















- [16] [digilib.stikeskumahasuda.ac.id/files/d...1171-1-skripsi-p.pdf](http://digilib.stikeskumahasuda.ac.id/files/d...1171-1-skripsi-p.pdf)  
1.1% 2 matches
- [19] <https://docplayer.info/74929265-Kompres-...ien-apediktomi.html>  
1.2% 3 matches
- [29] <https://ayurvedamedistra.files.wordpress...ien-pre-operasi1.pdf>  
1.0% 2 matches
- [30] [scholar.unand.ac.id/12081/2/bab\\_1\\_pdf.pdf](http://scholar.unand.ac.id/12081/2/bab_1_pdf.pdf)  
0.9% 1 matches
- [31] <https://docobook.com/pengaruh-relaksasi-...a9a5db66a375851.html>  
1.0% 2 matches
- [32] <https://docplayer.info/46225464-Tahun-20...un-weiser-et-al.html>  
0.9% 1 matches
- [36] <https://docplayer.info/337336-Bab-i-pend...yanan-kesehatan.html>  
0.9% 1 matches
- [41] [etd.repository.ugm.ac.id/downloadfile/67187/potongan/S2-2013-322522-chapter1.pdf](http://etd.repository.ugm.ac.id/downloadfile/67187/potongan/S2-2013-322522-chapter1.pdf)  
0.8% 1 matches
- [45] "BAB 1-6 Aryani.docx" dated 2018-10-10  
0.8% 1 matches
- [46] "BAB 1-6 Arum.docx" dated 2018-10-10  
0.8% 1 matches
- [47] "jurnal artikel.docx" dated 2017-06-15  
0.6% 3 matches
- [48] <https://www.scribd.com/document/35835949/Pencegahan-Tonsilitis>  
0.8% 1 matches
- [49] "ARTIKEL SKRIPSI.doc" dated 2018-10-08  
0.7% 2 matches
- [50] "Artikel nining 2017.docx" dated 2018-02-20  
0.6% 3 matches  
⊕ 1 documents with identical matches
- [52] "JURNAL tejo konsul.docx" dated 2018-10-10  
0.6% 3 matches
- [53] "jurnal revisi plakscan lois.docx" dated 2018-10-04  
0.7% 2 matches
- [54] "jurnal.docx" dated 2018-09-28  
0.7% 2 matches
- [55] "SKRIPSI LENGKAP EKAK.doc" dated 2018-09-28  
0.5% 2 matches
- [56] "9. Hervinda Kristiana-Asrina Pitay...ot; dated 2018-01-03  
0.5% 3 matches
- [57] "YULI YANTI 13320216 ok.docx" dated 2017-08-25  
0.6% 2 matches  
⊕ 1 documents with identical matches
- [59] "ARTIKEL isma.docx" dated 2017-08-10  
0.6% 2 matches
- [60] "artikel" dated 2017-08-07  
0.6% 2 matches
- [61] <https://www.scribd.com/doc/173946462/2-METODOLOGI-NURSALAM>  
0.7% 1 matches
- [62] <https://www.scribd.com/document/374295156/143-254-1-SM>  
0.5% 1 matches

<input checked="" type="checkbox"/>	[63]	 "JURNAL IHDA.docx" dated 2017-07-26 0.5% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[64]	 "ARTIKEL wuri.docx" dated 2017-07-28 0.4% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[65]	 "ARTIKEL APRILIA ADI WULANDARI.docx" dated 2017-07-11 0.4% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[66]	 "JOURNAL WILNA 2018 STIKES ICME JOMBANG.doc" dated 2018-10-13 0.4% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[67]	 "ARTIKEL TIYUL nyu banget.docx" dated 2018-09-24 0.2% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[68]	 <a href="https://www.researchgate.net/publication...ion_in_gastroschisis">https://www.researchgate.net/publication...ion_in_gastroschisis</a> 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[69]	 "JURNAL RITU.docx" dated 2018-09-28 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[70]	 "BAB 1-6 Anik.docx" dated 2018-10-09 0.2% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[71]	 "BAB 1-6.doc" dated 2018-10-08 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[72]	 "KTI Meiriska w 151310022.docx" dated 2018-10-02 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[73]	 "BAB I.docx" dated 2018-09-27 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[74]	 "BAB 1-6 ISMI.docx" dated 2018-09-27 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[75]	 from a PlagScan document dated 2018-05-06 21:47 0.2% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[76]	 <a href="https://www.researchgate.net/scientific-contributions/2007880739_Javad_Javanbakht">https://www.researchgate.net/scientific-contributions/2007880739_Javad_Javanbakht</a> 0.2% 1 matches

7 pages, 2737 words

PlagLevel: selected / overall

94 matches from 77 sources, of which 13 are online sources.

#### Settings

Data policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*

Sensitivity: *Medium*

Bibliography: *Bibliography excluded*

Citation detection: *Reduce PlagLevel*

Whitelist: *--*

PENGARUH PEMBERIAN LAVAGE PERITONEUM HANGAT TERHADAP PEMULIHAN GASTROINTESTINAL PADA PASIEN POST OPERASI DENGAN SUB ARACHNOID BLOCK ANASTHESIA

(Studi di Recovery Room RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto)

Inayaturo Rosyidah\*Ucik Indrawati\*\* Harnanik Nawangsari\*\*\*

ABSTRAK

Pendahuluan : Keadaan pasien pasca pembedahan adalah distensi usus dan disertai diare pasca pembedahan, Mengakibatkan pasien menunggu lama untuk dapat makan dan minum untuk melepaskan dahaga dan lapar setelah operasi. Tujuan penelitian : Menganalisa pengaruh pemberian lavage peritoneum hangat terhadap pemulihan fungsi gastrointestinal pada pasien post Operasi dengan Sub Aracnoid Blok Anesthesia. Desain penelitian : adalah Pra-Post test design, Populasi penelitian ini adalah semua pasien post operasi dengan anastesi SAB di recovery room Rumah Sakit Umum dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto sejumlah 50 responden, teknik sampling yang digunakan adalah teknik consecutive sampling, Variabel independen yaitu pemberian lavage peritoneum hangat sedangkan variabel dependen pemulihan fungsi gastrointestinal. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan lembar observasi menggunakan stetoscope. Data di olah dengan SPSS 20 menggunakan uji statistik "Wilcoxon" dengan nilai kemaknaan  $p = 0,05$ . Hasil penelitian : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan lavage peritonium hangat post operasi dengan SAB Anesthesia yaitu sejumlah 39 responden (78%) normal dan 11 responden (22%) abnormal. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,000$  diperoleh  $p < \alpha$  atau  $0,000 < 0,05$  sehingga hipotesis diterima. Kesimpulan : kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh lavage peritonium hangat terhadap pemulihan sistem gastrointestinal pada pasien post operasi dengan Sub Aracnoid Blok Anesthesia.

Kata kunci : Lavage, peritonium, Gastrointestinal, Anastesi, Peristaltik

THE INFLUENCE OF WARM PERITONEUM LAVAGE TO WARD GASTROINTESTINAL SYSTEM RECOVERY TO THE POST OPERATION PATIENT WITH SUB ARACHNOID BLOCK ANESTHESIA

(Study at Recovery Room of dr. Wahidin Sudiro Husodo General Hospital, Mojokerto)

ABSTRACT

Pleminary : The condition of post-surgical patients is bowel distension and accompanied by post-surgical diarrhea, Resulting in patients waiting long to be able to eat and drink to release thirst and hunger after surgery. Purpose : The purpose of this study is to analyze the influence of warm peritoneum lavage to ward gastrointestinal system recovery to the post operation patient with sub arachnoid block anesthesia. Research Design : The research design used was Pre-Post test design. In this study population was all patients postoperatively with anesthesia SAB in Recovery Room at dr. Wahidin Sudiro Husodo General Hospital, Mojokerto city is 50 respondents. The sampling technique using consecutive sampling. Independent variables that is given a warm peritoneum lavage while dependent variable recovery of gastrointestinal function. Data collection techniques with observation sheets use a stetoscope kit. Data is processed by SPSS 20 using the statistical test "Wilcoxon" with a significance value  $p = 0,05$ . Results : The results showed that after being given warm peritoneum lavage after surgery with anesthesia SAB were 39 respondent (78%) normal and 11 respondents (22%) were

abnormal.<sup>[67]</sup> The results of the statistical test of wilcoxon showed  $p = 0,000$  so that  $H_1$  accepted. Statistical test results obtained the value of  $\rho = 0,000$  obtained  $\rho < \alpha$  or  $0,000 < 0,05$  so that hypothesis is accepted. Conclusion : of this study is there is an effect of warm peritoneum lavage on the recovery of the gastrointestinal system in post operation patients with sub aracnoid block anesthesia in Recovery Room at dr. Wahidin Sudiro Husodo General Hospital, Mojokerto.

Keyword : Lavage, Peritoneum, Gastrointestinal, Anesthesia, Peristaltic

## PENDAHULUAN

Keadaan pasien pasca pembedahan adalah distensi usus yang masih ada pada pasien post tindakan operasi, sering di dapati pada penderita dalam keadaan masih distensi dan disertai diare pasca pembedahan. Kenyataan bahwa pasien sering menunggu lama untuk dapat makan dan sedikit minum untuk melepaskan dahaga dan lapar setelah operasi.<sup>[16]</sup>

Jumlah tindakan pembedahan di dunia sangat besar, hasil penelitian di 56 negara pada tahun 2004 diperkirakan jumlah tindakan pembedahan sekitar 234 juta per tahun (Weiser, et al, 2008). Tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (DEPKES RI, 2009). Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Sedangkan di Jawa Timur sendiri terdapat 10.503 kasus bedah elektif yang dilakukan selama periode 2014, hasil tersebut bisa meningkat pada setiap tahunnya (Dinkes 2014). Studi pendahuluan didapatkan data pada tahun 2017 sejumlah 457 pasien dilakukan anestesi SAB di premedikasi room RSU dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto, dari recovery room RSU Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto peneliti mendapat data Selama 1 bulan pada bulan maret 2018 di dapatkan data pasien post anestesi sub aracnoid blok sejumlah 35 pasien dilakukan anestesi SAB, terbagi sesuai jenis kelamin yaitu laki-laki pasien 21 orang, pasien perempuan 14 orang, dalam rentan usia anak-anak (6-14 tahun) sejumlah 0 orang, remaja

(sejumlah 14-21 tahun) 3 orang, pasien dewasa (21-40 tahun) 13 orang, setengah baya (40-60tahun) 15 orang, tua (60 tahun ke atas) 4 orang.

Distensi abdomen pasca pembedahan di akibatkan penumpukan gas yang tidak dapat di absorpsi dalam intestinal merupakan reaksi terhadap pengelolaan usus pada saat operasi (Nepal, 2009). Dengan lavage peritoneum hangat dapat melebarkan pembuluh darah sehingga sirkulasi peredaran darah menjadi lebih stabil (Saragih, 2010). Sub aracnoid blok tergolong anestesi local, induksi anestesi sub aracnoid mempengaruhi tonus otot pasien dengan penggunaan anestesi sub aracnoid blok akan menyebabkan mual muntah, asfiksia, syok, hipotensi, distensi abdomen, penurunan eliminasi usus.

Menurut Gruendemann (2006) Dari pengamatan yang di lakukan oleh peneliti RSU dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto, pasien pasca operasi dengan sub aracnoid blok dipindahkan ke recovery room (RR) yang ber-AC (Air Condisioner) diatur sangat dingin, di recovery room kebanyakan pasien hanya dilakukan observasi TTV (Tanda-tanda Vital), diposisikan supine dengan memberikan oksigenasi dan diberi selimut tipis seadanya. Setelah kondisi dinyatakan stabil pasien dipindahkan ke ruang rawat inap. Banyak pasien pasca operasi dengan sub aracnoid blok mengeluh menunggu flatus dalam waktu yang lama sehingga pasien merasa haus dan lapar karena karena puasa terlalu lama.

Melihat masalah dan fakta yang ada peneliti tertarik melakukan penelitian "Pengaruh pemberian lavage

peritoneum hangat terhadap pemulihan fungsi gastrointestinal pada pasien post operasi dengan Sub Aracnoid Blok anasthesia di recovery room RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto". Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh pemberian lavage peritoneum hangat terhadap pemulihan fungsi gastrointestinal pada pasien post operasi dengan Sub Aracnoid Blok anasthesia di Recovery Room RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk pengembangan ilmu yang berkaitan dengan lavange peritoneum dan perawatan pasien yang tepat pada pasien pasca pembedahan.

## BAHAN DAN METODE

**Desain penelitian yang digunakan** adalah Pra-Post test design yang berusaha mencari pengaruh pemberian lavage peritonium hangat terhadap pemulihan sistem gastrointestinal, Populasi **penelitian ini adalah** semua pasien post operasi dengan anastesi SAB di recovery room Rumah Sakit Umum dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto pada bulan Juli 2018, teknik **sampling yang digunakan** adalah teknik consecutive sampling (berurutan) dengan menetapkan subjek yang **memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi** (Nursalam, 2010). Dan sampel dalam penelitian ini sebanyak sejumlah 50 responden yang di ambil.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan lembar observasi menghitung nilai bising usus sebelum perlakuan dan setelah perlakuan menggunakan stetoscope. Pengolahan data melalui tahap **editing, coding, scoring dan tabulating** kemudian di olah dengan SPSS 20 menggunakan uji statistik "Wilcoxon" dengan nilai kemaknaan  $p = 0,05$ .

## HASIL PENELITIAN

### Data Umum

**Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.**

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	28	56
Perempuan	22	44
Total	50	100

Sumber : Data Primer, Juli 2018

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa responden sebagian besar adalah laki-laki yang berjumlah 28 orang (56 %).

**Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di ruang pulih sadar (Recovery Room) RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto.**

Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
14	3	6
14-21	10	20
22-40	15	30
40-60	17	34
60	5	10
Total	50	100

Sumber : Data Primer, Juli 2018

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya responden berusia 40 - 60 tahun sejumlah 17 orang (34 %).

### Data Khusus

**Tabel 3 Frekuensi fungsi gastrointestinal pada pasien post anastesi SAB sebelum dilakukan lavage peritonium hangat**

Fungsi gastrointestinal	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Abnormal	50	100
Normal	0	0
Total	50	100 %

Sumber : Data Primer, Juli 2018

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa responden sebelum dilakukan lavage peritonium hangat seluruhnya menunjukkan fungsi gastrointestinal

abnormal terdiri dari 50 responden (100%).

Tabel 4 Frekuensi fungsi gastrointestinal pada pasien post anastesi SAB setelah dilakukan lavage peritonium

Fungsi gastrointestinal	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Abnormal	11	22
Normal	39	78
Total	50	100 %

Sumber : Data Primer, Juli 2018

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hampir dari setengahnya sejumlah 39 responden (78%)

Tabel 5 Tabulasi silang frekuensi fungsi gastrointestinal pada pasien post anastesi SAB

Fungsi gastrointestinal	Pemberian lavage peritoneum hangat			
	sebelum (%)	setelah (%)	sebelum (%)	setelah (%)
Abnormal	50	100	11	22
Normal	0	0	39	78
Total	50	100	50	100

Uji wilcoxon  $p = 0,000$

Sumber : Data Primer, Juli 2018

Berdasarkan Tabel 5 menunjukan bahwa sebelum dilakukan lavage peritoneum hangat seluruhnya responden memiliki fungsi gastrointestinal abnormal sejumlah 50 responden (100%), setelah dilakukan lavage peritoneum hangat sebagian kecil fungsi gastrointestinal abnormal sejumlah 11 responden (22%). Setelah dilakukan lavage peritoneum hangat hampir seluruhnya memiliki fungsi gastrointestinal normal sejumlah 78 responden (78%), sebelum dilakukan lavage peritoneum tidak ada satupun dari responden dengan fungsi gastrointestinal normal sejumlah 0 responden (0%).

Berdasarkan hasil penghitungan uji statistik Wilcoxon didapatkan nilai  $p_{(66)} = 0,000$  diperoleh  $p < \alpha$  atau  $0,000 < 0,05$  sehingga  $H_1$  diterima yang artinya ada ada pengaruh antara pemberian lavage peritoneum hangat terhadap pasien post anastesi SAB.

## PEMBAHASAN

### Fungsi Gastrointestinal Sebelum Perlakuan

Pada Tabel 3. Pasien pre operasi dengan SAB anesthesia diketahui bahwa keseluruhan responden sebanyak 50 orang (100%) saat masuk ke ruang Recovery Room seluruhnya mempunyai frekuensi peristaltik usus dengan nilai 0, yaitu peristaltik usus yang abnormal. Hal ini terjadi karena menurunnya tonus otot dan hilangnya sensasi nyeri. Sesuai dengan teori Latif Said (2002), bahwa SAB anastesi adalah tindakan menghilangkan rasa nyeri secara regional yang disertai dengan hilangnya tonus otot dan dapat pulih kembali (reversibel), yang terdiri dari komponen ideal analgesia dan relaksasi otot.

Hal ini di jelaskan oleh Nurudin (2007) dengan persiapan pre operasi yang kurang baik dalam arti pasien tidak taat dalam puasa serta dosis obat anastesi blok dan obat vasokonstriktor yang berlebih bisa menyebabkan pemanjangan efek anastesi yang sehingga pemulihan sistem gastrointestinal yang lama

Dampak SAB anesthesi menurut Barbara J. (2006) antara lain terlambat sadar, mual muntah, cegukan, afiksia, distensi abdomen, hipotermi, gangguan irama jantung, bronco spame, asidosis.

### Fungsi Gastrointestinal Setelah Perlakuan

Di tunjukan Tabel 4 hampir dari setengahnya sejumlah 39 responden (78%) dari jumlah total seluruh responden 50 orang, Dapat dikatakan bahwa peningkatan sistem gastrointestinal terjadi karena lavage peritonium hangat, selain menambah cairan yang hilang akibat perdarahan dan puasa, juga berguna melebarkan pembuluh darah sehingga sirkulasi peredaran darah menjadi lebih lancar sehingga efek nekrose / obat anastesia dapat segera di hilangkan dan tonus-otot pada sistem gastrointestinal bisa kuat menggerakkan usus dan

peristaltik usus dapat bergerak dengan normal. Dibenarkan dalam teori Gorgeous Beaches, (2008) yaitu dengan mempertahankan sirkulasi darah dengan lancar efek anestesia dapat segera dihilangkan. Lavage peritonium hangat efektif untuk mempercepat pemulihan sistem gastrointestinal, karena lavage peritonium hangat berfungsi untuk mencegah hipotermi dan sebagai vasodilator pada pembuluh darah guna memperlancar peredaran darah. (Mery 2010)

Pengaruh pemberian lavage peritoneum pada pasien post operasi dengan anestesi SAB terhadap pemulihan fungsi gastrointestinal

Berdasarkan pada Tabel 5 keseluruhan responden pasien post operasi dengan SAB anestesi sebanyak 50 orang (100%), sebelum dilakukan perlakuan frekuensi peristaltik usus seluruhnya sejumlah 50 responden (100%) memiliki nilai 0, yaitu peristaltik usus yang abnormal karena  $\leq 5x$ /menit, Hal ini terjadi karena menurunnya tonus otot dan hilangnya sensasi nyeri. Setelah dilakukan perlakuan menunjukkan hampir dari setengahnya sejumlah 39 responden (78%) mengalami peningkatan peristaltik usus dapat diartikan fungsi gastrointestinal kembali normal dan sisa 11 responden (22%) peristaltik usus masih dalam nilai  $\leq 5x$ /menit artinya fungsi gastrointestinal abnormal.

Peristaltik usus pada keseluruhan responden terganggu karena pengaruh keseimbangan gangguan cairan dan elektrolit karena perdarahan pada saat operasi dan kehilangan cairan tubuh pada saat pre operatif, sehingga fungsi ginjal terganggu dan sisa obat anestesi sulit di ekskresi dari dalam tubuh. Sesuai dengan teori Gorgeous Beaches (2008) yaitu dengan mempertahankan sirkulasi darah dengan lancar efek anestesia dapat segera dihilangkan.

Berdasarkan usia responden setelah dilakukan perlakuan, pemulihan sistem gastrointestinal pada kelompok usia 40-60 tahun sejumlah 6 responden (12%) dan usia di  $\geq 60$  tahun sejumlah 3 orang (6%). Artinya semakin tua usia seseorang maka kekuatan peristaltik usus juga akan semakin menurun.

Faktor lainnya kebiasaan mengonsumsi makanan yang pedas, keras, belum matang dan yang mengandung kadar alkohol tinggi juga mempengaruhi peristaltik usus.

Menurut teori Mery Susanty Saragih (2010), Peningkatan sistem gastrointestinal terjadi karena lavage peritonium hangat, selain menambah cairan yang hilang akibat perdarahan dan puasa, juga berguna melebarkan pembuluh darah sehingga sirkulasi peredaran darah menjadi lebih lancar, sehingga efek nekrose / obat anestesia dapat segera di hilangkan dan tonus-otot pada sistem gastrointestinal bisa kuat menggerakkan usus dan peristaltik usus dapat bergerak dengan normal.

Persiapan pre operasi yang kurang baik yakni pasien tidak taat dalam puasa serta dosis obat anestesi blok dan obat vasokonstriktor yang berlebih bisa mengakibatkan pemanjangan efek anestesi yang mengakibatkan pemulihan sistem gastrointestinal yang semakin lama (8 jam), dikarenakan vasokonstriktor dapat menyebabkan pemanjangan anestesi blok (6 - 8 jam).

Pemulihan gastrointestinal terjadi karena lavage peritonium meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah, mengurangi spasme otot dan meningkatkan ambang nyeri, menghilangkan sensasi rasa nyeri, serta memberikan ketenangan dan kenyamanan, Menghilangkan ketegangan otot, otot-otot akan mengendor karena aliran darah lancar. Selain itu lavage peritonium hangat juga berguna mengembalikan suhu tubuh yang turun yang diakibatkan pengaruh dari suhu ruang operasi yang sangat

dingin. Hal ini sesuai harapan peneliti agar pasien saat masuk ke Recovery Room harus segera pulih peristaltik ususnya untuk menghindari komplikasi setelah SAB anestesi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti selama bulan Juli 2018 di ruang pulih sadar (Recovery Room) RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto. Dengan uji wilcoxon didapatkan hasil tingkat signifikan  $p = 0,000$ . Artinya ada pengaruh yang signifikan antara lavage peritoneum hangat terhadap pemulihan fungsi gastrointestinal pada pasien post operasi dengan anestesi SAB di ruang pulih sadar (Recovery Room) RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto.

Dengan demikian lavage peritoneum hangat dapat diterapkan sebagai perencanaan tindakan keperawatan mandiri non farmakologis dalam membantu mempercepat pemulihan sistem gastrointestinal pasien post operasi dengan SAB anesthesia.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Pemulihan fungsi gastrointestinal pada pasien post operasi dengan Anestesi Sub Aracnoid Blok Anesthesia sebelum diberikan lavage peritoneum didapatkan seluruhnya responden mempunyai peristaltik usus abnormal.
2. Pemulihan fungsi gastrointestinal pada pasien post operasi dengan Anestesi Sub Aracnoid Blok Anesthesia setelah diberikan lavage peritoneum hangat didapatkan hampir sebagian responden mengalami pemulihan fungsi gastrointestinal.
3. Ada pengaruh lavage peritoneum hangat terhadap pemulihan sistem gastrointestinal pada pasien post operasi dengan Anestesi Sub Aracnoid Blok

### Saran

1. Bagi rumah sakit  
Dapat ditambahkan sebagai SOP (Standar Operasional Prosedur) yang nantinya bisa di terapkan dalam pelayanan dan untuk meningkatkan pelayanan RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto.
2. Bagi perawat  
Lavage peritoneum hangat dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam membantu meningkatkan pemulihan sistem gastrointestinal pada pasien post operasi.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan untuk peneliti selanjutnya lebih melihat riwayat penyakit dahulu responden sebagai bahan di rumuskan dalam data umum, dan membuat penelitian dengan populasi yang berbeda misalnya dengan pasien post operasi appendicitis, HIL (Hernia Inguinalis Lateralis).
4. Bagi pasien / responden  
Sebagai terapi yang bisa di terapkan kepada keluarga yang sedang atau ingin melakukan operasi untuk mencegah terjadinya komplikasi post operasi terutama pada sistem gastrointestinal.

### DAFTAR PUSTAKA

- Barbara J, Gruendemann, Billie Fransebner. 2006. Buku Ajar Keperawatan Perioperatif/ Vol 1 .Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC<sup>[16]</sup>
- Barbara, K .2010. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktik edisi VII Volume I. Jakarta : EGC.<sup>[19]</sup>
- Latief, S.A., Suryadi, KA. Dachlan, MR., 2001. Penilaian dan Persiapan Pasien Pra-anestesi. Dalam : Latief, S.A., Suryadi, KA. Dachlan, MR. ed. Petunjuk Praktis Anestesiologi. Edisi 2. Jakarta : Bagian Anestesiologi dan Terapi



- Intensif Fakultas Kedokteran  
UI. Medika. Jakarta
- Nursalam, 2010.<sup>[56]</sup> **Konsep dan Penerapan  
Metode Penelitian Ilmu  
Keperawatan: Pedoman Skripsi,  
Tesis, dan Instrumen Penelitian  
Keperawatan.** Salemba Medika :  
Jakarta.
- Nurudin Jauhari. Dr  
[www.luv\\_network.com](http://www.luv_network.com) -  
"Faktor - faktor yang  
Mempengaruhi Durasi Spinal  
Anastesia" 2008 - di akses pada  
juni 2011
- Sasmito, N. 2011.<sup>[19]</sup> **Pengaruh  
Kompres Hangat Terhadap  
Motilitas Usus Pasien Pasca  
Pembedahan Fraktur  
Eksremitas Bawah Dengan  
Anestesi Blok Subaraknoid Di  
Ruang Sadar Pulih RSUD  
Sidoarjo.**  
(online), (<http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/Majalah%20nang%20Bagus%20Samito.pdf>),<sup>[19]</sup>  
**diakses 15 Oktober 2013).**
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. 2002.  
Buku ajar-Keperawatan  
medikal bedahI. EGC : Jakarta
- World Health Organization. World  
Alliance for Patient Safety  
WHO Guidelines for Safe  
Surgery. First Edition. WHO  
Press, Switzerland, 2008.