

TERAPI SELIMUT ALUMINIUM FOIL SEBAGAI EVIDENCE BASED NURSING UNTUK MENINGKATKAN SUHU PADA PASIEN HIPOTERMI POST OPERASI

Randa Abdi Mulyo¹, Ekan Faozi², Ary Mulyantini³

1Mahasiswa Profesi Ners, Program Studi Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

2Dosen Keperawatan, Program Studi Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

3Perawat Senior, Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali

*Email: j230195038@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Hipotermi; Emergency Blanket; Aluminium Foil; ICU

Latar belakang: Hipotermi merupakan suatu kondisi dimana mekanisme tubuh penghantar suhu kesulitan untuk mengatasi tekanan suhu dingin. Penatalaksanaan yang efektif untuk menaikkan suhu adalah dengan terapi pemberian selimut alluminium foil (emergency blanket). Selimut alluminium foil merupakan salah satu terapi yang mampu menjaga dan mempertahankan panas lebih lama, juga dapat mengurangi laju perpindahan panas. **Metode:** Pelaksanaan evidence based nursing selimut alluminium foil ini diberikan pada 2 pasien dengan teknik pre dan post test without control group. Instrument penerapan menggunakan alat ukur suhu termometer. Penerapan selimut alluminium foil diberikan selama 30 menit pada pasien **Hasil:** penerapan memperlihatkan bahwa terjadi peningkatan suhu dari pasien yang diberi terapi selimut alluminium foil. **Diskusi** Aluminium foil mempunyai salah satu kelebihan yaitu mempertahankan panas lebih lama, dapat mengurangi laju perpindahan panas, relatif murah dan juga mudah dalam pemakaiannya, karena sifat dari alluminium foil merupakan Penghantar panas yang baik sehingga dengan mudah dapat meningkatkan suhu penggunaannya. **Kesimpulan:** Penerapan terapi selimut alluminium foil terbukti mampu meningkatkan suhu pada pasien sehingga bermanfaat untuk diterapkan pada pasien post operasi dengan hipotermi.

1. PENDAHULUAN

Pembedahan adalah segala bentuk tindakan penyembuhan menggunakan teknik invasif dengan membuat sayatan pada permukaan tubuh tertentu. Bagian tubuh yang sudah terbuka selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan lalu ditutup kembali dengan cara dijahit (Sjamsuhidajat & Jong, 2014).

Setiap tindakan pembedahan yang dilakukan, dapat memunculkan beberapa masalah umum diantaranya nyeri, malnutrisi, wound dehiscence, ileus post pembedahan dan hipotermi (Cevik & Baser, 2016; Ditya, Asril, & Afriwardi, 2016; Kozier, Glenora,

Berman, & Snyder, 2011). Perawatan post pembedahan secara dini perlu dilakukan oleh perawat untuk mencegah terjadinya masalah lebih lanjut seperti hipotermi, hipotermi merupakan keadaan suhu tubuh berada dibawah batas normal fisiologis, yaitu 36,6°C– 37,5°C

Berdasarkan dari hal tersebut di atas maka dapat disimpulkan bahwa setiap pasien yang menjalani operasi berada dalam resiko untuk mengalami hipotermia. Hal ini sejalan dengan penelitian Dessy (2018), yang menunjukkan bahwa pasien pasca pembedahan akan mengalami keadaan

hipotermia dan Kemudian menurut Abelha, dkk. (2005) dalam Syam(2013), pada penelitian yang dilakukan terhadap 108 pasien yang menjalani operasi elektif dan emergensi nonkardiak, didapatkan 57,8% pasien mengalami hipotermia..

Hipotermi sangat berbahaya karena dapat berkembang dengan cepat. Jika tidak diobati, dapat menyebabkan syok dan berakibat fatal (Milne, 2009). Selain itu paparan suhu yang dingin juga mengakibatkan kematian karena dapat memperburuk kondisi kronis yang sudah ada sebelumnya (seperti penyakit kardiovaskular dan penyakit pernapasan) dan mereka yang menjalani pengobatan lebih rentan terhadap efek dingin (Berko et al, 2014).

Ruang ICU atau Intensive Care Unit merupakan ruangan khusus yang disediakan rumah sakit untuk merawat pasien dengan dengan penyakit atau cedera serius. Untuk membantu memulihkan kondisi pasien, ruang ICU dilengkapi dengan peralatan medis khusus. Selama berada di dalam ruang ICU pasien akan dipantau selama 24 jam penuh oleh dokter, perawat, dan staf khusus dari rumah sakit yang sudah kompeten (Medline, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Pandan Arang Boyolali di ruang ICU dalam kurun waktu antara tanggal 6 - 15 Januari 2020, jumlah pasien post operasi rata-rata perhari 2-3 pasien, dari hasil observasi yang didapat hampir mayoritas pasien post operasi mengalami kejadian hipotermi.

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi hipotermi ialah pemberian selimut aluminium foil pada pasien-pasien post operasi untuk mengatasi hipotermi.

Selimut Aluminium foil merupakan selimut yang bersifat insulator panas. Bahan aluminium foil ini banyak digunakan sebagai insulator pada berbagai bidang contohnya sebagai pembungkus makanan atau makanan fast food agar tetap hangat dan juga pada tas bekal tahan panas yang dapat digunakan untuk menjaga makanan tetap hangat.

Tujuan terapi selimut aluminium foil ini adalah untuk meningkatkan suhu pada

pasien post operasi yang dirawat di ICU dengan hipotermi.

2. METODE

Penerapan Evidence Based Nursing (EBN) dimulai dengan menentukan fenomena aktual yang terjadi di ruangan kemudian dilakukan pencarian terhadap jurnal-jurnal yang sesuai untuk memberikan solusi intervensi.

Pencarian jurnal elektronik internasional menggunakan mesin pencari google scholar dengan kata kunci Hipotermi, emergency blanket, aluminium foil dan ICU. Jurnal elektronik yang didapatkan dari mesin pencari google mencapai 357.000 hasil. Kemudian mencari jurnal pendukung untuk dijadikan sebagai dasar dalam penerapan. Penerapan EBN ini menggunakan desain teknik pemilihan purposive sampling. Instrument penerapan menggunakan thermometer.

Pelaksanaan dilakukan di ruangan rawat inap Intensive Care Unit Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali. Tahap observasi serta pencarian literatur dimulai pada tanggal 6 – 15 Januari 2020. Jumlah populasi berjumlah 5 pasien dengan responden yang diteliti berjumlah 5 orang pasien. Intervensi pemberian selimut aluminium foil ini diberikan kepada pasien post operasi yang mengalami hipotermi, pertama suhu tubuh pasien diukur terlebih dahulu, kemudian bentangkan selimut aluminium foil menutupi seluruh bagian tubuh dari ujung kaki hingga leher seperti pemberian selimut pada umumnya dan dilakukan selama \pm 30 setelah itu diukur kembali suhu tubuh pasien untuk mengetahui peningkatan suhu yang terjadi.

Identifikasi sampel yang terlibat dalam penerapan EBN menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu bersedia dijadikan sampel dan pasien post operasi mayor dewasa yang berada diruang perawatan yang mengalami hipotermi.. Berikutnya kriteria eksklusi yaitu pasien menolak dijadikan sampel dan pasien post operasi mayor dewasa yang berada diruang perawatan yang tidak mengalami hipotermi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penerapan EBN ini, pasien yang terlibat adalah sebanyak 5 orang pasien.

Karakteristik dan hasil penerapan EBN yang dilakukan pada pasien adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Karakteristik Responden (n=5)

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	0	0 %
	Laki-laki	5	100 %
2	Umur responden		
	≤65 Tahun	1	20%
	≥65 Tahun	4	80%
4	Diagnosa medis		
	BPH	4	80%
	Pyelolithotomy	1	20%

Sumber: Data primer Desember 2020

Berdasarkan hasil tabel diatas terlihat jenis kelamin laki memiliki karakteristik paling dominan yaitu 5 responden dengan presentase 100% sedangkan untuk jenis kelamin perempuan tidak ada responden dengan presentase 0%. Pada karakteristik umur pada usia ≥ 65 tahun terlihat lebih banyak dengan jumlah 4 responden dengan presentase 80% dan untuk umur ≤ 65 tahun berjumlah 1 responden dengan presentase 20%. Kemudian berdasarkan jumlah diagnosa tersering yaitu Turp berjumlah 4 kasus (62,5%) dan Pyelolithotomy 1 kasus (20%).

Tabel 2
Karakteristik Penilaian suhu (n=5)

Respon den	Tingkatan Suhu		Peningkata n suhu
	Sebelum	Sesudah	
R1	35,1	37,7	2,6
R2	36,0	36,7	0,7
R3	36,0	36,6	0,6
R4	35,9	36,9	1
R5	36,0	36,7	0,7
Rata- Rata	35,8	36,92	1,12

Sumber: Data primer Desember 2020

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa penurunan suhu yang diukur menggunakan Thermometer dan diberikan intervensi terapi selimut aluminium foil melaporkan rata-rata mengalami peningkatan suhu paling tinggi yaitu $2,6^{\circ}\text{C}$ dan paling rendah adalah $0,6^{\circ}\text{C}$. Rata-rata peningkatan suhu $1,12^{\circ}\text{C}$.

Pembahasan

Responden yang berada di ICU RSPA Boyolali semua mengalami hipotermi ringan. Pasien yang mengalami hipotermi disebabkan karena suhu kamar yang terlalu rendah, Inhalasi dan infus dengan cairan yang dingin, menurunnya aktifitas otot, ataupun pengaruh obat-obatan yang digunakan. Karena semuanya itu bisa mempengaruhi penurunan suhu tubuh pasien sehingga pasien mengalami hipotermi. Hipotermi dapat terjadi karena tubuh kehilangan suhu panasnya dengan cepat sehingga menyebabkan temperatur tubuh menurun melalui beberapa mekanisme seperti konduksi, radiasi, konveksi dan evaporasi (Filia, 2019).

Sugiyanto (2013) mengatakan setiap pasien yang menjalani operasi berada dalam resiko mengalami hipotermi. Sama halnya yang dikatakan oleh Sinantyanta (2013) menjelaskan bahwa pasien pasca operasi juga beresiko mengalami hipotermi intra dan pasca operasi karena kehilangan panas tubuh akibat terpapar oleh suhu kamar operasi yang dingin (18°C). Sama seperti dalam penerapan EBN ini, menunjukkan mayoritas pasien post operasi mayoritasnya juga mengalami hipotermi ringan. Pasien yang mengalami hipotermi ini dikarenakan faktor ruangan yang terlalu dingin, ataupun obat – obatan yang digunakan, karena semua ini mempengaruhi penurunan suhu.

Setelah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan atau pasien yang diberi perlakuan dengan diberi selimut aluminium foil yang mengalami kenaikan suhu pada suhu normal yaitu suhu antara $36,6-37,7^{\circ}\text{C}$ atau sudah tidak hipotermi sebanyak 5 orang (100%) dan tidak ada mengalami hipotermi. Sehingga pasien yang diberi perlakuan dengan diberi selimut foil lebih banyak mengalami kenaikan suhu.

Menurut Avellanas (2011), aluminium foil digunakan untuk passive external rewarming pada kejadian hipotermi karena suhu lingkungan. Selimut aluminium foil selain untuk menghangatkan tubuh juga membantu dalam memelihara panas tubuh, mampu menahan 90% panas tubuh sehingga dapat digunakan untuk mencegah dan memulihkan kondisi hipotermi, tahan air dan

tahan angin, memberikan perlindungan darurat kompak dalam segala kondisi cuaca, dapat digunakan sebagai alat bantu Signalling karena permukaannya sangat reflektif dan memantulkan cahaya matahari dengan sangat baik, reflektor panas matahari sehingga dapat digunakan sebagai paneduh dalam kondisi terik, ringan dan dapat dilipat menjadi seukuran dompet sehingga mudah dibawa dan digunakan.

4. KESIMPULAN

Penerapan terapi selimut aluminium foil yang dilakukan pada pasien post operasi yang mengalami hipotermi dapat memberikan manfaat meningkatkan suhu tubuh, sehingga dapat mengurangi dampak dari hipotermi dan juga dapat mengurangi hospitalisasi pasien.

REFERENSI

- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : RinekaCipta
- Bayoumi, M. (2017). Effect of General Anesthesia versus Spinal Anesthesia in Cesarean Section on Regain of Gastrointestinal Motility. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 68(3), 1332–1338.
- Berko, Jeffrey, Deborah D Ingram, Shubhayu S & Jennifer D Parker. 2014. *National Health Statistics Reports: Death Attributed to Heat, Cold, and Other Weather Events In the United States, 2006-2010*. Hyattsville: U.S Department of Health & Human Services.
- Budiman & Riyanto. 2014. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Minarsih, Rini. (2013). Effectiveness of Intravenous Fluid Warmer Treatment on Decreasing Hypothermic Sign For Client Post Caesar Surgery. *Jurnal Keperawatan*, ISSN 20863071. Volume 4, 1, 36-42.
- M. L. Avellanas, A. Ricart, J. Botella, F. Mengelle, I. Soteras, T. Veres, M. Vidal. (2011). *Management of severe accidental hypothermia*. *Medicina Intensiva*. Diakses 28 Januari 2020, dari <http://www.elsevier.es/medintensiva>.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. RinekaCipta.
- O’Connel, James., et al. 2011. *Accidental Hypothermia & Frostbite: Cold – Related Conditions*, 12 *The Health Care of Homeless Persons, Part II*, pp. 189 – 197.
- Sinantyanta, Hadyan. (2013). Management of Anesthesia in A Patient with Cystoma Ovarian Per magna. *Jurnal Anestesiologi Indonesia*. Volume V, 3, 225-231.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: CV>Alfabeta.