

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pasca operasi merupakan periode yang rawan dalam menghadapi komplikasi pasca operasi. Selama periode ini pasien berada di ruang pemulihan dan dilakukan observasi terhadap fungsi sirkulasi, respirasi, dan kesadaran. Pada periode ini tubuh pasien mengalami pemulihan dari akibat anestesi yang menurunkan metabolisme dan suhu tubuh (Potter & Perry, 2010).

Hipotermia merupakan komplikasi umum yang serius dari pembedahan dan anestesi. Hipotermia dapat mengakibatkan berbagai komplikasi lainnya seperti penundaan waktu pulih sadar, menggigil, infeksi luka bedah, ketidakstabilan hemodinamika dan dapat meningkatkan durasi perawatan (Reynolds & Beckmann, 2008). Pada saat hipotermi tubuh akan mengalami *cutaneous vasoconstriction* dan *splanchnic vasodilatation*. *Cutaneous vasoconstriction* dan *splanchnic vasodilatation* yang secara langsung berakibat pada peningkatan metabolisme, peningkatan denyut jantung, peningkatan tekanan darah, peningkatan volume sekuncup jantung, dan peningkatan resistensi vaskuler (Widyawati, 2011).

Menggigil pasca anestesi atau *Post Anesthetic Shivering* (PAS) merupakan komplikasi yang dijumpai pasca tindakan anestesi akibat hipotermia. *Shivering* post operasi disebabkan suhu kamar operasi yang dingin, operasi lebih dari 2 jam, perdarahan lebih dari 20%, penggunaan cairan infus bersuhu ruangan

dan efek dari penggunaan obat anestesi (Umah & Wulandari, 2013). Menurut penelitian yang pernah dilakukan oleh Harahap, *et al*, (2014), disebutkan terdapat 113 orang (87.6%) mengalami hipotermi pasca anestesi di ruang pemulihan.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2018 di Rumah Sakit Karsa Husada Batu, jumlah kasus pembedahan dengan general anestesi pada bulan Agustus-Oktober berjumlah 168 orang. Berdasarkan hasil interview yang didapatkan dari perawat ruang pemulihan, manajemen pasien post operasi dengan hipotermi adalah dengan memberikan penghangat eksternal yaitu selimut dan *blower*. Angka kejadian hipotermi pada pasien post operasi dengan general anestesi sekitar 30% yang terdiri dari hipotermia ringan dan hipotermia sedang. Waktu yang diperlukan untuk pasien kembali ke ruang perawatan dan suhu tubuh stabil adalah 60 menit.

Terdapat beberapa tindakan keperawatan untuk mencegah hipotermi dengan memberikan penghangatan secara eksternal aktif maupun pasif dan penghangatan secara internal. Tindakan penghangatan secara eksternal aktif di antaranya pemberian selimut elektrik dan *heater*. Sedangkan secara eksternal pasif dengan penggunaan selimut katun (Yi *et al.*, 2017). Penghangatan secara internal antara lain dengan memberikan cairan infus hangat dan *airway humidification* (Frca, 2003).

Penelitian oleh Minarsih, R (2013), dengan memberikan elemen penghangat cairan intravena untuk mengetahui efektivitasnya terhadap hipotermi pasca bedah, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada menit ke 60 pasca perlakuan, 100 % responden kelompok perlakuan suhu tubuhnya normal, sedangkan pada kelompok kontrol hanya 7,7% responden yang suhu tubuhnya

menjadi normal. Rata-rata kecepatan waktu pencapaian normalitas suhu tubuh adalah 37,64 menit pada pasien yang mendapatkan infus hangat, dan pada pasien yang tidak mendapatkan infus hangat suhu tubuh masih hipotermi hingga 60 menit pasca operasi. Penelitian lain oleh Nayoko (2016), mengenai efektivitas pemberian infus hangat terhadap kejadian menggigil pada pasien post operasi SC, hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden suhunya normal sebesar 95,24% pada kelompok perlakuan dan sebesar 61,90% mengalami hipotermi pada kelompok kontrol. Penelitian yang dilakukan oleh Alif (2018), mengenai pemberian infus hangat dengan 3 dosis suhu yang berbeda untuk mengetahui waktu pencapaian normalitas hemodinamik pada pasien post operasi general anestesi. Hasil penelitian ini menyebutkan suhu optimal untuk pemberian infus hangat adalah 37,5°C dan 38°C.

Manajemen pasien post operasi dengan memberikan penghangatan internal merupakan salah satu metode yang sering dilakukan. Sampai saat ini, pemberian tindakan penghangatan internal berupa infus hangat di *Recovery Room* RSUD Karsa Husada Batu sangat jarang dilakukan. Angka kejadian hipotermi di RSUD Karsa Husada Batu masih tinggi yaitu 85%. Pemberian infus hangat hanya dilakukan pada pasien yang mengalami hipoksia dengan cara merebus cairan infus. Pentingnya manajemen post operasi dengan memberikan tindakan penghangatan internal pada pasien hipotermia untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini. Metode penghangatan secara internal dengan memberikan infus hangat memiliki beberapa keuntungan yaitu memberikan rasa nyaman bagi pasien, mudah dilakukan, aman,

dan dapat mempercepat waktu pencapaian normalitas suhu tubuh. Penelitian ini akan melihat pengaruh pemberian infus hangat terhadap stabilitas suhu tubuh.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh pemberian infus hangat terhadap stabilitas suhu tubuh pada pasien post operasi general anestesi di *Recovery Room* RSUD Karsa Husada Batu?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh pemberian infus hangat terhadap stabilitas suhu tubuh pada pasien post operasi general anestesi di *Recovery Room* RSUD Karsa Husada Batu.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi suhu tubuh sebelum pemberian infus hangat pada pasien di *Recovery Room* RSUD Karsa Husada Batu
- b. Mengidentifikasi suhu tubuh sesudah pemberian infus hangat pada pasien di *Recovery Room* RSUD Karsa Husada Batu
- c. Menganalisis pengaruh pemberian infus hangat terhadap stabilitas suhu tubuh pada pasien post operasi general anestesi di *Recovery Room* RSUD Karsa Husada Batu

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Untuk Tempat Penelitian:**

- a. Penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah untuk tindakan perawatan pemberian infus hangat di *Recovery Room*
- b. Penelitian ini dapat meningkatkan kenyamanan pasien
- c. Penelitian ini dapat membuat unit cost perawatan pasien di *Recovery Room* optimal

### **1.4.2 Manfaat Untuk Pengembangan Ilmu Keperawatan**

- a. Penelitian ini dapat menjadi dasar pemilihan tindakan penghangatan internal pemberian infus hangat bagi pasien post operasi
- b. Penelitian ini dapat menjadi dasar pentingnya pemberian tindakan penghangatan internal

### **1.4.3 Manfaat Untuk Peneliti**

Penelitian ini dapat menjadi media untuk mengimplementasikan ilmu keperawatan, terutama mengenai perawatan pasien post operasi yang merupakan bagian dari cabang ilmu keperawatan perioperatif.

### **1.4.4 Manfaat Untuk Penelitian Selanjutnya**

Penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian pada tindakan penghangatan internal pada pasien post operasi.