

BAB IV

PEMBAHASAN

Penelitian telah dilakukan 1 x 1 jam, asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 19 Maret 2025 pada jam 10.58 WITA dengan identitas pasien Ny.S dengan diagnosa Cholelithiasis

A. Pengkajian

Hasil pengkajian di ruang pre operasi dengan diagnosa Cholelithiasis di RSUP Tadjuddin Chalid Makassar, pasien mengatakan khawatir dengan operasinya, klien tampak gelisah, tegang dan pucat, dan saat masuk ke dalam ruang operasi tidak memiliki keluhan apa-apa namun TTV pasien selama operasi semakin menurun yaitu TD pasien saat operasi dimulai (155/89 mmHg) turun menjadi (114/69 mmHg), nadinya 84 x/menit dan SPO2 100%.

Hasil pengkajian di ruang *recovery room* yang dilakukan pada Ny. S berusia 55 tahun: didapatkan diagnosa Hipotermia, pada pengkajian didapatkan data subjektif, pasien mengatakan kedinginan dan tidak sanggup menahan dingin yang dirasakannya. Data objektif menunjukkan bahwa pasien tampak menggigil, pucat dengan ekstremitas dingin, kulit dingin, suhu tubuh subnormal, denyut nadi lambat (bradikardia), dan tekanan darah menurun. Temuan ini konsisten dengan teori bahwa tanda dan gejala hipotermia meliputi penebaran, pucat dengan ekstremitas dingin, kulit dingin, suhu tubuh subnormal, bradikardia, dan tekanan darah menurun. (Oprita et al., 2025)

Hasil pemeriksaan *vital sign* pada Ny. S menunjukkan nilai tekanan darah 116/73 mmHg, Nadi 64 x/menit, Pernapasan 20x/menit dan suhu 32°C, Spo2 98%. Hasil pengkajian didapatkan pasien mengalami hipotermia ditandai dengan tampak menggigil, akral dingin, suhu tubuh dibawah normal dan diberikan intervensi manajemen hipotermia dengan menerapkan pemberian selimut penghangat (*blanket warmer*). Hal ini sama dengan penelitian (Jarod et al., 2024) yang menggunakan selimut penghangat untuk mengatasi hipotermia pasca operasi yang disebabkan oleh efek anestesi.

B. Diagnosa

Dalam kasus ini, beberapa diagnosis diidentifikasi sesuai dengan tahapan perawatan pasien. Di ruang praoperatif, diagnosisnya adalah kecemasan yang berkaitan dengan krisis situasional, ditandai dengan pasien yang tampak cemas, gelisah, dan pucat. Lebih lanjut, pada fase intraoperatif, diagnosis ditegakkan sebagai risiko infeksi dengan faktor risiko bedah. Diagnosis yang ditegakkan di ruang pemulihan adalah hipotermia yang berkaitan dengan efek agen farmakologis (anestesi) dan paparan suhu lingkungan rendah.

Diagnosis hipotermia ini diprioritaskan karena didukung oleh data mayor dan minor. Data subjektif menunjukkan pasien mengeluh merasa kedinginan, sedangkan data objektif meliputi berkeringat, pucat, ekstremitas dingin, kulit dingin, suhu tubuh subnormal, bradikardia, dan penurunan tekanan darah. Kriteria luaran yang diharapkan untuk intervensi yang menangani diagnosis ini meliputi penurunan densitas, penurunan bradikardia, penurunan suhu tubuh, peningkatan suhu kulit, dan perbaikan tekanan darah.

C. Intervensi

Intervensi yang dilakukan Ny. S pada pukul 10.58 WITA yaitu pemberian selimut penghangat (*blanket warmer*) pendekatan non-farmakologis yang efektif, *blanket warmer* dapat membantu menghangatkan tubuh pasien yang mengalami hipotermia dengan cara meningkatkan suhu tubuh sesuai dengan kebutuhan pasien dan perlu pemantauan secara berkala. Selain itu menurut (Faridatul, 2023) menjelaskan bahwa blanket warmer bersifat teraupetik dan aman *blanket warmer* yang bekerja dengan cara memberikan sumber panas eksternal yang meningkatkan suhu tubuh pasien. Peningkatan suhu tubuh ini membantu memperbaiki metabolisme tubuh, meningkatkan sirkulasi darah, dan mempercepat proses penyembuhan pasca operasi. Selain itu, penghangatan eksternal juga dapat mengurangi risiko komplikasi yang terkait dengan hipotermi, seperti gangguan kardiovaskular dan infeksi. Dengan pemberian *blanket warmer* diharapkan termoregulasi Ny.A membaik.

D. Implementasi

Implementasi keperawatan dengan diagnosa Hipotermia yang dilakukan kepada Ny.S, dilakukan pada pukul 10.58 didapatkan hasil : Pelaksanaan tahap observasi melibatkan identifikasi penyebab hipotermia dan dilakukan tindakan pemberian penghangatan eksternal seperti selimung penghangat (*blanket warmer*) dan setelah itu memantau suhu tubuh pasien secara berkala.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Apriliana, 2023), dimana tindakan penghangatan eksternal dapat mengurangi atau mencegah hipotermia, yang merupakan respons tubuh terhadap penurunan suhu dan dapat meningkatkan metabolisme serta kebutuhan oksigen.

E. Evaluasi

Setelah dilakukan penerapan manajemen hipotermi pukul 10.58, didapatkan hasil evaluasi pada jam 11.50 pada pasien post op cholelithiasis untuk keluhan menggigil menurun, pucat menurun, bradikardi menurun, suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik, dan tekanan darah membaik. Tentang pemberian *blanket warmer*, yaitu teknik pertolongan yang efektif untuk mengatasi hipotermi pasca operasi, implementasi keperawatan yang dilakukan kepada Ny.S dengan manajemen hipotermi pemberian *blanket warmer* membuat termoregulasi pasien kembali membaik. Sebelum dilakukan tindakan, hasil data objektif pasien menunjukkan pasien menggigil, pucat, suhu tubuh dibawah normal, kulit teraba dingin, akral dingin, bradikardi, tekanan darah menurun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anisa dkk. (2024) berjudul "*Pengaruh Selimut Hangat terhadap Kejadian Hipotermia pada Pasien Pasca Anestesi Spinal di RSUD Gunung Jati, Cirebon*", desain pra-eksperimen dengan pendekatan uji coba satu kelompok sebelum dan sesudah digunakan pada 20 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan selimut hangat mampu menurunkan kejadian hipotermia secara signifikan pada pasien pasca anestesi spinal, dengan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$). Pemberian *blanket warmer* sebagai bagian dari terapi penghangatan eksternal efektif dalam meningkatkan suhu tubuh pasien dan mengurangi gejala

seperti menggigil, pucat, kulit dingin, akral dingin, bradikardi, dan tekanan darah menurun.