

Pemberian kompres hangat efektif untuk pemulihan peristaltik usus pasien post operasi dengan anestesi umum

Provision of an effective warm compress to the recovery of intestinal peristalsis postoperative patients with general anesthesia

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2020, Vol. 2(1) 95-102
© The Author(s) 2020



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v2i1.468>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Asniah Syamsuddin¹

Abstract

Background: Almost every patient with major surgery or surgery who uses general anesthesia after surgery does not take any action to help with intestinal peristalsis. Giving warm compresses is one way to reduce muscle spasms, increase and increase blood flow.

Objectives: The purpose of this study was to study the solution of warm compresses to postoperative intestinal peristalsis recovery with general anesthesia.

Methods: The design of this study was a quasi-experimental design with nonequivalent control group design, a sample of 16 respondents who were taken by consecutive sampling technique. The research was conducted at the Meuraxa Hospital Banda Aceh in 2019. The data was processed using statistical tests using paired sample t-test.

Results: The results of the study have shown that there is the effectiveness of giving warm compresses to the recovery of peristalsis in the experimental group with a value of $p=0.000$ ($p < 0.05$), and the independent t-test shows that there is a significant difference in intestinal peristalsis between the experimental group and the control group in post patients. surgery under general anesthesia with a value of $p=0.022$ ($p < 0.05$).

Conclusion: The effectiveness of warm compresses on the recovery of intestinal peristalsis in the experimental group and the control group in postoperative patients with general anesthesia. It is hoped that patients and nurses can apply warm compresses after surgery with general anesthesia

Keywords:

Attitudes, general anesthesia, peristaltic recovery, warm compresses

Abstrak

Latar Belakang: Hampir setiap pasien dengan tindakan bedah mayor atau bedah yang menggunakan general anestesi setelah pembedahan tidak dilakukan tindakan apapun untuk membantu pemulihan peristaltik usus. Pemberian kompres hangat merupakan salah satu cara untuk mengurangi spasme otot, kekakuan dan meningkatkan aliran darah sehingga merangsang peristaltik usus.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus post operasi dengan anestesi umum.

Metode: Desain penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan *nonequivalent control group design*, sampel berjumlah 16 responden yang diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Penelitian dilakukan di RUMah Sakit Meuraxa Banda Aceh pada tahun 2019. Data diolah menggunakan uji statistik menggunakan *paired sample t-test*.

Hasil: Hasil penelitian telah menunjukkan terdapat efektivitas pemberian kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik pada kelompok eksperimen dengan nilai $p=0.000$ ($p < 0.05$), dan uji *independen t-test* menunjukkan ada

¹ Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh. E-mail: asniah100@gmail.com

Penulis Koresponding:

Asniah Syamsuddin: Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh. Jl. Tgk Daoed Beureueh No 110 Lampriet. Banda Aceh 23245. Aceh, Indonesia. E-mail: asniah100@gmail.com

perbedaan yang signifikan peristaltik usus antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada pasien post operasi dengan anestesi umum dengan nilai $p = 0.022$ ($p < 0.05$).

Kesimpulan: Terdapat efektivitas kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada pasien post operasi dengan anestesi umum. Diharapkan kepada pasien dan perawat dapat mengaplikasikan pemberian kompres hangat setelah operasi dengan anestesi umum.

Kata Kunci

Anestesi umum, kompres hangat, pemulihan peristaltik

Pendahuluan

Pemberian anestesi biasanya diberikan untuk membuat pasien rileks dan menghilangkan reflex saat dilakukan tindakan pembedahan (Smeltzer & Bare, 2013). Secara umum, efek anestesi dapat menghentikan gerakan peristaltik usus secara temporal. Agen anestesi akan menghalangi impuls syaraf parasimpatis ke otot intestinal. Anestesi ini akan memperlambat dan menghentikan gelombang peristaltik, sehingga nantinya menimbulkan dampak di area intestinal (Perry & Potter, 2010). Manipulasi organ selama prosedur bedah dapat menyebabkan kehilangan peristaltik selama 24 sampai 48 jam, tergantung pada jenis dan lamanya pembedahan. Pada keadaan normal, peristaltik usus pasien post operatif terdengar lemah atau hilang pada keempat kuadran (Perry & Potter, 2010).

Berdasarkan data yang didapatkan peneliti di RSUD dr. Meuraxa Banda Aceh, tahun 2018 bahwa hampir setiap pasien dengan tindakan bedah yang menggunakan general anestesi setelah pembedahan tidak dilakukan tindakan apapun untuk membantu pemulihan peristaltik usus. Pemeriksaan peristaltik usus hanya dilakukan pada pasien dengan tindakan laparatomi, sedangkan pada pasien dengan general anestesi lainnya tidak dilakukan pemeriksaan peristaltik usus pasca operasi. 3 dari 5 pasien mengatakan bahwa pasien baru makan dan minum setelah mendapat izin dari perawat. Sebagian keluarga pasien mengetahui bahwa pasien dibolehkan untuk makan atau minum apabila pasien sudah mengeluarkan angin dari belakang (kentut).

Namun sebenarnya penanda apakah pasien sudah boleh mengakhiri puasanya adalah saat pulihnya kembali pergerakan usus ke kondisi sebelum operasi. Setelah operasi selesai dilakukan dan pasien sudah sadar, maka akan timbul peristaltik usus, jika peristaltik usus sudah muncul maka ini menandakan bahwa sistem pencernaan sudah dapat bekerja kembali dan peristaltik usus

sudah bekerja normal. Apabila belum muncul peristaltik usus tapi pasien sudah memaksakan untuk makan atau minum, dikhawatirkan usus belum mampu bekerja normal sehingga memungkinkan terjadinya penyumbatan saat makanan tersebut melewati usus (Bararah, 2013).

Pemulihan peristaltik usus lebih awal penting untuk dilakukan karena akan membuat pasien dapat segera mengakhiri puasanya dan memulai pemenuhan kebutuhan nutrisi sebagai pengganti sel-sel yang hilang saat pembedahan, sehingga proses penyembuhan dapat berjalan lebih cepat dan pasien merasa lebih nyaman karena tidak tersiksa dengan waktu puasa yang lama (Wiyono & Arifah, 2009).

Kompres hangat menurut Bandiah (2013) adalah memberikan rasa hangat pada pasien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya. Pemberian kompres hangat didasarkan pada efek terapeutik panas, yaitu mengurangi spasme otot, kekakuan dan meningkatkan aliran darah sehingga merangsang peristaltik usus. Untuk meningkatkan peristaltik, kompres hangat diberikan di area abdomen. Metode penggunaan kompres hangat dapat dilakukan dengan menggunakan handuk atau waslap yang dicelupkan kedalam air hangat dan diletakkan pada bagian tubuh. Selain itu juga bisa menggunakan kantong atau buli-buli panas. Metode dengan menggunakan buli-buli panas sering digunakan karena dirasa aman sehingga tidak akan membasahi bagian luka insisi pada pasien pasca operasi (Asmadi, 2008).

Hal tersebut dipertegas oleh penelitian yang dilakukan oleh Kristanto (2016) tentang efektifitas ROM pasif dan pemberian buli-buli hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien postoperasi anestesi umum di RSUD, Dr. H. Soewondo Kendal. Penelitian dilakukan terhadap 30 responden dan didapatkan hasil uji p value tekanan darah sistolik 0,039 dan p value tekanan darah diastolik 0.001 maka dapat disimpulkan ada

perbedaan efektivitas ROM pasif dan pemberian buli-buli hangat terhadap pemulihan peristaltik usus postoperasi anestesi umum. Penelitian Widasastra (2015) tentang pengaruh kompres hangat terhadap motilitas usus pada pasien apendiktomi di Ruang Bougenville BRSU Tabunan terhadap 24 responden, dengan 12 orang kelompok perlakuan dan 12 orang kelompok control ($p= 0.000$) sehingga H_0 diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara kompres hangat dengan motilitas usus pada pasien apendiktomi.

Berdasarkan hal diatas, maka permasalahan yang dapat di rumuskan yaitu "Apakah kompres hangat memiliki efektivitas terhadap pemulihan peristaltik usus *post* operasi dengan anestesi umum di RSUD Meuraxa Banda Aceh?". dan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pemberian kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus postoperasi dengan anestesi umum di RSUD Meuraxa Banda Aceh.

Metode

Desain dalam penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan menggunakan rancangan *nonequivalent control group design*. Sebelum diberi kompres hangat pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dilakukan pemeriksaan peristaltik usus dengan maksud untuk mengetahui keadaan kelompok sebelum *treatment*. Kemudian diberikan kompres hangat pada kelompok eksperimen dan tidak diberikan kompres hangat pada kelompok kontrol, kemudian dilakukan pemeriksaan peristaltik usus setelah *treatment*.

Populasi penelitian ini adalah pasien post operasi yang menggunakan general anestesi di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh dengan rata-rata perbulannya 79 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan kriteria 6-8 jam setelah sadar dari anestesi umum tanpa diberi obat untuk pemulihan peristaltik usus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai Juli 2019 di ruang rawat inap pasca bedah pria dan wanita Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh Tahun 2019. Peneliti membuat 2 kelompok dari 16 calon responden, dengan 8 responden untuk kelompok intervensi pemberian kompres hangat, dan 8 responden untuk kelompok kontrol.

Pengumpulan data dilakukan melalui studi pengamatan dan juga secara wawancara. Dengan menggunakan kuesioner dan *Standart Operasional Prosedure* (SOP) pemberian kompres hangat dan lembar pengukuran peristaltik usus. Adapun alat yang digunakan berupa stateskop, buli-buli panas, air panas dalam termos, handuk dan pengalas buli-buli, termometer untuk mengukur suhu air dan jam tangan.

Penelitian dilakukan sehari sebelum tindakan operasi responden mendapat penjelasan dan menandatangani *informed consent*. Wawancara dilakukan untuk mengetahui data demografi responden yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, agama, tanggal operasi, jenis operasi.

Pada jam ke enam pasca operasi, dilakukan auskultasi bising usus (*pre-test*). Selanjutnya dilakukan intervensi pemberian kompres hangat menggunakan buli-buli panas. Buli-buli diisi air dengan suhu 50-60°C. Kemudian diletakkan diatas perut pasien. Kompres hangat dengan buli-buli dilakukan 2 kali dalam waktu 1/2 jam. Buli-buli panas diganti setelah 15 menit dan diisi kembali air dengan suhu yang telah ditentukan. Selanjutnya diakhiri dengan auskultasi bising usus setelah 1 jam dilakukan intervensi (*post-test*). Pada kelompok kontrol auskultasi bising usus *pre-test* maupun *post-test* tetap dilakukan pada jam yang sama seperti kelompok intervensi hanya saja untuk kelompok kontrol tidak dilakukan tindakan apapun.

Data yang diperoleh dianalisis dengan pendekatan kuantitatif yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisa univariat berupa karakteristik responden yang di kelompokkan ke dalam kategori masing-masing, disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Sedangkan analisis *Bivariat* dilakukan untuk membuktikan hipotesis, peneliti menggunakan uji statistik Paired T- test dan *Independent T-test*. Dalam penelitian ini uji *T-test Independent* untuk mengidentifikasi perbedaan efektivitas pemberian kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai α 0.05. Dikatakan signifikan apabila ada perbedaan yang bermakna jika $p\text{-value} \leq 0.05$ maka H_0 ditolak dan jika nilai $p\text{-value} > 0.05$ maka H_0 diterima.

Hasil

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk deskriptif dan tabel yang meliputi gambaran karakteristik responden, gambaran peristaltik usus pada kelompok kontrol, serta hasil analisis perbedaan peristaltik usus pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Karakteristik Responden

Analisis karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari yaitu karakteristik jenis kelamin, usia, pekerjaan dan tingkat pendidikan pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, sebagaimana dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden di ruang rawat bedah wanita dan ruang rawat bedah pria RSUD Meuraxa Banda Aceh (n=16)

Data Karakteristik		Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	4	50.0	3	37.5
	Perempuan	4	50.0	5	62.5
Usia	Remaja akhir (17-25 tahun)	4	50.0	2	25.0
	Dewasa awal (26-35 tahun)	2	25.0	4	50.0
	Lansia awal (36-55 tahun)	2	25.0	2	25.0
Pekerjaan	PNS	1	12.5	0	0.0
	Swasta	1	12.5	6	75.0
	Ibu Rumah Tangga	3	37.5	2	25.0
	Pelajar/ Mahasiswa	3	37.5	0	0.0
Pendidikan	Dasar	1	12.5	2	25.0
	Menengah	4	50.0	3	37.5
	Tinggi	3	37.5	3	37.5
Jumlah		8	100.0	8	100.0

Pada tabel 1, terlihat bahwa distribusi kelamin laki-laki dan perempuan pada kelompok eksperimen adalah sama (50%), sedangkan pada kelompok kontrol terbanyak adalah perempuan yaitu sebesar 31.3%. Usia responden terbanyak pada kelompok eksperimen adalah rentang usia 17-25 tahun (remaja akhir) sebesar 50%, sedangkan pada kelompok kontrol usia terbanyak pada rentang usia 26-35 tahun (dewasa awal) sebanyak 4 orang (50%). Pekerjaan responden terbanyak pada kelompok eksperimen adalah ibu rumah tangga dan pelajar yaitu 3 orang (37.5%), sedangkan pada kelompok kontrol pekerjaan terbanyak adalah swasta 6 orang (75%). Pendidikan responden umumnya menengah (50%) pada kelompok eksperimen dan 37.5% kelompok kontrol. Sedangkan responden dengan pendidikan tinggi sama besar antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yaitu 3 orang (37.5%).

Peristaltik Usus pada Pasien Post Operasi dengan Anastesi Umum

Peristaltik Usus pada Pasien dengan Anastesi Umum pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi frekuensi peristaltik usus pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada pasien post operasi dengan anastasi umum

Peristaltik usus	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Pre Test (kali/menit)				
2	3	37.5	2	25.5
3	1	12.5	0	0
4	1	12.5	2	25.5
5	2	25.0	2	25.5
6	1	12.5	2	25.5
Post Test (kali/menit)				
4	1	12.5	2	25.5
5	0	0.0	3	37.5
6	3	37.5	3	37.5
7	1	12.5	0	0.0
8	1	12.5	0	0.0
9	2	25.0	0	0.0
Jumlah	8	100	8	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa frekuensi peristaltik usus paling banyak saat *pre-test* kelompok eksperimen adalah 2x/menit yaitu

sebanyak 3 responden (37.5%). Sedangkan frekuensi peristaltik usus yang paling banyak pada saat *post-test* kelompok eksperimen adalah pada 6x/menit yaitu sebanyak 3 responden (37.5%). Sedangkan peristaltik usus paling banyak saat *pre-test* kelompok kontrol adalah 2x/menit, 4x/menit, 5x/menit dan 6x/menit yaitu masing masing sebanyak 2 responden (25.0%). Sedangkan peristaltik usus yang paling banyak pada saat *post-test* adalah 5x/menit, dan 6x/menit yaitu masing-masing sebanyak 3 responden (37.5%)

Efektivitas Pemberian Kompres Hangat terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Post Operasi

Hasil penelitian terkait dengan perbedaan kelompok eksperimen dan kontrol disajikan pada Tabel 3, yang menunjukkan hasil analisis

statistik dengan *paired sample t-test* pada kelompok eksperimen yaitu $p= 0.000$ dan pada kelompok kontrol $p= 0.064$. Nilai $p < 0.05$ menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dari hubungan antar variabel dalam satu kelompok. Karena nilai kelompok eksperimen adalah ($p= 0.000$) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa terjadi perbedaan yang signifikan pada kelompok eksperimen *pre-test* dan *post-test*.

Selanjutnya, pada tabel 4 juga didapati hasil Uji Statistik menggunakan *Independent T-test* pada *post-test* Kelompok Eksperimen dan *post-test* kelompok kontrol yaitu (nilai $p= 0.022 < 0.05$), maka H_0 ditolak. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Tabel 3. Hasil uji statistik menggunakan *paired sample t-test* pada kelompok eksperimen dan kontrol pasien pasca operasi dengan anastesi umum

Peristaltik usus	Rata-rata	Deviasi	Nilai p	n
Kelompok Eksperimen				
Pre test	3.63	0.707	0.000	8
Post test	6.88			
Kelompok Kontrol				
Pre test	4.25	1.126	0.064	8
Post test	4.50			

Tabel 4. Hasil uji statistik menggunakan *independent t-test* pada *post-test* kelompok eksperimen dan *post-test* kelompok kontrol (n=16)

Data	Kelompok	Rata-rata	Perbedaan Rata-rata	Nilai Standar Error	Nilai p
Post-test	Eksperimen	6.88			
Post-test	Kontrol	5.13	1.750	0.678	0.022

Pembahasan

Data yang diperoleh peneliti tentang gambaran karakteristik responden pada pasien post operasi dengan anastesi umum di RSUD Meuraxa Banda Aceh. Berdasarkan distribusi jenis kelamin laki-laki dan perempuan pada kelompok intervensi adalah sama yaitu 50.0% masing-masing 4 responden. Sedangkan pada kelompok kontrol jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan yaitu 5 responden atau 31.3%.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi peristaltik usus pasien post operasi, faktor yang mempengaruhi peristaltik post operasi adalah dosis anastesi umum yang diberikan kepada pasien saat menjalani

operasi, menurut Dobson (2006), menyatakan anastesi dengan dosis yang tinggi dapat mempengaruhi lamanya waktu pemulihan peristaltik usus, dikarenakan sistem saraf parasimpatis di area istestinal akan di blok lebih lama, sehingga mempengaruhi pemulihan peristaltik usus.

Usia responden terbanyak pada kelompok eksperimen adalah rentang usia 17-25 tahun (remaja akhir) sebanyak 4 responden atau 50.0%, sedangkan pada kelompok kontrol usia terbanyak pada rentang usia 26-35 (dewasa awal) yaitu sebanyak 4 responden atau 37.5%. Pada usia dewasa memungkinkan cepat kembalinya fungsi fisiologis tubuh atau cepatnya adaptasi tubuh setelah mendapatkan anastesi. Usia muda

cenderung lebih banyak mengalami peningkatan frekuensi peristaltik usus, dimana usia tersebut menurut teori perubahan dalam tahap perkembangan sehingga mempengaruhi sistem gastrointestinal (Perry & Potter, 2010).

Kondisi ini sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Sriharyanti (2015) yang menunjukkan peningkatan frekuensi peristaltik usus terendah adalah 1 terjadi pada umur 60 tahun, dimana umur tersebut merupakan usia lansia sehingga mulai terjadi penurunan fisiologis.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa usia 17-35 tahun cenderung lebih banyak mengalami peningkatan frekuensi peristaltik usus, dikarenakan pada usia tersebut fungsi fisiologis tubuh mudah beradaptasi dalam pemulihan peristaltik usus post operasi.

Pada penelitian ini diperoleh pendidikan responden paling banyak pada kelompok eksperimen yaitu Pendidikan Menengah sebesar 50,0% dan Perguruan tinggi sebesar 50,0% masing-masing 4 responden, sedangkan pendidikan pada kelompok kontrol yang paling banyak adalah Pendidikan Menengah sebesar 37,5% dan Perguruan Tinggi sebesar 37,5% atau masing-masing sebanyak 3 responden.

Pada penelitian ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut dalam menerima informasi yang diberi oleh peneliti sehingga memudahkan dalam melakukan intervensi pemberian kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus.

Pekerjaan responden paling banyak pada kelompok eksperimen adalah IRT sebesar 37,5 atau 3 responden sedangkan pada kelompok kontrol pekerjaan yang paling banyak adalah swasta 6 responden atau 75,0%. Pada penelitian ini, pekerjaan tidak berpengaruh dalam pemulihan peristaltik usus post operasi dengan anestesi umum.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien post operasi dengan anestesi umum di RSUD Meuraxa Banda Aceh Berdasarkan hasil perhitungan uji *paired sample t-test* pada kelompok eksperimen yaitu $p=0.000$ yang berarti apabila ($\text{sig.}=0.000 < 0.05$) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas pemberian kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada post-test kelompok eksperimen.

Hasil analisis data menggunakan *Independent T-test* pada post-test Kelompok Eksperimen dan post-test kelompok kontrol yaitu (nilai $\text{sig.}=0.022$

< 0.05), maka H_0 ditolak. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pasien post operasi dengan anestesi umum di RSUD Meuraxa Banda Aceh

Berdasarkan Sasmito (2011), pemberian kompres hangat akan memberikan impuls hangat yang diterima reseptor suhu di bawah kulit abdomen dihantarkan ke sistem saraf pusat oleh serabut saraf tipe C. Saraf parasimpatis pada neuron postganglion yang terangsang akan melepas asetilkolin. Asetilkolin yang dilepaskan akan diterima oleh reseptor muskarinik pada plexus mienterikus intestinal, sehingga plexus ini akan terangsang. Salah satu efek dari rangsangan plexus eksitatorik disepanjang dinding usus, menyebabkan pergerakan peristaltik usus lebih cepat.

Hal ini didukung oleh penelitian dari Widasastra (2015) tentang pengaruh kompres hangat terhadap motilitas usus pada pasien apendektomi di Ruang Bougenville BRSU Tabunan terhadap 24 responden, dengan 12 orang kelompok perlakuan dan 12 orang kelompok kontrol, didapatkan nilai $p < \alpha$ ($p = 0.000$; $\alpha = 0.05$) sehingga H_0 diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara kompres hangat dengan motilitas usus pada pasien apendektomi.

Penelitian lain yang mendukung yang dilakukan oleh Kristanto (2016) tentang efektivitas ROM pasif dan pemberian buli-buli hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi anestesi umum di RSUD, Dr. H. Soewondo Kendal terhadap 30 responden dan didapatkan hasil uji p *value* tekanan darah sistolik = 0.039 dan p *value* tekanan darah diastolik = 0.001 maka H_0 diterima, artinya ada perbedaan efektivitas ROM pasif dan pemberian buli-buli hangat terhadap pemulihan peristaltik usus postoperasi anestesi umum.

Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hypothalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihypotalamus dirangsang, system effektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hypotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Akibat dari vasodilatasi pembuluh darah akan meningkatkan aliran darah splanknik (Pembuluh darah sistem gastrointestinal). Peningkatan aliran darah tersebut sesuai teori yang di kemukakan Sherwood (2011) akan membawa hormon-hormon yang telah dikeluarkan sel-sel

kelenjar endokrin seperti gastrin dan motilin dalam darah kemudian diedarkan. Hormon-hormon ini akan menimbulkan efek eksitatorik disepanjang dinding usus dan otot polos, maka akan terjadi motilitas usus.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa kompres hangat yang diberikan pada daerah abdomen akan menyebabkan vasodilatasi. Vasodilatasi tersebut meningkatkan aliran darah pada pembuluh darah sistem gastrointestinal bersama hormone yang dibawanya sehingga menimbulkan peristaltik usus.

Kesimpulan

Pemberian kompres hangat efektif untuk memulihkan peristaltik usus pada pasien post operasi yang menggunakan anastesi umum di RSUD Meuraxa Banda Aceh tahun 2019.

Saran, kepada perawat pelaksana dan perawat manajer untuk memberikan kompres hangat pada pasien post operasi dengan anastesi umum untuk membantu mempercepat pemulihan peristaltik usus. Diharapkan juga bagi institusi pendidikan keperawatan agar menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi pustaka yang dapat memperkaya kajian ilmu tentang perawatan bagi pasien post operasi dengan anastesi umum.

Diharapkan pada keluarga maupun pasien post operasi dengan general anastesi agar dapat mengetahui dan membagi informasi ke sekitarnya mengenai manfaat kompres hangat baik menggunakan buli-buli atau kain untuk membantu mempercepat pemulihan peristaltik usus. Kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lanjut tentang pemberian kompres hangat terhadap pemulihan luka pasien post operatif dan kaitannya dengan lama masa rawatan.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Penelitian ini tidak menyertakan konflik kepentingan penulis maupun potensi konflik kepentingan instansi sehubungan dengan penelitian yang telah dilakukan, baik berdasarkan kepengarangan, maupun publikasi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih penulis ucapkan kepada direktur Poltekkesa Kemenkes Aceh yang telah mensupport

dana penelitian ini, juga kepada pihak RSUD Meuraxa Banda Aceh yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan pengumpulan data penelitian.

Ucapan terima kasih tidak lupa pula kami berikan kepada kepala ruang bedah wanita dan ruang bedah pria beserta perawat pelaksana dan staf yang telah meluangkan waktu memfasilitasi terlaksananya kegiatan penelitian ini.

Daftar Rujukan

- Asmadi (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Azril, Kimin (2009). *Kompres Alternatif Pereda Nyeri*, dalam <http://luluvikar.wordpress.com/2009/08/26/> (diakses tanggal 04 Januari 2019).
- Bandiyah, Siti. (2013). *Keterampilan Dasar Dalam Keperawatan (KDDK)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Bararah, T dan Jauhar, M. (2013). *Asuhan Keperawatan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional*. Jakarta : Prestasi Pustakaraya
- Brunner & Suddarth (2013). *Keperawatan Medical Bedah, Edisi 12*. Jakarta : EGC
- Brunton, L.L. *et al.*, terjemahan E.Y. Sukandar, et al (2010). *Goodman & Gilman : Manual Farmakologi dan Terapi*. Cetakan 2011. Jakarta : EGC
- Dharma, K, K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
- Dobson, Michael. (2006). *Penuntun Praktis Anastesi*. Jakarta : EGC
- Handoko, Susilo., dkk (2018). *Pemberian Kompres Hangat terhadap Pemulihan Fungsi Peristaltik Usus pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria dengan Anastesi SAB di Kamar Bersalin RSUD Nganjuk* dalam <http://ejournal.stikessatriabhakti.ac.id> (diakses pada tanggal 08 juli 2019)
- Ganong, W. F. (2009). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 22. Jakarta : EGC
- Kemenkes RI (2013). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta : Kemenkes
- Kozier, et. All. (2011). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Kozier & Erb., Ed. 5. Alih bahasa Eny Meilia, ESty Wahyuningsih, Devi Yulianti*. Jakarta : EGC
- Kristanto, B., dkk (2016). *Efektifitas ROM Pasif dan Pemberian Buli-buli Hangat terhadap*

- Pemulihan Peristaltik Usus pada Pasien Postoperasi Anestesi Umum di RSUD, Dr. H. Soewondo Kendal* dalam <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id> (diakses pada tanggal 24 Oktober 2018).
- Majid, Abdul., dkk (2011). *Keperawatan perioperatif*. Edisi I. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Mangku, G., dr, Sp. An. KIC & Senapathi, dr, Sp, An (2010). *Buku Ajar Ilmu Anestesi dan Reanimasi*. Jakarta : PT. Indeks
- Medical Record RSUD Meuraxa (2018). *Buku Register Kamar Bedah*. Banda Aceh : Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh
- Morgan, G Edward, S Mikhail (2011). *Cnirical Anesthesiologi*. New York : MC Graw Hill
- Muttaqin, A & Sari, K. 2009. *Asuhan Keperawatan Perioperatif : Konsep, Proses, dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoadmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Potter A.P & Perry G.A. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2, alih bahasa dr.Andriana Ferderika Nggie & dr. Marina Albar. Jakarta : EGC
- Saryono. (2011). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press
- Sugiyono (2011). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: CV. Alfa Beta
- Sasmito, N (2011). *Pengaruh Kompres Hangat terhadap Motilitas Usus Pasien Pasca Pembedahan Fraktur Ekstremitas Bawah dengan Anestesi Blok Subaraknoid di Ruang Sadar Pulih RSUD Sidoarjo* dalam <http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/majalah%20na>, (diakses pada tanggal 4 Januari 2019).
- Sherwood, Laura lee (2011). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Edisi 6. Jakarta : EGC
- Sjamsuhidajat (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi II*. Jakarta : EGC
- Sjamsuhidayat & de jong (2011). *Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi III*. Jakarta : EGC
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Suddarth*. Edisi 8. Volume 1. Alih bahasa: dr.H.Y Kuncara, dkk. Jakarta : EGC
- Sriharyanti, D,E, dkk. 2015. *Pengaruh mobilisasi dini ROM pasif terhadap pemulihann perisaltik usus pada pasien paska pembedahan dengan anestesi umum di SMC RS Telogorejo* dalam <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/jikk/article/view/367> (diakses pada 20 Juni 2019).
- Tambunan, Eviana S. 2011. *Panduan pemeriksaan fisik bagi mahasiswa keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Widasastra (2015). *Pengaruh kompres hangat terhadap motilitas usus pada pasien apendiktomi di Ruang Bougenville BRSU Tabunan* dalam <http://poltekkes-denpasar.ac.id>, (diakses tanggal 9 maret 2019).
- Wiyono & Arifah (2008). *Pengaruh Ambulasi Dini Terhadap Peristaltik Usus* dalam <http://aprints.ums.ac.id/1031/>, diakses pada tanggal 24 Oktober 2018.