

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tindakan pembedahan atau operasi merupakan salah satu prosedur invasif dalam penanganan penyakit dengan cara melakukan insisi pada bagian tubuh tertentu yang akan ditangani untuk melakukan diagnose penyakit, memperbaiki, mengembalikan fungsi, ataupun mengangkat organ tertentu tergantung besar atau kecilnya prosedur pembedahan.¹ Tindakan pembedahan memiliki risiko masalah terhadap integritas atau keutuhan tubuh yang dapat mengganggu hingga dapat menjadi ancaman hidup pasien. Komplikasi atau masalah yang dapat timbul berkaitan dengan pembedahan dapat disebabkan oleh induksi anestesi, memposisikan pasien, dan pengaruh obat-obatan. Periode pemulihan pasca operasi menjadi waktu dengan risiko tinggi untuk terjadinya komplikasi. Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien pasca operasi adalah hipotermia.²

Hipotermia pada pasien pembedahan dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti jenis anestesi, durasi anestesi, indeks massa tubuh (IMT) pasien, dan tata laksana yang dilakukan pascaoperasi.³ Pasien dengan jenis pembedahan abdomen menjadi salah satu kelompok yang beresiko mengalami hipotermia perioperatif. Hal tersebut dikarenakan prosedur pembedahan abdomen menjadi salah satu jenis pembedahan mayor yang membutuhkan

induksi anestesi, waktu tindakan yang lama dibandingkan pembedahan minor, dan terdapat rongga atau bagian tubuh yang terbuka.⁴

Hasil penelitian menunjukkan angka kejadian terjadinya hipotermia di ruang pemulihan menjadi salah satu komplikasi pembedahan yang sering terjadi.⁵ Setidaknya sebanyak 45% pasien pasca operasi mengalami hipotermia di ruang pemulihan RSUD Banyumas pada tahun 2018.⁶ Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan bahwa kejadian hipotermia banyak terjadi pada pembedahan mayor yang membutuhkan waktu yang lama (> 60 menit).⁷

Perawat dalam aspek perioperatif memiliki peran dalam psikologis maupun fisiologis pasien yang meliputi mengkaji kebutuhan pasien hingga melakukan tindakan sesuai kebutuhan pasien. Salah satunya pemahaman yang baik tentang manajemen hipotermia perioperatif pada perawat merupakan bagian yang paling penting untuk pencegahan komplikasi lebih lanjut pada pasien.⁷ Pencegahan hipotermi selama pembedahan perlu dilakukan perawat untuk menghindari dampak yang ditimbulkan. Kejadian hipotermi akan mengaktifkan mekanisme menggigil sehingga dapat meningkatkan metabolisme, aktivitas otot di atas tingkat normal untuk memproduksi panas, juga meningkatkan 2-3 kali lipat konsumsi oksigen dan produksi CO₂.⁵ Cara yang dapat dilakukan untuk mencegah menggigil adalah menjaga suhu tubuh tetap normal selama tindakan pembedahan hingga pemulihan. Pendekatan yang ditempuh dapat berupa nonfarmakologis menggunakan konduksi panas, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap sistem regulasi tubuh terhadap menggigil seperti, pemberian cairan infus yang dihangatkan,

pemakaian *blood warmer*, pemakaian matras penghangat, pemakaian selimut hangat atau dapat juga menggunakan pendekatan farmakologis dengan obat-obatan.⁸

Hasil observasi yang dilakukan penulis pada tanggal 19-23 April 2022 di Instalasi Bedah Sentral RSND, didapatkan bahwa dari 7 pasien dengan berbagai macam prosedur tindakan pembedahan terdapat 5 pasien yang mengalami hipotermia. Pasien yang mengalami hipotermia tersebut, 3 diantaranya menjalani prosedur pembedahan abdomen. Hal tersebut sesuai dengan penelitian dari Aldemir⁹ yang menyebutkan bahwa setidaknya terdapat 80% pasien dengan pembedahan abdomen mengalami hipotermia perioperatif.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk menganalisis hipotermia perioperatif pada pembedahan abdomen yang berfokus pada laparatomi dan *sectio caesarea* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Nasional Diponegoro, Semarang.

1.2 Rumusan Masalah

Pencegahan hipotermi pasca bedah perlu dilakukan untuk menghindari dampak yang ditimbulkannya. Dampak hipotermia perioperatif dapat mengakibatkan menggigil, penurunan curah jantung, penurunan laju metabolisme, penurunan metabolisme obat, meningkatkan risiko infeksi pasca pembedahan, penyembuhan luka yang lama, gangguan koagulasi, serta gangguan fungsi imun tubuh. Hal-hal tersebut mengakibatkan peningkatan lamanya masa perawatan sehingga dapat meningkatkan biaya pengobatan.

Intervensi pencegahan hingga manajemen hipotermia dengan penghangatan aktif maupun pasif telah terbukti dapat menurunkan angka kejadian hipotermia perioperatif. Namun meskipun telah menerapkan manajemen hipotermia, kejadian terjadinya hipotermia perioperatif tidak dapat dihindari. Berdasarkan hasil observasi penulis didapatkan bahwa terdapat 5 pasien yang mengalami hipotermia dari 7 pasien yang menjalani prosedur pembedahan berbeda. Pasien yang mengalami hipotermia tersebut, 3 diantaranya menjalani pembedahan abdomen.

Pemahaman yang baik tentang manajemen hipotermia perioperatif pada perawat merupakan bagian yang paling penting untuk pencegahan komplikasi lebih lanjut pada pasien. Melalui langkah analisa diharapkan dapat lebih mengetahui faktor-faktor penyebab hingga cara penanganan yang tepat. Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk melakukan analisa dengan judul “*Case Report: Hipotermia Intra Operatif dan Post Operatif pada Laparatomi dan Sectio Caesarea di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang.*”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulisan karya tulis ini bertujuan untuk menganalisis hipotermia perioperatif pada laparatomi dan section caesarea di Instalasi Bedah Sentral Nasional Diponegoro, Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memaparkan hasil pengkajian pada hipotermia perioperatif pada laparatomi dan section caesarea di Instalasi Bedah Sentral Nasional Diponegoro, Semarang.
2. Memaparkan hasil tujuan dan intervensi keperawatan pada hipotermia perioperatif pada laparatomi dan section caesarea di Instalasi Bedah Sentral Nasional Diponegoro, Semarang.
3. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada hipotermia perioperatif pada laparatomi dan section caesarea di Instalasi Bedah Sentral Nasional Diponegoro, Semarang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Pasien

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran pemahaman dan pengetahuan mengenai intervensi yang dapat menjadi pilihan untuk mencegah terjadinya hipotermia pada pasien yang menjalani prosedur pembedahan.

1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai metode intervensi keperawatan dalam mencegah terjadinya hipotermia pada pasien dengan operasi. Selain itu, bagi rumah sakit yang telah menggunakan salah satu bahan atau alat intervensi seperti *blanket warming*, penelitian ini dapat menjadi evaluasi intervensi yang telah dilaksanakan.

1.4.3 Manfaat Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan atau referensi, khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah untuk melakukan penelitian terkait hipotermia pada pasien perioperatif.

.