

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipotermia post operasi sangat mengganggu kenyamanan pasien dalam proses pemulihan. Hal ini dipengaruhi akibat dari tindakan intraoperative yaitu pemberian cairan yang dingin, inhalasi gas-gas dingin, luka terbuka pada tubuh, aktivitas otot yang menurun, usia lanjut atau obat-obatan yang digunakan pada general anestesi (Press, 2013). Apabila suhu tubuh terus menurun, maka tekanan darah dan kecepatan nadi akan ikut menurun, kulit menjadi sianosis, terjadi disritmia pada jantung, penurunan kesadaran, dan dapat terjadi kematian (Potter & Perry, 2017). Saat suhu tubuh turun dibawah batas normal, tubuh dapat mengalami menggigil, kehilangan ingatan, depresi, serta sistem saraf dan organ lain tidak dapat bekerja normal. Oleh karena itu sebelum terjadi hipotermia post operasi pasien harus di antisipasi dengan memberikan kehangatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Wates diperoleh data 3 bulan terakhir dari bulan Desember sampai Februari 2017 terdapat 453 pasien dilakukan general anestesi. Kemudian untuk kejadian hipotermi pasca anestesi inhalasi sebanyak 20% dari 95 pasien dan tindakan anestesi inhalasi paling banyak dilakukan di usia dewasa sekitar 20-60 tahun (Hanifa, 2017). Dalam penelitian di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, menyebutkan angka kejadian hipotermi saat pasien berada di IBS sebanyak 87,6 % (Harahap, 2014). Dalam penelitian lain di RSUD Karawang, didapatkan kejadian

hipotermia 33-65% dari keseluruhan post operasi dengan anestesi umum (Akbar, 2014). Selain itu penelitian yang dilakukan di RSUD Buleleng pada bulan Juni tahun 2016 didapatkan angka kejadian hipotermia secara umum yaitu dari 10 pasien post operasi didapatkan 7 pasien (70%) mengalami hipotermia. Sedangkan penelitian di RSUD Kota Salatiga menyebutkan jumlah pasien pasca anestesi hampir 80% mengalami kejadian hipotermia (Setiyanti, 2016).

Tubuh manusia mampu mengatur suhu pada zona termonetral, yaitu antara $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$. Di luar suhu tersebut, respon tubuh untuk mengatur suhu akan aktif menyeimbangkan produksi panas dan kehilangan panas dalam tubuh (Kliegman, 2007). Tubuh akan melakukan mekanisme pembuangan panas apabila tubuh terpapar oleh suhu yang dingin (secara radiasi, konveksi, konduksi dan evaporasi). Kehilangan panas pada pasien bersumber dari kulit dan daerah yang terbuka pada saat dilakukan operasi. Ketika jaringan tidak tertutup kulit akan terpapar oleh udara dingin di kamar operasi, sehingga terjadi kehilangan panas secara berlebihan. Semakin lama tubuh terpapar suhu yang dingin, akan semakin banyak panas tubuh yang dikeluarkan untuk mekanisme penyesuaian suhu sehingga semakin besar resiko terjadinya hipotermia (Ganong, 2008).

Selama anestesi ambang termoregulasi menjadi lebih rendah pada pasien dewasa bila dibandingkan dengan pasien yang berusia anak, yaitu sekitar 1°C . Hampir semua jenis obat-obat anestesi mengganggu respon termoregulasi terutama penggunaan obat anestesi inhalasi yang akan menurunkan ambang vasokonstriksi dan menggigil, serta durasi tindakan

anestesi inhalasi rata-rata diatas 1 jam mengakibatkan semakin lama terpapar oleh suhu ruangan yang dingin (Harahap, 2014).

Terdapat beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk pasien hipotermia post operasi general anestesi, seperti penghangatan menggunakan kompres hangat atau selimut hangat. Namun, intervensi keperawatan yang efektif untuk membantu mencegah hipotermia atau untuk menjaga kestabilan suhu tubuh pasien ketika mengalami hipotermia post operasi yaitu dengan memberikan penghangatan menggunakan blower penghangat. Dalam jurnal yang berjudul “The Effect of Active Warming on Postoperative Hypothermia on Body Temperature and Thermal Comfort : A Randomized Controlled Trial” (Ozsaban, 2020) mengatakan bahwa pada pasien kelompok perlakuan dengan blower penghangat suhu mencapai 37°C pada 45 menit sedangkan kelompok kontrol menggunakan selimut biasa suhu mencapai 37°C pada 105 menit. Dalam jurnal lain yang berjudul “Determining the Effectiveness of Forced-Air Warming Blankets in Maintaining Postoperative Body Temperature: A Randomized Controlled Trial” (AG, Ikli dan UYF, 2020) mengatakan bahwa waktu yang dibutuhkan suhu tubuh mencapai 37°C antara kelompok perlakuan dengan blower penghangat dan kelompok kontrol dengan selimut biasa lebih singkat kelompok perlakuan dengan blower penghangat.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Fitri Fatmawati di RS Karsa Husada Batu pada 2019, terdapat hasil pada pasien kelompok blower penghangat setelah diberi intervensi mengalami peningkatan sebesar 1°C dalam waktu tindakan 45 menit. Dalam penelitian lain yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta diperoleh suhu pasien yang diberikan selimut

biasa adalah 34,26°C dan sesudah diberi selimut biasa dengan waktu pengukuran selama 45 menit setelah pembedahan mengalami kenaikan sebesar 35,14°C (Rositasari dkk, 2017). Selain itu terdapat penelitian yang mengatakan bahwa rata - rata waktu yang diperlukan untuk mencapai suhu normal pada kelompok intervensi adalah 15,9 menit sedangkan pada kelompok kontrol dengan selimut biasa adalah 26,7 menit (Suswitha, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang efektifitas pemberian blower penghangat dalam mengurangi terjadinya hipotermia pada pasien pasca operasi dengan general anestesi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat disusun suatu rumusan masalah “bagaimana efektifitas pemberian blower penghangat terhadap perubahan suhu pada pasien hipotermia post operasi dengan general anestesi?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas pemberian blower penghangat terhadap suhu pada pasien hipotermia post operasi dengan general anestesi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui suhu tubuh pasien sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan
2. Mengetahui suhu tubuh pasien sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol

3. Menganalisis perbedaan suhu tubuh pasien hipotermia post operasi general anestesi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi ilmu keperawatan terkait dengan hipotermia pasca operasi general anestesi pasien yang diberi blower penghangat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan kenyamanan dan membantu meningkatkan suhu tubuh pasien.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk mempercepat peningkatan suhu pada pasien hipotermia post operasi dengan general anestesi di RSUD Karsa Husada Batu.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan informasi dan acuan serta pengembangan dalam pembelajaran ilmu keperawatan terkait intervensi hipotermia pasien post operasi general anestesi dengan menggunakan blower penghangat.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih

dikembangkan dalam materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

5. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam intervensi hipotermia pasien post operasi general anestesi dengan menggunakan blower penghangat.