



Penerapan Terapi Pemberian Elemen Penghangat Cairan Intravena Dalam Menurunkan Gejala Hipotermi Pada Pasien Post Operasi SC Melalui Pendekatan Teori Roy Adaptasi Model Di Ruang Recovery Kamar Operasi Rs Ummi Bengkulu Tahun 2024

Application Of Intravenous Fluid Warming Element Therapy In Reducing Symptoms Of Hypothermia In Postoperative SC Patients Through The Roy Adaptation Model Theory Approach In The Recovery Room Of The Operating Room Rs Ummi Bengkulu Year 2024

Kurnia Lesmana AZ¹⁾; Meri Epriana²⁾
^{1,2)} Universitas Dehasen Bengkulu
Email: ¹⁾ azkurnia77@gmail.com

How to Cite :

Lesmana, K, AZ., Epriana, M. (2025). Application Of Intravenous Fluid Warming Element Therapy In Reducing Symptoms Of Hypothermia In Postoperative SC Patients Through The Roy Adaptation Model Theory Approach In The Recovery Room Of The Operating Room Rs Ummi Bengkulu Year 2024. Journal of Nursing. 1(1).

ARTICLE HISTORY

Received [10 September 2025]

Revised [20 November 2025]

Accepted [26 November 2025]

KEYWORDS

Intravenous Warming Therapy, Hypothermia, Post-SC Surgery Patients.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Hipotermia adalah suatu keadaan Dimana suhu tubuh bagian dalam berada di bawah 36 derajat Celsius mekanisme pengaturan suhu tubuh sendiri mengalami tekanan suhu dingin. Pemberian cairan infus hangat dapat diberikan pada pasien pre hingga post-operasi dengan cara yang mudah, praktis dan murah serta aman serta efektif untuk menurunkan kejadian hipotermia pada pasien post-operasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana respon dan perubahan suhu pasien penggunaan infus hangat untuk mencegah hipotermi pada pasien post operasi sectio caesarea dengan spinal anestesi berdasarkan teori Roy Adaptasi di ruang kamar operasi RS Ummi Bengkulu tahun 2024. Peneliti memilih objek penelitian adalah pasien ibu yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit, dengan melakukan observasi dan wawancara secara langsung kejadian hipotermi pada pasien dengan post operasi SC. Melalui penelitian kualitatif peneliti dapat mengenali subjek, merasakan apa yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian ini diharapkan dapat mendeskripsikan tentang berbagai hal yang berkaitan dengan masalah yang akan dibahas tentang penerapan terapi pemberian elemen penghangat cairan intravena dalam menurunkan gejala hipotermi pada pasien post operasi SC melalui pendekatan teori Roy Adaptasi model di ruang kamar operasi RSU Ummi Bengkulu. Untuk mengetahui validasi hasil penelitian dan agar dapat diuji keabsahan dan kebenaran datanya oleh berbagai pihak terkait, maka perlu suatu bentuk Upaya pengabsahan hasil penelitian. Adapun dalam menguji keabsahan data hasil penelitian dapat dilakukan dengan cara menerapkan standar kepercayaan atau uji kepercayaan terhadap data hasil penelitian. Pemberian elemen penghangat cairan intravena mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap menurunkan gejala hipotermi pada pasien post operasi SC. Pasien yang mengalami hipotermi post operasi SC direkomendasikan diberikan terapi pemberian elemen penghangat cairan intravena.

ABSTRACT

Hypothermia is a condition where the internal body temperature is below 36 degrees Celsius the body's own temperature regulation mechanism experiences cold temperature pressure. Providing warm infusion fluids can be given to pre to post-operative patients in a way that is easy, practical and inexpensive as well as safe and effective to reduce the

incidence of hypothermia in post-operative patients. This study aims to determine how the response and changes in temperature of patients using warm infusion to prevent hypothermia in patients post sectio caesarea surgery with spinal anaesthesia based on Roy Adaptation theory in the kamae surgery room Ummi Hospital Bengkulu in 2024. Researchers chose the object of research is a maternal patient who is undergoing treatment in the hospital, by observing and interviewing directly the incidence of hyperthermia in patients with post SC surgery. Through qualitative research researchers can recognise the subject, feel what they experience in their daily lives. This research expected to describe various things related to the problem to be discussed about the application of warming element therapy. problems that will be discussed about the application of intravenous warming element therapy in reducing hypothermia symptoms in postoperative patients. intravenous fluid in reducing the symptoms of hypothermia in postoperative patients. SC through the Roy Adaptation model theory approach in the operating room of RSU Ummi Bengkulu. To determine the validation of the research results and so that they can be tested the authenticity and correctness of the data by various related parties, it is necessary to have an effort to validate the research results. form of effort to validate the research results. In testing the validity of data research results can be done by applying a standard of trust or trust test of the research data. Giving the element intravenous fluid warming element has a significant effect on reducing symptoms of hypothermia in postoperative SC patients. Patients who experience postoperative SC hypothermia are recommended to be given therapy by giving an intravenous intravenous fluid warming element.

PENDAHULUAN

Section Caesarea merupakan salah satu tindakan pembedahan yang dilakukan dalam mengeluarkan janin melewati suatu sayatan pada dinding depan abdomen dan dinding Rahim (Amin & Hardi, 2013). Section Caesarea merupakan salah satu cara untuk menyambut lahirnya seorang bayi melalui tindakan pembedahan praktis. Prosedur pembedahan dilakukan di daerah abdomen dan rahim ibu (Indiarti & Khotimah, 2014). Anestesi pada umumnya dibagi menjadi 2 yaitu, anestesi general dan anestesi regional. Cara kerja anestesi general yaitu menekan aksis hipotalamus-pituitari-adrenal, sedangkan cara kerja anestesi regional yaitu menekan transmisi impuls nyeri dan menekan saraf otonom eferen ke kelenjar adrenal. Tindakan pembedahan section caesarea sebagian besar dilakukan dengan teknik anestesi regional. Anestesi regional yang dilakukan pada pasien obstetri adalah dengan teknik spinal anestesi (Morgan, 2013). Spinal anestesi merupakan salah satu prosedur anestesi dengan cara menyuntikkan obat anestesi ke ruang intratekal, secara langsung ke dalam cairan serebrospinalis sekitar region lumbal dibawah level L1/2 dimana medulla spinalis berakhir (Keat dkk, 2013). Spinal anestesi merupakan salah satu teknik anestesi yang biasanya dilakukan dengan keadaan pasien yang masih sadar untuk menghilangkan proses konduktifitas pada ujung atau serabut sensori dibagian organ tertentu (Indra dkk, 2016). Anestesi spinal diberikan ke pasien dengan kondisi sadar, tetap terjaga, dan dapat beradaptasi dengan area sekitar pasien sehingga pasien bisa merasakan reaksi terhadap lingkungan (Lasmaria dkk, 2014).

Prosedur anestesi spinal memblokir sistem simpatis, menyebabkan vasodilatasi, menyebabkan perpindahan panas dari kompartemen pusat ke perifer, mengakibatkan terjadinya hipotermia (Oyston, 2014). Kombinasi efek anestesi dengan tindakan pembedahan menyebabkan disfungsi termoregulasi, yang mana akan menyebabkan penurunan suhu inti tubuh, yang mengarah ke hipotermia (Nur Akbar, 2014). Hipotermia adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh bagian dalam berada di bawah 36°C karena mekanisme pengaturan suhu tubuh sendiri mengalami kesulitan dalam mengatasi tekanan suhu dingin (Smith, 2013). Hipotermia yang terjadi pada spinal anestesi disebabkan karena 3 mekanisme yaitu redistribusi panas tubuh, kehilangan panas, dan inhibisi pusat regulasi suhu simpatis dan somatik. Semakin tinggi blok yang dilakukan semakin besar gangguan termoregulasi yang terjadi. Ambang suhu inti tubuh menurun 0,15 C untuk setiap dermatom yang mengalami blok (Manunggal, 2014). Menurut Marlinda dkk (2017) menyatakan bahwa sekitar 60% pasien awal pasca operasi yang masuk ke ruang pemulihan menderita berbagai derajat hipotermia. Penurunan suhu tubuh di bawah normal ini memiliki efek yang sangat kompleks pada pembedahan, salah satunya menyebabkan perubahan homeostatis dalam tubuh sehingga menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas. Pencegahan kondisi menggigil antara lain yaitu dengan cara menjaga suhu tubuh tetap normal selama tindakan pembedahan. Metode non farmakologis yang dapat digunakan salah satunya dengan menggunakan konduksi panas



seperti memberikan cairan infus yang dihangatkan untuk meningkatkan toleransi system regulasi tubuh terhadap menggigil (Oyston, 2000 dalam (Nayoko, 2016)).

Pemberian cairan infus hangat dapat diberikan pada pasien pre hingga post-operasi dengan cara yang mudah, praktis dan murah serta aman serta efektif untuk menurunkan kejadian hipotermi pada pasien post-operasi. (Nayoko, 2016). Menurut penelitian yang dilakukan Minarsih, pada 2013, disebutkan bahwa pemberian cairan infus hangat untuk mengetahui efektivitasnya terhadap hipotermia pasca operasi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 60 menit setelah perawatan, 100% responden pada kelompok perlakuan memiliki tubuh yang normal. suhu tubuh, sedangkan pada kelompok kontrol hanya 7,7% responden yang suhu tubuhnya menjadi normal.

Kecepatan rata-rata untuk mencapai suhu tubuh normal adalah 37,6 menit pada pasien yang menerima infus hangat dan padam pasien yang tidak menerima infus hangat, suhu tubuh tetap hipotermia hingga 60 menit setelah operasi. Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Zaman pada tahun 2017 dengan judul penelitian "A Clinical Trial of the Effect of Warm Intravenous Fluids on Core Temperature and Shivering in Patients Undergoing Abdominal Surgery" menyatakan bahwa infus hangat berpengaruh sangat signifikan terhadap penurunan hipotermia pada pasien post operasi saat dirawat di bangsal PACU dengan p-value 0,001 dan 30 menit setelah dipacu dengan p-value 0,0001.

LANDASAN TEORI

Pengertian Adaptasi Roy Model

Model keperawatan adaptasi Roy adalah model yang memandang manusia sebagai suatu sistem adaptasi mulai dari tingkatan individu itu sendiri sampai ke adaptasi dengan lingkungan. Teori ini menjelaskan proses keperawatan yang bertujuan membantu seseorang untuk beradaptasi terhadap perubahan kebutuhan fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan hubungan interdependensi selama sehat sakit (MarrinerTomery, 1994 dan Rofikoh, 2014). Model Adaptasi Roy (RAM) hadir sebagai desain bahwa respon perilaku dapat dihubungkan dengan cara tiga rangsangan: fokal, kontekstual, dan residual; proses kontrol atau mekanisme koping dapat diakses melalui sistem regulator dan kognator untuk individu, dan melalui stabilizer dan inovator subsistem untuk kelompok.

Hipotermi

Hipotermi adalah kondisi dimana mekanisme tubuh penghantar suhu kesulitann untuk mengatasi tekanan suhu dingin. Hipotermi dapat didefinisikan suhu tubuh dibawah 36°C. Hipotermi adalah keadaan dimana suhu inti tubuh dibawah batas normal, suhu normal tubuh manusia yaitu antara 36 - 37,5 °C (Tamsuri, 2012). Hipotermi dapat terjadi karena terpapar dengan lingkungan yang dingin (suhu lingkungan rendah, permukaan yang dingin atau basah) (Depkes RI, 2009). Hipotermi juga terjadi karena kombinasi dari tindakan anestesi dan tindakan operasi yang dapat menyebabkan gangguan fungsi dari pengaturan suhu tubuh yang akan menyebabkan penurunan suhu inti tubuh (care temperature) (Yulianto & Budiono, 2011).

Hipotermi Post Operasi

Hipotermiaa perioperatif merupakan keadaan dimana suhu inti tubuh kurang dari 36°C, yang terjadi secara tidak sengaja selama operasi atau anestesi (Collins et al., 2018). Hipotermia perioperatif terjadi karena kombinasi dari tindakan anestesi dan tindakan operasi yang dapat menyebabkan gangguan fungsi dari pengaturan suhu tubuh yang akan menyebabkan penurunan suhu inti tubuh (core temperature) (Sarim et al., 2011).

Konsep Sectio Caesaria

Sectio caesarea adalah cara melahirkan janin dengan dilakukan pembuatan sayatan pada bagian dinding uterus melalui dinding depan perut. Sectio caesarea adalah suatu tindakan histerotomia untuk melahirkan janin dalam rahim. Sectio caesarea adalah persalinan buatan, dimana janin di lahirkan melalui proses insisi dinding perut dan dinding rahim, tindakan sectio caesarea memiliki syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Setiyaningrum, 2018)

Konsep cairan intravena Hangat

Cairan intravena hangat adalah cairan intravena yang dihangatkan sampai suhunya sama dengan suhu tubuh normal pasien dengan menggunakan perangkat yang bekerja untuk memanaskan cairan infus atau darah dengan mendeteksi perbedaan suhu antara keduanya (Widianto, 2014 dalam (Mas'yuh, 2018) . Pemberian cairan intravena hangat merupakan salah satu upaya untuk mengembalikan suhu tubuh ke set point dan mengurangi terjadinya pengeluaran panas lebih lanjut pada pasien. Pemberian cairan intravena hangat dapat dilakukan pada saat pre operasi, intraoperasi, maupun post operasi.

Cairan intravena dipanaskan menggunakan mekanisme radiasi. Radiasi adalah proses dimana energi ditransfer dari satu zat ke zat lainnya melalui gelombang, hal ini dilakukan dengan memasukkan cairan intravena ke perangkat ANIMAC yang dialirkan listrik. Setelah cairan intravena dihangatkan, mekanisme konveksi terjadi dan panas akan bergerak dengan memindahkan partikel dari cairan intravena yang dipanaskan ke dalam cairan atau darah (Khoiroh & Endah, 2013).

Tindakan pemberian cairan intravena meminimalkan hilangnya termoregulasi yang mengakibatkan perubahan suhu tubuh. Cairan intravena yang hangat memasuki pembuluh darah dan kemudian didistribusikan ke seluruh tubuh. Sistem hipertermia ini memanaskan tubuh dengan merangsang hipotalamus untuk merespons Vasokonstriksi ini akan mempertahankan suhu inti, dan dengan peningkatan produksi panas, laju metabolisme akan meningkat (Diaz & Becker, 2010 dalam Nayoko, 2016). Penggunaan cairan intravena hangat yang dirancang untuk mempertahankan suhu inti tubuh mencegah hipotermia dan kedinginan dengan mengaktifkan mekanisme termoregulasi refleks dan semi refleks tubuh. Respons ini dapat mencakup perubahan pribadi, endokrin, dan perilaku (Nayoko, 2016).

Konsep Evidence Based Practice

Pemberian cairan intravena hangat (37°C) terbukti signifikan menurunkan derajat menggigil pasien pada kelompok intervensi dengan nilai $P < 0.05$, dalam efektifitas pemberian cairan intravena hangat terhadap menggigil pada pasien setelah SC di RS PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2019, oleh Fitnaningsih Endang Cahyawati. Hasil penelitian endang purnama sari diperoleh data bahwa penggunaan elemen penghangat cairan intravena dalam tindakan pembedahan dengan spinal anestesi seluruh responden yang diteliti semuanya menunjukkan tidak terjadi kasus hipotermi, dalam penelitian yang berjudul "gambaran kejadian hipotermi pada pemberian elemen penghangat cairan intravena dalam pembedahan dengan spinal anestesi di Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Tanjung pinang tahun 2021". Penelitian oleh marlina dwi safitri tahun 2021, Hasil uji independent t-test menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian cairan infus hangat terhadap pencegahan hipotermi intra operasi pada pasien geriatric di RSUP Fatmawati dengan nilai $p = < 0,005$.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian kualitatif, data yang diperoleh dari berbagai sumber dengan menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi, dan studi literatur. Beberapa tahap yang dilakukan, yaitu mengkaji, membuat catatan penelitian, dan mendeskripsikan. Dalam teknik analisis data, peneliti menggunakan teknik analisis data menurut Burhan Bungin (2010 : 144) . Yang dimaksud dengan teknik analisis data kualitatif adalah : Strategi analisis kualitatif, umumnya tidak digunakan sebagai alat mencari data dalam arti frekuensi akan tetapi digunakan untuk menganalisis proses sosial yang berlangsung dan makna dari fakta- fakta yang tampak dipertemukan itu. Dengan demikian, maka analisis kualitatif digunakan untuk menjelaskan fakta tersebut. Alasan menggunakan strategi analisis data kualitatif Burhan Bungin karena, data-data yang didapat di lapangan adalah fakta-fakta sehingga mempermudah dalam menganalisis data. Seluruh data yang telah didapatkan oleh peneliti selanjutnya akan diuraikan melalui penyusunan satuan, kategorisasi data serta penafsiran.

Penyusunan Satuan

Penyusunan satuan adalah sepotong informasi terkecil yang mengandung makna yang bulat dan dapat berdiri sendiri terlepas dari bagian yang lain, artinya satuan ini harus dapat ditafsirkan tanpa informasi tambahan selain pengertian umum dalam konteks latar penelitian (Moleong, 2006 : 252) Langkah awal dalam menganalisis data adalah melakukan penyusunan satuan. Penyusunan satuan yang dilakukan yaitu dengan membaca dan mempelajari seluruh jenis data yang sudah terkumpul. Data yang terkumpul, disusun dan diidentifikasi mana yang lebih penting. Namun pada tahapan ini, peneliti tidak membuang data walaupun dianggap tidak relevan Dalam penelitian ini, peneliti meneliti tentang aplikasi Teori teori Lydia E Hall dengan ketidakpatuhan pasien thalassemia minum obat melalui media bookle di runag raawt inap Tulip yang ditemukan akan dikaitkan dengan permasalahan yang akan diteliti.

Kategorisasi Data

Kategorisasi berarti penyusunan kategori. Kategori itu sendiri berupa seperangkat tema yang disusun atas dasar pemikiran, intuisi, pendapat atau kriteria tertentu. (Basrowi dan Suwandi, 2008 : 196). Pada tahapan ini, peneliti mengkategorisasikan data yang telah ada. Kategorisasi ini dibuat berdasarkan pemikiran dan kriteria tertentu. Dari data yang ada, kemudian data tersebut disusun berdasarkan kriteria data sesuai dengan permasalahan penelitian. data-data tentang kunjungan Pasien Thalassemia, jumlah resep yang masuk setiap bulan nya



Penafsiran Data

Menurut Schaltzman dan Strauss yang dikutip oleh Basrowi dan Suwandi, tujuan penafsiran data ialah : Tujuan yang akan dicapai dalam penafsiran data ialah salah satu antara tiga tujuan, yakni deskripsi semata-mata, deskripsi analitik, teori stantive, tujuan deskripsi semata-mata (Basrowi dan Suwandi, 2008 : 200). Tahap ketiga dalam analisis data adalah menafsirkan data yang telah dikategorisasikan. Penafsiran ini harus dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Analisa interpretasi dan diagnose keperawatan

No	Data	Interpretasi	Diagnosa
1	Pasien 1 Ds : Pasien Mengatakan badan nya terasa sangat dingin, dan meminta perawat menambahkan selimutnya Do : Pasien terlihat menggigil, bibir terlihat biru, HR 100 kali/menit, rr 20 kali/menit, td 110/70 mmhg, temp 35,5 °c, terpasang infus RI 20 tpm, kondisi infus tidak hangat	Hipotermi yang disebabkan oleh terpapar suhu lingkungan rendah dan efek agen Farmakologis	Hipotermi (D.0140)
2	Pasien 2 Ds : Pasien mengatakan jika suhu diruangan ini sangat dingin dan memintak perawat untuk memasangkan selimutnya Do : Pasien tidak terlihat menggigil, suhu tubuh normal temp 36,5 °c, nadi 80 kali/menit, td 120/80 mmhg, rr 20 kali/menit, terpasang infus rl 15 tpm dengan kondisi hangat	Resiko Hipotermi yang disebabkan oleh terpapar suhu lingkungan rendah dan efek agen Farmakologis	Resiko hipotermi (D.0141)

Tabel 2 Intervensi Keperawatan

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Hipotermi (D.0140)	Termoregulasi membaik dengan kriteria menggigil menurun, pucat atau cyanosis menurun, suhu tubuh membaik	Observasi : 1. Monitor suhu tubuh Identifikasi penyebab hipotermia (mis: terpapar suhu lingkungan rendah, pakaian tipis, kerusakan hipotalamus, penurunan laju metabolisme, kekurangan lemak subkutan) 2. Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia (mis: hipotermia ringan: takipnea, disartria, menggigil, hipertensi, diuresis; hipotermia sedang: aritmia, hipotensi, apatis, koagulopati, refleks menurun; hipotermia berat: oliguria, refleks menghilang, edema paru, asam-basa abnormal) Terapeutik 1. sediakan lingkungan yang hangat 2. ganti pakaian atau linen jika

			basah 3. lakukan penghangatan pasif seperti memberikan selimut tebal 4. lakukan penghangat aktif eksternal seperti kompres hangat 5. lakukan penghangat Aktif internal seperti infus cairan hangat, oksigen hangat dll 6. edukasi anjurkan pasien untuk minum dan makan hangat
--	--	--	--

Tabel 3 Implementasi Keperawatan pasien 1

Hari/tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
abu, 10/07/2024	Hipotermi	Jam 10.00 wib 1. Monitor suhu tubuh Identifikasi penyebab hipotermia, pasien menggigil akibat suhu ruangan yang terlalu rendah dan prosedur anastesi Jam 10.05 wib 2. MeMonitor tanda dan gejala akibat hipotermia Terapeutik, pasien hipotermi sdang Jam 10.20 wib 3. menyediakan lingkungan yang hangat ->pasien segera di pindahkan ke kamar pasien jam 10.20 wib 4. mengganti pakaian pasien yang basah jam 10.20 wib 5. melakukan penghangatan pasif seperti memberikan selimut tebal jam 10.22 wib 6. melakukan penghangat aktif eksternal seperti kompres hangat jam 10.23 wib 7. memberikan infus cairan hangat, jam 10.30 wib 8. anjurkan pasien untuk minum dan makan hangat setelah diruangan	Rabu, 10/07/2024 Jam 10.00 wib s.d 10.30 wib S : Pasien mengatakan dingin berkurang, menggigil tidak lagi O : Pasien tidak tampak cyanosis, menggigil juga tidak, temp naik dari 35,5 menjadi 36,8 C A: Masalah teratasi dan intervensi di hentikan

Tabel 4 Pasien 2

Hari/tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
Rabu, 10/07/2024	Hipotermi	Jam 10.00 wib 1. Monitor suhu tubuh Identifikasi penyebab hipotermia, pasien menggigil akibat suhu ruangan yang terlalu rendah dan prosedur anastesi Jam 10.05 wib	Rabu, 10/07/2024 Jam 10.00 wib s.d 10.30 wib S : Pasien mengatakan dingin berkurang, menggigil tidak



		2. MeMonitor tanda dan gejala akibat hipotermia Terapeutik, pasien hipotermi sedang Jam 10.20 wib 3. menyediakan lingkungan yang hangat ->pasien segera di pindahkan ke kamar pasien jam 10.20 wib 4. mengganti pakaian pasien yang basah jam 10.20 wib 5. melakukan penghangatan pasif seperti memberikan selimut tebal jam 10.22 wib 6. melakukan penghangat aktif eksternal seperti kompres hangat jam 10.23 wib 7. memberikan infus cairan hangat, jam 10.30 wib 8. anjurkan pasien untuk minum dan makan hangat setelah diruangan	lagi O : Pasien tidak tampak cyanosis, mengigil juga tidak, temp naik dari 35,5 menjadi 36,8 C A: Masalah teratasi dan intervensi di hentikan
--	--	---	--

Pembahasan

Setelah melakukan aplikasi model teori adaptasi roy terhadap Ny.v dan Ny.f dengan masalah kasus Hipotermi pada pasien post op SC selama 1 hari pada tanggal 10/07/ 2024 tidak terdapat kesenjangan dimana model teori adaptasi roy ini menjelaskan proses keperawatan bertujuan untuk membantu seseorang untuk beradaptasi terhadap perubahan kebutuhan fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan hubungan interdependensi selama sehat sakit, hipotermi yang dihadapi pasien disebabkan oleh adanya perubahan fisiologis dalam dirinya.

Roy (1984) menyampaikan bahwa secara umum tujuan pada intervensi keperawatan adalah untuk mempertahankan dan mempertinggi perilaku adaptif dan mengubah perilaku inefektif menjadi adaptif. Penentuan tujuan dibagi atas tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek. Tujuan jangka panjang yang akan dicapai meliputi : Hidup, tumbuh, reproduksi dan kekuasaan.

Tujuan jangka pendek meliputi tercapainya tingkah laku yang diharapkan setelah dilakukan manipulasi terhadap stimulus focal, kontekstual dan residual. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu pemberian elemen penghangat cairan bertujuan , mengubah atau memanipulasi stimulus focal, kontekstual dan residual, juga difokuskan pada koping individu atau zona adaptasi, sehingga seluruh rangsang sesuai dengan kemampuan individu untuk beradaptasi, dari 2 orang pasien yang diambil pasien yang mendapatkan cairan intravena hangat tidak mengalami hipotermi seperti pasien yang Tindakan keperawatan berusaha membantu stimulus menuju perilaku adaptif. Hal ini menekankan kembali pentingnya mengidentifikasi penyebab selama pengkajian tahap dengan kemampuan individu untuk beradaptasi.

Tindakan keperawatan berusaha membantu stimulus menuju perilaku adaptif. Hal ini menekankan kembali pentingnya mengidentifikasi penyebab selama pengkajian. Sama hal nya dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa tindakan pemberian element penghangat cairan intravena dalam mengurangi kejadian hipotermi pada pasien post operasi sc sangat efektif, seperti penelitian dbawah ini

- A. Pemberian cairan intravena hangat (37°C) terbukti signifikan menurunkan derajat menggigil pasien pada kelompok intervensi dengan nilai $P < 0.05$, dalam efektifitas pemberian cairan intravena hangat terhadap menggigil pada pasien setelah SC di RS PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2019, oleh Fitnaningsih Endang Cahyawati

- B. Penelitian oleh marlina dwi safitri tahun 2021, Hasil uji independent t-test menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian cairan infus hangat terhadap pencegahan hipotermi intra operasi pada pasien geriatric di RSUP Fatmawati dengan nilai $p = < 0,005$.
- C. Penelitian oleh ni kadek oktapiani di dapat Pemberian Cairan Intravena Pada pasien section caesarea sebagian tidak mengalami hipotermi dengan jumlah sampel 68 orang dari 90 pasien

Keefektifan Teori Model Adaptasi Roy

Teori ini efektif untuk mengatasi masalah kesehatan pada Ny,V dan Ny.F dengan, hal ini di lihat dari masalah keperawatan yang di angkat, dapat teratasi dalam 1 hari perawatan. secara umum tujuan pada intervensi keperawatan adalah untuk mempertahankan dan mempertinggi perilaku adaptif dan mengubah perilaku inefektif menjadi adaptif.

Selain itu model keperawatan model teori adaptasi roy ini sesuai dengan keperawatan di Indonesia karena teori ini cukup terkenal dan sering di gunakan dalam tatanan keperawatan karena dalam teori adaptasi merupakan suatu kegiatan membentuk kemandirian individu yang akan meningkatkan taraf kesehatannya.

Kelebihan Teori Adaptasi Roy

Pada kasus aplikasi teori adaptasi Roy pada Ny,V dan Ny.F dapat di lihat bahwa model keperawatan adaptasi Roy memberikan pelayanan keperawatan dengan memunculkan potensi pada tiap individu yang terganggu karena kondisinya sakit yang pasien alami. Serta perawat memberikan motivasi kepada seorang klien untuk memenuhi kebutuhan sendiri (Self Care) tanpa adanya ketergantungan pada orang lain. Sehingga pasien secara mandiri mengerti tentang pentingnya melakukan perawatan diri, untuk mencapai kesehatan yang optimal.

Kelemahan Teori Orem

Teori adaptasi roy ini berpendapat bahwa kesehatan bersifat statis namun dalam kenyatannya kesehatan ini bersifat dinamis dan selau berubah. Kesan lain dari model konsep ini adalah untuk penempatan pasien dalam system mencakup kapasitas individu untuk Gerakan fisik. Selain itu ada konsep keperawatan Roy menekankan individu untuk memenuhi kebutuhan perawatannya sendiri tanpa adanya ketergantungan pada orang lain tetapi ketika seseorang klien sakit maka kemampuan keperawatan dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhannya akan berkurang akibatnya suplai kebutuhan yang harusnya terpenuhi akan tidak optimal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Telah melakukan pengakajian keperawatan dengan Hipotermi pada Ny V dan Ny di ruang *Recovery room* kamar operasi RSU Ummi Bengkulu Tahun 2024
2. Telah menegakkan menganalisa dan merumuskan diagnosa keperawatan dengan Hipotermia pada Ny V dan Ny F di ruang *Recovery room* kamar operasi RSU Ummi Bengkulu Tahun 2024
3. Telah menyusun intervensi keperawatan pemberian cairan Intravena Hangat pada ny V Dan Ny F di ruang *Recovery room* kamar operasi RSU Ummi Bengkulu Tahun 2024
4. Telah memberikan implementasi pemberian cairan Intravena Hangat pada ny V Dan Ny F di ruang *Recovery room* kamar operasi RSU Ummi Bengkulu Tahun 2024
5. Telah menganalisis hasil Pemberian cairan Intravena hangat untuk menurunkan kejadian Hipotermi pada pada Ny V dan Ny F di ruang *Recovery room* kamar operasi RSU Ummi Bengkulu Tahun 2024

Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan yang penulis buat terhadap ny. V dan ny. F penulis dapat dapat memberikan saran kepada pihak:

1. Perawat kamar operasi Petugas dapat memberikan pelayanan yang maksimal terhadap pasien terutama pasien dengan operasi besar seperti Sectio, laparotomy dan yang lainnya, petugas mampu mencegah terjadi nya hipotermi terhadap pasien salah satu dengan memberikan cairan intravena yang hangat yang sesuai dengan suhu normal tubuh.
2. Institusi pendidikan Penulis mengharapkan agar nantinya laporan akhir peminatan ini akan menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa-mahasiswi lainnya, dan juga melengkapi sumber-sumber yang di perlukan mahasiswa untuk membuat laporan akhir peminatan selanjutnya.



3. Penelitian selanjutnya Di harapkan penelitian selanjutnya agar dapat meningkatkan pemberian asuhan keperawatan secara professional pada pasien dengan masalah hipotermia ,supaya memberikan hasil asuhan keperawatan yang optimal untuk meningkatkan drajat kesehatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Raile, Marta., yani, Achir.,Ibrahim Kusman.(2014). *Pakar Teori Keperawatan dan karya mereka vol 8*. Jakarta:Elsevier
- Minarsi,rini.2014. *Efektifitas Pemberian elemen penghangat cairan intravena dlaam menurunkan gejala hipotermi pada pasien*. 4(1). 34-35
- Cahyawati, F.E., Rohmah, F., Gunadi, A., & Aprilia, S. (2019). *Cairan Intravena Hangat terhadap Derajat Menggigil Pasien Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Gamping*. Jurnal Kebidanan, 8(2), pp 86-93.
- Awwaliyah, S., Rachman, M.Z., & Ernawati, N. (2020). *Pengaruh Pemberian Infus Hangat terhadap Stabilitas Suhu Tubuh Pada Pasien Post Operasi General Anastesi di Recovery Room RSU Karsa Husada Batu*. Jurnal Keperawatan Terapan, 6(1). pp 36-42.
- Nayoko, (2016). 'Perbandingan Efektifitas Pemberian Cairan Infus Hangat Terhadap Kejadian Menggigil pada Pasien Sectio Caesaria di Kamar Operasi'. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 1(1) : 86-92
- Pratama,Indra.2022. *Pencegahan Risiko Hipotermi Dengan Pemberian Infus Hangat Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Spinal Anestesi di RSD Mangusada*. diakses pada tanggal 12/07/2024 jam 20.08 wib. https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/indra_Pratamax.pdf
- Puspitasari, Mela.2022. *SUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S POST OPERASI COLUM FEMUR DEXTRA:HIPOTERMI DENGAN TERAPI CAIRAN INFUS HANGAT DAN BLANKET WARMER DI RUANG RECOVERY ROOM RS ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO*. diakses pada tanggal 12/07/2024 jam 20/08 wib. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4937/>
- Oktapiani,Nikadek.2022. *gambaran kejadian hipotermi selama pemberian intravena hangat pada pasien section caesaria dengan spinal anastesi*.diakses pada tanggal 15/07/2024 jam 05.15 wib.file:///C:/Users/Acer/Downloads/Ni_Kadek_Oktapiani%20kti%20kurnia%20tentang%20cairan%20hangat.pdf
- Kurniati. 2022. *penatalaksanaan pada pasien dengan hipotermi*. diakses pada tanggal 11/07/2024 jam 10/00 wib. <file:///C:/Users/Acer/Downloads/kti%20kurnia%20tentang%20menggigil.pdf>
- Pardede, Jeckamidos.2022. *Teori Dan Model Adaptasi Sister Calista Roy: Pendekatan Keperawatan*.diakses pada tanggal 15/07/2024 jam 22.00 wib. [esearchgate.net/profile/Jek-Amidos/publication/347208243_Teori_Dan_Model_Adaptasi_Sister_Calista_Roy_Pendekatan_Keperawatan/links/5fdce78a45851553a0cde803/Teori-Dan-Model-Adaptasi-Sister-Calista-Roy-Pendekatan-Keperawatan.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jek-Amidos/publication/347208243_Teori_Dan_Model_Adaptasi_Sister_Calista_Roy_Pendekatan_Keperawatan/links/5fdce78a45851553a0cde803/Teori-Dan-Model-Adaptasi-Sister-Calista-Roy-Pendekatan-Keperawatan.pdf)
- Panma, Yuanita.2022. *Penerapan Teori Adaptasi Roy Pada Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik*. diakses pada tanggal 15/07/2024 jam 22.00 wib. [ownload.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3000730&val=27077&title=Penerapan%20Teori%20Adaptasi%20Roy%20Pada%20Asuhan%20Keperawatan%20Pasien%20dengan%20Gagal%20Ginjal%20Kronik](https://www.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3000730&val=27077&title=Penerapan%20Teori%20Adaptasi%20Roy%20Pada%20Asuhan%20Keperawatan%20Pasien%20dengan%20Gagal%20Ginjal%20Kronik)
- Fitria,Ningsih, Endang.2019. *pengaruh cairan intravena hangat terhadap derajat menggigil pada pasien section di kamar operasi rs Gamping*.8(2). 75-78

Rositasari, S., & Dyah, V. (2017). *Efektifitas Pemberian Blanket Warmer Pada Pasien Pasca Sectio Caesaris Yang Mengalami Hipotermi Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia, 10(1), 107–120.