

**PENGARUH KOMPRES HANGAT DI SUPRA PUBIK
TERHADAP PEMULIHAN KANDUNG KEMIH
PASCA PEMBEDEAHAN DENGAN ANESTESI
SPINAL DI RSUD BATANG**

Skripsi



**ARI WIJAYANTO
NIM : 11.0758.S**

**TAUFIK
NIM : 11.0787. S**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
2013**

Pengaruh Kompres Hangat Di Supra Pubik Terhadap Pemulihan Kandung Kemih Pasca Pembedahan Dengan Anestesi Spinal Di RSUD Batang

Ari Wijayanto dan Taufik

Mokhammad Arifin dan Dafid Arifiyanto

Kompres hangat adalah terapi dengan memberikan stimulasi hangat terhadap tubuh yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi nyeri dan memberikan rasa hangat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Kompres Hangat Di Supra Pubik Terhadap Pemulihan Kandung Kemih Pasca Pembedahan Dengan Anestesi Spinal Di RSUD Batang. Desain penelitian menggunakan desain *quasi eksperimental* dengan pendekatan *post test only control design*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 30 responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Responden terdiri dari 15 kelompok eksperimen dan 15 kelompok kontrol. Analisis data dengan menggunakan uji *t-test independent*. Hasil penelitian diperoleh ada Pengaruh Kompres Hangat Di Supra Pubik Terhadap Pemulihan Kandung Kemih Pasca Pembedahan Dengan Anestesi Spinal Di RSUD Batang ($\rho = 0,000$). Disarankan bagi kepada pihak RSUD Batang agar memasukkan tindakan kompres hangat dalam standar pelayanan pasien post operasi dengan anestesi spinal.

Kata kunci : Kompres Hangat, Pemulihan Kandung Kemih,
Daftar pustaka : 25 (2002-2012)

PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan prosedur medis bersifat invasif untuk diagnosis atau pengobatan penyakit, trauma atau deformitas (HIPKABI 2012, h. 1). Pada setiap pembedahan diperlukan upaya untuk menghilangkan nyeri, keadaan itu disebut anestesi. Anestesia adalah suatu keadaan narkosis, analgesia, relaksasi dan hilangnya refleks (Smeltzer 2002, h. 449). Perry & Potter (2006, h. 1829) mengungkapkan bahwa anestesi dibagi menjadi tiga jenis yaitu anestesi umum, anestesi regional, dan anestesi lokal.

Berdasarkan data dari RSUD Batang pada tahun 2011 jumlah pasien yang menjalani operasi sebanyak 1763 dengan menggunakan anestesi umum

sebanyak 298, anestesi regional 1296, dan anestesi lokal 169. Anestesi regional adalah anestesi lokal dengan menyuntikkan agen anestetik di sekitar saraf sehingga area yang disarafi teranestesi (Smeltzer 2002, h. 453). Anestesi regional lebih sering digunakan dalam prosedur pembedahan karena lebih aman dibandingkan anestesi general, pembedahan dengan anestesi general mempunyai pengaruh depresif pada pusat pernapasan, sehingga kadang-kadang pasien jatuh dalam keadaan apnea yang tidak dapat diatasi dengan mudah, tetapi bahaya terbesar pemberian anestesi general ialah apabila saat diberi anestesi general lambung pasien dalam kondisi tidak kosong, sehingga ada kemungkinan isi lambung masuk ke dalam jalan pernapasan (Wiknjosastro 2006, h. 865).

Anestesi regional bekerja pada neuron dari segmen saraf sakral tulang belakang (S2-S4) dengan menghalangi transmisi potensial aksi aferen dan eferen pada serat saraf dari dan ke bladder (Darrah dalam Elsamra 2012, h. 2). Anestesi regional juga merusak impuls sensorik dan motorik yang berjalan diantara kandung kemih, medulla spinalis, dan otak (Perry & Potter 2006, h. 1685).

METODE

Penelitian ini menggunakan Desain quasi eksperimental, yaitu rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol selain kelompok eksperimental. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah menggunakan metode *post test only control design*, yaitu dengan memberikan perlakuan pada satu kelompok

dan yang lain tidak, kelompok yang diberi perlakuan disebut kelompok eksperimen dan kelompok yang tidak diberi perlakuan disebut kelompok kontrol (Sugiyono 2009, h. 76).

Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien post operasi dengan anestesi spinal di ruang Dahlia RSUD Batang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *consecutive sampling* yaitu suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria sampai jumlah yang diinginkan terpenuhi (Dharma 2011, h. 116). Peneliti menggunakan 30 responden, hal ini didasarkan pada pendapat Nurhayati (2009, h. 41) yang menyatakan bahwa untuk penelitian eksperimental jumlah minimal sampel adalah 15.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian di atas menunjukkan ada pengaruh kompres hangat di supra pubik terhadap pemulihan kandung kemih pasca pembedahan dengan anestesi spinal di RSUD Batang. Hal ini dibuktikan dengan -rata waktu pemulihan kandung kemih responden kelompok eksperimen (295,4 menit) lebih cepat dari rata-rata waktu pemulihan kandung kemih responden kelompok kontrol (415,4 menit).

Kompres hangat pada kulit, khususnya pada organ urogenitalia eksterna menimbulkan sensasi suhu pada *nerve ending* (ujung saraf) pada permukaan kulit. Sensasi ini mengaktifkan transmisi dopaminergik dalam jalur mesolimbik sistem saraf pusat. Diketahui pada jalur persarafan, perangsangan oleh satu fungsi sensasi akan menghambat fungsi sensasi

yang lain. Sebagai contoh, beberapa area di medulla spinalis menghantarkan sinyal yang diperoleh dari nosiseptor (receptor rasa nyeri) dan receptor taktil (receptor sensasi suhu). Perangsangan receptor taktil oleh suhu akan menghambat transmisi impuls nyeri dari nosiseptor, sebaliknya stimulasi nyeri dapat menekan transmisi sinyal yang diterima dari receptor taktil. Hal ini dikenal dengan teori pintu gerbang (*gate theory*).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian ini adalah Rerata pemulihan kandung kemih pasca pembedahan dengan anestesi spinal pada responden yang tidak dikompres hangat di RSUD Batang adalah 415,4 menit. Rerata pemulihan kandung kemih pasca pembedahan dengan anestesi spinal pada responden yang dikompres hangat di RSUD Batang adalah 295,40 menit. Ada pengaruh kompres hangat di supra pubik terhadap pemulihan kandung kemih pasca pembedahan dengan anestesi spinal di RSUD Batang. Hal ini dibuktikan berdasarkan uji *T-test independent* didapatkan nilai *sig (2-tailed)* $\rho = 0,000$, ρ *value* $< \alpha$ yaitu $0,000 < 0,05$. Saran Bagi profesi keperawatan adalah pasien post operasi dengan anestesi spinal akan mengalami penurunan fungsi berkemih. Maka pemberian kompres hangat kepada pasien yang menjalani pembedahan dengan anestesi spinal sebagai upaya non farmakologis untuk mempercepat pengembalian fungsi berkemih bisa dilakukan. Sedangkan bagi rumah sakit Masalah yang sering dialami pasien post operasi dengan anestesi spinal adalah nyeri abdomen bawah akibat distensi kandung kemih. Untuk mengatasi masalah

ini diharapkan kepada pihak RSUD Batang agar memasukkan tindakan kompres hangat dalam standar pelayanan pasien post operasi dengan anestesi spinal.

ACKNOWLEDGEMENT AND REFERENCES

- Baldini 2009, *Postoperative Urinary Retention: Anesthetic and Perioperative Considerations*, ASA Journal Volume 110 - Issue 5.
- Elsamra 2012, *Effects of Analgesic and Anesthetics Medications on Lower Urinary Tract Function*, Society of Urologic Nurses and Associates.
- Hipkabi 2012, *Buku Pelatihan Dasar-dasar Praktik Klinik Kamar Bedah*, HIPKABI Pers, Jakarta.
- Kozier 2009, *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinik*, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Perry & Potter 2006, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*, edk 4, trans. Renata Komalasari, EGC, Jakarta.
- Smeltzer S 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, trans. Agung Waluyo, EGC, Jakarta.
- Sugiyono 2009, *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Wiknjosastro 2006, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Williamson 2005, *Management of Postoperative Urinary Retention*, Nursing Times, Volume 101 - Issue 29.