

**PERBEDAAN EFEKTIFITAS PENGGUNAAN SELIMUT ELEKTRIK
DAN SELIMUT KAIN TERHADAP PENINGKATAN SUHU TUBUH
PADA PASIEN *POST* OPERASI SEKSIO SESAREA
DI RSUD Dr TJITROWARDOJO PURWOREJO**

Noriyanto¹, Siti Nurunnayah², Mutiara Dewi Listiyanawati²

ABSTRAK

Latar belakang : Operasi bedah seksio sesarea mempunyai risiko mengganggu integritas atau keutuhan tubuh bahkan dapat merupakan ancaman kehidupan pasien. Pasien *post* operasi seksio sesarea dapat mengalami hipotermi yang disebabkan oleh suhu yang rendah di kamar operasi, luka yang terbuka dan aktifitas otot yang menurun akibat efek anestesi spinal sehingga dapat memperlama proses penyembuhan luka operasi. Salah satu penatalaksanaan untuk menangani kasus hipotermi di ruang pemulihan adalah dengan penggunaan selimut kain atau selimut elektrik, namun penggunaan selimut tersebut di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo belum dijadikan standar prosedur operasional.

Tujuan : mengetahui efektifitas penggunaan selimut elektrik dan selimut kain terhadap peningkatan suhu tubuh pasien *post* operasi seksio sesarea.

Metode : Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment research* dengan desain *two-group pre-post test design*. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* jumlah sampel 36 orang dibagi menjadi 2 kelompok dimana 18 orang diberikan intervensi penggunaan selimut elektrik dan 18 intervensi selimut kain. Uji *paired t test* digunakan untuk mengetahui signifikansi peningkatan suhu pada setiap kelompok, selanjutnya membandingkan efektivitas peningkatan suhu tubuh pada pemberian selimut elektrik dan selimut kain dengan menggunakan uji statistik *independent t test* pada tingkat kemaknaan 5%.

Hasil : Rata-rata peningkatan suhu tubuh sebelum dan sesudah penggunaan selimut elektrik sebesar $1,344^{\circ}\text{C}$ dan rata-rata peningkatan suhu tubuh sebelum dan sesudah penggunaan selimut kain sebesar $0,856^{\circ}\text{C}$. Analisis uji *Independent Sample t Test* menunjukkan penggunaan selimut elektrik lebih efektif terhadap peningkatan suhu tubuh pasien *post* seksio sesarea yang mengalami hipotermi ringan dibandingkan dengan penggunaan selimut kain.

Kata kunci: Seksio Sesarea, Selimut Elektrik, Suhu

-
1. Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta
 2. Universitas Alma Ata Yogyakarta

THE DIFFERENCE OF THE EFFECTIVENESS OF ELECTRIC BLANKET AND CLOTH BLANKET USAGE ON INCREASING BODY TEMPERATURE ON PATIENT'S POST OPERATION OF CAESAREAN SECTION IN DR TJITROWARDOJO HOSPITAL OF PURWOREJO

Noriyanto¹, Siti Nurunnayah², Mutiara Dewi Listiyanawati²

ABSTRACT

Background: Surgical caesarean section surgery has the risk of disturbing the integrity or wholeness of the body moreover it can be threatening for patient's life. The patient's postoperative caesarean section can experience hypothermia caused by low temperatures in the operating room, opened wounds and decreased muscle activity due to the effects of spinal anesthesia so as to prolong surgical wound healing. One of the management to handle hypothermia cases in recovery room is by using blanket of cloth or electric blanket, but the use of blanket in Dr Tjitrowardojo hospital of Purworejo hasn't been made standard operational procedure.

Objective: to know the effectiveness of the use of electric blanket and cloth blanket to increase body temperature of postoperative patients cesarean section.

Method: This research type is quasi experiment research with two-group design pre-post test design. The sampling technique was purposive sampling. The sample size was 36 people divided into 2 groups where 18 people were given the intervention of the use of electric blanket and 18 intervention of cloth blanket. Paired t test was used to determine the significance of temperature increase in each group, then compare the effectiveness of the increase of body temperature on the provision of electric blanket and cloth blanket by using independent t test statistic at 5% significance level.

Results: The average of increasing in body temperature before and after the use of electric blanket is 1.544°C and the average of increasing in body temperature before and after the use of cloth blanket is 0.856°C. The analysis of Independent Sample t Test shows the use of electric blanket is more effective against the increase in body temperature of post-caesarean section patients who have mild hypothermia compared with the use of cloth blanket.

Keywords: Caesarean Section, Electric Blanket, Temperature

1. Student of Alma Ata University of Yogyakarta
2. Alma Ata University of Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seksio sesarea adalah suatu persalinan buatan dengan cara janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (1). Tujuan dari seksio sesarea adalah untuk memelihara kehidupan atau kesehatan ibu dan bayi. Hal ini menjadi pilihan terbaik dalam persalinan ketika terdapat tanda-tanda komplikasi pada ibu dan bayi (2). Setiap tahun terdapat 180 sampai 200 juta perempuan menjadi hamil dan 585.000 orang diantaranya meninggal akibat salah satu komplikasi berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Latar belakang kematian maternal adalah perdarahan obstetrik (24,8%), infeksi (14,9%), eklampsia (13,29%), partus tidak maju/distosia (6,9%), abortus yang tidak aman (12,9%), dan sebab-sebab langsung lain (7,9%) (3).

Tindakan bedah sesar di Indonesia hanya dilakukan atas dasar indikasi medis tertentu dan kehamilan dengan komplikasi. Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran bedah sesar sebesar 9,8 persen dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%), sedangkan di Jawa Tengah sebesar 10%. Secara umum pola persalinan melalui bedah sesar menurut karakteristik menunjukkan proporsi tertinggi tinggal di perkotaan (13,8%), pekerjaan sebagai pegawai (20,9%) dan

pendidikan tinggi/lulus PT (25,1%) (4). Usia pasien seksio sesarea terbanyak yaitu antara 25 – 35 tahun (5). Tahun 2016 jumlah keseluruhan pasien operasi di RSUD Dr Tjitrowardojo sebanyak 4897 pasien, sedangkan jumlah pasien yang dilakukan tindakan operasi seksio sesarea sebanyak 776 (15,84%) orang dengan jumlah pasien hipotermi post seksio sesarea sebanyak 582 orang (75%).

Pembedahan baik elektif maupun ke darurat adalah peristiwa kompleks yang menegangkan. Individu dengan masalah perawatan kesehatan yang memerlukan intervensi pembedahan, biasanya menjalani prosedur pembedahan mencakup penggunaan anestesi lokal, regional, atau umum (6). Sebagian besar tindakan seksio sesarea dilakukan dengan anestesi spinal atau epidural. Pada seksio sesarea yang dilakukan dengan indikasi denyut jantung janin yang tidak normal, derajat gawat janinnya harus dipertimbangkan dalam menentukan jenis anestesi yang akan dilakukan. Sebelum dilakukan persalinan dengan seksio sesarea, janin dan ibunya harus dievaluasi (3).

Hipotermi adalah keadaan dimana suhu inti tubuh di bawah batas normal fisiologis yang selalu terjadi di ruang pulih sadar sebagai akibat sekunder dari suhu yang rendah di ruang operasi, infus dengan cairan yang dingin, inhalasi dengan gas yang dingin, kavitas atau luka yang terbuka, aktivitas otot yang menurun, usia yang lanjut atau agen obat-obatan yang digunakan (6). Semua tindakan bedah atau prosedur operasi mempunyai risiko integritas atau

keutuhan tubuh terganggu bahkan dapat merupakan ancaman kehidupan pasien. Masalah-masalah lain juga bisa timbul berkaitan teknik anestesi, posisi pasien, obat-obatan, komponen darah, kesiapan ruangan untuk pasien, suhu dan kelembaban ruangan, bahaya peralatan listrik, potensial kontaminasi, dan secara psikososial adalah kebisingan, rasa diabaikan dan percakapan yang tidak perlu (6). Penderita pasca bedah dapat mengalami hipotermi dan hipertermi. Hipotermi yang terjadi pada peri operasi dapat berlanjut hingga periode pasca operasi di ruang pemulihan. Hipotermi yang terjadi saat pasien di ruang pemulihan harus secepat-cepatnya dilakukan tindakan intervensi untuk mengatasi keadaan tersebut (5).

Penatalaksanaan hipotermia yang dapat dikerjakan meliputi tindakan non farmakologis serta farmakologis. Teknik terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan pencegahan proses redistribusi yang menyebabkan hipotermi. Hipotermi dapat terjadi selama pembedahan mayor, dan pasien mungkin tetap dingin selama beberapa jam. Keadaan ini dapat dicegah dengan memberikan selimut hangat, mengatur suhu lingkungan yang memadai, serta menggunakan penghangat cairan untuk tranfusi dan cairan lain (6).

Ruang pemulihan RSUD Dr Tjitrowardojo mempunyai selimut elektrik dengan menggunakan sumber tenaga listrik yang bisa digunakan untuk menghangatkan tubuh pada pasien *post* operasi yang mengalami hipotermi. Alat tersebut sering digunakan pada pasien *post* seksio sesarea, dimana

sebelumnya hanya menggunakan selimut kain. Berdasarkan studi pendahuluan peneliti di ruang pemulihan RSUD Dr Tjitrowardojo pada bulan Mei 2017, dari 10 pasien *post* operasi seksio sesarea terdapat 8 pasien yang mengalami hipotermi ringan. Hasil pengukuran peningkatan suhu tubuh pada penggunaan selimut elektrik terhadap 4 pasien hipotermi ringan menunjukkan hasil kenaikan rata-rata $1,8^{\circ}\text{C}$ sedangkan pada 4 pasien selimut kain mampu menaikkan suhu tubuh pasien rata-rata $0,5^{\circ}\text{C}$. Penggunaan selimut elektrik mampu meningkatkan suhu tubuh lebih cepat dibandingkan dengan selimut kain pada pasien *post* operasi seksio sesarea namun selama ini belum pernah dilakukan evaluasi sejauh mana efektifitas selimut elektrik dalam meningkatkan suhu tubuh pasien *post* operasi dengan hipotermi dan juga belum adanya standar prosedur operasional untuk tindakan pasien hipotermi di ruang pemulihan. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian efektifitas selimut elektrik dalam meningkatkan suhu tubuh pasien *post* seksio sesarea yang mengalami hipotermi di ruang pemulihan RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.

B. Rumusan Masalah

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah perbedaan efektifitas penggunaan selimut elektrik dan selimut kain terhadap peningkatan suhu tubuh pada pasien *post* operasi seksio sesarea di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan efektifitas penggunaan selimut elektrik dan selimut kain terhadap peningkatan suhu tubuh pada pasien *post* operasi seksio sesarea di ruang pemulihan RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi meliputi umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan pada pasien *post* operasi seksio sesarea di ruang pemulihan RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.
- b. Mengetahui peningkatan suhu tubuh sebelum dan sesudah penggunaan selimut elektrik pada pasien *post* operasi seksio sesarea di ruang pemulihan RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.
- c. Mengetahui peningkatan suhu tubuh sebelum dan sesudah penggunaan selimut kain pada pasien *post* operasi seksio sesarea di ruang pemulihan RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Nasil penelitian ini dapat memberikan wawasan dan sebagai ilmu pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan yang dapat disosialisasikan di kalangan institusi keperawatan sekaligus sebagai buku bacaan bagi mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pasien

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan bagi pasien agar dapat mengetahui bagaimana cara meningkatkan suhu tubuh dengan selimut elektrik pada pasien *post* operasi seksio sesar.

b. Bagi institusi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai standar prosedur operasional rumah sakit dalam melakukan tindakan keperawatan untuk meningkatkan suhu tubuh di ruang pemulihan rumah sakit.

c. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan perencanaan keperawatan pada pasien hipotermi di ruang pemulihan.

d. Bagi peneliti

Merupakan pengalaman dalam hal penelitian dan diharapkan agar hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dan pembacanya mengenai keperawatan pada pasien hipotermi.

e. Bagi peneliti yang akan datang

Hasil penelitian dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya ilmu keperawatan untuk dapat diteliti lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penelitian (th)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Susatia, B. (2016)	Efektifitas Penggunaan <i>Hot Pack</i> terhadap Hipotermi Pasien <i>Post Operasi Sectio Caesaria</i> (7)	Metode penelitian <i>Quasi experiment research</i>	Penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 20% suhunya mencapai normal di 10 menit pertama, 40% naik ke nilai normal di 10 menit kedua, 30% mengalami kenaikan suhu $< 36^{\circ}\text{C}$. <i>P-value</i> 0,019 menunjukkan bahwa ada efektifitas penggunaan <i>hot pack</i> terhadap hipotermi pasien <i>post sectio caesaria</i> .	Menggunakan metode quasi eksperimen. Variabel terikat suhu pasien hipotermi. Penelitian dilakukan di ruang pemulihan. Uji yang digunakan uji <i>t-test</i> .	Perbedaan terletak pada waktu dan tempat penelitian serta pada penelitian ini variabel bebasnya yaitu selimut elektrik dan selimut kain. Jumlah sampel pada penelitian sebanyak 36 sampel.
Minarsih, R. (2013)	Efektifitas Penggunaan Elemen Pemanas Cairan Intravena dalam Menurunkan Gejala Hipotermi Pasca Bedah di Ruang Pemulihan RS Wafa Husada Kepanjen (8)	Metode penelitian <i>Quasi experiment research</i>	Penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen di menit ke 60 pasca perlakuan, 100 % responden kelompok eksperimen suhu tubuhnya normal sedangkan pada kelompok kontrol hanya 7,7% responden yang suhu tubuhnya menjadi normal. <i>P-value</i> 0,000 menunjukkan bahwa penggunaan elemen pemanas cairan intravena efektif menurunkan gejala hipotermi pasca bedah.	Menggunakan metode quasi eksperimen. Variabel terikat suhu pasien hipotermi. Penelitian dilakukan di ruang pemulihan. Uji yang digunakan uji <i>t-test</i> .	Perbedaan terletak pada waktu dan tempat penelitian serta pada penelitian ini variabel bebasnya selimut elektrik dan selimut kain. Jumlah sampel pada penelitian sebanyak 36 sampel.

Kesuma (2012)	Perbedaan Efektifitas Penggunaan Selimut Tebal dan Lampu Penghangat pada Pasien Pasca Bedah <i>Section Caesaria</i> yang Mengalami Hipotermi di Ruang Pemulihan RSUD Sanjiwani Gianyar (9)	Metode <i>pre experimental observational</i>	Hasil penelitian Pada kelompok selimut tebal rata-rata waktunya 65,9 menit, sedangkan kelompok lampu penghangat 49,06 menit. Nilai <i>p value</i> 0,000 menunjukkan adanya perbedaan efektifitas penggunaan selimut tebal dan lampu penghangat	variabel terikat suhu tubuh. Penelitian dilakukan di ruang pemulihan dengan uji <i>Independent t test</i> .	Perbedaan terletak pada metode penelitian, waktu dan tempat penelitian. Jumlah sampel dan variabel bebas berbeda. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 36 sampel.
---------------	--	--	--	---	---

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATA

Daftar pustaka

1. Wiknjosatro, H. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2007.
2. Lowdermilk, D.L. *Maternity Nursing*. Maryland: Mosby; 2010.
3. Saifudin, A.B. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
4. Kementrian RI. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2013.
5. Yugistyowati, A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas terhadap Kemampuan perawatan Mandiri Ibu Nifas *Post Sectio Caesarea*. *Jurnal Ners & Kebidanan Indonesia*. 2013;1(3): 96-100.
6. Sjamsuhidajat. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC; 2010.
7. Susatia, B. Efektifitas Pemberian *Hot Pack* terhadap Hipotermi Pasien Post Operasi *Sectio Caesaria*. *Jurnal Keperawatan Terapan*. 2016;2(1):36-42.
8. Minarsih, R. Efektifitas Pemberian Elemen Penghangat Cairan Intravena dalam Menurunkan Gejala Hipotermi Pascabedah di Ruang Pemulihan RS Wafa Husada Kepanjen *Jurnal Keperawatan UMM*. 2013;4(1):36-42.
9. Kesuma. *Perbedaan Efektifitas Pemberian Selimut Tebal dan Lampu Penghangat pada Pasien Pascabedah Sectio Caesaria yang Mengalami Hipotermi di Ruang Pemulihan OK RSUD Sanjiwani Gianyar*. Gianyar: PSIK Fakultas Kedokteran Udayana; 2012.
10. Manuaba, G.B.I. *Buku Ajar Pengantar Kuliah Teknik Operasi Obstetri dan Keluarga Berencana*. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2012.
11. Myles. *Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC; 2009.
12. Lowdermilk, D.L. *Maternity Nursing, 8th Edition*. Maryland: Mosby; 2010.
13. Cunningham, F.G. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC; 2009.
14. Kompasiana. *Plasenta Previa Apa Harus Ibu Lakukan*. Kompasiana :2015. Tersedia dalam: <http://www.kompasiana.com> [diakses pada 5 Mei 2017]
15. Kasdu, D. *Operasi Caesar*. Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara; 2003.
16. Mubarak, W.I. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
17. Brooker, C. *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta: EGC; 2008.
18. Guyton, A.C. *Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC; 2004.
19. Hidayat, A. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
20. Ganong, W.F. *Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC; 2002.
21. Guyton, A.C. *Fisiologi Manusia Dan Mekanisme Penyakit*. Jakarta: EGC; 2012.
22. Ayu, E.I. Perbedaan Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat di Aksila dan Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Demam di KRIPMD PKU Muhammadiyah Kutoarjo. *Jurnal Ners & Kebidanan Indonesia*. 2013;3(1): 10-14.

23. Smeltzer, C.S. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8*. Jakarta: EGC; 2002.
24. Potter. *Fundamentals Of Nursing*. Winsland House: Mosby Elsevier; 2009
25. Asmadi. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC; 2008.
26. Hidayat, A. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
27. Faruq, H. A. *Jenis-jenis Termometer Berdasarkan Bahannya*. 2016. Tersedia dalam: <http://www.habibullahurl.com> [diakses pada 5 Mei 2017]
28. Kamus Bahasa Indonesia Online. Tersedia dalam: <http://www.KamusBahasaIndonesia.org> [diakses pada 20 April 2017].
29. Robinson, J.C. *Critical Care Nursing*. Nerristown: Lippincott Williams; 2012.
30. Smiths Medical Companies. *Equator Convective Warmer*. Smiths Medical of Companies; 2010. Tersedia dalam: <http://www.Smithsmedical.com> [diakses pada 15 April 2017].
31. www.Alatkesehatankita.com. Selimut Pasien. 2014. Tersedia dalam: www.Alatkesehatankita.com [diakses pada 20 April 2017].
32. Syaifuddin. *Ilmu Biomedik Dasar untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
33. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta; 2010.
34. Machfoedz, I. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Fitramaya; 2013.
35. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung: Alfabeta; 2010.
36. Mahfoedz, I. *Biostatistika*. Yogyakarta: Fitramaya; 2015