

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan yaitu sebuah tindakan invasif dengan menyayat bagian tubuh tertentu dalam rangka penyembuhan. Bagian tubuh yang disayat tersebut nantinya akan dilakukan tindakan penyembuhan, setelah selesai kemudian akan dijahit agar tertutup luka sayatannya. (Sjamsuhidajat & Jong, 2014). Pembedahan atau yang sering dikenal dengan operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuat sayatan untuk membuka guna melihat bagian tubuh yang selanjutnya akan diberikan tindakan pembedahan (Potter & Perry, 2010). Sebuah indikasi dari beberapa jenis penyakit dapat berujung pada tindakan pembedahan. World Health Organization (WHO) memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya dilaksanakan 230 juta tindakan pembedahan dan dari 25 tindakan operasi satu orang hidup.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah pasien yang menjalani operasi mengalami peningkatan yang luar biasa dari tahun ke tahun. Tercatat setiap tahunnya terdapat 140 juta pasien di seluruh RS di dunia yang menjalani operasi, sedangkan di Indonesia sendiri mencapai 1,2 juta orang setiap tahunnya (Rizki et al., 2019).

Anestesi merupakan tindakan menghilangkan rasa sakit ketika melakukan pembedahan. Terdapat tiga jenis anestesi yakni anestesi lokal, anestesi umum, dan anestesi regional. Anestesi regional merupakan salah satu metode yang digunakan untuk memberikan efek analgesia pada pasien baik selama operasi berlangsung

maupun setelah operasi Anestesi umum adalah teknik yang umum digunakan dalam berbagai prosedur pembedahan. Lebih dari 80% operasi dilakukan dengan anestesi umum dibandingkan dengan anestesi spinal (Widiyono et al., 2020). Tahapan anestesi meliputi tahap pra anestesi, tahap pertengahan anestesi, dan tahap pasca anestesi (Prastiti, 2017). Risiko komplikasi selama anestesi paling tinggi adalah pada masa pemulihan pasca anestesi. Beberapa penelitian menemukan bahwa sekitar 2,5% pasien mengalami komplikasi setelah anestesi, terutama anestesi umum seperti deperesi pernapasan, peristiwa emboli hingga henti jantung. (Arif, 2021). Salah satu kasus yang sering terjadi setelah diferensiasi di ruang pemulihan adalah hipotermia. Hipotermia ini disebabkan oleh anestesi (Wirryana et, 2017). Anestesi telah digunakan selama berabad-abad. Kemajuan teknologi anestesi memungkinkan dilakukannya pembedahan dengan aman. Pemberian anestesi merupakan salah satu cara untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri pada saat pasien sadar (anestesi spinal) atau tanpa sadar (anestesi umum) dan merupakan cara yang optimal dalam melakukan tindakan pembedahan (Widiyono et al., 2020).

Hipotermi atau keadaan suhu tubuh $< 36^{\circ}\text{C}$ adalah kejadian yang dialami 26% - 90% pasien pasca bedah elektif. Risiko hipotermi sangat tinggi pada pasien lebih dari 60 tahun dengan status gizi buruk dan terdapat penyakit yang mengganggu termoregulasi yang tidak normal seperti pada penyakit diabetes mellitus dengan polyneuropathy dan pada orang-orang yang menjalani operasi besar atau panjang. Suhu di ruang operasi juga meningkatkan risiko hipotermi, semakin rendah suhu lebih tinggi risiko terjadinya hipotermi. Hipotermi dengan suhu 34°C - 35°C menjadi fenomena yang sering terjadi pada pasien bedah (Siswoyo dkk.,

2020). Factor-faktor yang menyebabkan terjadinya hipotermi adalah anestesi umum, suhu ruangan operasi, usia pasien, IMT pasien, lama operasi dan luas luka operasi. Hipotermi terjadi karena agen dari obat anestesi menekan laju metabolisme oksidatif yang menghasilkan panas tubuh sehingga mengganggu regulasi panas tubuh (Siswoyo et al., 2020). Hipotermi adalah komplikasi pasca anestesi yang sering ditemukan di ruang pemulihan baik pasca anestesi umum maupun regional. Hipotermi merupakan keadaan suhu tubuh kurang dari 36°C, setiap pasien yang menjalani operasi

Kasus yang sering terjadi post pembedaan di ruang pemulihan salah satunya adalah hipotermi. Hipotermi ini disebabkan karena tindakan anestesi (Wiryanita et, 2017). Kejadian hipotermia pasca operasi di Ruang Pemulihan di Universitas Gondar Rumah Sakit Ethiopia adalah 30,72%. Dari jumlah hipotermi sebanyak 30 (27,96%) ringan dan 43 (34,44%) sedang. Pasien bedah dengan anestesi umum hipotermia lebih beresiko dibandingkan dengan anestesi spinal (Abdissa et. al., 2014). Hasil penelitian Harahap (2014) menunjukkan bahwa kejadian hipotermia setelah pemberian anestesi pasien geriatri ada 113 (87,6%) tahun 2011-2012 di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung. Sedangkan kejadian hipotermi di Ruang Pemulihan RSUD Banyumas tahun 2018 post operasi sebesar 45% (Data RSUD Banyumas, 2019). Hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang pada bulan Juli 2017, berdasarkan data rekam medik didapatkan angka rata-rata kasus sectio caesarea per bulan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang sebanyak 152 kasus, dimana 90% dilakukan dengan anestesi regional (SAB) dan sisanya dengan anestesi general. Dari 20 pasien

tersebut, sebanyak 12 pasien (60%) mengalami kejadian menggigil pasca operasi. Pasien yang menjalani operasi berisiko mengalami hipotermia (Pringgayuda et al., 2020). Efek buruk hipotermia pada pasien antara lain peningkatan risiko perdarahan, iskemia miokard, perpanjangan waktu pemulihan dari anestesi, gangguan penyembuhan luka, dan peningkatan risiko infeksi. Hal ini diteliti di RS Hasan Sadikin Bandung oleh (Aawwliyah, 2019) yang menunjukkan angka kejadian hipotermia pasca operasi secara global mencapai 72,5%, dimana 8,6% diantaranya terjadi pada pasien dewasa (Pringgayuda et al., 2020). Pada penelitian yang dilakukan di RS Hasan Sadikin Bandung, angka kejadian hipotermia pada pasien adalah 87,6%. Sedangkan pada penelitian lain, hampir 80% pasien mengalami hipotermia setelah anestesi (Pringgayuda et al., 2020)

Hipotermia yang terjadi pada perioperatif dapat berlanjut hingga periode pascaoperatif di ruang pemulihan. Hipotermia yang terjadi saat pasien di ruang pemulihan harus secepat-cepatnya dilakukan tindakan intervensi untuk mengatasi keadaan tersebut. Penatalaksanaan hipotermia yang dapat dikerjakan meliputi tindakan non farmakologis serta farmakologis. Teknik terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan pencegahan proses redistribusi yang menyebabkan hipotermia, antara lain dengan pemberian selimut hangat. Redistribusi panas terjadi saat vasodilatasi yang disebabkan oleh tindakan anestesia, sehingga panas berpindah dari inti tubuh ke perifer. Teknik penghangatan seluruh permukaan tubuh secara pre-emptive dapat dilakukan dengan menggunakan forced air warming. Alat penghangat pasif termasuk menggunakan kain katun dapat dipergunakan untuk mengurangi pelepasan panas tubuh ke lingkungan (Harahap, 2014). Sebuah

penelitian menyebutkan bahwa angka kejadian hipotermia pada seluruh pasien yang menjalani operasi adalah 50-70% bila dijadikan patokan suhu tubuh di bawah 36°C. Oleh karena itu, dengan mengetahui pengaruh usia terhadap kejadian hipotermia, diharapkan dapat membantu menurunkan angka kejadian hipotermia. Hal ini memungkinkan pengobatan pencegahan yang tepat tidak hanya sebelum anestesi, tetapi juga selama dan setelah anestesi. Fenomena hipotermia terjadi pada 5 dari 10 pasien yang menjalani operasi anestesi umum di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta. Hal ini membuktikan bahwa terdapat pasien di IBS RSUD Kota Yogyakarta yang mengalami hipotermia yaitu 50 dari 10 pasien (Prastiti, 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang berhubungan dengan kejadian hipotermi pada pasien pasca operasi dengan general anestesi maka peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yaitu gambaran kejadian hipotermi pasien pasca operasi dengan general anestesi di Ruang Pemulihan RS Restu Ibu Balikpapan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, didapat rumusan masalah penelitian sebagai berikut : Bagaimana gambaran kejadian hipotermi pasien pasca operasi dengan general anestesi di Ruang Pemulihan RS Restu Ibu Balikpapan”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui bagaimana gambaran kejadian hipotermi pasien pasca operasi dengan general anestesi di Ruang Pemulihan RS Restu Ibu Balikpapan

2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia dan jenis kelamin,
2. Untuk mengetahui gambaran lama operasi
3. Untuk mengetahui gambaran kejadian hipotermi dengan general anestesi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan perawat mengenai gambaran kejadian hipotermi pasien pasca operasi dengan general anestesi di Ruang Pemulihan

2. Bagi Institusi RS Restu Ibu

Diharapkan dari hasil penelitian ini bisa memberikan informasi mengenai gambaran kejadian hipotermi pasien pasca operasi dengan general anestesi di Ruang Pemulihan.

3. Manfaat bagi Peneliti

Dari hasil penelitian ini, peneliti digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya berdasarkan perkembangan ilmu pengetahuan.