BAB VI
PEMBAHASAN

A. Interprestasi Dan Diskusi Hasil

1. Gambaran Karakteristik Responden.

Menurut hasil penelitian, ditemukan bahwa rata-rata usia ibu post SC dalam kelompok intervensi dan kontrol adalah usia tidak berisiko tinggi dalam persalinan (32 tahun). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahim dan Hengky., (2020) bahwa ibu bersalin dengan SC tertinggi yaitu kelompok umur reproduktif 20-35 tahun. Pemilihan operasi caesar oleh ibu umumnya didasari oleh beberapa faktor, antara lain kekhawatiran terhadap persalinan, risiko kesehatan, pengalaman negatif sebelumnya, persepsi positif terhadap caesar, informasi yang bias, serta kepercayaan terhadap mitos terkait tanggal lahir. Sebagian besar ibu memiliki lebih dari satu alasan. (Suwanrath et al, 2021). Dalam penelitian ini terdapat 3 responden yang berusia 45 tahun yang beresiko tinggi terkena hipotermia post operasi SC. Didukung oleh penelitian Wulandari et al., (2022) Usia termasuk dalam kelompok risiko terjadinya hipotermia yang sangat tinggi pada periode perioperatif. Kelompok umur merupakan faktor risiko terbesar keenam terjadinya hipotermia perioperatif. Menurut Hafen & Sharma, (2022) seiring bertambahnya usia, fungsi sistem tubuh mengalami penurunan, sehingga tubuh menjadi kurang optimal dalam memperbaiki kerusakan jaringan serta menjaga struktur dan fungsi organ tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa panjang luka operasi pada kelompok intervensi 23 responden dengan luka operasi tidak panjang (71,9%) dan 9 responden dengan luka operasi yang panjang (28.1%). Pada kelompok kontrol 20 responden tidak panjang (62,5%) dan 12 responden dengan luka operasi yang panjang (37.5%). Menurut Luh et al., (2022) luasnya pembedahan atau jenis pembedahan besar dengan membuka rongga organ abdomen yang dapat menyebabkan hipotermia karena berkaitan dengan tindakan operasi yang dilakukan. Sayatan yang

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

lebar, dan sering kali membutuhkan cairan untuk membersihkan peritoneum dapat meningkatkan kejadian hipotermia.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah kehilangan darah pada kelompok intervensi sebagian besar sedang 500–900 ml pada 28 responden (87,5%) dan 4 responden (12.5%) dengan jumlah kehilangan darah > 1000 ml. pada kelompok kontrol 25 responden dengan jumlah kehilangan darah sedang 500–900 ml (78,1%) dan 7 responden (21.9%) dengan jumlah kehilangan darah banyak >1000 ml. Sejalan dengan penelitian Fitrianingsih et al., (2022) jumlah kehilangan darah merupakan salah faktor yang dapat mengakibatkan hipotermia intra operatif karena kehilangan banyak darah dapat menghilangkan sebagian panas tubuh dan dapat mengakibatkan hipotermia. Hipotermia dapat terjadi dengan kehilangan darah pada saat intra operatif lebih dari 300 ml. Menurut Gerber, (2024) akibat kehilangan darah secara tiba-tiba akibat operasi SC dapat menyebabkan penurunan saturasi oksigen karena berkurangnya jumlah sel darah merah yang berfungsi membawa oksigen.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lama operasi sebagian besar pada kelompok intervensi 45-60 menit 28 responden (87.5%) dan 4 responden dengan lama operasi > 60 menit (12.5%). Pada kelompok kontrol 26 responden dengan lama operasi normal 45-60 menit (81,3%) dan 8 responden (18.8%) dengan lama operasi > 60 menit. Lama operasi pada penelitian ini dihitung sejak responden dilakukan pada saat dimulai dari penyuntikan obat anestesi spinal sampai pasien akan dipindahkan keruang Recovery Room (RR). Sejalan dengan penelitian Fitrianingsih et al., (2022) lama operasi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipotermia, menunjukan bahwa lama tindakan operasi atau pembedahan dapat mengakibatkan hipotermia. Menurut Yudianti, (2020) durasi tindakan operatif tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian penurunan saturasi oksigen, ditunjukkan oleh nilai minimum sebesar 97,85% dan nilai maksimum mencapai 100%. Rata-rata saturasi oksigen pada seluruh pasien tercatat sebesar 99,4001%,

yang mengindikasikan bahwa secara keseluruhan, status oksigenasi pasien berada dalam kondisi sangat baik dan mendekati nilai optimal.

2. Gambaran Rata-Rata Suhu Tubuh dan SPO2 Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Hasil penelitian pada kelompok intervensi dan kontrol didapatkan rata-rata suhu tubuh sebelum diberikan intervensi sebesar 33.76°C. Suhu tubuh responden yang menjalani operasi SC di pengaruhi oleh usia, jumlah kehilangan darah dan lamanya operasi dapat menyebabkan terjadinya hipotermia ringan. Setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi menunjukan rata-rata suhu tubuh responden kelompok intervensi sebesar 36.2°C dan kelompok kontrol 35.3°C. Sedangkan SPO2 responden kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan setelah diberikan intervensi dalam rentang normal sehingga responden tidak mengalami hipoksia.

Temuan pada penelitian ini sejalan dengan studi yang di lakukan Sari et al., (2020). Dalam penelitian tersebut, didapatkan rata-rata (mean) suhu tubuh sebelum diberikan terapi selimut aluminium foil yaitu 34.6°C. Setelah diberikan terapi selimut aluminium foil dengan nilai mean suhu tubuh yaitu 36.7°C, dengan hasil analisis paired t-test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dengan nilai p value 0,001 <0.05.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Penelitian yang dilakukan oleh Mulyo et al., (2020) pemberian terapi selimut aluminium foil dapat meningkatkan suhu tubuh secara signifikan pada pasien post SC yang mengalami hipotermia dengan nilai mean suhu tubuh sebelum dilakukan intervensi 35,8°C dan setelah dilakukan intervensi 36,92°C. Dengan analisis perhitungan menggunakan *uji wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dengan nilai p value <0.05.

Penelitian yang dilakukan Listinawati dan Noriyanto (2019) menunjukan bahwa pemberian selimut kain (selimut tradisional) berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan suhu tubuh pasien post SC dengan rata-rata peningkatan sebesar 0.87°C.

3. Perbedaan Rata-Rata Suhu Tubuh dan SPO2 Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Pada kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol.

Dalam penelitian ini dilakukan terapi Selimut Aluminium Foil untuk kelompok intervensi dan terapi Selimut Tradisional untuk kelompok kontrol. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam peningkatan suhu tubuh sebelum dan setelah diberikan intervensi di antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, tetapi pada SPO2 responden tidak ada yang mengalami hipoksia atau saturasi oksigen ≤ 95%. Pengukuran suhu tubuh menggunakan termometer axila dan pengukuran SPO2 menggunakan oxymetry.

Pada penelitian ini rata-rata suhu tubuh dan SPO2 pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi, nilai rata-rata suhu tubuh pada kelompok intervensi yaitu 36.2°C, lebih besar dibandingkan dengan suhu tubuh kelompok kontrol yaitu 35.31°C. Terdapat perbedaan kenaikan suhu tubuh antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebesar 1.0°C. kenaikan suhu tubuh dapat terjadi oleh beberapa faktor yang meliputi usia produktif, dan perbedaan suhu ruangan antara ruang operasi dan *recovery room*. Kenaikan suhu tubuh yang paling mempengaruhi terjadi karena perbedaan suhu ruangan sehingga sistem termoregulasi tubuh bekerja lebih efektif. Nilai rata-rata SPO2 pada kelompok intervensi yaitu 99% dan pada kelompok kontrol rata-rata 98.97% adanya perbedaan sebesar 0.45% antara selimut aluminium foil dan selimut tradsional terhadap saturasi oksigen.

Saturasi oksigen responden pada kedua kelompok tidak mengalami penurunan yang signifikan dan tetap berada dalam rentang normal. Hal ini disebabkan karena responden tidak mengalami hipotermia ekstrem serta memiliki kadar hemoglobin (Hb) yang normal. Dengan demikian, tidak terjadi hipoksia, dan oksigen yang diangkut oleh hemoglobin dalam darah dapat didistribusikan dengan baik ke paru-paru dan seluruh tubuh dengan baik. Hasil uji statistic Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai p value 0.001 < α 0.05 dan kelompok kontrol dengan nilai p value 0.001< α

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

0.05 yang artinya terdapat perbedaan rata-rata suhu tubuh dan SPO2 sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., (2020). Dengan nilai peningkatan suhu tubuh sebesar 1° - 2°C, dengan hasil analisis paired t-test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dengan nilai p value 0,001 <0.05. Penelitian lain juga dilakukan oleh Mulyo et al., (2020) ditemukan perbedaan yang sangat signifikan secara statistik dengan rata-rata mengalami pengingkatan suhu paling tinggi yaitu 2,6℃ dan paling rendah adalah 0,6℃. Rata-rata peningkatan suhu 1,12℃.

4. Pengaruh Terapi Selimut Aluminium Foil dan Selimut Tradisional Terhadap Pencegahan Hipotermia dan Saturasi Oksigen Pasien Pasca Sectio Secarea

Untuk melihat adanya pengaruh dari terapi yang telah diberikan dilakukan uji statistik. Hasil uji statisctik pada Suhu Tubuh didapatkan hasil nilai p value 0,001 < 0,05. Sedangkan pada SPO2 didapatkan hasil p value 0,081 ≥ α 0,05. dengan demikian dapat di simpulkan H_{a1} dapat di terima dan H_{a2} ditolak. Yang berarti terapi selimut aluminium foil dan selimut tradisional ada pengaruh terhadap peningkatan suhu tubuh pada pasien post SC yang mengalami hipotermia dan tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan SPO2 pada pasien post SC yang mengalami hipotermia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Sari et al., (2020) tentang terapi selimut aluminium foil, yaitu hasil analisis paired t-test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dengan nilai p value 0,001 <0.05. Artinya ada pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan suhu tubuh pada pasien post SC yang mengalami hipotermia.

Berdasarkan penelitian Marlia, (2021) responden yang menggunakan selimut aluminium foil menunjukan analisis perhitungan dengan *uji analisis wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

signifikan dengan nilai p value < 0,05. dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan suhu tubuh pada pasien yang mengalami hipotermia. Pada penelitian Listiyanawati & Noriyanto, (2019) Hasil uji peningkatan suhu tubuh menggunakan *uji Independent Sampel t Test* diperoleh hasil t=7,490 dengan p=0,001. Hasil menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan pada rerata peningkatan suhu tubuh pasien post seksio sesarea dengan penggunaan selimut kain.

Pemberian selimut aluminium foil lebih efektik untuk peningkatan suhu tubuh post operasi SC dengan rerata 2.48℃, dibandingkan dengan selimut tradisional dengan rerata kenaikan suhu tubuh sebesar 1.47℃. Hal ini disebabkan karna selimut aluminium foil dapat lebih baik mencegah kehilangan panas suhu tubuh pasien secara konveksi. Pemberian selimut aluminium foil dan/atau selimut tradisional tidak ada pengaruh terhadap SPO2 hal ini dikarnakan proses operasinya terkontrol, jenis anestesi yang tidak menekan pernapasan, monitoring ketat saat perioperatif, tidak ada komplikasi atau perdarahan yang berat.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

B. Keterbatasan Dalam Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain :

1. Variabel Perancu Yang Tidak Dikontrol

   Faktor lain yang memengaruhi suhu tubuh dan SpO_2 seperti suhu ruangan, jenis anestesi, durasi operasi, dan kondisi medis sebelumnya bisa saja tidak sepenuhnya dikendalikan.

2. Pengukuran Yang Tidak Standar

   Peneliti mengukur suhu inti tubuh pada aksila yang mungkin berbeda jika suhu tubuh di ukur melalui rektal atau temporal arteri dan pengukuran SPO2 pada jari telunjuk sebelah kanan yang memungkinkan hasilnya berbeda jika melalukan pengukuran dengan Analisa Gas Darah (AGD), sehingga bisa menimbulkan bias pengukuran.

3. Peneliti Tidak Mengukur IMT

   IMT merupakan faktor yang berperan dalam memengaruhi metabolisme dan berdampak pada sistem termoregulasi. Pasien dengan

indeks masa tubuh yang rendah cenderung lebih mudah kehilangan panas, sehingga memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipotermia pasca operasi.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu