

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi membuat pelayanan kesehatan menjadi semakin berkembang, terutama dalam hal anestesi. Pemberian anestesi adalah upaya menghilangkan nyeri dengan sadar (spinal anestesi) atau tanpa sadar (*general anestesi*) guna menciptakan kondisi optimal bagi pelaksanaan pembedahan (Sabiston, 2011). Hingga saat ini, berbagai teknik anestesi telah dikembangkan agar dapat memfasilitasi tindakan operasi. Akhir-akhir ini penggunaan anestesi spinal menjadi semakin berkembang dan meluas.

Anestesi yaitu pemberian obat bertujuan untuk menghilangkan rasa nyeri saat pelaksanaan tindakan pembedahan. Teknik anestesi dibagi 2 golongan yaitu *anestesi spinal* dan *anestesi general*. *General anestesi* merupakan tindakan menghilangkan rasa sakit secara sentral disertai hilangnya kesadaran (*reversible*). Tindakan *general anestesi* terdapat beberapa teknik yang dapat dilakukan adalah *general anestesi* dengan teknik intravena anestesi dan *general anestesi* dengan inhalasi yaitu dengan *face mask* (sungkup muka) dan dengan teknik intubasi yaitu pemasangan endotracheal tube atau gabungan keduanya inhalasi dan intravena (Latief, 2007). Sedangkan Anestesi spinal adalah tehnik dengan cara penyuntikan anestik local ke dalam ruang subaraknoid. Namun anestesi spinal memiliki resiko terjadinya komplikasi antara lain adalah hipotensi, bradikardi, hipoventilasi dan mual muntah (Latief, Suryadi, & Dachlan, 2009).

Berdasarkan data yang di peroleh dari *World Health Organization (WHO)*, di seluruh dunia, jumlah pasien dengan menggunakan tindakan pembedahan mencapai angka peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat pada tahun 2011 terdapat sejumlah 140 juta jiwa, sedangkan

pada tahun 2012 mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Data tindakan pembedahan di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa. Komplikasi dari anestesi kemungkinan dapat menyertainya seperti gangguan pada pernafasan, sirkulasi, syok, dan hipotermi. Ditemukan 2,5% pasien mengalami komplikasi setelah menjalani anestesi (Mahalia, 2012). Salah satu komplikasi yang muncul setelah tindakan anestesi adalah hipotermi (Setiyanti, 2016).

Hipotermia terjadi karena agen obat *general anestesi* menekan laju metabolisme oksidatif yang menghasilkan panas tubuh, sehingga mengganggu regulasi panas tubuh (Hujjatulislam, 2015). *General anestesi* dapat juga menghilnagkan proses adaptasi serta mengganggu mekanisme fisiologi pada fungsi termogulasi (Harahap, 2014). Hipotermia disebut juga suhu inti tubuh dibawah batas normal (KOZIER, 2016). Pusat pengendalian dan pencegahan penyakit mendefinisikan hipotermia sebagai suhu inti rendah yang abnormal dengan suhu tubuh kurang dari 35°C (Wilkinson, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan suhu tubuh (hipotermi dan hipertermi) antara lain seperti usia, ritme sirkadian, hormon, stres dan suhu lingkungan sekitar (KOZIER, 2016).

Pedoman kamar operasi (MENKESRI, 2012), mengatakan temperatur suhu ruang operasi harus mencapai antara 19°C sampai 24°C dan kelembaban relatif udara harus dijaga antara 50%-60% dipertahankan diangka tersebut. Didukung oleh Standar Operasional Prosedur (SOP) di Kamar Operasi RSCK Tzu Chi bahwa suhu kamar operasi yaitu antara 19°C-22°C dengan kelembaban 50%-60% RH (SOP, 2015). Sekitar 30% sampai 40% pasien pasca anestesi ditemukan mengalami hipotermi saat tiba diruang pemulihan (Harahap A. M., 2014).

Buku *Fundamental of Nursing* (Wilkinson, 2011), mengatakan bahwa ada 5 faktor yang mempengaruhi hipotermi diantaranya Suhu lingkungan, Jenis kelamin, Latihan otot, stres dan irama sirkadian. Penelitian dari Mubarakah (2017), ada beberapa hal penyebab terjadinya hipotermia pada pasien pasca operasi diantaranya yaitu faktor usia ($p =$

0,011) dengan hipotermi, ada hubungan antara IMT ($p = 0,032$) dengan hipotermi, ada hubungan antara jenis kelamin ($p = 0,046$), ada hubungan antara lama operasi ($p = 0,001$) dengan hipotermi.

Penyebab hipotermia yang selanjutnya menurut (Harahap A. , 2014), pasien lanjut usia termasuk ke dalam golongan usia yang ekstrem, sangat rentan untuk terjadi hipotermia pada pasca operasi. Penelitiannya menunjukkan bahwa angka kejadian hipotermi pada pasien lanjut usia pasca operasi diruang pemulihan sebanyak 113 orang (87,6%). Terdapat hubungan bermakna antara kejadian hipotemi dengan lama perawatan di ruang pemulihan pada apasien lanjut usia yang telah menjalani operasi di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung ($p = 0,05$).

Faktor penyebab terjadinya hipotermia yang selanjutnya yaitu Indeks Massa Tubuh (IMT), penelitian terkait sebelumnya (Mubarokah, 2017) di RS Hasan Sadikin Bandung, menyebutkan angka kejadian hipotermia pada pasien yang menjalani operasi dengan kurun waktu hingga 2 jam di IBS sebanyak 87,6%. Penelitian (Harahap A. M., 2014) mendapatkan hasil dari perbandingan jenis kelamin yang berhubungan dengan kejadian hipotermia sebanyak 59% yang mengalami hipotermia, serta pada karakteristik usia terdapat rata-rata usia 70,63 tahun dengan rentang usia 65-86 tahun yang mengalami hipotermia. Hasil penelitian lain, faktor dari Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan nilai hasil IMT dibawah angka ideal atau kurus berhubungan dengan hipotermi sebanyak 92,3% (Mubarokah, 2017).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipotermi yang terakhir yaitu jenis operasi. Ada 2 jenis operasi yaitu operasi mayor yang meliputi bedah rekonstruksi tulang, operasi jantung, operasi bedah urologi, operasi bedah obgyn (salah satunya sectio cesar), operasi bedah abdomen (appendiktomi, hernia dan laparatomi) operasi bedah craniotomy dan operasi minor seperti eksisi (kista aterm, ganglion, limpoma, kutil) dan operasi abses (Bedah, 2019). Sejalan dengan penelitian Masithoh (2018) yang menyebut Kejadian shivering yang didasari hipotermi sebanyak 62,5% dan paling banyak terjadi pada responden yang menjalani operasi orthopedic

sebanyak 17,5% yang berdurasi >60 menit, bedah urologi sebanyak 15% dan masing-masing 10% dengan operasi obgyn dan bedah umum. Dengan begitu bisa ditarik kesimpulan bahwa jenis operasi mayor bisa mempengaruhi hipotermi pada pasien pasca operasi spinal anestesi (Masithoh.dkk, 2018).

Dari hasil pengumpulan data yang diambil dari buku dokumentasi Kamar Operasi RSCK Tzu Chi jumlah pasien operasi dari awal bulan Januari 2020 hingga tanggal 7 Maret 2020 total berjumlah 701 pasien, untuk pasien yang menajalani operasi dengan menggunakan Spinal anestesi sebanyak 421 pasien (60%-70%) dari total jumlah pasien tersebut. Oleh karena itu, peneliti memilih responden yang menjalani operasi dengan spinal anestesi di Kamar Operasi RSCK Tzu Chi Jakarta Barat sebagai sampel yang digunakan untuk penelitian.

Hasil wawancara dengan perawat yang bertugas mengobservasi pasien diruang pemulihan atau perawat anestesi di Kamar Operasi RS Tzu chi. Mereka mengatakan bahwa pasien pasca operasi yang menggunakan anestesi spinal mengalami hipotermi. Dari hasil pengukuran temperatur suhu di dapatkan hasil denganrata-rata suhu pasien (35,6°C) sebanyak 6 dari 12 pasien dalam sehari dengan menggunakan spinal anestesi ditemukan tanda dan gejala tampak menggigil dan mengeluh kedinginan di ruang pemulihan.

Peran perawat diruang pemulihan sangat dibutuhkan untuk memberikan asuhan keperawatan yang optimal kepada pasien yang mengalami hipotermi di ruang pemulihan, yaitu seperti pemberian selimut tebal hangat dan memberikan teknik relaksasi dasar pada pasien pasca operasi yang berada di ruang pemulihan RSCK Tzu Chi Jakarta Barat.

Berdasarkan hasil data-data yang disebutkan diatas pentingnya peranan perawat diruang pemulihan Kamar Operasi RSCK Tzu Chi menyebabkan keinginan untuk meneliti “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipotermia Pasca Operasi dengan

Menggunakan Spinal Anestesi di Ruang Pemulihan Kamar Operasi RSCK Tzu Chi Jakarta Barat”.

B. Rumusan Masalah

Hipotermi adalah penurunan suhu pada pasien yang banyak ditemukan pada pasien pasca operasi . Dampak dari hipotermi pasca operasi adalah pasien mengeluh sangat kedinginan dan tampak menggigil. Penelitian untuk meneliti faktor risiko terjadinya hipotermia pasca operasi sangat penting agar dapat diketahui penyebab hipotermi dan dapat diantisipasi untuk dilakukan pencegahan. Dengan demikian, masalah penelitian ini adalah faktor apa saja yang menjadi faktor risiko terjadinya hipotermi pasca operasi diruang pemulihan Kamar Operasi RSCK Tzu Chi Jakarta Barat.

Berdasarkan hal yang telah diuraikan diatas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian hipotermia pasca operasi diruang pemulihan Kamar Operasi RSCK Tzu Chi Jakarta Barat”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya distribusi frekuensi faktor yang berhubungan dengan kejadian hipotemi pada pasien pasca operasi diruang pemulihan Kamar Operasi RSCK Tzu Chi Jakarta Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya Hubungan antara usia dengan kejadian hipotermia pasca operasi diruang pemulihan Kamar Operasi RSCK Tzu Chi Jakarta Barat.
- b. Diketuinya Hubungan antara Jenis operasi dengan kejadian hipotermia pasca operasi diruang pemulihan Kamar Operasi RSCK Tzu Chi Jakarta Barat.

- c. Diketuinya Hubungan antara Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kejadian hipotermia pasca operasi diruang pemulihan Kamar Operasi RSCK Tzu Chi Jakarta Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Pasien

Setelah adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan rasa nyaman dan menghindarkan pasien dari kejadian hipotermi. Untuk memngindari kejadian tersebut peneliti memberikan asuhan keperawatan kepada pasien pasa operasi yang berada di ruang pemulihan.

2. Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan apabila ada praktek keperawatan dasar untuk menghadapi pasien hipotermi pasca operasi di ruang pemulihan.

3. Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi

Dapat menjadi bahan evaluasi untuk bagian manajemen keperawatan rumah sakit untuk menindak lanjuti kejadian hipotermi untuk dilakukan pencegahan banyaknya kasus hipotermi yang terjadi di kamar operasi RSCK Tzu Chi Jakarta Barat.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini termasuk dalam lingkup Ilmu Keperawatan Dasar. Penelitian ini dilakukan karena peneliti banyak menemukan kejadian hipotermi pasca operasi diruang pemulihan dan peneliti berfokus di Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi khususnya di Kamar Operasi, yang rencana akan dilakukan pengambilan data dari rekam medik pasien pasca operasi diruang pemulihan kamar operasi RSCK Tzu Chi pada bulan Agustus 2020 untuk mengetahui lebih jauh sebab terjadinya hipotermia terkait judul penelitian.