

**EFEKTIFITAS PIJAT REFLEKSI TERHADAP BUANG AIR BESAR (BAB)  
PADA PASIEN *POST OPERASI SECTIO CAESAREA* DENGAN ANESTESI  
SPINAL DI RUANG CAMAR I RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU**

**Lita<sup>1</sup>, Satria Jalu Saputra<sup>2</sup>, Sandra<sup>3</sup>**  
**1,2,3 Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah**  
**Pekanbaru [lita\\_0284@yahoo.com](mailto:lita_0284@yahoo.com)**

**ABSTRACT**

*The difficultness of defecation is most problems happend to post surgical operation of sectio caesarea patients. It is because of anesthesia premedication. One of the solutions is reflexology massage therapy. The aim of this research was to knowed the effectiveness of reflexology massage therapy post surgical operation to defecation of sectio caesarea patients with spinal anestetion at camar I Arifin achmad public hospital pekanbaru. Pra eksperimental is used in this research. Consecutive sampling method is used in this research with the amount of sample was 30 respondens post surgical operation of sectio caesarea patient with spinal anestetion at Camar I. Univariate analisys is used whith distribution frequency, bivariate analisys is used independent sample t test. The result of research show p value 0,027. Reflexology massage therapy had effectiveness to fastness defecation to post surgical sectio caesarea patients. From this research reflexology massage therapy can be an intervention to risk of constipation problem for post surgical sectio caesarea patients in Arifin Achmad Public Hospital Pekanbaru.*

*Keywords: Defecation, Patient, Reflexology massage therapy*

**ABSTRAK**

Kesulitan buang air besar merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien *post operasi sectio caesarea*. Hal ini dikarenakan pengaruh dari obat pramedikasi anestesi. Tindakan untuk mengatasi masalah tersebut salah satunya terapi pijat refleksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pijat refleksi terhadap buang air besar pada pasien *post operasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal di ruang kamar I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pra-eksperimental*. Sampelnya adalah pasien *post operasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal sebanyak 30 orang dengan menggunakan *consecutive sampling*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dengan distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan uji *independent sample t test*. Hasil analisis didapatkan *p value* 0,027, artinya pijat refleksi efektif dalam mempercepat proses buang air besar pasien *post operasi sectio caesarea*. Dari hasil penelitian ini diharapkan pijat refleksi dapat menjadi intervensi dalam mengatasi resiko konstipasi pada pasien *post operasi sectio caesarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Kata kunci: Buang air besar, Pasien, Pijat refleksi

## PENDAHULUAN

Friedman (1998) menjelaskan bahwa menambah sumber daya manusia dengan meneruskan keturunan merupakan salah satu fungsi keluarga (Ali, 2006). Meneruskan keturunan dalam prosesnya dengan melalui persalinan. Persalinan terdapat dua cara, yakni dengan persalinan normal dan persalinan abnormal. Operasi *sectio caesarea* merupakan salah satu persalinan abnormal, yaitu tindakan melahirkan janin melalui insisi *transabdomen* pada uterus yang bertujuan untuk menjaga kehidupan atau kesehatan ibu dan janin (Bobak, Lowdermilk, Jensen, Perry, 2005). Hamilton et al. (2009) menjelaskan bahwa angka kelahiran dengan *sectio caesarea*, sejak tahun 1970-2007, sangat meningkat di Amerika Serikat dari 4,5% pada semua kelahiran menjadi 31,8% (Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Rouse, & Spong., 2013).

Angka kejadian *sectio caesarea* juga mengalami peningkatan di Indonesia, Tati Suryati (2012) dalam penelitiannya tentang “persentase operasi *caesarea* di Indonesia melebihi standar maksimal, apakah sesuai indikasi medis?” mendapatkan hasil bahwa angka tindakan *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO yaitu 5-15 %. Hal tersebut didapatkan dari

data RIKESDAS tahun 2010, bahwa tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia mencapai 15,3% dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang diwawancarai di 33 provinsi.

Wilayah Provinsi Riau, khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau, berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik, angka persalinan dengan *sectio caesarea* pada tahun tahun 2014 sebanyak 392 orang, dengan rata-rata tiap bulan sebesar 32 orang (Rekam Medik RSUD Arifin Achmad, 2014)

Operasi *sectio caesarea* juga dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi maternal terjadi pada 25% sampai 50% kelahiran, seperti aspirasi, emboli pulmonal, infeksi luka, tromboflebitis, perdarahan, infeksi saluran kemih, cedera kandung kemih atau usus, dan komplikasi yang berhubungan dengan anestesi (Bobak et al., 2005)

Anestesi adalah suatu keadaan narkosis, analgesia, relaksasi dan hilangnya rileks (Smeltzer & Bare, 2002a). Pada operasi *sectio caesarea*, anestesi dapat berpengaruh terhadap sistem-sistem dalam tubuh manusia, karena pengaruh dari obat-obat anestesi yang digunakan, salah satunya mempengaruhi saluran pencernaan yaitu dengan mengurangi tonus otot polos sehingga motilitas usus

menurun dan menurunkan peristaltik usus (Mangku & Senapathi, 2010).

Faktor lain selain anestesi juga dapat mempengaruhi motilitas dan peristaltik usus, yaitu dimanipulasinya organ abdomen dapat menyebabkan kehilangan peristaltik usus selama 24 sampai 48 jam *post* operasi, faktor persiapan khusus pra operatif, imobilisasi, dan masukan oral yang dikurangi (Smeltzer & Bare, 2002).

Survei awal yang telah dilakukan peneliti pada bulan Desember 2014 di Ruang Camar I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, ditemukan 7 orang pasien yang telah menjalani operasi *sectio caesarea* hari ke dua, tiga, dan empat. Sebanyak 6 orang pasien (81,71 %) pada saat operasi berlangsung mendapatkan anestesi spinal, sedangkan 1 orang pasien dengan anestesi general (pasien *post* operasi hari ke 2).

Hasil wawancara awal yang dilakukan, dari 7 orang pasien *post* operasi *sectio caesarea* tersebut, 2 pasien mengatakan sudah dapat buang air besar, yakni 1 pasien *post* operasi hari ke 2 dan 1 pasien *post* operasi hari ke 4. 5 pasien yang lain baru dapat buang air besar pada hari ke 5 yaitu 4 orang dan hari ke 7, 1 orang. Pasien dengan *post* operasi *sectio caesarea* mayoritas memperlihatkan kesulitan dalam buang air besar pada

4 hari pertama, dan dari hasil wawancara didapatkan 71,42% pasien bisa buang air besar setelah hari ke 4.

Ardiansah (2013) melakukan penelitian tentang perbedaan keefektifan antara kompres hangat dengan ambulasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di RSUD Batang tahun 2013 didapatkan hasil bahwa kompres hangat dan ambulasi dini dapat mempengaruhi peristaltik usus. Hal ini dilihat dari hasil analisa statistik nilai kompres hangat mempunyai *mean* 6,60 sedangkan *mean* ambulasi dini 3,00. Hal ini menunjukkan bahwa kompres hangat lebih efektif berpengaruh terhadap peristaltik usus dibanding dengan ambulasi dini.

Terdapat juga terapi komplementer lain yang dapat digunakan untuk memperlancar buang air besar dengan merangsang motilitas dan peristaltik usus yaitu dengan terapi pijat refleksi. Titik pijat difokuskan pada bagian kaki dan tangan. Pada kaki terdapat pada bagian bawah kiri dan kanan masing-masing 1 titik, pada tangan terdapat pada telapak tangan dibawah ibu jari (Mangoenprasodjo & Hidayati, 2005). Dari penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti apakah terapi pijat refleksi efektif terhadap buang air besar pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di

Ruang Camar I Rumah Sakit  
Umum Daerah (RSUD)

Arifin Achmad Provinsi  
Riau.

**METODOLOGI**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pra-*

*eksperimental* dengan rancangan penelitian *static group comparison*

Tabel  
1  
Rancangan  
Penelitian

Kelompok	Intervensi	<i>Posttest</i>
Kelompok Eksperimen	X	02
Kelompok Kontrol	(-)	02

Ket  
:

X : Intervensi atau perlakuan kepada kelompok eksperimen.

(-) : Tidak dilakukan intervensi atau perlakuan.

02 : *Posttest* buang air besar .

Populasi penelitian ini adalah pasien *post* operasi *sectio caesarea* di Ruang Camar I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan jumlah pasien selama tahun 2014 yaitu 392 orang. Besar sampel yang digunakan adalah minimal sampel yaitu 30. Pada umumnya pada pakar mengatakan jumlah sampel 30 sudah memadai untuk menerapkan *Central Limite Theorem* (Sandjaja & Albertus, 2006). Pengambilan sampel dalam bentuk *Non Probability Sampling* dengan teknik *Consecutive Sampling* yaitu pemilihan sampel dengan

menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah responden dapat terpenuhi (Hanifiani, 2013).

Cara pengumpulan data dengan melihat buku rekam medik pasien yang ada di *nurse station*, untuk melihat pasien *post* operasi *sectio caesarea* yang sesuai dengan kriteria penelitian. Kemudian peneliti mendatangi ruang pasien dan memberikan terapi pijat refleksi lebih kurang selama 15 menit untuk kelompok intervensi kemudian diobservasi *confounding factor* yaitu gizi (cairan dan

buah) yang dikonsumsi dan buang air besar pasien, begitu juga untuk kelompok kontrol dengan tanpa pemberian intervensi. Hasil yang didapatkan kemudian diolah dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan

dengan menggunakan statistik deskriptif, sedangkan analisa bivariat dilakukan pengolahan dengan menggunakan uji *independent sample t test*, *spearman correlation* dan *kruskal-wallis test*.

**HASIL**  
**Analisa**  
**Univariat**

Analisa univariat Analisa univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, distribusi *mean*

buang air pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dan distribusi *mean* pada *confounding factor*.

Tabel  
2  
Distribusi Responden Menurut Umur dan Paritas

Variabel	Mean	Median	Min	Mak	SD
Umur	27,60	27,00	18	41	6,095
Paritas	1,90	2,00	1	5	1,094

Tabel 2 diatas menunjukkan rata-rata umur ibu adalah 27,60 tahun dengan 18 tahun sebagai usia terendah dan 41 tahun sebagai usia tertinggi.

Sedangkan pada variabel paritas, rata-rata ibu dengan paritas 1,90 anak, dengan 1 anak yang paling sedikit dan 5 anak yang paling banyak.

Tabel 3  
Distribusi Responden Menurut Pendidikan, Pekerjaan, dan Riwayat Operasi

Karakteristik Responden	Kelompok eksperimen (n=15)		Kelompok kontrol (n=15)		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Pendidikan</b>						
SD	6	40,0	2	13,3	8	26,7
SMP/MTS	4	26,7	8	53,3	12	40,0
SMA/SMK	4	26,7	4	26,7	8	26,7
PT	1	6,7	1	6,7	2	6,7
<b>Pekerjaan</b>						
IRT	15	100	13	86,7	28	93,3
Karyawan	-		2	13,3	2	6,7
<b>Riwayat Operasi</b>						
Ada	9	60	4	26,7	13	43,3
Tidak ada	6	40	11	73,3	17	56,7

Tabel diatas didapatkan kebanyakan tingkat pendidikan ibu adalah SMP/MTS yaitu 12 ibu (40%). Pekerjaan sebagai IRT lebih dominan yaitu 28

ibu (93,3%), dan 17 ibu (56,7%) belum pernah dilakukan tindakan operasi apapun.

Tabel 4  
Distribusi Buang Air Besar Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (*Posttest*)

Variabel	Mean	Median	Min	Mak
SD Kelompok eksperimen	69,13	69,00	47	85
n	80,47	73,00	59	119
Kelompok kontrol				9,724
				16,097

Dari tabel diatas menunjukkan rata-rata buang air besar kelompok eksperimen adalah 69,13 jam (< 3 hari). Sedangkan rata-rata buang air

besar kelompok kontrol yaitu 80,47 jam (> 3 hari).

Tabel5  
 Distribusi Cairan pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (*Posttest*)

Variabel	Mean	Median	Min	Max
SD Kelompok eksperime	1.472,20	1.500,00	900	1700
n	198,871			
Kelompo	1.387,13	1.400,00	1.125	1600
k	126,591			
kontrol				

Tabel 5 diatas menunjukkan rata-rata ibu mengkonsumsi cairan pada kelompok

eksperimen adalah 1.472,20 cc perhari. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata cairan yang dikonsumsi sebanyak 1.387,13 cc per hari

Tabel6  
Distribusi Buah-buahan dan Sayuran pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

<i>Confounding Factor</i>	Kelompok Eksperimen (n=15)		Kelompok Kontrol (n=15)		Total (n=30)	
	N	%	N	%	N	%
	Buah-buahan					
Jeruk, Pisang, Pepaya	5	33,3	4	26,7	9	30,0
Pepaya	2	13,3	3	20,0	5	16,7
Pisang, Jeruk	1	6,7	-	-	1	3,3
Pepaya, Apel	4	26,7	-	-	4	13,3
Pepaya, Pisang	2	13,3	4	26,7	6	20,0
Jeruk, Pisang	1	6,7	-	-	1	3,3
Anggur, Apel, Pepaya	-	-	1	6,7	1	3,3
Pepaya, Apel, Pisang	-	-	3	20,0	3	10,0

Tabel 6 diatas, 9 orang ibu (30%) mengkonsumsi jeruk, pisang, dan pepaya.

**Analisa Bivariat**

Tabel 7

Perbandingan *Posttest* Buang Air Besar Kelompok

Eksperimen dan Kelompok Kontrol n=30

Variabel	Mean Difference	p value
Perbandingan nilai <i>Posttest</i> Kelompok eksperimen dan kelompok kontrol	-11,333	.027

Hasil analisa dengan uji *independent sample t test* diatas, menunjukkan rata-rata perbedaan buang air besar kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebesar -11,333 jam dan hasil uji statistik p value 0,027 (p value  $\leq \alpha$  0,05), yang berarti bahwa pijat refleksi efektif terhadap buang air besar.

Tabel8  
Perbandingan Cairan dengan Buang Air Besar n=30

Variabel	R	p value
Cairan – BAB	-0,493	.00

Hasil analisa pada tabel 8 dengan uji *spearman correlation* diatas, didapatkan nilai r memiliki korelasi -0,493 dengan p value 0,006 (p value  $\leq \alpha$  0,05) yang berarti ada hubungan cairan dengan buang air besar.

Tabel  
9  
Perbandingan Buah-buahan dengan Buang Air  
Besar n=30

Variabel <i>Mean</i>	n		<i>p value</i>
<i>Rank</i>			
Buah-buahan			.61
- Jeruk, Pisang, Pepaya	9	16,7	
- Pepaya	5	16,5	
- Pisang, Jeruk	1	10,0	
- Pepaya, Apel	4	11,0	
- Pepaya, Pisang	6	14,3	
- Jeruk, Pisang	1	5,00	
- Anggur, Apel, Pepaya	1	18,00	
- Pepaya, Apel, Pisang	3	22,83	

Hasil analisis dengan *kruskal-wallis test* pada tabel diatas, didapatkan hasil *p value* 0,612 ( $p \text{ value} \geq \alpha 0,05$ ), yang berarti tidak ada hubungan antara konsumsi buah-buahan dengan buang air besar.

**KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian terapi pijat refleksi efektif terhadap buang air besar pada pasien *post* operasi *section caesarea*. Ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi buang air besar selain pijat refleksi yaitu faktor gizi (cairan dan buah- buahan), hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara jumlah cairan dengan buang air besar.

**REFERENSI**

- Ali, Z. (2006). Pengantar keperawatan keluarga. Jakarta: EGC, Diperoleh dari: <https://books.google.co.id/books?id>
- Ardiansah, M. I. (2013). Perbedaan keefektifan antara kompres hangat dengan ambulasi diniterhadap peristaltik usus pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di rsud batang tahun 2013. Diperoleh dari <https://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id>
- Auliana, R. (2005). *Gizi dan pengolahan pangan*. Yogyakarta: Adicita
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., Jensen, M. D., & Perry, S. E. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas* (Ed. 4) (Maria A. Wijayarini & Peter I. Anugerah, Penerjemah). Jakarta: EGC
- Cakrawati, D., & Mustika. (2012). *Bahan pangan, gizi, dan kesehatan*. Bandung: Alfabeta
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Hauth, J. C., Rouse, D. J., & Spong, C. Y. (2013). *Obstetri Williams* (Ed.23, Vol. 1) (Brahim U. Pendit, dkk, Penerjemah). Jakarta: EGC
- Hanifiani, I. (2013). Penilaian kualitas hidup pasien pasca bedah pintas koroner yang menjalani rehabilitasi fase 3. Diperole dari <https://www.scribd.com/doc/182189219/Ringkasan-jurnal-statistika-sampling-docx>
- Mangku, G., & Senapathi, T. G. A. (2010). *Buku ajar ilmu anestesia dan reanimasi*. Jakarta: Indeks

Mangoenprasodjo, A. S., & Hidayati, S. N. (2005). *Hidup sehat tanpa rokok*. Yogyakarta: Pradipta Publishing.

Moehyi, S. (2012). *Diet: pencehan dan penyembuhan 10 penyakit berbahaya, mitos dan fakta*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti

Rekam Medik RSUD Arifin Achmad. (2014). *Laporan tahunan camar I, angka persalinan dengan sectio caesarea*. Pekanbaru: RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Rezkie, S. (2014). *Pengaruh akupresur terhadap konstipasi pada pasien miocardium infark (mci)*. Seminar disampaikan pada penerapan *evidence based* Profesi Keperawatan Elektif diruang CVCU RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Sandjaja & Albertus, H. (2006). *Panduan penelitian*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publiser

Smeltzer, C.S., & Bare, B.G. (2002a). *Keperawatan medikal bedah* (Ed. 8, Vol.1) (AgungWaluyo, I. Made Karyasa, Julia, Kuncara, & Yasmin Asih Penerjemah). Jakarta: EGC

Tati, S. (2012). Persentase operasi caesarea di indonesia melebihi standard maksimal, apakah sesuai indikasi medis. Diperoleh dari <http://ejournal.unsrat.ac.id>

Wahyuni, S. (2014). *Pijat refleksi untuk kesehatan*. Jakarta: Dunia Sehat

Widyaningrum, H. (2010). *Pijat refleksi & 6 terapi alternatif lainnya*. Yogyakarta: Media Pressindo