

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi *sectio caesarea* adalah jalan alternatif untuk menyambut kelahiran seorang bayi melalui operasi. Sejak adanya bedah *Sectio Caesarea (SC)* telah menjadikan perubahan dan pergeseran pandangan masyarakat akan metode tersebut, diikuti dengan semakin meningkatnya angka persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* (Anggrowati, 2012).

Sectio caesarae adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxorn, 2010). Menurut (Jitowiyono, 2010), *Sectio caesarae* adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Verycha, 2014).

Angka kesakitan setelah menjalani tindakan *sectio caesrea (SC)* masih 4-6 kali lebih tinggi daripada persalinan normal, karena terdapat peningkatan resiko yang berhubungan dengan proses persalinan sampai proses perawatan setelah pembedahan. Selain itu dampak yang dihadapi oleh pasien post operasi *sectio caesarea (SC)* yaitu nyeri, trombosis, dan penurunan pencernaan pada *colon* (Chesnut, 2008). Mekanisme terjadinya penurunan sistem pencernaan pada pasien *sectio caesarea (SC)* disebabkan karena anestesi mempengaruhi susunan saraf tepi yang kemudian diteruskan ke saraf tidak sadar (otonom) dimana aktivitas saraf otonom

dipengaruhi oleh hipotalamus. Rangsangan terhadap bagian lateral dan posterior pada hipotalamus akan menurunkan kerja otot polos pada saluran pencernaan, sehingga peristaltik usus menjadi lambat dan menyebabkan perut kembung dan sulit *flatus* (Ernawati, 2014).

Flatus adalah gas atau udara dalam saluran cerna yang dikeluarkan lewat anus. Gas dapat ditemukan di lambung, usus kecil, maupun usus besar. Kebanyakan gas di lambung akan dikeluarkan lewat sendawa. Jumlah gas yang masuk atau dibentuk di usus besar setiap harinya rata-rata 7 sampai 10 liter. Sedangkan jumlah rata-rata gas yang dikeluarkan biasanya hanya sekitar 0,6 liter. Sisanya diabsorpsi melalui mukosa usus (Budiyanto, 2010). Pengaruh tindakan anestesi post operasi terutama dibagian abdomen dapat menghambat dan menghentikan kerja dari usus dan hilangnya anestesi 2-4 jam Ernawati (2014). Pada pasien post *sectio caesarea* (SC) fungsi pencernaan mengalami penurunan sampai 24 jam dan menyebabkan aliran gas tidak lancar menjadikan perut kembung dan sulit *flatus* (Ernawati, 2014). Sehingga pada pasien *sectio caesarea* yang belum bisa *flatus* sistem pencernaan belum bisa bekerja secara normal, untuk itu *flatus* sangatlah penting untuk diteliti karena *flatus* dapat menandakan kemajuan sebagai tanda bawah peristaltik usus yaitu usus besar dan usus kecil sudah kembali normal dari dalam tubuh pasien yang dioperasi. Bahaya pasien pasca operasi yang tidak bisa *flatus* akan menyebabkan tanda dan gejala seperti perut kembung, pusing, mual, perut

terasa nyeri, tidak nyaman hingga sampai mengakibatkan muntah (Vera, 2010).

Waktu normal *flatus* ibu *sectio caesarea* didapatkan dalam waktu 24 jam sampai 48 jam (Pratiwi, 2012). Jika lewat dalam waktu 48 jam pasca operasi belum bisa *flatus* maka ada yang bermasalah disistem pencernaan yaitu diusus besar dan usus kecil sehingga dokter segera mengambil tindakan medis berupa memberikan obat perangsang yang diperlukan untuk mengatasi hal ini sehingga pasien bisa *flatus* (Trendezia, 2015). Menurut Gusti, (2014), perbedaan efektivitas pemberian kompres hangat dan mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus pada ibu post *sectio caesarea* di RSUD Salatiga didapatkan waktu pemulihan peristaltik usus ibu post *sectio caesarea* dibawah 24 jam yaitu 4 jam, 5 jam, hingga sampai 6 jam pasca post *sectio caesarea*.

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2010, menyatakan bahwa persalinan *sectio caesarea* adalah sekitar 10-15% dari semua proses persalinan dinegara-negara berkembang. Angka kejadian *sectio caesarea* menurut data survey nasional tahun 2011 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8 % dari seluruh persalinan (Wulandari, 2013). Di Jawa Tengah persalinan dengan *sectio caesarea* pada tahun 2010 sebesar 11,8% (profil Dinas Kesehatan 2010). Sedangkan data dari Rumah Sakit Umum Islam Yakksi Sragen angka kelahiran dengan tindakan *sectio caesarea* dalam satu tahun terakhir dari bulan

Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2015 sebanyak 392 pasien yang dilakukan tindakan *sectio caesarea*.

Dalam hal ini ada beberapa indikasi pada ibu yang dilakukan operasi *sectio caesarea*, antara lain: proses persalinan normal yang lama atau kegagalan proses persalinan normal (*dystosia*), detak jantung janin melambat (*fetal distress*), komplikasi pre-eklamsi, ibu menderita herpes, putus tali pusat, resiko luka parah pada rahim, bayi dalam posisi sungsang, letak lintang, bayi besar, masalah plasenta seperti plasenta previa, pernah mengalami masalah pada penyembuhan *perineum*, *distosia*, *sectio caesarea* berulang, presentasi bokong hipertensi akibat kehamilan dan kelainan plasenta dan malpresentasi misalnya presentasi bahu. Sedangkan indikasi pada janin yang dilakukan operasi *sectio caesarea* antara lain: gawat janin, *prolapses funikuli* (tali pusat penumpang), primigravida tua, kehamilan dengan diabetes mellitus, infeksi intra partum, kehamilan kembar, kehamilan dengan kelainan Kongenital, anomaly janin misalnya *hidrosefalus* (Hartati, 2015).

Dalam hal ini, tindakan *sectio caesarea* dapat memberi manfaat terhadap ibu dan bayinya yaitu dapat menyelamatkan hidup janin, ibu maupun keduanya pada kasus-kasus tertentu, serta untuk plasenta previa atau rupture uteri, *sectio caesarea* diyakini sebagai cara persalinan yang paling aman, namun untuk kehamilan resiko rendah, *sectio caesarea* cenderung mempunyai resiko lebih besar dalam angka kesakitan dan

kematian dari pada persalinan pervaginam (persalinan normal) (Hartati, 2015).

Kelahiran dengan *sectio caesarea* juga harus dilakukan perawatan sehingga tidak menimbulkan komplikasi yang beresiko 25 kali lebih besar dibanding persalinan pervaginam seperti terjadi ruptur membrane pada daerah subkutan abdomen setelah pulang dari rumah sakit, masalah pada homeostatis pada sirkulasi darah sehingga terjadi perdarahan dan infeksi (Alanis, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 25 April 2016 di Rumah Sakit Umum Islam Yakksi Gemolong, wawancara terhadap 5 pasien ibu yang dilakukan persalinan *sectio caesarea* di ruang mawar RSUI Yakksi Sragen. Didapatkan 3 dari 5 pasien ibu *sectio caesarea* mengatakan belum bisa flatus dalam waktu normal 24 jam, sedangkan 2 ibu *sectio caesarea* sudah bisa flatus dalam jangka waktu normal 48 jam.

Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian adakah Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Waktu *Flatus* Pada Pasien *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Islam Yakksi Sragen.

B. Rumusan Masalah

Sectio caesarea merupakan jalan alternatif untuk melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Tindakan *sectio caesarea* juga dapat memberi manfaat terhadap ibu dan bayinya yaitu dapat menyelamatkan hidup janin, ibu maupun keduanya. Setelah menjalani

tindakan *sectio caesarea* dampak yang akan dihadapi oleh post operasi *sectio caesarea* yaitu nyeri, trombosis dan penurunan pencernaan pada colon, sehingga peristaltik usus menjadi lambat dan menyebabkan perut kembung dan sulit flatus.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dapat di rumuskan permasalahan sebagai berikut: “Adakah pengaruh pemberian kompres hangat terhadap waktu *flatus* pada pasien *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Islam YAKKSI Sragen?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap waktu *flatus* pada pasien *sectio caesarea* di RSUI YAKKSI Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan gambaran pemberian kompres hangat pada pasien *section caesarea* di RSUI YAKKSI Sragen
- b. Untuk mendeskripsikan waktu flatus pada pasien *sectio caesarea* di RSUI YAKKSI Sragen.
- c. Untuk menganalisis pengaruh kompres hangat terhadap waktu *flatus* pada pasien *sectio caesarea* di RSUI YAKSSI Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis.

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana keilmuan terutama dalam pengaruh kompres hangat terhadap *flatus* pada pasien *Sectio Caesarea*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Ibu

Sebagai bahan masukan yang dapat meningkatkan pengetahuan, bahwa pemberian kompres hangat dapat menimbulkan *flatus* pada pasien *Sectio Caesarea*.

b. Bagi Pembaca

Memberikan informasi tentang pemberian pengaruh kompres hangat terhadap *flatus* pada pasien *Sectio Caesarea*.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana keilmuan terutama dibidang keperawatan dalam kaitannya dengan pengaruh kompres hangat terhadap waktu *flatus* pada pasien *Sectio Caesarea*.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian dan pengembangan lebih lanjut.

e. Bagi Institusi pendidikan

Memberikan informasi pada pihak institusi tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap waktu flatus pada pasien *sectio caesarea*.

f. Bagi Rumah Sakit

Dapat meningkatkan kualitas pemberian pelayanan keperawatan pada ibu *sectio caesarea* dengan pengaruh kompres hangat terhadap waktu flatus pada pasien *sectio caesarea*.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Oleh Ernawati (2014), dengan judul pengaruh statik kontraksi terhadap kecepatan kembalinya peristaltik usus pada pasien post *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. Jenis penelitian Quasi Experimental, dengan desain penelitian *Case Control* (kasus kontrol). Responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin post SC yang diberikan perlakuan statik kontraksi dan ibu bersalin post SC yang tidak diberikan perlakuan statik kontraksi. Analisis data menggunakan *T-test Independent*. Hasil penelitian menunjukkan secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol ($p=0,01 < 0,05$), terdapat perbedaan yang bermakna pada kecepatan kembalinya peristaltik usus antara kelompok yang diberikan perlakuan statik kontraksi dengan kelompok yang tidak diberikan statik kontraksi pada pasien post *sectio caesarea* (SC) di

RSUD Cilacap, sehingga statik kontraksi penting diterapkan pada ibu post partum dengan SC.

- a. Adanya perbedaan pada tempat penelitian, populasi dan variabel independennya.
 - b. Adanya persamaan yaitu sama-sama membahas tentang *sectio caesarea*.
2. Penelitian oleh Otoyoto (2014), dengan judul Pengaruh penyinaran Infra merah terhadap waktu flatus pada pasien *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Pekalongan. Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimental dengan menggunakan metode *post test only control design*. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Jumlah responden sebanyak 40 pasien. Hasil uji statistik bivariat menggunakan Independent sample t-test dengan $\alpha 5\%$ untuk mengetahui pengaruh penyinaran infra merah terhadap waktu flatus pada pasien post *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan didapatkan $p = 0,000$
- a. Adanya perbedaan pada tempat penelitian, populasi, dan variabel independennya.
 - b. Adanya persamaan yaitu sama-sama membahas pasien *sectio caesarea*.
3. Penelitian oleh Wiwit (2011), dengan judul Efektivitas pemberian ROM aktif terhadap pemulihan peristaltik usus pasca operasi *Sectio Caesarea* dengan anestesi spinal Di RSUD MUHAMMADIYAH Bantul.

Metode Quasi Eksperimen digunakan dalam penelitian ini dengan post-test design menggunakan teknik sampling aksidental dengan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil analisa data dengan uji statistik Mann-Whitney didapatkan nilai $p= 0,000(p<0,05)$ sehingga H_a diterima dan H_o ditolak artinya pemberian ROM aktif efektif pada pemulihan peristaltik usus pasca operasi Sectio caesaria dengan anestesi spinal.

- a. Adanya perbedaan pada tempat penelitian, populasi, dan variabel independennya.
- b. Adanya persamaan yaitu sama-sama membahas pasien *sectio caesarea*.