

## Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Waktu *Flatus* Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dewi Sartika Tahun 2023

Desrianti<sup>1</sup>, Syahrudin Sumera<sup>2</sup>, Safaruddin Ahmad<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari

Email korespondensi: anmordewi10@gmail.com

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

*Diterima:*

15 Juni 2023

*Disetujui:*

21 Juni 2023

*Dipublikasi:* 30 Sept 2023

### Kata Kunci:

Kompres hangat, flatus, post operasi, sectio caesarea

### Keywords:

*Warm compresses, flatus, post surgery, caesarean section*

### Abstrak

**Latar Belakang:** Berdasarkan data World Health Organization (WHO), rata-rata *Sectio Caesarea* (SC) 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, angka kejadian di rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Permintaan SC di sejumlah Negara berkembang melonjak pesat setiap tahunnya. Indikasi untuk SC adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, *Plasenta previa* 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, *pre eklampsia* dan *hipertensi* 7%, selain itu menurut WHO prevalensi SC meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap waktu *flatus* pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Dewi Sartika. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif analitik dengan jenis *quasy experiment*. Rancangan penelitian ini ingin mengungkapkan hubungan sebab akibat pada kelompok yang dilakukan kompres hangat dengan kelompok yang tidak dilakukan kompres hangat. **Hasil:** Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dewi Sartika ada pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap waktu *flatus* pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan nilai *p-value* (0.00) <0.05.

**Kesimpulan:** ada pengaruh pemberian air kompres hangat terhadap waktu *flatus* pada pasien post operasi

### Abstract

**Background:** Based on data from the World Health Organization (WHO), the average *Sectio Caesarea* (SC) is 5-15% per 1000 births in the world, the incidence rate in government hospitals is an average of 11%, while private hospitals can be more than 30%. Demand for SC in a number of developing countries has increased rapidly every year. Indications for SC are 21% fetal hip disproportion, 14% fetal distress, 11% *placenta previa*, 11% previous SC, 10% fetal position abnormalities, *pre-eclampsia* and *hypertension* 7%, besides that according to WHO the prevalence of SC increases 46% in China and 25% in Asia, Europe and Latin America. **Purpose:** The aim of this study was to determine the effect of giving warm compresses to the time of *flatus* in postoperative *sectio caesarea* patients at Dewi Sartika General Hospital. **Method:** The type of research used is quantitative research using a descriptive analytic research design with a *quasy experiment* type. The design of this study wanted to reveal a causal relationship between the group that received warm compresses and the group that did not apply warm compresses. **Results:** The results of a study conducted at Dewi Sartika General Hospital had the effect of giving warm water compresses to the time of *flatus* in postoperative *sectio caesarea* patients with a *p-value* (0.00) <0.05. **Conclusion:** there is an effect of giving warm compressed water on the time of *flatus* in postoperative patients.

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), rata-rata *Sectio Caesarea* (SC) 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, angka kejadian di rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara dirumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Permintaan SC disejumlah Negara berkembang melonjak pesat setiap tahunnya. Indikasi untuk SC adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, *Plasenta previa* 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, pre *eklampsia* dan *hipertensi* 7%, selain itu menurut WHO prevalensi SC meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin (WHO, 2020).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara *Sectio Caesarea* (SC) disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% diantaranya posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), kejang (0,2%), ketuban pecah dini 2 (5,6%), *partus lama* (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), *plasenta previa* (0,7%), *plasenta tertinggal* (0,8%), *hipertensi* (2,7%), dan lainnya (4,6%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI), menunjukkan bahwa angka kejadian persalinan dengan tindakan SC sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini membuktikan terdapat peningkatan angka persalinan SC dengan indikasi KPD, sebesar 13,6% disebabkan oleh faktor lain diantaranya yakni kelainan letak pada janin, PEB, dan riwayat SC (Kemenkes RI, 2019).

Mortalitas dan morbiditas di Provinsi

Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa banyak faktor yang dapat menjadi penyebab, baik berupa faktor tunggal maupun komplikasi, salah satu faktor mortalitas dan morbiditas adalah infeksi yang satu diantaranya disebabkan oleh post operasi *sectio caesarea*, pada tahun 2017 sebanyak 8% mengalami infeksi, pada tahun 2018 sebanyak 2% mengalami infeksi, pada tahun 2019 terdapat 4% mengalami infeksi dan pada tahun 2020 terdapat 7% mengalami infeksi (Dinkes Prov. Sultra, 2020).

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari rekam medik di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari pada tahun 2018 jumlah post operasi *sectio caesarea* sebanyak 669 orang, pada tahun 2019 jumlah post operasi *sectio caesarea* sebanyak 512 orang, pada tahun 2020 jumlah post operasi *sectio caesarea* sebanyak 567 orang, pada tahun 2021 jumlah post operasi *sectio caesarea* sebanyak 601 orang, pada tahun 2022 jumlah post operasi *sectio caesarea* sebanyak 756 orang dan pada tahun 2023 periode Januari-Maret 48 orang. Perbandingan lama waktu *flatus* pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol dengan sampel masing-masing 23. Untuk hasil lama waktu *flatus* kelompok perlakuan dengan jumlah waktu *flatus* yaitu 302,39 menit atau  $\pm 5$  jam dengan standar deviasi 62,782. Sedangkan untuk hasil lama waktu *flatus* kelompok kontrol yaitu 1921,52 dengan standar deviasi 366,669. Hal ini mengindikasikan bahwa rata-rata lama waktu *flatus* kelompok perlakuan lebih cepat dari rata-rata lama waktu *flatus* pada kelompok kontrol. Prosedur tindakan kompres hangat sebanyak 2 kali selama waktu 15 menit dengan jeda antara kompres pertama dan kedua selama 10 menit, lebih cepat *flatus*-nya dari pada responden yang tidak dilakukan kompres hangat (Rekam Medik RSUD Dewi, 2023).

Tindakan pembedahan atau operasi

atau pembedahan merupakan tindakan yang bertujuan untuk memperbaiki kondisi seseorang yang sulit dan atau tidak dapat disembuhkan dengan pengobatan sederhana, tindakan ini menjadi sebuah pilihan bagi beberapa pasien dengan berbagai kondisi. Secara umum, tujuan dilakukannya tindakan operasi dalam upaya menyelamatkan hidup seseorang dan mengurangi risiko terjadinya kematian (Sriharyanti & Ismonah, 2016).

Tindakan operasi tidak lepas dengan pemberian anestesi dimana hal ini bertujuan untuk menghilangkan rasa sakit yang akan dirasakan pasien akibat luka sayatan, menghilangkan kesadaran pasien dan membuat otot-otot tubuh relaksasi termasuk otot usus (Marami, 2016). Kerja anestesi tersebut memperlambat atau menghentikan gelombang peristaltik yang dapat berakibat terjadinya ileus paralitik dan menyebabkan pergerakan usus terhenti dan suara bising usus terdengar lemah bahkan hilang dimana pergerakan usus berfungsi untuk mendorong makanan (Sriharyanti dkk, 2016).

Mengembalikan gerakan peristaltik usus ke normal membutuhkan waktu yang cukup lama, kebanyakan fungsi usus pasien kembali normal beberapa jam setelah operasi kecuali pada operasi panggul atau perut dimana kembalinya tertunda selama 24 sampai 48 jam, sehingga pasien harus menahan untuk tidak makan dan minum sampai peristaltik usus kembali terdengar. Pemulihan peristaltik usus dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, asupan cairan, faktor psikologis, anestesi saat operasi, dan aktivitas fisik atau mobilisasi (Potter & Perry 2016).

*Flatus* pada pasien yang mengalami

pembedahan *caesar* memiliki makna penting karena sebelum terjadinya *flatus* menunjukkan fungsi sistem gastrointestinal belum kembali normal ditandai dengan penurunan peristaltik dan penurunan kemampuan pengosongan lambung (Muttaqim A, 2017), selain itu juga dapat menunda program pengobatan seperti terapi pemberian diit dan penggantian pemberian obat injeksi kedalam bentuk tablet. Namun apabila pasien sudah bisa *flatus*, program – program terapi yang sudah direncanakan dapat dilaksanakan sehingga dapat memperpendek hari rawat inap.

Cepat atau tidaknya terjadi *flatus* tergantung seberapa lama pulihnya sistem gastrointestinal. Manipulasi organ abdomen selama prosedur bedah dapat menyebabkan kehilangan peristaltik normal selama 24 sampai 48 jam tergantung pada jenis dan lamanya pembedahan (Smeltzer & Bare, 2003). Menurut Arif Muttaqim A (2017) fungsi gastrointestinal biasanya pulih pada 24 - 48 jam setelah pembedahan, tergantung pada kekuatan efek narkose pada penekanan intestinal. Sehingga pemberian ambulatori dan perenggangan otot abdomen perlu diberikan untuk menghilangkan gas dalam usus. Salah satu tindakan untuk bisa merenggangkan otot pada abdomen adalah dengan cara kompres hangat (Smeltzer & Bare, 2003).

Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat ditempat yang dapat menimbulkan efek fisiologis. Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasikan otot – otot yang tegang (Gabriel F. J, 2003). Adapun efek dari panas yang dikompreskan dengan memakai buli-buli panas atau kantong air panas adalah

dapat melancarkan sirkulasi darah dan merangsang peristaltik atau kontraksi usus yang lemah akibat pengaruh anestesi. Pemberian kompres hangat memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi yaitu dengan menempelkan buli-buli panas pada perut pasien sehingga akan terjadi perpindahan panas dari buli-buli panas ke dalam perut pasien yang akan merangsang kontraksi usus sehingga terjadilah *flatus*. Pemberian kompres hangat dengan mempergunakan buli-buli panas merupakan cara yang mudah, sederhana dan relatif aman serta dapat memberikan manfaat ganda yaitu selain mempercepat *flatus* juga memberikan rasa nyaman karena dapat menurunkan intensitas nyeri (Gabriel F. J, 2003).

Penelitian menyatakan perlunya diterapkan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah *flatus* pada pasien post operasi *caesar* yaitu dengan teknik pemberian kompres hangat, karena manfaat kompres hangat memberikan efek panas yang dapat melancarkan sirkulasi darah dan merangsang peristaltik atau kontraksi usus (Perry & Potter, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Kristanto (2016) tentang efektifitas ROM pasif dan pemberian buli-buli hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi anestesi umum di RSUD, Dr. H. Soewondo Kendal yang menunjukkan bahwa hubungan efektifitas ROM pasif dan pemberian buli-buli hangat terhadap pemulihan peristaltik usus postoperasi anestesi umum.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septianingsih & Andriani (2016) yang menyatakan ada pengaruh kompres air hangat pada perut terhadap waktu *flatus* pasien paska bedah di RS Ortopedi Prof. Dr. Suharso Surakarta.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka Penulis telah melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Waktu *Flatus*

Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Dewi Sartika Tahun 2023”

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif analitik dengan jenis *quasy experiment*. Rancangan penelitian ini ingin mengungkapkan hubungan sebab akibat pada kelompok yang dilakukan kompres hangat dengan kelompok yang tidak dilakukan kompres hangat. Selanjutnya dilakukan analisis perbandingan tiap kelompok.

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Dewi Sartika tahun 2023 periode Februari-Maret berjumlah 46 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien post operasi *sectio caesarea* dengan rumus besar sampel eksperimental federer :  $(t-1)(n-1) > 15$ , yang dikelompokkan menjadi 2 kelompok, yaitu 23 responden sebagai kelompok perlakuan dan 23 responden sebagai kelompok kontrol. Sehingga dibutuhkan total keseluruhan total 46 responden. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2023

Karakteristik Responden	n	%
<b>Umur</b>		
< 20 tahun	3	6,5
20-35 tahun	17	37,0
>35 tahun	26	56,5
<b>Pendidikan</b>		
SD	5	10,9
SMP	8	17,9
SMA	22	47,8
S1	11	23,9
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	22	47,8
Wiraswasta	14	30,4
Pegawai sawasta	3	5,6

PNS	7	15,2
Total		46

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1. di atas dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dewi Sartika mengenai jumlah karakteristik responden menurut umur didapatkan hasil bahwa umur  $36 >$  tahun mayoritas lebih banyak dengan frekuensi umur  $>35$  sebanyak 26 (56,5%) responden dibandingkan umur 26-35 tahun dengan frekuensi sebanyak 17 (37,0%) responden dan umur  $<20$  tahun dengan frekuensi sebanyak 3 (6,5%) responden.

Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi wanita dimana usia tersebut seorang ibu mampu hamil dalam kondisi sehat baik secara fisik maupun secara psikologis, pada ibu hamil umur ini dianggap ideal untuk menjalani kehamilan dan proses persalinan, direntang umur ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima, dan secara umum siap merawat dan menjaga kehamilannya, rahimpun sudah mampu memberi perlindungan atau kondisi yang maksimal untuk kehamilan. Kehamilan di atas umur 35 tahun masuk dalam kondisi kehamilan berisiko tinggi. Risiko terhadap janin biasanya terkait dengan terjadinya kelainan kongenital. Usia  $>35$  tahun organ-organ kandungan sudah menuju menopause, sehingga dalam pertimbangan medis akan berbahaya bila dilakukan persalinan spontan maka dokter memutuskan persalinan dengan *sectio caesarea*. Bila usia ibu saat melahirkan  $< 20$  tahun, maka kecenderungan dilakukan persalinan secara *sectio caesarea*. Dapat dipertimbangkan juga, karena organ-organ kandungan saat umur  $< 20$  tahun belum matang. Menurut peneliti berkaitan penelitian pemberian terapi kompres hangat, maka responden diharapkan dapat lebih cepat dalam melakukan mobilisasi dini paska operasi *sectio caesarea* (Rochmawati,

2018).

Pendidikan SMA mayoritas lebih banyak dibandingkan pendidikan SMP, SD dan Sarjana dengan frekuensi pendidikan SMA sebanyak 22 (47,8%) responden, pendidikan Sarjana sebanyak 11 (23,9%) responden, pendidikan SMP sebanyak 8 (17,9%) responden dan pendidikan SD sebanyak 5 (10,9%) responden.

Pendidikan sangat dibutuhkan manusia untuk pengembangan diri dan meningkatkan kematangan intelektual seseorang yang berpengaruh pada wawasan dan cara berfikir dalam tindakan maupun pengambilan keputusan dalam membuat kebijaksanaan menggunakan pelayanan kesehatan. Pendidikan yang rendah membuat seseorang acuh tak acuh terhadap program kesehatan sehingga mereka tidak mengenal bahaya yang mungkin terjadi (Prawirohardjo S, 2018).

Pekerjaan ibu rumah tangga mayoritas lebih banyak dibandingkan pekerjaan wiraswasta, pekerjaan pegawai swasta dan pekerjaan PNS dengan frekuensi pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 22 (47,8%) responden, pegawai wiraswasta sebanyak 14 (30,4%) responden, pegawai swasta sebanyak 3 (5,6%) responden dan PNS sebanyak 7 (15,2%) responden.

Penelitian Salfariani (2019) mendapati kelompok ibu bekerja sebesar 77,3%, sementara kelompok yang tidak bekerja akan berisiko lebih tinggi bersalin *sectio caesarea*. Ini dikaitkan dengan pendidikan dan pengetahuan responden. Ibu yang bekerja biasanya memiliki pendidikan serta pengetahuan yang lebih baik dari pada ibu yang tidak bekerja. Informasi kesehatan yang didapat mungkin juga lebih baik dari pada dengan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja justru lebih memperhatikan kehamilan dan persalinannya, sedangkan ibu tidak bekerja memiliki risiko lebih tinggi untuk bersalin tindakan. Kemungkinan ini bisa disebabkan karena adanya indikasi ibu dan janin ataupun keduanya.

#### Indikasi *sectio caesarea*

**Tabel 2.** Riwayat Sectio Caesarea di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari

No	Indikasi <i>Sectio Caesarea</i>	N	%
1	Letak sungsang	3	6,5
2	Riwayat SC	6	13,0
3	Ketuban pecah dini	9	19,6
4	Preeklamsi	9	19,6
5	Kala I lama	10	21,7
6	Kehamilan gameli (kembar)	3	6,5
7	Panggul sempit	6	13,0
Total		46	100,0

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berdasarkan tabel 2. di atas dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dewi Sartika mengenai jumlah karakteristik responden menurut riwayat *sectio caesarea* didapatkan hasil bahwa riwayat *sectio caesarea* dengan indikasi kala I lama mayoritas lebih banyak dibandingkan indikasi ketuban pecah dini, preeklamsi, panggul sempit, riwayat SC, letak sungsang dan kehamilan kembar dengan frekuensi indikasi kala I lama sebanyak 10 (21,7%) responden, inikasi ketuban pecah dini sebanyak 9 (19,6%) responden, indikasi preeklamsi sebanyak 9 (19,6%) responden, inikasi panggul sempit sebanyak 6 (13,0%) responden, riwayat SC, letak sebanyak 6 (13,0%) responden dan sungsang dan kehamilan kembar sebanyak 6 (13,0%) responden, indikasi panggul sempit sebanyak 3 (6,5%) responden dan indikasi letak sungsang sebanyak 3 (6,5%) responden.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa indikasi tindakan *sectio caesarea* dari kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol adalah indikasi kala I lama 21,7%. Menurut Prawirohardjo (2018) berbagai penyulit dalam kehamilan dan persalinan sehingga diputuskan dilakukan persalinan dengan *sectio caesarea* adalah terjadi kala persalinan yang lama.

**Waktu *flatus***

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Waktu Flaktus Kelompok *Sectio Caesarea* Responden di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2023

Waktu flas	Kelompok perlakuan
------------	--------------------

	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%
3-4 jam	8	17,4	0	0,0
5-6 jam	15	32,6	0	0,0
21-30 jam	0	0,0	10	21,7
31-40 jam	0	0,0	12	26,1
>40 jam	0	0,0	1	2,2

Berdasarkan tabel 3. di atas dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dewi Sartika mengenai jumlah karakteristik responden menurut waktu *flatus* post operasi *sectio caesarea* didapatkan hasil. Kelompok perlakuan dengan waktu *flatus* 5-6 jam mayoritas lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol 3-4 jam dengan frekuensi waktu *flatus* 3-4 jam sebanyak 8 (17,4%) responden, waktu *flatus* 5-6 jam sebanyak 15 (32,6%) responden, kelompok kontrol dengan waktu *flatus* 31-40 jam mayoritas lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol 21-30 jam dan kelompok kontrol > 40 jam dengan frekuensi waktu *flatus* 31-40 jam sebanyak 12 (26,1%) responden, waktu *flatus* 21-30 jam sebanyak 10 (21,7%) responden dan waktu > 40 jam sebanyak 1 (2,2%) responden.

Menurut Smeltzer& Bare (2018) faktor –faktor yang mempengaruhi terjadinya *flatus* dipengaruhi oleh : Ambulasi dini: aktivitas fisik merangsang kembalinya peristaltik, sebagian pasien yang mengalami distensi abdomen dan nyeri karena gas akan merasa nyeri lebih nyaman. Efek anestesi: efek yang ditimbulkan dari anestesi abnormanilitas sistem gastrointestinal, dengan hilangnya efek anestesi akan mengakibatkan fungsi peristaltik kembali normal. Rangsangan hormonal : rangsangan hormonal bisa menyebabkan terjadinya kontraksi pada saluran pencernaan, sehingga pegerakan peristaltik akan meningkat. Renggangan otot : renggangan otot pada sistem gastrointestinal yang adekuat akan mempermudah terjadinya pergerakan peristaltik.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa indikasi tindakan *sectio caesarea* dari kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol adalah indikasi kala I lama 21,7%. Menurut Prawirohardjo (2018) berbagai penyulit dalam kehamilan dan persalinan

sehingga diputuskan dilakukan persalinan dengan *sectio caesarea* adalah terjadi kala persalinan yang lama.

Menurut Smeltzer& Bare (2018) faktor –faktor yang mempengaruhi terjadinya *flatus* dipengaruhi oleh : Ambulasi dini: aktivitas fisik merangsang kembalinya peristaltik, sebagian pasien yang mengalami distensi abdomen dan nyeri karena gas akan merasa nyeri lebih nyaman. Efek anestesi: efek yang ditimbulkan dari anestesi abnormanilitas sistem gastrointestinal, dengan hilangnya efek anestesi akan mengakibatkan fungsi peristaltik kembali normal. Rangsangan hormonal: rangsangan hormonal bisa menyebabkan terjadinya kontraksi pada saluran pencernaan, sehingga pergerakan peristaltik akan meningkat. Renggangan otot : renggangan otot pada sistem gastrointestinal yang adekuat akan mempermudah terjadinya pergerakan peristaltik

**Pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap waktu *flatus***

**Tabel 4.** Pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap waktu *flatus* pada pasien post operasi *sectio caesarea*

Kelompok	N	Mean (Menit)	Std. Deviation	P-value
Perlakuan	23	302,39	62,782	0,000
Kontrol	23	1921,52	366,669	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4. perbandingan lama waktu *flatus* pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol dengan sampel masing-masing 23. Untuk hasil lama waktu *flatus* kelompok perlakuan dengan jumlah waktu *flatus* yaitu 302,39 menit dengan standar deviasi 62,782. Sedangkan untuk hasil lama waktu *flatus* kelompok kontrol yaitu 1921,52 dengan standar deviasi 366,669. Hal ini mengindikasikan bahwa rata-rata lama waktu *flatus* kelompok perlakuan lebih cepat dari rata-rata lama waktu *flatus* pada kelompok kontrol.

Dengan derajat kepercayaan sebesar 95%, pada perbandingan kelompok pasien perlakuan dengan kelompok control

didapat nilai nilai -t hitung (-25,132) < -t tabel (-2.069) dan nilai p-value (0.00) < 0.05 maka Ho ditolak. Artinya, lamanya waktu *flatus* pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol adalah memang berbeda secara nyata, karena dengan pemberian kompres hangat renggangan otot atau kontraksi otot pada *abdomen* bisa lebih cepat, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi waktu *flatus* setelah post operasi.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka penulis dapat menarik kesimpulan.

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dewi Sartika ada pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap waktu *flatus* pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan nilai p-value (0.00) < 0.05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kompres hangat pada pasien post operasi *sectio caesarea* dapat mempercepat waktu *flatus*.

**DAFTAR PUSTAKA**

Asniah S, (2020). Pemberian kompres hangat efektif untuk pemulihan peristaltik usus pasien post operasi dengan anestesi umum Poltekkes Kemenkes Aceh Gizi dan Kesehatan. Vol. 2. DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v2i1.468> <https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/>. Diakses tanggal 02 September 2022.

Antri AR & Sukmono RB, (2019). Blok neuraksial. In: Anestesiologi dan terapi intensif. 1st ed. Jakarta: PT Gramedia pustaka utama

Basri & Nunuk S, (2018). Pengaruh Mengunyah Permen Karet Terhadap Peristaltik Usus Post Appendiktomi

Brunner & Sudarth, B.A.R, (2018). Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah, Edisi ke 12. Jakarta :EGC

Craven & Hirnle, 2016. Gambaran penatalaksanaan mobilisasi dini oleh perawat pada pasien post Appendiktomy di RS PKU

- Muhammadiyah Gombong.  
<http://ejournal.unimugo.ac.id/JIKK/article/view/34>. Diakses pada tanggal 01 September 2022
- Dinkes, Prov. Sultra, (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, Kendari.
- Ditya dkk, 2016. Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Pasca Laparatomi di Bangsal Bedah Pria dan Wanita RSUP Dr MD jamil Padang. Jurnal Kesehatan Andalas.  
<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/608>. Diakses tanggal 11 September 2022
- Dolgun, dkk. (2017). The Investigation Of Mobilization Times Of Patients After Surgery. *Asian Pac. J. Health Sci.*
- Ernawati dkk, (2018). Hubungan Tingkat Nyeri Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD PKU Muhammadiyah Gombong. Vol 7, No. 2.  
[https://onsearch.id/Record/IOS1463.article-16?widget=1&repository\\_id=1463](https://onsearch.id/Record/IOS1463.article-16?widget=1&repository_id=1463). Diakses tanggal 11 September 2022.
- Guyton AC, Hall, JE, 2015. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, Edisi 11. Aliha Bahasa Setiawan I, EGC; Jakarta.
- Indriyati dkk, (2021). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Waktu Flatus Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. : Jurnal Ilmu Keperawatan No 14 Vol 2.
- Jong & Sjamsuhidajat, (2019). Buku Ajar Ilmu Bedah Sistem Organ dan Tindak Bedahnya. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Keat & Sally, (2015). Anaesthesia on The Move. Jakarta Barat: Indeks.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia.  
[www.pusdatin.kemkes.go.id](http://www.pusdatin.kemkes.go.id). Diakses 25 September 2022.
- Kemenkes RI, (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar.  
[www.litbang.kemkes.go.id](http://www.litbang.kemkes.go.id). diakses tanggal 18 September 2022.
- Kemenkes RI, 2018. Metodologi Penelitian-BPPSDMK.  
[Bppsdmk.kemkes.go.id](http://bppsdmk.kemkes.go.id). Diakses tanggal 29 Oktober 2022.
- Purwoastuti dkk. (2017). Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sherwood L*, (2018). Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem. Ed 8. Jakarta: EGC
- Smeltzer SC & Bare BG. 2003. Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8. EGC; Jakarta.
- Soerasdi, E dkk, 2017. Obat-obat Anesthesia Sehari-hari. Keperawatan Anestesi dan Gawat Darurat
- Sriharyanti dkk, 2016. Pengaruh Mobilisasi Dini ROM Pasif Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Paska Pembedahan Dengan Anestesi Umum Di SMC RS Telogorejo. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, Nomor 5.  
<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/jikk/article/view/367>. Diakses tanggal 24 September 2022
- Rezeki & Maya. 2018. Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Indikasi Sectio Caesarea, Volume 7, no 1.  
<https://studentjournal.umpo.ac.id>. diakses. pada tanggal 11 September 2022.
- Riskesdas, 2019. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- RSUD Bahteramas Kota Kendari, 2022. Data rekam medik RSUD Bahteramas, Kota Kendari.
- WHO. 2020. Trens In Maternal Mortality.  
[https://www.Uniceforg/eapro/MMR\\_executive\\_summary\\_final\\_mid-ress.pdf](https://www.Uniceforg/eapro/MMR_executive_summary_final_mid-ress.pdf). diakses pada tanggal 01 September 2022