

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PEMULIHAN PERISTALTIK USUS PASIEN POST OPERASI DENGAN ANESTESI SPINAL DI RUANG DAHLIA 4 RSUD Dr. SOEGIRI LAMONGAN**

**Fitri Nur Rahmawati\*, Virgianti Nur Farida\*\*, Hj. Mua'ah\*\*\***

**ABSTRAK**

Peristaltik usus merupakan gerakan yang terjadi pada otot saluran pencernaan. Salah satu penyebab melemahnya peristaltik usus adalah efek Anastesi Spinal, yang dapat menghentikan gerakan peristaltik usus selama 24-48 jam. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus.

Desain penelitian *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *post test control only group desighn*. Populasi penelitian ini 30 pasien. Sampel 30 pasien dengan teknik *Quota sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi, cheklish, hasil pengumpulan data selanjutnya di uji menggunakan *uji mann whitney* dengan program SPSS versi 22.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus sebagian besar sebanyak 10 pasien (66,7%) waktu pemulihan usus cepat <24 jam sedangkan yang tidak diberikan kompres hangat sebagian besar sebanyak 2 pasien (13,3%). Berdasar kanhasil *uji man whitney* didapatkan nilai ( $p$ )=0,03 dimana  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  di terima, artinya Ada Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Lamanya Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Dengan Anatesi Spinal Di Ruang Dahlia 4 RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Penelitian ini memberikan rekomendasi bahwa salah satu pemulihan peristaltik usus adalah dengan pembeberian terapi kompres hangat yang bisa di lakukan oleh keluarga ataupun perawat agar dapat membantu pemulihan peristaltik usus pasca operasi.

Kata kunci : kompres hangat, pemulihan peristaltik usus

**ABSTRACT**

Intestinal peristalsis is a movement which occurs in the muscles of the digestive tract causing a wave like movement. One of the causes of weakening intestinal peristalsis is the effect of spinal anesthesia, which can stop intestinal peristalsis for 24-48 hours. The purpose of this study was to determine the effect of giving warm water compress on recovery of intestinal peristalsis.

This research used *Quasi Experimental* design with *post test control approach only design group*. The population in this study were 30 patients. A sample of the study was 30 patients with *Quota sampling* technique. The research instrument use an observation sheet, & cheklish, the results of data collection tested using the Mann Whitney test with the SPSS progam version 22.

The results of the study showed that 10 patients (66.7%) who warm compress experienced fast intestinal recovery time <24 hours while those who did not receive warm compresses were 2 patients (13.3%) which fast recovery time <24 hours. Based on the results of the *Man Whitney* test it was obtained, the value of ( $p$ ) = 0.03 where  $p < 0.05$  so that  $H_0$  as rejected and  $H_1$  was accepted, it means that there was an effect of giving warm compresses to the duration of intestinal peristaltic recovery in patients Post Op with Spinal Anesthesia in Dahlia 4 Room at RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

This study provides a recommendation that one recovery of intestinal peristalsis is by providing warm compress therapy which can be applied by family or nurse to help the recovery of postoperative intestinal peristalsis.

Keywords: warm compresses, recovery of intestinal peristalsis.

## PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan tindakan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh dengan berupa sayatan dan dalam proses pembedahan di lakukan adanya pemberian anastesi. Pada umumnya efek anastesi akan menghalangi implus pada syaraf parasimpatis ke otot intestinal. Pengaruh agen anastesi ini akan memperlambat dan menghentikan gerakan peristaltik usus secara temporal sehingga nanti akan menimbulkan dampak di area intestinal (Perry & Potter, 2010).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Narto Wiyono dan Siti Arifah pada tahun 2008 di RSUI Kustanti Surakarta tentang pengaruh mobilisasi dini paska operasi terhadap pemulihan peristaltik usus pasien paska operasi fraktur femur dengan anastesi umum di dapatkan dengan hasil rata-rata kecepatan pemulihan peristaltik usus terdapat 20 orang pasien fraktur femur dengan pemulihan yang paling cepat dengan rata-rata pemulihan <24 jam, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata pemulihan mencapai 48 jam.

Berdasarkan survey awal yang di lakukan pada tanggal 1 November 2018 di Ruang Dahlia 4 RSUD Dr. Soegiri Lamongan pada bulan Oktober sebanyak 36 pasien *post op* dengan anastesi spinal, didapatkan sebanyak 9 orang mengalami pemulihan peristaltik usus <24 jam, 12 orang mengalami pemulihan peristaltik usus pada 24-48 jam, dan 15 orang dengan lama pemulihan peristaltik usus pada >48 jam. Kesimpulan dari masalah di atas masih banyaknya pasien *post op* dengan anastesi spinal dengan keterlambatan pemulihan peristaltik usus.

Anastesi merupakan tindakan menghilangkan rasa sakit ketika melakukan pembedahan dan berbagai prosedur lainnya yang menimbulkan rasa sakit pada tubuh. Dengan di berikannya anastesi akan timbul dampak seperti berhentinya atau hilangnya peristaltik usus yang di alami pasien selama proses pembedahan. Secara umum efek anastesi dapat menghentikan gerakan peristaltik usus secara temporal. Agen anastesi akan menghalangi impuls syaraf parasimpatis ke otot intestinal. Anastesi ini juga akan menghentikan gelombang peristaltik sehingga nantinya akan menimbulkan dampak di area intestinal seperti mual dan muntah (Keat Sally, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya pemulihan peristaltik usus *post op* adalah anastesi, kontraksi otot-otot abdomen, cemas, peran perawat dan peran keluarga. Peran perawat dan keluarga juga sangat penting terjadinya lamanya pemulihan peristaltik usus pada pasien *post op* dengan cara membantu pasien melakukan ambulasi dini, menggunyah permen karet dan memberikan kompres hangat pada perut. Dampak pemulihan peristaltik usus yang lama bisa mengakibatkan tidak dapat di produksi bahan makanan atau minuman karena di kawatirkan usus belum mampu bekerja normal, sehingga memungkinkan terjadinya penyumbatan saat makanan melewati usus. Normalnya motilitas usus kembali dalam waktu 0-24 jam pasca pembedahan, selanjutnya di ikuti pergerakan usus besar pada 12-24 jam kembalinya keseluruhan fungsi saluran pencernaan pasca pembedahan berlangsung dalam waktu 3 hari (Marwah Singla & Tinna, 2012).

Kompres bisa diberikan dalam keadaan kering atau basah, dan dingin atau hangat. Kompres bisa menggunakan media hangat atau panas dengan suhu 37°C-45°C. kompres hangat yang diberikan dapat berupa botol berisi air panas, uap panas, lumpur panas, handuk panas, elektrik dan lain-lain. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler.

Upaya dalam mempercepat pemulihan peristaltik usus pada pasien *post op* anastesi spinal dapat di lakukan dengan pemberian kompres hangat diperut, karena meningkatkan sirkulasi darah sehingga merangsang usus untuk berkontraksi. Kompres hangat dapat mengembangkan gas dan dapat merangsang peristaltik usus (Long, 2002). Hal ini mengakibatkan anatar ruang intra abdomen dengan anus dan memaksa isi usus termasuk gasnya untuk bergerak kebagian tekanan yang lebih rendah, yaitu sekitar anus sehingga mempercepat terjadinya gerakan pada usus. Dalam keperawatan sehari-hari kompres hangat masih terbatas diberikan pada pasien dengan keluhan nyeri dan suhu meningkat, sedangkan untuk mempercepat pemulihan peristaltik usus belum dilakukan.

Berdasarkan dari permasalahan yang terjadi di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien *post op* dengan anastesi spinal di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

### METODELOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *Post Test Control Only Group design*. Metode sampling menggunakan *Quota Sampling*. Populasi yang di gunakan yaitu pasien post op dengan anastesi spinal di ruang Dahlia 4 RSUD Dr. Soegiri Lamongan sebanyak 30 pasien, dan sampel yang di guakan sebanyak 30 pasien dengan. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi.

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Data Umum

Tabel 1 Karakteristik Penderita

No	Karakteristik Responden	frekuensi		frekuensi	
		intervensi	kontrol	intervensi	Kontrol
1	Jenis kelamin Laki-laki	10	11	66.66	73.33
	Perempuan	5	4	33.33	26.66
2	Usia >25 tahun	0	1	0	6.66
	25-40 tahun	3	3	20.00	20.00
	<40 tahun	12	11	80.00	73.33
3	Pendidikan SMP	7	4	46.66	26.66
	SMA	6	10	40.00	66.66
	AKADEMI	2	1	13.33	6.66
4	Pekerjaan Tidak bekerja Swata PNS	5	3	33.33	20.00
		9	11	60.00	73.33
		1	1	6.66	6.66
Total		30	30	100%	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik penderita berdasarkan

jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 responden (70%). Karakteristik penderita berdasarkan usia menunjukkan hampir seluruhnya berusia >40 tahun sebanyak 23 responden (76.66%). Karakteristik penderita berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 16 responden (53.33%). Karakteristik penderita berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja swasta sebanyak 20 responden (66.66%).

#### Data Khusus

1) Distribusi Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Kelompok Intervensi

Tabel 4.5 Distribusi Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Kelompok Intervensi Pada Pasien Post Op Degan Anastesi Spinal Di Ruang Dahlia 4 RSUD Dr. Soegiri Lamongan

No	Waktu Pemulihan Peristaltik Usus	Presentase (%)	Frekuensi
		Kelompok Intervensi	
1.	Cepat	10	66,66
2.	Normal	5	33,33
3.	Lambat	0	0
Jumlah		15	100%

Berdasarkan tabel 4.5 dari 15 responden sebagian besar responden kelompok intervensi post op dengan anastesi spinal waktu pemulihan peristaltik usus cepat <24 jam sebanyak 10 responden (66,66%) dan hampir setengah responden waktu pemulihan peristaltic usus normal 24-48 jam sebanyak 5 responden (33,33%) sedangkan tidak satupun responden waktu pemulihan peristaltik ususnya lambat >48 jam sebanyak 0 responden (0%).

2) Distribusi Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Kelompok Kontrol

4.6 Distribusi Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Kelompok Kontrol Pada Pasien Post Op Degan Anastesi Spinal Di Ruang Dahlia 4 RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

No.	Waktu Pemulihan Peristaltik Usus	Frekuensi	Presentase (%)
		Kelompok Kontrol	
1.	Cepat	2	13,33

2.	Normal	12	80,00
3.	Lambat	1	6.66
Jumlah		15	100%

Berdasarkan tabel 4.6 dari 15 responden hampir seluruhnya responden kelompok kontrol post op dengan anastesi spinal waktu pemulihan peristaltik usus normal 24-48 jam sebanyak 12 responden (80,00%) dan sebagian kecil responden waktu pemulihan peristaltikus cepat <24 jam sebanyak 2 responden (13,33%) sedangkan waktu pemulihan peristaltik usus lambat >48 jam sebanyak 1 responden (6,66%).

### 3) Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Lamanya Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Post Op Dengan Anastesi Spinal Di Ruang Dahlia 4 RSUD Dr. Soegiri Lamongan

Tabel 4.7 Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Lamanya Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Post Op Dengan Anastesi Spinal Di Ruang Dahlia 4 RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Kelompok	Waktu pemulihan peristaltik usus						Jumlah	
	Cepat		Normal		Lambat		N	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Intervensi	10	66,7	5	33,3	0	0	15	100%
Kontrol	2	13,3	12	80,0	1	6,7	15	100%
Jumlah	12	40,0	17	56,7	1	3,3	30	100%

$p=0,003 < 0,05$

Berdasarkan tabel 4.7 yang di dapatkan nilai  $(p)=0,03$  dimana  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  di terima, artinya Ada Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Lamanya Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Post Op Dengan Anastesi Spinal Di Ruang Dahlia 4 RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

## PEMBAHASAN

### 1) Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Pada Kelompok Intervensi Yang Di Berikan Tindakan Kompres Air Hangat

Berdasarkan tabel 4.5 sebagian besar responden kelompok intervensi post op dengan anastesi spinal waktu pemulihan ususnya cepat <24 jam sebanyak 10 responden (66,66%) dan responden waktu pemulihan usus normal 24-48 jam sebanyak 5 responden (33,33%) sedangkan tidak ada responden yang waktu pemulihan ususnya lambat >48 jam sebanyak 0 responden (0%).

Panas dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolise jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Ketika reseptor yang peka terhadap panas hipotalamus di rangsang sistem efektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer (Yuswana, 2005). Akibat dari vasodilatasi pembuluh darah akan meningkatkan aliran darah splanknik (pembuluh darah sistem gastrointestinal).

Pada umumnya panas memiliki efek terapeutik, meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera. Menurut (Marwah, S, 2012) kompres hangat dapat memberikan efek berupa meningkatkan fungsi gastrointestinal, menurunkan tingkat kecemasan, depresi, serta tingkat amarah pada pasien. Selain itu kompres hangat juga efektif di gunakan untuk mengoptimalkan fungsi syaraf, memperbaiki sirkulasi darah dan metabolisme serta merangsang peningkatan dalam pemulihan peristaltik usus yang di jelaskan pada penelitian lain yang di lakukan oleh (Awalillah N, 2016).

Terjadinya pemulihan peristaltik usus di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: Kontraksi otot-otot abdomen, umur, nutrisi, kecemasan, status kesehatan, jenis anastesi, peran perawat, peran keluarga, kompres hangat, mobilisasi dini, dan mengunyah permen karet (Sherwood, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di rumah sakit Dr. Soegiri Lamongan dapat kita lihat bahwa hampir sebagian besar pasien post op dengan anastesi spinal mengalami waktu pemulihan peristaltik cepat sampai normal. Hal ini bisa di karenakan status nutrisi yang di miliki pasien adalah baik, sebagian besar masih berusia 35-55

tahun di mana sistem pencernaannya masih dalam keadaan normal sehingga mempengaruhi pemulihan peristaltik pasien post op dengan anastesi spinal.

Umur dan pendidikan juga berpengaruh terhadap waktu pemulihan peristaltik usus . pada umur dapat di pengaruhi oleh sistem kontraksi otot-otot abdomennya masih bekerja dengan baik sehingga sirkulasi peredaran darah yang mengalir secara normal dan membawa obat anastesiyang berada di dalam organ-organ tubuh sedikit demi sedikit berfungsi kembali secara semula dengan lebih cepat serta dapat maningkatkan rangsangan peristaltik usus, pada tingkat pendidikan ini sendiri dapat berpengaruh karena pemahaman dari informasi yang di sampaikan dapat di pahami dan di mengerti (Kadir, 2014). Seorang dengan pendidikan yang kurang atau lebih rendah maka kemungkinan besar akan menghambat mendapatkan informasi , maka dari itu pengetahuan sangat penting karena dapat meningkatkan pemahaman bagi pasien bahwa pemberian kompres air hangat itu sendiri dapat mempercepat durasi waktu pemulihan peristaltik usus, sehingga dapat di terapkan oleh keluarga.

Dari hasil observasi yang peneliti lakukan faktor yang mempengaruhi waktu pemulihan peristaltik usus adalah peran perawat dan peran keluarga, pada saat pasien berada di ruang post op perawat memberikan *head education* kepada pasien dan keluarga mengenai cara-cara yang bisa mempercepat waktu pemulihan peristaltik usus seperti mobilisasi dini, kompres air hangat pada bagian abdomen dan juga mengunyah permen karet, kemudian keluarga mempraktekkan yang di sarankan oleh perawat, mengingat bahwa pemberian terapi kompres air hangat berpengaruh besar dalam mempercepat waktu pemulihan peristaltik usus.

## **2) Waktu Pemulihan Peristaltik Usus Pada Kelompok Kontrol Yang Tidak di Berikan Tindakan Kompres Air Hangat**

Berdasarkan tabel 4.6 sebagian besar kelompok kontrol yang memiliki waktu pemulihan peristaltik usus cepat <24 jam sebanyak 2 responden (13,33%) dan responden dengan waktu pemulihan normal 24-48 jam sebanyak 12 responden (80.00%)

dan sebagian kecil responden yang mengalami waktu pemulihan peristaltik usus lambat >48 jam sebanyak 1 responden (6,66%).

Peristaltik usus merupakan sebuah gerakan yang terjadi pada otot-otot saluran pencernaan yang menimbulkan gerakan semacam gelombang sehingga menimbulkan efek menyedot/menelan makanan yang masuk kedalam saluran pencernaan. Karena pemulihan peristaltik usus pada pasien paska bedah adalah sangat penting , peristaltik terjadi karena adanya kontraksi pada otot dan syaraf yang mendapatkan rangsangan dari berbagai hormonal, mobilisasi ,kompres hangat maupun mengunyah permen karet (Sjamsuhidayat & Jong, 2011). Pengukuran peristaltik usus biasa di lakukan dengan auskultasi pada daerah abdomen , normal peristaltik usus 5-12x/menit.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di ruang Dahlia 4 RSUD Dr. Soegiri Lamongan dapat kita lihat bahwa hampir sebagian besar pasien post op dengan anastesi spinal mengalami waktu pemulihan peristaltic usus cepat hingga normal .Hal ini bisa di karenakan status nutrisi yang di miliki pasien adalah baik, sebagian besar masih berusia 35-55 tahun di mana sistem pencernaannya masih dalam keadaan normal sehingga mempengaruhi pemulihan peristaltik pasien post op dengan anastesi spinal. Adapun beberapa faktor yang menyebabkan waktu pemulihan peristaltik usus pasien yang tidak di berikan kompres air hangat ialah salah satunya adalah umur, tidak melakukan mobilisasi dini. Pada pasien post operasi motilitas usus akan mengalami penurunan sampai hilangnya motilitas pada usus. Hal ini di sebabkan karena adanya manipulasi dari pada saluran gastrointestinal dan efek dari anastesi.

Dari hasil observasi yang telah di lakukan oleh peneliti faktor yang mempengaruhi pemulihan peristaltik usus pada kelompok kontrol adalah peran perawat dan keluarga. Pada saat pasien berada di ruang post op perawat memberikan *head education* kepada pasien dan keluarga mengenai cara-cara yang bisa mempercepat waktu pemulihan peristaltik usus seperti mobilisasi dini, kompres air hangat pada bagian abdomen dan juga mengunyah permen karet, kemudian keluarga mempraktekkan yang di sarankan oleh

perawat, sehingga mempercepat waktu pemulihan peristaltik usus.

### 3) Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Pada Pasien Post Operasi Dengan Anastesi Spinal Di Ruang Dahlia 4 RSUD Dr. Soegiri Lamongan

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap lamanya waktu pemulihan peristaltik usus pada pasien post op dengan anastesi spinal dimana responden sebagian besar yang memiliki waktu pemulihan peristaltik usus cepat < 24 jam sebanyak 10 responden (66,66) dan hampir sebagian besar memiliki waktu pemulihan peristaltik usus normal 24-48 jam sebanyak 5 responden (33,33%) dan tidak ada satupun responden yang mengalami pemulihan peristaltik usus lambat >48 jam 0 responden (0%). Sedangkan yang tidak di berikan kompres air hangat yaitu sebagian kecil memiliki waktu pemulihan peristaltik usus cepat <24 jam sebanyak 2 responden (13,33%) serta sebagian besar memiliki waktu pemulihan peristaltik usus normal 24-48 jam sebanyak 12 responden (80,00%) dan sebagian kecil memiliki waktu pemulihan peristaltik usus lambat <48 jam sebanyak 1 responden (6,66%). dari

Kompres hangat menurut (Bandiyah, 2013) adalah memberikan rasa hangat pada pasien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya. Terapi panas terdiri dari panas superficial dengan daya tembusnya mencapai kulit dan jaringan sub kutan, serta panas berdaya tembus dalam yaitu panas yang dapat menembus sampai otot dan jaringan di bawahnya (Sjamsuhidajat & Jong, 2014).

Kompres bisa di berikan dalam keadaan kering atau basah dan dingin atau hangat kompres hangat adalah kompres yang menggunakan media hangat atau panas dengan suhu 37<sup>0</sup>-45<sup>0</sup>C. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler sehingga bisa merangsang pergeakan peristaltik usus. Sesuai dengan jurnal penelitian yang di lakukan oleh (Rita Benya Andriani, 2016) bahwa kompres hangat dapat mempengaruhi

kemampuan tubuh khususnya pada sistem gastrointestinal yaitu meningkatkan lamanya waktu pemulihan peristaltik usus pada pasien post op.

Pemberian kompres dengan buli-buli di dasarkan pada efek terapeutik panas, yaitu mengurangi spasme otot, kekakuan, dan meningkatkan aliran darah sehingga merangsang peristaltik usus. Untuk meningkatkan peristaltik usus kompres hangat di berikan pada daerah abdomen (Asmadi, 2008). Kompres hangat dapat mengembangkan gas dan dapat merangsang peristaltik usus (Long, 2002). Hal ini mengakibatkan antara ruang intra abdomen dengan anus dan memaksa isi usus termasuk gasnya untuk bergerak kebagian tekanan yang lebih rendah, yaitu sekitar anus sehingga mempercepat terjadinya gerakan pada usus.

Setelah pengumpulan data selesai di lakukan analisa data menggunakan uji *man whitney* pada tabel 4.7 yang di analisis menggunakan program SPSS di dapatkan nilai (*p*)=0,03 dimana *p*<0,05 sehingga H0 di tolak dan H1 di terima.

Dapat di simpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post op dengan anastesi spinal dan hasil yang di dapatkan lebih banyak pasien yang waktu pemulihan peristaltiknya dalam rentan cepat sampai normal.

Dengan demikian perlu adanya kerja sama antara perawat dan keluarga pasien agar mempercepat waktu pemulihan peristaltik usus. Perawat harus memberikan *head education* kepada pasien dan keluarga pasien mengenai cara-cara untuk mempercepat waktu pemulihan peristaltik usus seperti kompres air hangat pada abdomen bisa meningkatkan stimulasi peristaltik pada usus.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan di uraikan tentang kesimpulan dari hasil penelitian yang telah di lakukan dengan judul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Dengan Anastesi Spinal Di Ruang Dahlia 4 RSUD Dr. Soegiri Lamongan” sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar laki-laki, dan sebagian besar berusia >40 tahun, untuk pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA sedangkan untuk pekerjaan sebagian besar bekerja swasta.
2. Lama waktu pemulihan peristaltik usus pada kelompok intervensi yang di berikan tindakan kompres air hangat adalah sebagian besar mengalami waktu pemulihan peristaltik usus cepat yaitu <24 jam sebanyak 10 responden.
3. Lama waktu pemulihan peristaltik usus pada kelompok kontrol yang tidak di berikan tindakan kompres air hangat adalah hampir seluruhnya mengalami waktu pemulihan peristaltik usus normal yaitu 24-48 jam sebanyak 12 responden.
4. Pemberian terapi kompres air hangat mempunyai pengaruh untuk pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anastesi spinal di ruang Dahlia 4 RSUD Dr. Soegiri Lamongan.
5. Bagi peneliti selanjutnya, dengan adanya penelitian awal tentang manfaat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post op dengan anastesi spinal di harapkan dapat di lakukan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

### 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas penulis dapat memberikan saran sebagai berikut :

#### 5.2.1 Teoritis

Di harapkan peneliti ini dapat memperjelas dan memperkuat konsep serta sumbangan bagi pengembang materi tentang terapi untuk mempercepat pemulihan peristaltik usus.

#### 5.2.2 Praktisi

1. Bagi responden, mengingat adanya pengaruh pemberian terapi kompres air hangat untuk pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi maka di anjurkan bagi pasien dan keluarga pasien untuk menerapkannya.
2. Bagi tempat penelitian, sebagai dasar bagi tempat penelitian dalam menggunakan terapi untuk mempercepat waktu pemulihan peristaltik usus.
3. Bagi profesi keperawatan, sebagai dasar bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi untuk bisa menerapkannya sebagai upaya untuk mempercepat waktu pemulihan peristaltik usus.
4. Bagi peneliti, menambah informasi tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post op dengan anastesi spinal.

Alimul Aziz. (2007). *Metode Penelitian & Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika

Arifah, N. W. (2008). Pengaruh Ambulasi Dini Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur dengan Anastesi Umum di RSUI KUSTATI. *Medikal Jurnal ilmu keperawatan ISSN 1979-2697*, vol no 2,57-62.

Ari kunto, S, (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Adriani, R. B., & Setyaningsih, W. (2016). Pengaruh Kompres Hangat Di Perut Terhadap Waktu Flatus Pasca Bedah Ortopedi Dengan Anastesi Spinal. *Jurnal KesMaDaSka Vol.2 No.13*, 1-5.

Asmadi.(2008). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika

Awwalilah, N., Hartoyo, M., & Nurullita, U. (2016). Perbedaan Efektifitas ROM Aktif Ekstremitas Bawah Dengan Kompres Hangat Terhadap Waktu Pemulihan Peristaltik Pasien Post Op Dengan Anastesi Umum Di RSUD Ambarawa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK) Vol 5 No.32*, 1-12.

Barbara, C. Long. (2002). *Perawatan Medikal Bedah*. Bandung : Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Padjajaran.

Basri, A. H., & Sulistiyowati, N. (2018). Efektifitas Mengunyah Permen Karet dan Kompres Hangat Terhadap

- Pemulihan Peristaltik Usus POST Apendektomi. *Jurnal Of Nurse Community Volume 09, Nomor 01*, 43-53.
- Bandiyah, S. (2013). Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Nuha Medika
- Brunner & Sudart.(2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah 2.Edisi 7. Jakarta : EGC.
- Danim, Sudarwan. (2010) Profesionalisme Pengolahan Data dan Etika Profesi. Bandung : Alfabeta
- Dharma. (2015). Pengantar Study Kasus Tentang Penggunaan Obat Dan Penatalaksanaan Penyakit. Yogyakarta : Gre Publishing.
- Dkk, A. (2006). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan . Jakarta : Salemba medika.
- Friedman. (2003). Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC
- Gruendeman & Frensebner. (2006). Buku Ajar Keperawatan Perioperatif, Vol. 2 Praktik. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. (2007). Riset Keperawatan dan Tehnik Analisa Data.Jakarta : Salemba Medika.
- Kadir, A. (2014). Pengenalan Sistem Informasi Edisi Revisi. Yogyakarta: Andi Offset.
- Keat Sally, et al. (2013). Annastesia On The Move. Jakarta : Indeks
- Kristanto, B., Puguh, S., & Purnomo, E. (2017). Efektifitas ROM Pasif dan Buli-Buli Hangat Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Post Op Anestesi Umum di RSUD DR. H. SOEWONDO Kendal. *Jurnal Ilmu keperawatan dan kebidanan (JIKK) Vol 6 No.22*, 1-15.
- Latief, A. Said, dkk.(2011). Anesthesiology. Jakarta: FKUI.
- Marwah, S., Singla, S. & Tinna, P. (2012). Role of gume chewing on the duration of postoperative ileus following ileostomy closure done for thypoidilealperforation :*Saudi Journal of Gastroenterology*.
- Mahmud. (2011). Metodologi Penelitian Pendidikan. Bandung : PustakaSetia
- Morgan. (2011). Clinical Anesthesiology. New York: MC Graw Hill
- Notoadmojo.(2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta : Medika Salemba.
- Nursalam.(2014). Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan Edisi 3 .Jakarta : Salemba.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2010). Fundamental Keperawatan Edisi 4 Vol 2 Terj.Renata, K. Et. Al. Jakarta : EGC.
- Reeder, S. dkk. (2011). Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga Edisi 18. Jakarta: EGC.
- Saryono. (2008). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jogyakarta : Mitra Cendikia.
- Sherwood. (2011). Anatomi Fisiologi Tubuh Manusia. Jakarta : EGC.
- Sjamsuhidajat & De Long.(2012). Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi ke 3.Jakarta : EGC.
- Smeltzer, Suzanne C. (2002).Buku Ajar Keperawatan Medikal BedahVol I. Jakarta : EGC.
- Uliyah, M. (2008). Paktik Klinik, Aplikasi Dasar-Dasar Praktikum Kebidanan. Jakarta : Salemba.
- Utami, M., Krostiyawati, S. P., & Supriyadi. (2015). Efektifitas Aambulasi Dini Dan Kompres Hangat Terhadap Waktu Defekasi Pertama Pasien Post Op Dengan Anestesi Umum di RSUD Ambarwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK) Volume 3, Nomer 5*, 1-11.
- Yuswana. (2005). Teknik Anastesi, Edisi 1. Jakarta: Universitas Indonesia.