

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN ROM AKTIF TERHADAP  
PEMULIHAN PERISTALTIK USUS PASCA OPERASI  
*SECTIO CAESARIA* DENGAN *ANESTESI SPINAL*  
DI BANGSAL AN-NISAA' RSU PKU  
MUHAMMADIYAH BANTUL  
TAHUN 2011**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:**

**WIWIT CIPTANINGSIH HARYANTO  
070201152**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2011**

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN ROM AKTIF TERHADAP  
PEMULIHAN PERISTALTIK USUS PASCA OPERASI  
*SECTIO CAESARIA* DENGAN *ANESTESI SPINAL*  
DI BANGSAL AN-NISAA' RSU PKU  
MUHAMMADIYAH BANTUL  
TAHUN 2011**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana  
Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu  
Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:**

**WIWIT CIPTANINGSIH HARYANTO  
070201152**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2011**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN ROM AKTIF TERHADAP  
PEMULIHAN PERISTALTIK USUS PASCA OPERASI  
*SECTIO CAESARIA* DENGAN *ANESTESI SPINAL*  
DI BANGSAL AN-NISAA' RSU PKU  
MUHAMMADIYAH BANTUL  
TAHUN 2011**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun oleh:

**WIWIT CIPTANINGSIH HARYANTO**  
070201152

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Pada Tanggal :

14. 08. 2011



Pembimbing

(Diyah Candra Anita K., S.Kep., Ns)

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN ROM AKTIF TERHADAP PEMULIHAN  
PERISTALTIK USUS PASCA OPERASI *SECTIO CAESARIA*  
DENGAN *ANESTESI SPINAL* DI BANGSAL AN-NISAA'  
RSU PKU MUHAMMADIYAH  
BANTUL<sup>1</sup>**

Wiwit Ciptaningsih Haryanto<sup>2</sup>, Diah Candra<sup>3</sup>

**Intisari**

Lamanya jeda antara operasi dengan asupan nutrisi secara oral adalah keluhan utama yang dirasakan oleh pasien selama pemulihan pasca operasi. Pasien yang belum pulih peristaltik ususnya setelah anestesi akan menderita obstruksi ileus bila diberikan asupan nutrisi secara oral, untuk mencegah hal itu terjadi maka dilakukan ROM aktif yang dapat merangsang peristaltik usus untuk kembali bekerja.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian ROM Aktif pada pasien pasca operasi *Sectio caesaria* dengan *anestesi spinal* di Bangsal An-Nisaa' RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2011.

Metode *Quasi Eksperimen* digunakan dalam penelitian ini dengan *post-test design* menggunakan teknik *sampling aksidental* dengan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 4 Maret sampai 19 Maret 2011 dengan jumlah Responden 20 orang.

Hasil analisa data dengan uji statistik *Mann-Whitney* didapatkan nilai  $p= 0,000$  ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya pemberian ROM aktif efektif pada pemulihan peristaltik usus pasca operasi *Sectio caesaria* dengan *anestesi spinal*. Sebagai sarannya adalah mengaplikasikan ROM aktif sebagai komponen asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi *Sectio saesaria* dengan *anestesi spinal* sehingga lamanya asupan nutrisi oral pasca operasi dapat dihindari.

Kata kunci : ROM aktif, Peristaltik usus, *Sectio caesaria*, *Anestesi Spinal*  
Kepustakaan : 17 Buku (2000 - 2011), 11 Internet  
Jumlah Halaman : XIII + 68 halaman + 12 Lampiran

- 
1. Judul Skripsi
  2. Mahasiswa PPN-PSIK STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta
  3. Dosen PPN-PSIK STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE EFFECTIVENESS OF ACTIVE ROM WITH SPINAL ANESTHESIA TO  
THE INTESTINAL PERISTALSIS RECOVERY DURING CAESARIAN  
SECTION POST-OPERATION IN AN-NISAA' WARD OF PKU  
MUHAMMADIYAH PUBLIC HOSPITAL  
BANTUL<sup>1</sup>**

Wiwit Ciptaningsih Haryanto<sup>2</sup>, Diah Candra<sup>3</sup>

**Abstract**

The length of pause between surgery and oral nutrients intake is the main complaint felt by the patients during post-operation recovery. Patients who have not recovered from intestinal peristalsis after the anesthesia will suffer from ileus obstruction when the nutrients intake is given orally.

This study aims at determine the effectiveness of active ROM with spinal anesthesia when it is given to Caesarian Section post-operation patients in An-Nisaa' ward of PKU Muhammadiyah Public Hospital Bantul in 2011.

This research applied quasi-experiment method with experimental and control groups post-test design. This research was conducted from March 4<sup>th</sup> to March 19<sup>th</sup> with 20 respondents.

The data analysis using *Mann-Whitney* statistical test results that  $P= 0.000$  ( $P < 0.05$ ) which means that  $H_a$  was accepted and  $H_o$  was rejected. It shows that active ROM with spinal anesthesia is effective to intestinal peristalsis recovery during caesarian section post-operation.

It is suggested to apply active ROM with spinal anesthesia as a component of nursing care to patients during caesarian section post-operation so that the long duration of giving postoperative oral nutrients intake can be avoided.

Keywords : Active ROM, Intestinal Peristalsis, Caesarian Section, Spinal Anesthesia  
Reference : 17 books (2000-2001), 11 internet sites  
Number of Pages : XIII + 68 pages + 12 attachments

- 
1. Title of the Final Paper
  2. Student, Nurse Education Program, Nursing Academy, 'Aisyiyah School of Health Sciences, Yogyakarta
  3. Lecturer, Nurse Education Program, Nursing Academy, 'Aisyiyah School of Health Sciences, Yogyakarta

## PENDAHULUAN

*Sectio caesaria* (SC) adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding rahim. Di Benua Asia contohnya wilayah Karnataka Utara India pada tahun 1999 angka persalinan SC meningkat sebesar 30% dari seluruh persalinan. Secara umum di Indonesia jumlah SC di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan (Depkes RI, 2006 : 9).

Menurut Bensons dan Pernolls cit. Adjie (2005 : 435) angka kematian secara SC adalah 40-80 tiap 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan resiko 25 kali lebih besar dibanding persalinan pervaginam. Bahkan untuk kasus karena infeksi mempunyai angka 80 kali lebih tinggi dibandingkan persalinan pervaginam. Komplikasi tindakan anestesi sekitar

10% dari seluruh angka kematian ibu, hal ini menjadi perhatian besar pada masyarakat dan instansi pemerintah.

Sebagian besar operasi SC menggunakan *anestesi spinal*. *Anestesi spinal* yaitu teknik anestesi regional dengan cara penyuntikan obat anestesi lokal ke dalam ruang subarachnoid, dengan tujuan untuk mendapatkan analgesia setinggi dermatom tertentu (Hilda, 2000 : 451). *Anestesi spinal* memiliki banyak keuntungan seperti kesederhanaan teknik, onset yang cepat, resiko keracunan sistemik yang lebih kecil, blok anestesi yang baik, perubahan fisiologi, pencegahan dan penyulitnya telah diketahui dengan baik. (Thoyib, M, 2008, *Anestesi Spinal pada Seksio Caesaria*, ¶ 5, <http://sherikay-1.blogspot.com/2008/11/anestesi-spinal-pada-seksio-cesaria.html>, diperoleh tanggal 2 November 2010).



Persiapan fisik sebelum tindakan operasi SC antara lain pasien harus dipuasakan selama 6-8 jam, hal ini difungsikan untuk mengosongkan isi perut dan mencegah terjadinya gangguan pada pencernaan pasca operasi dan diganti dengan nutrisi parenteral yang dikarenakan efek dari *anestesi spinal* yaitu melumpuhkan peristaltik usus. Efek *anestesi spinal* pada kelumpuhan peristaltik usus akan berlangsung pada pasca operasi SC hingga 12-24 jam sehingga pasien belum diperbolehkan mengkonsumsi makanan sebelum peristaltik usus pulih yang ditandai dengan terdengarnya bising usus (Oswari, 2000 : 30). Peristaltik usus lumpuh dalam waktu yang lama akan menjadi penyulit pasca operasi SC, mual muntah pasca operasi atau biasa disebut *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) dapat terjadi karena pengaruh obat bius, usus

lumpuh, sehingga cairan tertimbun dilambung. (Oswari, 2000 : 31).

Masalah yang sering dikeluarkan oleh pasien pasca operasi SC dengan *anestesi spinal* adalah menunggu lama untuk dapat makan atau minum setelah operasi. Dampak negatif yang lain dari semakin lamanya pasien mendapatkan asupan makanan dan nutrisi adalah pemulihan kesegaran dan kebugaran pasien semakin lama. Apabila pasien belum pulih peristaltik ususnya tetapi sudah diberikan makan dan minum, maka akan terjadi illeus. Karena usus belum siap untuk mengolah makanan, sehingga makanan berhenti di usus. Komplikasi tersebut dapat merugikan pasien karena biaya perawatan menjadi lebih besar dan waktu perawatan menjadi lebih lama. Untuk itu 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, 2008, Ambulasi Dini terhadap Peristaltik Usus, ¶ 5, <http://eprints.ums.ac.id/1031/>, diperoleh tanggal 2 November 2010).

Mengingat begitu banyaknya permasalahan pasca SC dengan *anestesi spinal* maka perlu adanya pencarian jalan keluar untuk mengatasi lamanya pemulihan peristaltik usus pada pasien pasca SC dengan *anestesi spinal*. Untuk itu latihan gerak sendi merupakan hal yang sangat baik dilakukan oleh pasien pasca operasi, karena pasien dapat segera melakukan berbagai pergerakan yang diperlukan untuk mempercepat proses penyembuhan. Banyak pasien yang

tidak berani menggerakkan tubuh karena takut jahitan operasi sobek atau takut luka operasinya lama sembuh. Pandangan seperti ini jelas keliru karena justru jika pasien pasca operasi dan segera bergerak maka akan lebih cepat merangsang usus (peristaltik usus) sehingga pasien akan lebih cepat kentut/*flatus*. Intervensi ditujukan pada Range of Motion (ROM) aktif. (Patriani, 2008, Konsep Dasar Keperawatan Perioperatif, ¶ 7, <http://asuhan-keperawatan-patriani.blogspot.com/2008/11/konsep-dasar-keperawatan-perioperatif-1.html>, diperoleh tanggal 12 Februari 2011).

Range of motion (ROM) aktif adalah latihan mengerakan sendi sebanyak mungkin tanpa menimbulkan nyeri. Pada tipe ini klien mampu melakukan sendiri tanpa bantuan perawat. ROM aktif bermanfaat dalam membantu pasien memulai gerak seperti halnya pemanasan, sehingga



tidak menguras tenaga pasien pasca operasi SC. ROM aktif sangat mudah dilakukan dengan biaya yang murah selain itu ROM aktif memiliki sedikit resiko seperti jatuh dan pembukaan jahitan serta gerakan yang dihasilkan dapat menstimulasi sistem saraf autonom yang mengatur peristaltik usus, sehingga bermanfaat terhadap pemulihan peristaltik usus (Ambarwati & Sunarsih, 2005 : 224).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Bangsal 'An-Nisaa' RSUD Muhammadiyah Bantul pada bulan November 2010, didapatkan data yaitu angka kejadian SC selama setahun sebanyak 389 pasien. Jumlah pasien SC dari bulan Agustus sampai pertengahan bulan November 2010 sebanyak 123 pasien. Seluruh pasien SC di operasi dengan *anestesi spinal*, dan pemulihan peristaltik usus pasca SC rata-rata 6 hingga 12 jam. Menurut salah satu

perawat yang diwawancarai, bahwa tidak pernah dilakukan pemeriksaan bising usus pada pasien pasca SC sebelum *flatus*. Hal ini akan menambah lamanya pasien tidak mendapat asupan nutrisi secara oral pasca SC.

## Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini, "Efektivitas Pemberian ROM aktif terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pasca Operasi *Sectio caesaria* dengan *anestesi spinal* di Bangsal An-Nisaa' RSUD Muhammadiyah Bantul 2011".

## Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Diketahuinya efektifitas pemberian ROM aktif terhadap pemulihan peristaltik usus pasca operasi *sectio caesaria* dengan *anestesi spinal* di Bangsal An-Nisaa'

RSU PKU Muhammadiyah Bantul 2011.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya data pemulihan peristaltik usus pasca operasi *sectio caesaria* dengan *anestesi spinal* yang dilakukan ROM aktif.
- b. Diketuainya data pemulihan peristaltik usus pasca operasi *sectio caesaria* dengan *anestesi spinal* yang tidak dilakukan ROM aktif.

ROM aktif dan variabel yang dipengaruhi adalah pemulihan peristaltik usus pasca operasi *sectio caesaria* dengan *anestesi spinal* pada pasien di Bangsal An-Nisaa' RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Populasi dan sampel penelitian ini yaitu semua pasien pasca SC dengan *anestesi spinal* di Bangsal An-Nisaa' RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Jumlah pasien pasca SC dengan *anestesi spinal* di Bangsal An-Nisaa' selama setahun sebanyak 389 pasien, sedangkan jumlah sampel yang diambil 20 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *sampling insidental* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/*insidental* bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono,2007).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian *Quasy Eksperiment* dengan rancangan *post test* dengan pemilihan yaitu kelompok eksperimental diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak. Pada kedua kelompok tidak diawali dengan *pre test*, pengukuran hanya dilakukan setelah penelitian selesai. (Nursalam, 2003 : 90). Variabel yang mempengaruhi adalah pemberian



Pada penelitian alat dan metode pengumpulan data dengan cara auskultasi peristaltik usus dengan menggunakan *stethoscope* setelah pemberian ROM aktif. Untuk uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan rumus uji *kolmogorov sminrov*. Rumus ini digunakan untuk menentukan data normal atau tidak maka *Asymp.Sig* dibandingkan dengan 0,05, jika *Asymp. Sig* lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan data tidak normal. Data yang tidak normal, maka dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan uji statistik *non parametric Mann-Whitney*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Gambaran UmumTempat Penelitian

RSU PKU Muhammadiyah Bantul terletak di Jl. Jenderal Sudirman No. 124 Bantul, Kelurahan Bantul, Kecamatan Bantul,

Kabupaten Bantul. Adapun batas-batas wilayah RSU PKU Muhammadiyah Bantul sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Dusun Nyangkringan.
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan Dusun Badengan.
- c. Sebelah barat berbatasan dengan Jalan Jendral Sudirman Bantul.
- d. Sebelah timur berbatasan dengan Dusun Badriyan.

Adapun fasilitas yang terdapat di RSU PKU Muhammadiyah Bantul meliputi layanan 24 jam, poliklinik, rawat inap, dan pelayanan penunjang. RSU PKU Muhammadiyah Bantul memiliki dokter spesialis *obstetri gynecology* sebanyak 6 orang, dokter anestesi 3 orang, dan bidan sebanyak 20 orang sedangkan untuk tenaga fisioterapi belum ada.

## 2. Karakteristik Subyek Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 4 Maret sampai tanggal 19 Maret 2011 di Bangsal An-Nisaa' RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan umur, pekerjaan, riwayat SC, kelas ruang perawatan dan riwayat persalinan.

Distribusi frekuensi karakteristik tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

| Karakteristik        | Kelompok eksperimen |    | Kelompok kontrol |    |
|----------------------|---------------------|----|------------------|----|
|                      | F                   | %  | F                | %  |
| Usia                 |                     |    |                  |    |
| 1. 20-30 Tahun       | 7                   | 70 | 6                | 60 |
| 2. 31-40 tahun       | 2                   | 20 | 3                | 30 |
| 3. > 40 tahun        | 1                   | 10 | 1                | 10 |
| Pekerjaan            |                     |    |                  |    |
| 1. PNS               | 1                   | 10 | 0                | 0  |
| 2. Swasta            | 6                   | 60 | 5                | 50 |
| 3. IRT               | 2                   | 20 | 3                | 30 |
| 4. Mahasiswa/Pelajar | 1                   | 10 | 2                | 20 |
| Riwayat SC           |                     |    |                  |    |
| 1. 1 x               | 9                   | 90 | 7                | 70 |
| 2. 2 x               | 1                   | 10 | 2                | 20 |

|                    |           |    |     |    |     |
|--------------------|-----------|----|-----|----|-----|
| 3.                 | 3 x       | 0  | 0   | 1  | 10  |
| Kelas Ruang        |           |    |     |    |     |
| Perawatan          |           | 1  | 10  | 0  | 0   |
| 1.                 | VIP       | 2  | 20  | 1  | 10  |
| 2.                 | I         | 5  | 50  | 5  | 50  |
| 3.                 | II        | 2  | 20  | 4  | 40  |
| 4.                 | III       |    |     |    |     |
| Riwayat persalinan |           | 9  | 90  | 7  | 70  |
| 1.                 | Primipara | 1  | 10  | 3  | 30  |
| 2.                 | Multipara |    |     |    |     |
| Jumlah             |           | 10 | 100 | 10 | 100 |
|                    |           |    |     |    | 0   |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui umur responden yang melakukan SC pada kelompok eksperimen, 7 responden (70%) memiliki umur 20-30 tahun dan 1 responden (10%) memiliki umur > 40 tahun. Sedangkan pada kelompok kontrol, 6 responden (60%) memiliki umur 20-30 tahun dan 1 responden (10%) memiliki umur > 40 tahun.

Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pekerjaannya adalah swasta yaitu pada kelompok eksperimen sebanyak 6 responden (60%) dan pada kelompok

kontrol sebanyak 5 responden (50%). Sedangkan yang paling sedikit, pada kelompok eksperimen bekerja sebagai PNS dan mahasiswa/pelajar yaitu masing-masing 1 orang (10%) sedangkan pada kelompok kontrol adalah mahasiswa yaitu 2 orang (20%).

Berdasarkan riwayat SC sebagian besar responden dalam penelitian ini mempunyai riwayat SC 1 kali, baik kelompok eksperimen sebanyak 9 responden (90%) maupun kelompok kontrol sebanyak 7 responden (70%). Responden yang paling sedikit pada kelompok eksperimen pernah melakukan SC sebanyak 2x yaitu 1 orang (10%) sedangkan pada kelompok kontrol responden yang pernah melakukan SC sebanyak 3x yaitu 1 orang (10%).

Berdasarkan ruang perawatan sebagian besar responden menempati kelas ruang perawatan II yaitu untuk kelompok eksperimen sebanyak 5

responden (50%) dan untuk kelompok kontrol sebanyak 5 responden (50%). Responden yang paling sedikit menempati ruang perawatan pada kelompok eksperimen adalah VIP yaitu 1 orang (10%) sedangkan pada kelompok kontrol menempati ruang perawatan kelas I yaitu 1 orang (10%).

Berdasarkan riwayat persalinan, sebagian besar responden adalah primipara yaitu 9 orang (90%) untuk kelompok eksperimen dan 7 orang (70%) untuk kelompok kontrol. Responden yang paling sedikit adalah multipara yaitu 1 orang (10%) untuk kelompok eksperimen dan 3 orang (30%) untuk kelompok kontrol.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Efektivitas Pemberian ROM Aktif terhadap Pemulihan Peristaltik

Usus Pasca Operasi *Section Caesaria* dengan *Anestesi Spinal*

| Kelompok Eksperimen        |    |     | Kelompok Kontrol           |    |     |
|----------------------------|----|-----|----------------------------|----|-----|
| Pemulihan Peristaltik Usus | f  | %   | Pemulihan Peristaltik Usus | f  | %   |
| 60 menit                   | 9  | 90  | 180 menit                  | 1  | 10  |
| 90 menit                   | 1  | 10  | 240 menit                  | 7  | 70  |
|                            |    |     | 300 menit                  | 1  | 10  |
|                            |    |     | 360 menit                  | 1  | 10  |
| Total                      | 10 | 100 | Total                      | 10 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas memperlihatkan bahwa pada kelompok eksperimen, waktu yang diperlukan untuk memulihkan peristaltik usus sebagian besar 60 menit yaitu 9 orang (90%) dan paling sedikit 90 menit yaitu 1 orang (10%), sedangkan pada kelompok kontrol waktu yang diperlukan untuk memulihkan peristaltik usus paling banyak 240 menit yaitu 7 orang (70%) dan yang paling sedikit

180 menit, 300 menit dan 360 menit

yaitu masing-masing 1 orang (10%).

### Hasil Uji Normalitas Data *Kolmogorov-smirnov*

| Variabel  | Mean    | SD     | Z     | Asymp. Sig. (2-tailed) |
|---|---------|--------|-------|------------------------|
| Pemulihan peristaltik usus pada kelompok kontrol    | 252,000 | 47,328 | 1,265 | 0,081                  |
| Pemulihan peristaltik usus pada kelompok eksperimen | 63,000  | 9,486  | 1,657 | 0,008                  |

Berdasarkan tabel diatas memperlihatkan bahwa hasil uji statistik *kolmogorov-smirnov* untuk variable pemulihan peristaltik usus pada kelompok kontrol didapatkan nilai Z sebesar 1,265 dengan Asymp Sig. sebesar 0,081. Untuk variable pemulihan peristaltik usus pada kelompok eksperimen didapatkan nilai



didapatkan nilai Z sebesar 1,657 dengan Asymp Sig. sebesar 0,008.

Hasil uji normalitas data didapatkan bahwa variabel pemulihan peristaltik usus pada kelompok kontrol mempunyai nilai Asymp Sig. lebih besar dari 0,05 sehingga data dikatakan telah terdistribusi normal. Sedangkan variabel pemulihan peristaltik usus pada kelompok eksperimen mempunyai nilai Asymp Sig. lebih kecil dari 0,05 sehingga data dikatakan tidak terdistribusi normal.

Karena terdapat salah 1 data yang tidak terdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *non parametric* yaitu *Mann-Whitney Test*. Hasil uji statistik *Mann-Whitney Test* dapat diperlihatkan pada tabel berikut:

### Hasil Uji *Mann-Whitney Test*

| Variabel   | Mann-Whitney U | Z      | Asymp. Sig. (2-tailed) |
|--|----------------|--------|------------------------|
| Pemulihan peristaltik usus pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen | 0,000          | -4.058 | 0,000                  |

Berdasarkan tabel diatas untuk  $n = 20$  taraf kesalahan 5 % (uji 2 pihak) maka Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,000. Dari uji Mann-Whitney didapatkan nilai U sebesar 0,000 dan 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak artinya pemberian ROM aktif efektif terhadap pemulihan peristaltik usus pasca operasi SC dengan anestesi spinal.

### PEMBAHASAN

SC adalah suatu persalinan buatan di mana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim, dengan syarat rahim

dalam keadaan utuh, BB janin di atas 500 gram atau kelahiran alternatif dari kelahiran normal (Wiknyosastro, 2000 : 145).

Usia 30-35 tahun sebenarnya merupakan masa transisi. Kehamilan pada usia 30-35 tahun masih bisa diterima asal kondisi tubuh dan kesehatan wanita yang bersangkutan, termasuk gizinya, dalam keadaan baik. Setelah usia 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan berisiko tinggi. Kehamilan pada usia diatas 35 tahun, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat karena itu tidak dianjurkan menjalani kehamilan di atas usia 40 tahun. (Anonim, 2009, Hamil di usia 20 tahun ke atas, ¶ 3, <http://mediasehat.com/konten4no97>, di peroleh tanggal 9 April 2011).

Dengan demikian semakin tua usia seorang wanita untuk hamil, maka kemungkinan untuk mengalami komplikasi semakin besar. Banyaknya

peluang untuk mengalami komplikasi pada wanita yang hamil pada usia yang semakin tua, semakin memperbesar peluang untuk melakukan persalinan SC. (Anonim, 2009, Hamil di usia 20 tahun ke atas, ¶ 6, <http://mediasehat.com/konten4no97>, di peroleh tanggal 9 April 2011).

Pekerjaan merupakan faktor tidak langsung yang menyebabkan wanita hamil melakukan persalinan SC. Pada wanita pekerja lebih banyak kehilangan zat besi yang keluar melalui keringat. Wanita hamil yang banyak mengeluarkan keringat secara tidak langsung telah banyak kehilangan zat besi. Kehilangan zat besi pada wanita hamil dapat menyebabkan terjadinya anemia dalam kehamilan. Menurut Wiknjosastro (2002 : 42) anemia dalam kehamilan akan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam masa kehamilan, persalinan maupun dalam masa nifas. Pengaruh kurang baik atau

berbagai penyakit dapat timbul akibat anemia seperti partus lama yang mengharuskan ibu hamil melakukan persalinan melalui SC.

Responden yang baru pertama kali melakukan persalinan SC, tentunya belum mempunyai pengalaman dalam melakukan ROM aktif pasca SC. Namun hal tersebut bukan berarti responden tidak tahu dan tidak mau melakukan ROM aktif pasca SC. Pengetahuan dan kemauan merupakan faktor utama yang mendorong responden untuk melakukan ROM aktif pasca SC.

Ruang perawatan pasca SC mencerminkan fasilitas yang diberikan rumah sakit kepada pasien. Ruang perawatan kelas II merupakan ruang rawat inap yang banyak digunakan oleh pasien disebabkan karena status ekonomi pasien yang tergolong menengah kebawah. Data dari bagian informasi RSUD Muhammadiyah

Bantul menyebutkan bahwa 50% ruang rawat inap dihuni oleh warga dengan status ekonomi menengah kebawah (RSUD Muhammadiyah Bantul, 2011).

Pada primipara, kemungkinan untuk mengalami komplikasi kehamilan lebih besar dibandingkan multipara. Komplikasi kehamilan yang sering dialami oleh ibu primipara adalah anemia dalam kehamilan. Anemia disebabkan karena ketidaktahuan ibu primipara terhadap kebutuhan zat besi selama kehamilan. Anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan komplikasi persalinan yang mengharuskan ibu melakukan persalinan SC (Wiknyosastro, 2000 : 67).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ROM aktif merupakan terapi yang efektif untuk memulihkan peristaltik usus pasca operasi SC dengan *anestesi spinal*. Responden yang diberi terapi ROM

aktif lebih cepat memulihkan peristaltik ususnya dibandingkan dengan responden yang tidak diberikan terapi ROM aktif.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Responden yang diberi ROM aktif, waktu yang diperlukan untuk memulihkan peristaltik usus sebagian besar 60 menit yaitu 9 orang (90%) dan paling sedikit 90 menit yaitu 1 orang (10%) dengan rata-rata waktu pemulihan peristaltik ususnya selama 63 menit.
2. Responden yang tidak diberi ROM aktif, waktu yang diperlukan untuk memulihkan peristaltik usus paling banyak 240 menit yaitu 7 orang (70%) dan yang paling sedikit 180 menit, 300 menit dan 360 menit yaitu masing-masing 1 orang (10%) dengan rata-rata waktu

pemulihan peristaltik ususnya selama 252 menit.

3. Hasil uji Mann-Whitney didapatkan nilai U sebesar 0,000 dan 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya pemberian ROM aktif efektif terhadap pemulihan peristaltik usus pasca operasi SC dengan anestesi spinal

### B. Saran

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai informasi ilmiah yang dapat menambah wawasan dan pengetahuan tenaga kesehatan sekaligus sebagai pedoman dalam asuhan keperawatan pasien pasca operasi SC dengan anestesi spinal.

## 2. Bagi Pasien

Agar dapat menerapkan ROM aktif setelah 2 jam pasca operasi SC

dengan anestesi spinal, sehingga pasien dapat segera pulih peristaltik ususnya sehingga dapat mengkonsumsi makanan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk memulihkan kondisinya.

Salah satu usaha yang dapat dilakukan responden adalah dengan meminta bantuan perawat atau keluarganya untuk melakukan ROM aktif.

## 3. Bagi Perawat

Agar dapat memotivasi pasien pasca SC dengan anestesi spinal untuk melakukan ROM aktif secara terstruktur setelah 2 jam pasca operasi SC sehingga lamanya pemberian nutrisi secara oral dapat dihindari. Salah satu yang dapat dilakukan adalah

dengan pemberian informasi pentingnya ROM aktif pada pasien post SC dengan anestesi spinal.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian dengan sampel yang lebih banyak supaya dapat di generalisasikan hasilnya dan sebaiknya faktor penganggunya dikendalikan.

## DAFTAR PUSTAKA

Anonim. (2009). *Hamil di Usia 20 Tahun ke Atas* dalam <http://mediasehat.com/konten4no97>, di akses tanggal 9 April 2011.

Ambarwati, E & Sunarsih., 2005. *KDPK : Kebidanan, Teori dan Aplikasi*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Astina. (2001). *Persalinan Caesar Di Indonesia* dalam <http://lkpk.org/2008/05/25persalinan-caesar-di-indonesia/>, diakses tanggal 9 April 2011.

Bakar, A. (2002). *Persalinan Caesar Di Indonesia* dalam <http://lkpk.org/2008/05/25persalinan-caesar-di-indonesia/>, diakses tanggal 9 April 2011.

- Depkes RI., 2006. *Buku Catatan Tentang Perkembangan dalam Praktek Kebidanan*, Depkes RI, Jakarta.
- Ellyzar. (2009). *Sistem Saraf Simpatik & Parasimpatik* dalam <http://respository.ui.ac.id/contents/koleksi/11/143>, di akses tanggal 9 April 2011.
- Grace, Pierce A., 2007. *Ilmu bedah*, Erlangga, Jakarta.
- Hidayat, A., 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia*, Salemba Medika, Jakarta.
- Hilda, D., 2003. *Operasi Caesar : masalah dan solusinya*, Puspa Swara, Jakarta.
- Hilda, P., 2000. *Subarachnoid Block Technique Anesthesiology*, MD, New York.
- Hanifa, R. (2011). *Fisiologi Pencernaan (lengkap)* dalam <http://dokterizy.blogspot.com/2010/02/fisiologi.html>, diakses tanggal 14 Februari 2011.
- \_\_\_\_\_ (2011). *Mekanisme Sistem Pencernaan Part II* dalam <http://dokterizy.blogspot.com/2011/01/mekanisme-sistem-pencernaan-part-ii.html>, diakses tanggal 14 Februari 2011.
- Husodo, 2002. *Kesehatan Ibu-anak*, Patama, Bandung.
- Latief, Said., 2007. *Petunjuk Praktis Anestesiologi*, Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran UI, Jakarta.
- Lunn, John N., 2004. *Catatan Kuliah Anestesi*, EGC, Jakarta.
- Toyib, M. (2008). *Anestesi Spinal pada Seksio Caesaria* dalam <http://sherikay-1.blogspot.com/2008/11/anestesi-spinal-pada-seksio-caesaria.html>, diakses tanggal 2 November 2010.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan penerapan Metodologi Keperawatan*, Salemba medika, Jakarta.
- Oswari, Jonathan., 2000. *Anestesiologi*, EGC, Jakarta.
- Oswari, E., 2000. *Bedah Dan Perawatannya*, Gramedia, Jakarta.
- Patriani. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan Perioperatif* dalam <http://asuhan-keperawatan-patriani.blogspot.com/2008/11/konsep-dasar-keperawatan-perioperatif-1.html>, diakses tanggal 12 Februari 2011.
- Pernoll, M. L, 2005. *Benson and Pernoll's Handbook Of Obstetrics and Gynecology* ( 10 th ed., p. 31). McGraw-Hill, New York
- Potter & Perry, 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses, dan Praktik*, EGC, Jakarta.
- R. Bowen, 2005, *Physiology of Peristalsis* dalam <http://www.vivo.colostate.edu/hbooks/pathphys/digestion/basics/peristalsis.html>, diakses tanggal 6 Desember 2010.



Rusdi, S. (2008). *Faktor yang Mempengaruhi Peristaltik Usus dalam*  
<http://www.netdoctor.co.uk/inter-active/factors-that-affect-peristaltic-recovery.html>, diakses tanggal 8 Desember 2010.

Syamsuhidayat & , Wi de Jong, 2005. *Buku Ajar Ilmu Bedah*, EGC, Jakarta.

Sugiyono, 2007. *Statistika Untuk Penelitian*, CV Alfabeta, Bandung.

Wiknyosastro, 2000. *Ilmu Bedah kebidanan*, yayasan Bina Pustaka Sarwono, Jakarta.

Wiyono & Arifah. (2008). *Pengaruh Ambulasi Dini terhadap Peristaltik Usus dalam*  
<http://eprints.ums.ac.id/1031/>, diakses tanggal 2 November 2010.

