian besar mengalami mual, yaitu sebanyak 6 responden (75,0%), sedangkan yang tidak mengalami mual sebanyak 2 responden (25,0%). Pada responden dengan toleransi early oral intake kategori cukup, sebagian besar tidak mengalami mual sebanyak 8 responden (61,5%). Sementara itu, pada responden dengan toleransi early oral intake kategori baik, mayoritas tidak mengalami mual sebanyak 7 responden (77,8%).

4. Toleransi Early Oral Intake EOI dengan Kejadian Muntah

Tabel 4 Toleransi Early Oral Intake EOI dengan Kejadian Muntah

Toleransi EOI	Muntah		Tidak Muntah		Total	
	n	%	n	%	n	%
Buruk	5	62,5	3	37,5	8	100
Cukup	4	30,8	9	69,2	13	100
Baik	2	11,1	8	88,9	9	100
total	13	33,3	30	66,7	30	100

Dari tabel 4, responden dengan toleransi early oral intake kategori buruk sebagian besar mengalami muntah sebanyak 5 responden (62,5%). Pada responden dengan toleransi early oral intake kategori cukup, sebagian besar tidak mengalami muntah sebanyak 9 responden (69,2%). Sementara itu, responden dengan toleransi early oral intake kategori baik mayoritas tidak mengalami muntah sebanyak 8 responden (88,9%).

5. Toleransi Early Oral Intake EOI dengan Nyeri Berlebihan

Tabel 5 Toleransi Early Oral Intake EOI dengan Nyeri Berlebihan

Toleransi EOI	Nyeri Berlebihan		Tidak Nyeri		Total	
	n	%	n	%	n	%
Buruk	6	75,0	2	25,0	8	100
Cukup	6	46,2	7	53,8	13	100
Baik	2	22,2	7	77,8	9	100
total	14	46,7	16	53,4	30	100

Dari tabel 5, dapat diketahui bahwa responden dengan toleransi early oral intake kategori buruk sebagian besar mengalami nyeri perut berlebihan, yaitu sebanyak 6 responden (75,0%). Pada kategori toleransi cukup, responden yang mengalami nyeri perut berlebihan sebanyak 6 responden (46,2%), sedangkan yang tidak mengalami nyeri sebanyak 7 responden (53,8%). Sementara itu, pada kategori toleransi baik, sebagian besar responden tidak mengalami nyeri perut berlebihan sebanyak 7 responden (77,8%).

6. Toleransi Early Oral Intake EOI dengan Distensi Abdomen

Tabel 6 Toleransi Early Oral Intake EOI dengan Distensi Abdomen

Toleransi EOI	Distensi Abdomen		Tidak Distensi		Total	
	n	%	n	%	n	%
Buruk	5	62,5	3	37,2	8	100
Cukup	4	30,8	9	69,2	13	100
Baik	1	11,1	8	88,9	9	100
total	10	33,3	20	66,7	30	100

Dari tabel 4.6, responden dengan toleransi early oral intake kategori buruk sebagian besar mengalami distensi abdomen sebanyak 5 responden (62,5%). Pada responden dengan toleransi early oral intake kategori cukup, mayoritas tidak mengalami distensi abdomen sebanyak 9 responden (69,2%). Sementara itu, pada responden dengan toleransi early oral intake kategori baik, sebagian besar tidak mengalami distensi adomen sebanyak 8 responden (88,9%).

7. Toleransi Early Oral Intake EOI dengan Flatus

Tabel 7 Toleransi Early Oral Intake EOI dengan Distensi Abdomen

Toleransi EOI	Kejadian Flatus		Tidak Flatus		Total	
	n	%	n	%	n	%
Buruk	6	75,0	2	25,0	8	100
Cukup	4	30,8	9	69,2	13	100
Baik	1	11,1	8	88,9	9	100
total	11	36,7	19	63,3	30	100

Dari table 4.7, di ketahui bahwa responden dengan toleransi early oral intake kategori buruk sebagian besar mengalami flatus terlambat sebanyak 6 responden (75,0%). Pada responden dengan toleransi early oral intake kategori cukup, mayoritas mengalami flatus normal sebanyak 6 responden (69,2%). Sementara itu, pada responden dengan toleransi early oral intake kategori baik, sebagian besar mengalami flatus normal sebanyak 8 responden (88,9%).

Pembahasan

1. Gambaran Early Oral Intake dengan Kejadian Mual pada Pasien Pasca Operasi Laparaskopi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden pasien pasca operasi laparaskopi, sebanyak 13 responden (43,3%) mengalami mual setelah pemberian Early Oral Intake (EOI), sedangkan sebanyak 17 responden (56,7%) tidak mengalami mual. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mampu mentoleransi pemberian cairan atau makanan oral dini dengan baik setelah operasi laparaskopi.

Berdasarkan tingkat toleransi Early Oral Intake, pada kategori toleransi buruk sebagian besar responden mengalami mual yaitu sebanyak 6 responden (75,0%), sedangkan yang tidak mengalami mual sebanyak 2 responden (25,0%). Pada kategori toleransi cukup, sebagian besar responden tidak mengalami mual sebanyak 8 responden (61,5%), sedangkan yang mengalami mual sebanyak 5 responden (38,5%). Sementara itu, pada kategori toleransi baik, mayoritas responden tidak mengalami mual sebanyak 7 responden (77,8%), dan hanya 2 responden (22,2%) yang mengalami mual. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik toleransi pasien terhadap Early Oral Intake maka semakin kecil kemungkinan pasien mengalami mual pasca operasi.

Rendahnya kejadian mual pada sebagian besar responden menunjukkan bahwa pemulihan fungsi gastrointestinal pasien berlangsung dengan baik. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh tindakan operasi laparaskopi yang bersifat minimal invasif sehingga trauma jaringan yang terjadi lebih ringan dibandingkan operasi konvensional. Trauma jaringan yang lebih ringan menyebabkan respon inflamasi tubuh dan gangguan motilitas usus menjadi lebih minimal sehingga pasien lebih cepat mampu menerima asupan oral.

Selain itu, pemberian Early Oral Intake pada penelitian ini dilakukan secara bertahap dimulai dari pemberian cairan dalam jumlah sedikit sesuai toleransi pasien. Teknik pemberian oral intake yang perlahan membantu lambung dan saluran cerna beradaptasi sehingga risiko terjadinya mual dapat diminimalkan. Pemantauan kondisi pasien setelah pemberian oral intake juga menjadi faktor penting dalam mencegah terjadinya intoleransi gastrointestinal.

Secara teori, mual pasca operasi dapat terjadi akibat efek anestesi, stres pembedahan, manipulasi organ selama operasi, serta perlambatan motilitas usus. Namun pada operasi laparaskopi, ukuran luka yang kecil dan minimnya trauma jaringan menyebabkan pemulihan sistem gastrointestinal berlangsung lebih cepat. Hal ini sesuai dengan konsep Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) yang menjelaskan bahwa pemberian nutrisi dini dapat

membantu merangsang fungsi gastrointestinal dan mempercepat proses recovery pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Prasetyoningsih dan Siswandi (2024) yang menyatakan bahwa Early Oral Intake tidak meningkatkan kejadian mual secara signifikan pada pasien pasca operasi abdomen. Penelitian Gustafsson et al. (2019) juga menjelaskan bahwa pemberian oral intake dini aman dilakukan pada pasien pasca operasi dengan kondisi stabil dan dapat membantu mempercepat pemulihan pasien.

Menurut asumsi peneliti, rendahnya kejadian mual pada penelitian ini dipengaruhi oleh kondisi umum pasien yang stabil, teknik operasi laparoskopi yang minimal invasif, serta pemberian oral intake yang dilakukan secara bertahap dan dengan pemantauan yang baik. Selain itu, kemampuan tubuh pasien dalam mentoleransi cairan oral menunjukkan bahwa fungsi gastrointestinal mulai kembali normal setelah operasi.

Berdasarkan hasil tersebut, terlihat adanya kesenjangan antara praktik klinis dan teori yang ada. Pada praktiknya, pemberian oral intake masih sering ditunda karena adanya kekhawatiran terhadap munculnya mual pasca operasi. Namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien justru mampu mentoleransi Early Oral Intake tanpa mengalami mual yang bermakna. Inilah yang menjadi benang merah penelitian, yaitu bahwa Early Oral Intake sebenarnya aman dilakukan pada pasien pasca operasi laparoskopi apabila kondisi pasien stabil dan dilakukan dengan pemantauan yang tepat.

2. Gambaran Early Oral Intake dengan Kejadian Muntah pada Pasien Pasca Operasi Laparaskopi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden pasien pasca operasi laparoskopi, sebanyak 11 responden (36,7%) mengalami muntah setelah pemberian Early Oral Intake (EOI), sedangkan sebanyak 19 responden (63,3%) tidak mengalami muntah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mampu mentoleransi pemberian cairan atau makanan oral dini tanpa mengalami muntah pasca operasi.

Berdasarkan tingkat toleransi Early Oral Intake, pada kategori toleransi buruk sebagian besar responden mengalami muntah yaitu sebanyak 5 responden (62,5%), sedangkan yang tidak mengalami muntah sebanyak 3 responden (37,5%). Pada kategori toleransi cukup, sebagian besar responden tidak mengalami muntah sebanyak 8 responden (61,5%), sedangkan yang mengalami muntah sebanyak 5 responden (38,5%). Sementara itu, pada kategori toleransi baik, mayoritas responden tidak mengalami muntah sebanyak 8 responden (88,9%), dan hanya 1 responden (11,1%) yang mengalami muntah. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik toleransi pasien terhadap Early Oral Intake maka semakin kecil kemungkinan pasien mengalami muntah pasca operasi.

Muntah pasca operasi umumnya dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti efek anestesi, penggunaan obat opioid, nyeri, kecemasan, serta keterlambatan pemulihan motilitas usus. Setelah tindakan pembedahan, sistem gastrointestinal dapat mengalami penurunan aktivitas sementara akibat pengaruh anestesi dan manipulasi organ selama operasi. Kondisi ini menyebabkan pasien berisiko mengalami mual dan muntah pasca operasi. Namun pada operasi laparoskopi, trauma jaringan yang lebih minimal menyebabkan pemulihan fungsi gastrointestinal berlangsung lebih cepat dibandingkan operasi terbuka.

Selain itu, pemberian Early Oral Intake pada penelitian ini dilakukan secara bertahap dimulai dari pemberian cairan dalam jumlah sedikit sesuai toleransi pasien. Teknik pemberian oral intake secara perlahan membantu lambung dan usus beradaptasi terhadap masuknya cairan sehingga dapat mengurangi risiko muntah. Pemantauan kondisi pasien selama pemberian oral intake juga menjadi faktor penting dalam mencegah terjadinya intoleransi gastrointestinal.

Secara fisiologis, pemberian asupan oral dini dapat membantu merangsang aktivitas peristaltik usus dan mempercepat pemulihan sistem pencernaan. Ketika cairan mulai masuk ke saluran cerna, tubuh akan merespon dengan mengaktifkan kembali fungsi gastrointestinal

sehingga proses pemulihan berlangsung lebih cepat. Oleh karena itu, pemberian oral intake dini justru dapat membantu mempercepat recovery pasien apabila dilakukan pada kondisi pasien yang stabil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Liu et al. (2023) yang menyatakan bahwa pemberian oral intake dini pada pasien operasi minimal invasif aman dilakukan dan tidak meningkatkan kejadian muntah secara signifikan. Penelitian Abdurahman (2020) juga menjelaskan bahwa early feeding pada pasien pasca operasi dapat mempercepat pemulihan gastrointestinal tanpa meningkatkan komplikasi pasca operasi.

Menurut asumsi peneliti, rendahnya kejadian muntah pada penelitian ini dipengaruhi oleh teknik operasi laparoskopi yang minimal invasif, kondisi umum pasien yang stabil, serta teknik pemberian Early Oral Intake yang dilakukan secara bertahap dan dengan pemantauan yang baik. Selain itu, kemampuan pasien mentoleransi cairan oral menunjukkan bahwa fungsi gastrointestinal pasien mulai kembali normal setelah operasi.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, terlihat adanya kesenjangan antara teori lama dengan praktik berbasis evidence based practice saat ini. Pada praktik klinis, pemberian oral intake masih sering ditunda karena kekhawatiran akan munculnya muntah pasca operasi. Namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien justru mampu mentoleransi pemberian Early Oral Intake tanpa mengalami muntah yang bermakna. Inilah yang menjadi benang merah penelitian, yaitu bahwa Early Oral Intake sebenarnya aman dilakukan pada pasien pasca operasi laparoskopi apabila kondisi pasien stabil dan dilakukan dengan pengawasan yang tepat.

3. Gambaran Early Oral Intake dengan Nyeri Berlebihan pada Pasien Pasca Operasi Laparoskopi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden pasien pasca operasi laparoskopi, sebanyak 10 responden (33,3%) mengalami nyeri berlebihan setelah pemberian Early Oral Intake (EOI), sedangkan sebanyak 20 responden (66,7%) tidak mengalami nyeri berlebihan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mampu mentoleransi pemberian asupan oral dini tanpa mengalami peningkatan nyeri yang bermakna setelah operasi.

Berdasarkan tingkat toleransi Early Oral Intake, pada kategori toleransi buruk sebagian besar responden mengalami nyeri berlebihan yaitu sebanyak 5 responden (62,5%), sedangkan yang tidak mengalami nyeri berlebihan sebanyak 3 responden (37,5%). Pada kategori toleransi cukup, sebagian besar responden tidak mengalami nyeri berlebihan sebanyak 8 responden (61,5%), sedangkan yang mengalami nyeri berlebihan sebanyak 5 responden (38,5%). Sementara itu, pada kategori toleransi baik, mayoritas responden tidak mengalami nyeri berlebihan sebanyak 9 responden (100%), dan tidak terdapat responden yang mengalami nyeri berlebihan. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik toleransi pasien terhadap Early Oral Intake maka semakin kecil kemungkinan pasien mengalami nyeri berlebihan pasca operasi.

Nyeri pasca operasi merupakan respon fisiologis tubuh akibat kerusakan jaringan selama tindakan pembedahan. Pada operasi laparoskopi, ukuran luka operasi yang kecil menyebabkan trauma jaringan lebih minimal dibandingkan operasi terbuka sehingga tingkat nyeri yang dirasakan pasien cenderung lebih ringan. Selain itu, tindakan laparoskopi juga mengurangi kerusakan jaringan otot dan perdarahan sehingga proses pemulihan pasien berlangsung lebih cepat.

Pemberian Early Oral Intake tidak terbukti meningkatkan intensitas nyeri pasien. Sebaliknya, asupan nutrisi yang diberikan lebih awal membantu memenuhi kebutuhan energi tubuh sehingga proses metabolisme dan penyembuhan jaringan berlangsung lebih optimal. Ketika kebutuhan nutrisi terpenuhi, kondisi tubuh pasien menjadi lebih stabil dan kemampuan tubuh dalam beradaptasi terhadap nyeri menjadi lebih baik.

Selain itu, pemberian oral intake dini membantu pasien memperoleh energi lebih cepat sehingga pasien mampu melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi yang lebih cepat dapat membantu melancarkan sirkulasi darah, mempercepat penyembuhan luka, dan menurunkan risiko komplikasi pasca operasi. Oleh karena itu, Early Oral Intake tidak hanya berfungsi memenuhi kebutuhan nutrisi pasien tetapi juga mendukung proses recovery secara keseluruhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Otaka et al. (2024) yang menyatakan bahwa pemberian oral intake dini pada pasien operasi minimal invasif dapat meningkatkan kenyamanan pasien dan mempercepat pemulihan tanpa meningkatkan nyeri pasca operasi. Penelitian Gustafsson et al. (2019) juga menjelaskan bahwa pemberian nutrisi dini merupakan bagian penting dalam konsep Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) untuk membantu mempercepat recovery pasien pasca operasi.

Menurut asumsi peneliti, rendahnya kejadian nyeri berlebihan pada penelitian ini dipengaruhi oleh teknik operasi laparoskopi yang minimal invasif, pemberian terapi analgesik yang adekuat, serta pemberian Early Oral Intake yang dilakukan secara bertahap sesuai toleransi pasien. Selain itu, kondisi umum pasien yang stabil juga membantu pasien lebih cepat beradaptasi terhadap asupan oral dini setelah operasi.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, terlihat adanya kesenjangan antara praktik klinis dengan evidence based practice. Pada praktiknya, sebagian tenaga kesehatan masih beranggapan bahwa pemberian oral intake dini dapat memperburuk nyeri pasien pasca operasi sehingga pemberian makanan dan minuman sering ditunda. Namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien justru tidak mengalami nyeri berlebihan setelah diberikan Early Oral Intake. Inilah yang menjadi benang merah penelitian, yaitu bahwa Early Oral Intake aman dilakukan pada pasien pasca operasi laparoskopi dan justru membantu mempercepat proses pemulihan pasien apabila diberikan pada kondisi pasien yang stabil dan dengan pemantauan yang tepat.

4. Gambaran Early Oral Intake dengan Distensi Abdomen pada Pasien Pasca Operasi Laparaskopi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden pasien pasca operasi laparaskopi, sebanyak 8 responden (26,7%) mengalami distensi abdomen setelah pemberian Early Oral Intake (EOI), sedangkan sebanyak 22 responden (73,3%) tidak mengalami distensi abdomen. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mampu mentoleransi pemberian asupan oral dini tanpa mengalami gangguan gastrointestinal berupa distensi abdomen.

Berdasarkan tingkat toleransi Early Oral Intake, pada kategori toleransi buruk sebagian besar responden mengalami distensi abdomen yaitu sebanyak 5 responden (62,5%), sedangkan yang tidak mengalami distensi abdomen sebanyak 3 responden (37,5%). Pada kategori toleransi cukup, sebagian besar responden tidak mengalami distensi abdomen sebanyak 9 responden (69,2%), sedangkan yang mengalami distensi abdomen sebanyak 4 responden (30,8%). Sementara itu, pada kategori toleransi baik, mayoritas responden tidak mengalami distensi abdomen sebanyak 10 responden (100%) dan tidak terdapat responden yang mengalami distensi abdomen. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik toleransi pasien terhadap Early Oral Intake maka semakin kecil kemungkinan pasien mengalami distensi abdomen pasca operasi.

Distensi abdomen pasca operasi umumnya terjadi akibat penumpukan gas dalam saluran cerna yang disebabkan oleh perlambatan motilitas usus setelah tindakan pembedahan. Efek anestesi, manipulasi organ selama operasi, serta lamanya pasien dipuasakan dapat menyebabkan aktivitas peristaltik usus menurun sementara sehingga gas tertahan di dalam abdomen. Kondisi tersebut dapat menyebabkan perut terasa penuh, kembung, dan tidak nyaman pada pasien pasca operasi.

Namun pada operasi laparoskopi, trauma terhadap jaringan dan organ lebih minimal dibandingkan operasi terbuka sehingga pemulihan fungsi gastrointestinal berlangsung lebih cepat. Selain itu, tindakan laparoskopi menggunakan sayatan kecil sehingga respon inflamasi tubuh menjadi lebih ringan dan proses recovery pasien lebih optimal. Kondisi inilah yang menyebabkan sebagian besar pasien pada penelitian ini tidak mengalami distensi abdomen setelah diberikan Early Oral Intake.

Pemberian Early Oral Intake justru membantu merangsang aktivitas peristaltik usus melalui stimulasi saluran cerna. Ketika cairan atau makanan masuk ke lambung dan usus, tubuh akan merespon dengan meningkatkan aktivitas gastrointestinal sehingga fungsi usus lebih cepat kembali normal. Aktivitas peristaltik yang baik membantu mempercepat pengeluaran gas dari saluran cerna sehingga risiko terjadinya distensi abdomen dapat menurun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gustafsson et al. (2019) yang menyatakan bahwa pemberian nutrisi dini setelah operasi dapat membantu mempercepat pemulihan fungsi gastrointestinal dan menurunkan risiko ileus pasca operasi. Penelitian Liu et al. (2023) juga menjelaskan bahwa Early Oral Intake pada pasien operasi minimal invasif aman dilakukan dan membantu mempercepat fungsi motilitas usus.

Menurut asumsi peneliti, rendahnya kejadian distensi abdomen pada penelitian ini dipengaruhi oleh teknik operasi laparoskopi yang minimal invasif, kondisi umum pasien yang stabil, serta pemberian Early Oral Intake yang dilakukan secara bertahap dan sesuai toleransi pasien. Selain itu, mobilisasi dini yang dilakukan pasien setelah operasi juga membantu mempercepat pengeluaran gas dari saluran cerna sehingga distensi abdomen dapat dicegah.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, terlihat adanya kesenjangan antara praktik klinis dan teori berbasis evidence based practice. Pada praktiknya, pemberian oral intake masih sering ditunda karena adanya kekhawatiran bahwa pemberian makanan dan minuman dini dapat menyebabkan perut kembung atau distensi abdomen. Namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien justru tidak mengalami distensi abdomen setelah diberikan Early Oral Intake. Inilah yang menjadi benang merah penelitian, yaitu bahwa Early Oral Intake sebenarnya aman dilakukan pada pasien pasca operasi laparoskopi dan dapat membantu mempercepat pemulihan fungsi gastrointestinal apabila diberikan dengan pemantauan yang tepat.

5. Gambaran Early Oral Intake dengan Flatus pada Pasien Pasca Operasi Laparaskopi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden pasien pasca operasi laparaskopi, sebanyak 24 responden (80,0%) mengalami flatus dalam waktu ≤ 24 jam setelah pemberian Early Oral Intake (EOI), sedangkan sebanyak 6 responden (20,0%) mengalami flatus > 24 jam. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami pemulihan fungsi gastrointestinal yang lebih cepat setelah diberikan asupan oral dini.

Berdasarkan tingkat toleransi Early Oral Intake, pada kategori toleransi buruk sebagian besar responden mengalami flatus > 24 jam yaitu sebanyak 5 responden (62,5%), sedangkan yang mengalami flatus ≤ 24 jam sebanyak 3 responden (37,5%). Pada kategori toleransi cukup, sebagian besar responden mengalami flatus ≤ 24 jam sebanyak 10 responden (76,9%), sedangkan yang mengalami flatus > 24 jam sebanyak 3 responden (23,1%). Sementara itu, pada kategori toleransi baik, seluruh responden mengalami flatus ≤ 24 jam sebanyak 9 responden (100%). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik toleransi pasien terhadap Early Oral Intake maka semakin cepat pemulihan fungsi gastrointestinal yang ditandai dengan munculnya flatus lebih awal.

Flatus merupakan salah satu indikator penting kembalinya fungsi peristaltik usus setelah operasi. Setelah tindakan pembedahan, aktivitas usus biasanya mengalami penurunan sementara akibat pengaruh anestesi, manipulasi organ, dan respon stres tubuh terhadap pembedahan. Pemulihan fungsi usus ditandai dengan munculnya bising usus, pengeluaran gas

(flatus), dan kemampuan pasien menerima makanan atau minuman tanpa gangguan gastrointestinal.

Pada operasi laparoskopi, trauma jaringan yang lebih minimal menyebabkan pemulihan fungsi gastrointestinal berlangsung lebih cepat dibandingkan operasi terbuka. Sayatan yang lebih kecil dan kerusakan jaringan yang lebih ringan membantu menurunkan respon inflamasi tubuh sehingga motilitas usus lebih cepat kembali normal. Kondisi inilah yang menyebabkan sebagian besar pasien dalam penelitian ini mengalami flatus dalam waktu ≤ 24 jam setelah operasi.

Pemberian Early Oral Intake juga membantu merangsang aktivitas gastrointestinal melalui stimulasi saluran cerna. Ketika cairan atau makanan mulai masuk ke lambung dan usus, tubuh akan memberikan respon berupa peningkatan aktivitas peristaltik usus sehingga proses pengeluaran gas menjadi lebih cepat. Selain itu, pemberian nutrisi dini membantu tubuh memperoleh energi lebih cepat sehingga proses recovery pasien menjadi lebih optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Prasetyoningsih dan Siswandi (2024) yang menyatakan bahwa pemberian Early Oral Intake dapat mempercepat pemulihan fungsi gastrointestinal yang ditandai dengan lebih cepatnya muncul flatus pada pasien pasca operasi. Penelitian Gustafsson et al. (2019) juga menjelaskan bahwa pemberian nutrisi dini merupakan bagian penting dalam konsep Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) yang bertujuan mempercepat recovery pasien dan mengurangi komplikasi pasca operasi.

Menurut asumsi peneliti, cepatnya muncul flatus pada sebagian besar responden dipengaruhi oleh teknik operasi laparoskopi yang minimal invasif, kondisi umum pasien yang stabil, mobilisasi dini pasien, serta pemberian Early Oral Intake yang dilakukan secara bertahap sesuai toleransi pasien. Selain itu, stimulasi saluran cerna melalui pemberian oral intake dini membantu mempercepat kembalinya fungsi peristaltik usus setelah operasi.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, terlihat adanya kesenjangan antara praktik klinis dan evidence based practice. Pada praktiknya, pemberian oral intake masih sering ditunda hingga pasien mengalami flatus karena dianggap fungsi usus belum kembali normal. Namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian Early Oral Intake justru membantu mempercepat munculnya flatus dan pemulihan fungsi gastrointestinal pasien. Inilah yang menjadi benang merah penelitian, yaitu bahwa Early Oral Intake aman dan efektif diberikan pada pasien pasca operasi laparoskopi serta mampu mempercepat proses recovery pasien apabila dilakukan dengan pemantauan yang tepat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Early Oral Intake pada Pasien Operasi Bedah Laparaskopi di Ruang Bedah RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien pasca operasi laparaskopi mampu mentoleransi pemberian Early Oral Intake (EOI) dengan baik.

Pada indikator kejadian mual, sebagian besar responden tidak mengalami mual setelah pemberian Early Oral Intake yaitu sebanyak 17 responden (56,7%). Pada indikator muntah, mayoritas responden juga tidak mengalami muntah sebanyak 19 responden (63,3%). Selain itu, sebagian besar responden tidak mengalami nyeri berlebihan setelah pemberian oral intake dini yaitu sebanyak 20 responden (66,7%), dan tidak mengalami distensi abdomen sebanyak 22 responden (73,3%).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas pasien mengalami flatus dalam waktu ≤ 24 jam setelah operasi yaitu sebanyak 24 responden (80,0%). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian Early Oral Intake membantu mempercepat pemulihan fungsi gastrointestinal pada pasien pasca operasi laparaskopi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa Early Oral Intake aman dan dapat ditoleransi dengan baik pada pasien pasca operasi laparaskopi apabila diberikan pada

kondisi pasien yang stabil dan dengan pemantauan yang tepat. Pemberian oral intake dini tidak terbukti meningkatkan komplikasi gastrointestinal secara bermakna, tetapi justru membantu mempercepat proses recovery pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Ghazi Abed, T. j. M. A. (2022). Early Enteral Feeding Versus Delayed Enteral Nutrition: Effects On Morbidity After Intestinal Surgery; A Prospective Study. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 661–668. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S09.74>
- E, O., & MA, E. (2019). Early postoperative feeding: what is the evidence? *World J Gastrotenol*, 4(1).
- Gunawan, R., Suryani, R., & Burhan, A. (2024). Edukasi Puasa Sebelum Tindakan Operasi dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Pasien di Poli Bedah Rumah Sakit Islam Purwokerto. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan*, 1(2).
- Hong, L., Han, Y., Zhang, H., Zhao, Q., Liu, J., Yang, J., Li, M., Wu, K., & Fan, D. (2020). Effect of early oral feeding on short-term outcome of patients receiving laparoscopic distal gastrectomy: A retrospective cohort study. *International Journal of Surgery*, 12(7), 637–639. <https://doi.org/10.1016/j.ijisu.2014.05.062>
- Info, A., Digestif, B., Ileus, P., & Nutrisi, P. (2021). Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Literature Review Pentingnya Pemberian Nutrisi Secara Dini Terhadap Pasien Post-Operasi Laparotomy Perforasi Ileus Laila Sholehah Pascasarja Gizi Clinical Nutrition , Universitas Sebelas Maret Pendahuluan. 10, 423–430.
- Liu, J., Dong, S., Li, W., Yu, X., & Huang, S. (2023). Effect of early oral carbohydrate intake after elective Cesarean delivery on maternal body temperature and satisfaction: a randomized controlled trial. *Canadian Journal of Anesthesia*, 70(10), 1623–1634. <https://doi.org/10.1007/s12630-023- 02564-6>
- Maulina, L., Susilowati, Y., & Diel, M. (2023). PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PEMBERIAN INFORMED CONSENT PADA PASIEN PRA-OPERASI . *Jurnal Kesehatan*, 12(2).
- Otaka, Y., Harada, Y., Shiroto, K., Morinaga, Y., & Shimizu, T. (2024). Early swallowing rehabilitation and promotion of total oral intake in patients with aspiration pneumonia: A retrospective study. *PLoS ONE*, 19(1 January), 1–9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296828>
- Pardede, T. P., Fidel, P. M., Siregar, G., & Og, M. K. (2024). ANAK DAN REMAJA Pemberian Nutrisi Secara Dini Terhadap Pasien Post-Operasi Laparotomy Perforasi Ileus Laila Sholehah Pascasarja Gizi Clinical Nutrition , Universitas Sebelas Maret Pendahuluan. *JIM Fkep*, 1444–1462.
- Pemberian Nutrisi Secara Dini Terhadap Pasien Post-Operasi Laparotomy Perforasi Ileus Laila Sholehah Pascasarja Gizi Clinical Nutrition , Universitas Sebelas Maret Pendahuluan. *JIM Fkep*, 1444–1462.
- Prasetyoningsih, Y., & Siswandi, Y. (2024). EFEK EARLY FEEDING PASKA TINDAKAN PEMBEDAHAN ABDOMEN: KAJIAN LITERATUR SISTEMATIK. *Jurnal Cahaya MANDALIKA*, 3(3).
- Prisma, A., Recovery, E., Surgery, A., Library, O., Scholar, G., & Hasil, P. P. (n.d.). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Literature Review Pentingnya*
- Saputra, D., Prasamya, E., & Hartono, P. (2024). Perioperatif Morbid Obese Dengan OHS Yang Menjalani Laparoskopi Bariatrik. *JURNAL KOMPLIKASI ANESTESI*, 11(3).
- Saputra, D., Prasamya, E., & Hartono, P. (2024). Perioperatif Morbid Obese Dengan OHS Yang Menjalani Laparoskopi Bariatrik. *JURNAL KOMPLIKASI ANESTESI*, 11(3).
- Sihotang, H. (2025). *Jurnal Inovasi Kesehatan Terkini Jurnal Inovasi Kesehatan Terkini*. 7(1), 84–89.
- Sihotang, H. (2025). *Jurnal Inovasi Kesehatan Terkini Jurnal Inovasi Kesehatan Terkini*. 7(1), 84–89.
- Sugiyono. (2020). *Metode Peneliti Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. WHO. (2023).
- Sugiyono. (2020). *Metode Peneliti Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. WHO. (2023).
- Word Health Organization.
- Word Health Organization.