**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Syamsuhidajat, 2010).

Salah satu jenis anastesi yang sering digunakan untuk operasi adalah anastesi regional yaitu anastesi spinal. Anastesi spinal atau subarakhnoid block (SAB) adalah salah satu teknik anastesi regional yang dilakukan dengan cara injeksi agen anastesi ke dalam ruang intratekal, secara langsung ke dalam cairan serebrospinal sekitar region lumbal di bawah level L1/2 dimana medulla spinlais berakhir (Keat, Bate, Bown & Lanham, 2013).

Saat obat-obat anestesi di injeksikan maka terjadi efek-efek klinis yang akan mempengaruhi sistem saraf pusat, sistem pernafasan, sistem kardiovaskuler dan sistem perkemihan (Keat, Bate, Bown & Lanham, 2013). Penggunaan anastesi spinal pada pembedahan memiliki efek samping yaitu risiko retensi urin. Akibat anastesi ini pasien tidak mampu merasakan adanya kebutuhan untuk berkemih dan otot sfinkter juga tidak mampu merespon terhadap keinginan berkemih. Normalnya dalam waktu 6-8 jam setelah anastesi pasien akan mendapatkan kontrol fungsi berkemih secara volunter (Perry & Potter, 2010).

Retensi urin merupakan penumpukan urine dalam kandung kemih akibat ketidakmampuan kandung kemih untuk mengosongkan isinya, sehingga menyebabkan distensi dari vesica urinaria atau retensi urine dapat pula merupakan keadaan dimana seseorang mengalami pengosongan kandung kemih yang tidak lengkap. Retensi urine biasanya terjadi pada pasien post operasi pada daerah abdomen bawah, pelvis vesica urinaria (Hidayat, 2009). Retensi urin yang tidak ditangani dengan segera dapat meningkatkan resiko pembentukan batu ginjal dan infeksi, dan pada akhirnya dapat menyebabkan cedera pada saluran kemih (Muttaqin & Sari, 2013).

Angka kejadian retensio urin di ruang Delima RSUD Ciamis dalam 3 tahun terakhir pada tahun 2014 sebanyak 2,3%, tahun 2015 sebanyak 2,18%, tahun 2016 bulan januari-februari 5,8% (Suci, 2016).

Hasil penelitian Warner (2009) dalam jurnal Akhrita (2011) mengatakan bahwa retensi urin umum terjadi setelah anastesi dan pembedahan, dengan laporan kejadiannya antara 50% - 70%. Kemudian Olsfaruger (1999) mengatakan bahwa anastesi spinal lebih signifikan menyebabkan retensi urin dibandingkan dengan anastesi umum. 44% dari pasien pasca pembedahan dengan anastesi spinal memiliki volume kandung kemih lebih 500 ml (retensi urin) dan 54% tidak memiliki gejala distensi kandung kemih (Lamonerie, 2004 dalam Akhrita.Z., 2011). Akibat lanjut retensi urin, buli-buli akan mengembang melebihi kapasitas maksimal sehingga tekanan di dalam lumen dan tegangan dari dindingnya akan meningkat. Bila keadaan ini dibiarkan berlanjut, tekanan yang meningkat di dalam lumen akan menghambat aliran urin dari ginjal dan ureter sehingga terjadi hidroureter dan hidronefrosis dan lambat laun terjadi gagal ginjal (Sari, 2017). Pasca pembedahan diharapkan kandung kemih dapat pulih 6 jam pasca pembedahan dengan anastesi spinal. Pemulihan kandung kemih adalah kembalinya fungsi berkemih atau adanya kemampuan dalam merasakan dorongan untuk berkemih dan mengeluarkan urine tanpa rasa nyeri dan tidak ada distensi kandung kemih.

Beberapa tindakan pencegahan retensi urine pasca anastesi spinal adalah membatasi asupan cairan, mobilisasi dini, kompres hangat di suprapubik dan penggunaan obat anastesi spinal “ Short-Acting” (Ganula, Dulger, Zafer, 1999 dalam Akhrita, 2011). Salah satu cara yang ada di atas untuk mencegah retensi urin adalah dengan memberikan kompres hangat. Salah satu media untuk memberikan terapi kompres hangat adalah dengan cara menggunakan *Hot-Pack* sebagai pengganti buli buli panas. *Hot-Pack* merupakan kemasan tertutup yang berukuran 4,25 x 10,5 atau kira kira 10,5 x 26 cm yang berisikan jel sehingga membuat alat tersebut elastis dan *fleksibel* (Vdokumen,105)*.* Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan hotpack sebagai pengganti buli-buli panas / tepid sponge bath sebagai alat untuk kompres hangat. Selain lebih praktis *Hot-Pack* tidak perlu diisi ulang seperti penggunaan buli-buli yang harus diganti airnya apabila suhunya telah berubah, dan pengisian air panas kedalam buli-buli dapat tumpah dan menimbulkan basah pada pasien bila menetes.

Kompres hangat memiliki beberapa pengaruh yaitu melebarkan pembuluh darah dan memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan. Efek kompres hangat pada otot dapat menurunkan ketegangan serta dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah serta pembuluh kapiler. Efek ini diharapkan akan menyebabkan dilatasi arteriol aferen dan meningkatkan aliran darah ke dalam glomerulus sehingga meningkatkan GFR. Spinal anastesi menurunkan 5-10% GFR, sehingga dari pemberian kompres hangat ini diharapkan dapat meningkatkan GFR untuk membantu keluaran urin (Morgan,G.E dalam Sari,W.A., dkk,2017). Cepatnya proses berkemih pada pasien yang diberikan kompres hangat menurut Perry, Anne Griffin, et.all (2005) karena terapi kompres hangat dapat meningkatkan sirkulasi, sedangkan menurut Kozier (2010), kompres hangat yang lembab efektif dapat memberikan stimulus sensorik yang dapat membantu klien untuk relaksasi otot abdomen (Aini & Siswanto, 2018).

Hasil penelitian Sari,W, dkk pada tahun 2017 dengan judul “ Pengaruh pemberian kompres hangat suprapubik terhadap pemulihan reflek vesika urinaria pada pasien post spinal anastesi di RSU PKU Muhammadiyah Bantul” memperoleh hasil bahwa pemulihan reflek vesika urinaria pada pasien post operasi dengan spinal anastesi yang dilakukan kompres hangat dari 20 responden sebanyak 16 responden memiliki pemulihan reflek vesika urinaria ≤ 8 jam dan 4 responden lainnya memiliki waktu pemulihan reflek lebih lama atau ≥ 8 jam, pada kelompok kontrol yang berjumlah 20 responden terdapat 11 responden yang pemulihan reflek vesika urinarianya > 8 jam dan responden memiliki waktu pemulihan reflek normal atau < 8 jam. Hasil pengujian statistik antara kedua variabel menunjukkan nilai p value 0,022 < α 0,05, sehingga dari penelitian ini dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian kompres hangat suprapubik terhadap pemulihan reflek vesika urinaria, dan diperjelas kembali dari 20 responden terdapat 16 responden kelompok perlakuan dengan kompres hangat memiliki waktu pemulihan reflek vesika urinaria dalam batas normal yaitu kurang dari 8 jam, sedangkan pada kelompok kontrol dari 20 responden hanya 9 responden saja yang memiliki pemulihan reflek vesika urinaria dalam batas normal.

Menurut hasil penelitian lainnya yaitu Wijayanto,A dan Taufik pada tahun 2013 tentang “Pengaruh Kompres Hangat Di Supra Pubik Terhadap Pemulihan Kandung Kemuh Pasca Pembedahan dengan Anestesi Spinal” didapatkan bahwa 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, hal ini menunjukkan rata-rata waktu pemulihan kandung kemih responden kelompok eksperimen (295,4 menit) atau sama dengan 5 jam lebih cepat dari rata-rata waktu pemulihan kandung kemih responden kelompok kontrol (415,4 menit) atau setara dengan 7 jam.

Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Bougenville dan IBS di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada tanggal 12 November 2019 didapatkan dari bulan September – Oktober 2019 data operasi kasus terbanyak yaitu sectio secarea, hil, orif, herniotomy, dan curetase. Hasil wawancara dengan perawat ruang bougenville didapatkan hasil kateter yang terpasang pada pasien post operasi dengan spinal anestesi akan dilepas 1x24 jam tanpa dilakukan bladder training, perawat mengatakan jarang sekali ada keluhan terkait gangguan berkemih dan perawat mengatakan belum ada protap untuk pencegahan retensi urin pasca pembedahan, apabila pasien mengalami retensi urin maka penanganan pertama yang dilakukan adalah pemasangan kateter.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Pengaruh Pemberian Kompres Hangat (*Hot-Pack*) Terhadap Pemulihan Kandung Kemih Post Spinal Anestesi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi” dimana penggunaan media *Hot-Pack* belum pernah diteliti untuk digunakan sebagai media pemulihan kandung kemih, media *Hot-Pack*  jauh lebih praktis untuk digunakan daripada penggunaan buli-buli panas.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dapat dikemukakan rumusan masalah sebagai berikut :

“ Adakah Pengaruh Pemberian Kompres Hangat (*Hot-Pack*) terhadap Pemulihan Kandung Kemih Post Spinal Anestesi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi? “

1. **Tujuan Penelitian**
2. **Tujuan Umum**

Mengetahui adanya pengaruh pemberian kompres hangat *(Hot-Pack)* terhadap pemulihan kandung kemih post spinal anestesi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi

1. **Tujuan Khusus**
2. Mengidentifikasi pemulihan kandung kemih post spinal anestesi pada kelompok perlakuan.
3. Mengidentifikasi pemulihan kandung kemih post spinal anestesi pada kelompok kontrol.
4. Menganalisis pengaruh kompres hangat (*Hot-Pack*) terhadap pemulihan kandung kemih pada pasien post spinal anestesi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
5. **Manfaat Penelitian** 
   * 1. **Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi bagi ilmu keperawatan terkait kompres hangat dengan menggunakan media berupa *Hot-Pack*, khususnya dalam pemulihan kandung kemih post spinal anestesi untuk mencegah terjadinya retensio urin dapat dilakukan tindakan pencegahan dengan menggunakan teknik non invasif yaitu dengan pemberian kompres hangat dengan media *Hot-Pack*.

* + 1. **Manfaat Praktis**
       1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang cara mencegah retensi urin post spinal anestesidengan menggunakan teknik kompres hangat (*Hot-Pack*).

* + - 1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dipertimbangkan untuk dijadikan suatu tindakan dengan SOP *(Standart Operasional Prosedur)* penggunaan terapi kompres hangat dengan *Hot-Pack* untuk mencegah terjadinya retensi urin pada pasien post spinal anestesi, dimana *Hot-Pack* lebih efisien dan dapat digunakan dalam dua media (panas/dingin), sehingga dengan 1 alat berupa *Hot-Pack* maka penggunaanya dapat digunakan dalam banyak hal. Penggunaan *Hot-Pack* Selain lebih praktis *Hot-Pack* tidak perlu diisi ulang seperti penggunaan buli-buli yang harus diganti airnya apabila suhunya telah berubah, dan pengisian air panas kedalam buli-buli dapat tumpah, jika air panas yang ada didalamnya tumpah maka akan berbahaya atau menimbulkan efek kepada pasien.

* + - 1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi tambahan dalam pembelajaran tentang pengaruh pemberian kompres hangat (*Hot-Pack*) terhadap pemulihan kandung kemih pada pasien post spinal anestesi.

* + - 1. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber literature dan dapat dikembangkan dengan menemukan terapi baru yang dapat mempercepat pemulihan kandung kemih pasca operasi dengan menggunakan spinal anestesi sehingga tidak terjadi retensi urin.