

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam prosedur operasi *Caesarea*, janin dilahirkan secara buatan melalui pembuatan sayatan pada dinding rahim dan dinding depan perut, dengan ketentuan bahwa rahim tidak mengalami cedera serta berat janin melebihi 500 gram (Sarwono, 2009). Mochtar (2011) menjelaskan bahwa operasi *Caesarea*, yang juga dikenal sebagai *histerotomi*, merupakan metode persalinan yang dilakukan dengan membuat sayatan pada dinding rahim melalui vagina atau bagian depan perut. Mengingat adanya potensi risiko serta komplikasi yang berhubungan dengan persalinan per vaginam, operasi *Caesarea* sering kali dipilih sebagai tindakan pencegahan terhadap kematian ibu maupun janin (Sukowati et al., 2010).

Meskipun operasi *Caesarea* awalnya merupakan prosedur alternatif bagi wanita yang mengalami kesulitan dalam persalinan normal, saat ini prosedur ini telah menjadi pilihan bagi banyak ibu, sehingga prevalensinya mengalami peningkatan (Sulistiyoningsih, 2017). Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization* atau WHO), pada tahun 2017, komplikasi terkait kehamilan dan persalinan menyebabkan kematian hampir 810 wanita setiap harinya. Beberapa faktor utama yang berkontribusi terhadap angka kematian ini meliputi perdarahan, hipertensi, infeksi, serta kondisi medis yang telah ada sebelumnya (WHO, 2019). Baik

persalinan normal maupun operasi *Caesarea* berisiko menimbulkan komplikasi (Stoppard, 2009).

Laporan WHO tahun 2020 mengungkapkan bahwa jumlah prosedur operasi *Caesarea* secara global mengalami peningkatan dan telah melampaui tingkat rekomendasi sebesar 10% hingga 15%. Persentase tertinggi tercatat di Amerika Latin dan Karibia (40,6%), diikuti oleh Eropa (25%), Asia (19,3%), dan Afrika (7,4%). Indikasi medis yang melatarbelakangi tindakan operasi *Caesarea* meliputi disproporsi kepala panggul (22%), gawat janin (13%), plasenta previa (10%), riwayat operasi *Caesarea* sebelumnya (11%), kelainan janin (10%), serta preeklamsia dan hipertensi (8%) berdasarkan data statistik dari 3.509 kasus operasi *Caesarea*. Selama satu dekade terakhir, angka kelahiran melalui operasi *Caesarea* terus mengalami peningkatan, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial dan budaya. Di banyak negara, operasi ini telah berkembang menjadi prosedur yang sangat aman, sehingga dianggap sebagai pilihan yang lebih ideal. Kemudahan dalam menjadwalkan persalinan sesuai dengan preferensi keluarga maupun tenaga medis, ketakutan terhadap nyeri persalinan terutama akibat kontraksi rahim, serta anggapan bahwa prosedur ini lebih minim trauma dibandingkan persalinan normal, menjadi beberapa faktor utama yang berkontribusi terhadap tren peningkatan angka operasi *Caesarea*.

Prosedur operasi *Caesarea* berpotensi menimbulkan berbagai efek samping, sehingga diperlukan kewaspadaan serta perencanaan perawatan yang optimal. Salah satu efek samping yang umum terjadi selama prosedur ini adalah hipotermia. Kondisi ini didefinisikan sebagai penurunan suhu tubuh di bawah

batas normal, yaitu 36 °C, yang dapat terjadi sebelum, selama, atau setelah operasi, terutama di ruang operasi (Sessler, 2016). Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap hipotermia pada operasi *Caesarea* antara lain adanya luka bedah terbuka, paparan suhu dingin di ruang operasi, pemberian obat anestesi, durasi prosedur, serta paparan cairan tubuh, cairan infus, dan larutan saline. Selain itu, faktor eksternal seperti suhu lingkungan yang rendah, usia, indeks massa tubuh yang rendah, jenis kelamin, status fisik berdasarkan klasifikasi *American Society of Anesthesiologists* (ASA), serta durasi operasi juga dapat memicu terjadinya menggigil, yang merupakan respons tubuh terhadap hipotermia (Luggya et al., 2016).

Hipotermia terjadi ketika mekanisme pengaturan suhu tubuh tidak mampu mengatasi tekanan dari suhu lingkungan yang rendah, sehingga suhu tubuh internal menurun di bawah 36 °C (Smith, 2013). Tiga faktor utama yang berperan dalam kejadian hipotermia selama anestesi spinal meliputi kehilangan panas, redistribusi panas tubuh, serta penekanan pusat pengaturan suhu simpatik dan somatik. Tingkat gangguan termoregulasi ini meningkat seiring dengan tingginya blok anestesi. Setiap dermatom yang mengalami blok akan menyebabkan penurunan ambang batas suhu tubuh inti sebesar 0,15 °C (Manunggal, 2014). Marlinda et al. (2017) melaporkan bahwa sekitar 60% pasien pascaoperasi awal yang tiba di ruang pemulihan mengalami berbagai tingkat hipotermia. Salah satu dampak signifikan dari penurunan suhu tubuh di bawah normal selama operasi adalah gangguan terhadap *homeostasis*, yang pada akhirnya dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Oleh karena itu,

upaya mempertahankan suhu tubuh normal selama prosedur pembedahan menjadi strategi penting dalam pencegahan hipotermia dan komplikasi yang terkait dengannya.

Alat *convective warming device*, yang juga dikenal sebagai *forced air warming*, berfungsi dengan menghasilkan udara panas yang kemudian dialirkan ke suatu media, seperti selimut. Penggunaan alat ini terbukti efektif dalam membantu menjaga suhu tubuh tetap stabil (He et al., 2020). Selain itu, alat ini merupakan metode yang sederhana, mudah diterapkan, serta efektif dalam mencegah hipotermia selama prosedur pembedahan, khususnya pada operasi besar dengan durasi ≤ 120 menit (Yoo et al., 2021). Sebagai intervensi pada pasien pascaoperasi yang mengalami hipotermia, penggunaan *convective warming device* bertujuan untuk mencegah pasien mengalami menggigil yang melebihi batas aman. Saat pasien mengalami hipotermia, alat ini berperan dalam menjaga stabilitas suhu tubuh dengan memanfaatkan panas yang dihasilkan oleh *blower* sebagai media penghantar panas.

Rositasari et al. (2017) melakukan studi kasus di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan, khususnya di ruang *Operating Room (OK) Emergency*, yang menunjukkan bahwa dari enam pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea*, seluruhnya mengeluhkan rasa dingin dan mengalami menggigil. Pemeriksaan suhu tubuh menunjukkan bahwa pasien memiliki suhu dalam rentang 35,4–35,8 °C. Beberapa metode telah diterapkan di *OK Emergency* RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan untuk menangani pasien dengan hipotermia pascaoperasi, salah satunya adalah penggunaan *convective warming device*.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengangkat topik penelitian dengan judul “Pengaruh Penggunaan *Convective Warming Device* Terhadap Suhu Tubuh Pasien Pascaoperasi *Sectio Caesarea* yang Mengalami Hipotermia di Ruang OK *Emergency* RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan, Kalimantan Utara.”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : "Bagaimana pengaruh penggunaan *convective warming device* terhadap Suhu tubuh pasien pascaoperasi *sectio caesarea* yang mengalami hipotermia di Ruang OK *Emergency* RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan, Kalimantan Utara?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui ada atau tidaknya pengaruh penggunaan *convective warming device* terhadap pasien pascaoperasi *sectio caesarea* yang mengalami hipotermia di Ruang OK *Emergency* RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan, Kalimantan Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik umum responden yang mengalami hipotermia setelah menjalani tindakan pembedahan *sectio caesarea*.
- b. Menganalisis suhu tubuh pasien yang mengalami hipotermia sebelum dan sesudah penggunaan *convective warming device* pada kelompok intervensi.

- c. Menganalisis suhu tubuh pasien yang mengalami hipotermia sebelum dan sesudah penggunaan selimut konvensional pada kelompok kontrol.
- d. Menganalisa pengaruh tindakan (*convective warming device*/selimut konvensional) terhadap suhu tubuh pasien pascaoperasi *sectio caesarea* yang mengalami hipotermia pada kelompok intervensi dan kontrol
- e. Mengevaluasi pengaruh penggunaan *convective warming device* terhadap suhu tubuh pasien pascaoperasi *sectio caesarea* yang mengalami hipotermia pada kedua kelompok, baik intervensi maupun kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam meningkatkan pengetahuan mengenai efektivitas penggunaan *convective warming device* pada pasien pascaoperasi *sectio caesarea* yang mengalami hipotermia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai bahan literatur di perpustakaan, serta sebagai sumber informasi dalam meningkatkan pemahaman mengenai penggunaan *convective warming device* pada pasien pascaoperasi *sectio caesarea* yang mengalami hipotermia.

b. Bagi Perawat Intalasi Bedah

Memberikan wawasan kepada perawat di instalasi bedah mengenai pentingnya penggunaan *convective warming device* dalam asuhan keperawatan pasien pascaoperasi *sectio caesarea* yang mengalami hipotermia, sehingga perawat dapat memberikan intervensi yang lebih optimal.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan penggunaan *convective warming device* pada pasien pascaoperasi *sectio caesarea* yang mengalami hipotermia, sehingga dapat memperkaya kajian ilmiah di bidang ini.