

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pembedahan merupakan salah satu peristiwa yang biasanya terjadi di ruang operasi dan sangat kompleks. Setiap pembedahan yang akan dijalankan harus mempertimbangkan adanya persiapan, prosedur, hingga perawatan post pembedahan. Terdapat berbagai jenis pembedahan, salah satu di antaranya adalah tindakan *seksio sesarea* atau sering kali disebut dengan operasi sesar. Tindakan ini merupakan kelahiran janin yang dilakukan dengan cara insisi di dinding abdomen (*laparotomi*) dan dinding uterus/rahim, ketentuannya yakni kondisi rahim haruslah utuh dan janin beratnya melebihi 500 gram.

Menurut Rais (2018), tingkat persalinan sampel dari 20.591 ibu melahirkan pada periode 5 tahun terakhir yang diamati pada 33 provinsi. Tampak jika terdapat penyebab risiko ibu ketika melahirkan atau dioperasi *caesarea* sebanyak 13,4% diakibatkan ketubannya pecah dini, 5,49% disebabkan pre eklampsia, 5,14% akibat perdarahan, 4,40% letak janin menyimpang, 4,25% akibat tertutupnya jalan lahir, 2,3% akibat sobeknya rahim. Persentase di Indonesia tergolong tinggi yakni melebihi 50% utamanya di rumah sakit swasta, sementara di rumah sakit pendidikan atau rujukan memiliki persentase angka *seksio sesarea* sebesar 20% (Subekti, 2018).

Persiapan dalam melakukan pembedahan umumnya harus melewati prosedur anestesi. Tanpa adanya anestesi (pembiusan) terlebih dahulu maka tidak akan mungkin dilakukan pembedahan. Mengingat keselamatan ibu maupun anak merupakan perhatian penting yang harus diutamakan maka jenis anestesi yang sering kali digunakan dalam operasi *seksio sesarea* adalah anestesi spinal yang termasuk dalam jenis anestesi regional. Terjadi blok pada sistem saraf simpatis saat dilakukan anestesi spinal yang mengakibatkan terjadinya vasodilatasi kemudian membuat adanya perpindahan panas dari kompartemen sentral ke perifer.

Terjadinya hipotermia yaitu apabila suhu tubuhnya di bawah 36 °C karena saat operasi terjadi penurunan metabolisme, jenis operasi dan durasi operasinya, serta suhu yang memengaruhi kondisi tubuh. Adanya hipotermia ini berdampak pada munculnya gangguan-gangguan pada tubuh lain, misalnya saja kemungkinan terjadinya iskemia dan aritmia pada jantung (Qona'ah *et al.*, 2020). Apabila hipotermia terjadi pada seseorang dan tidak segera dilakukan penanganan, maka hipotermia dapat membuat pembuluh darah menyempit dan terhambatnya suplai darah ke seluruh tubuh yang berakibat pada melemahnya aktivitas seseorang.

Beberapa studi terdahulu menyatakan bahwa indikasi hipotermia merupakan dampak penyerta post anestesi paling cepat dalam 24 jam pertama sesudah dilaksanakannya operasi yaitu 10% sampai 30%. Hal yang memengaruhi kondisi ini adalah tindakan intraoperatif, yakni diberikannya cairan dingin, inhalasi berbagai gas dingin, tubuh dengan luka terbuka, penurunan aktivitas otot, penggunaan berbagai obat saat anestesi, dan usia lanjut (Dafriani *et al.*, 2021). Fenomena lain juga terjadi dalam penelitian Widiyono *et al.* (2020), yang menunjukkan lamanya operasi responden post anestesi spinal termasuk cepat yaitu berjumlah 33 orang (62,3%). Terdapat keterkaitan antara faktor usia ( $p=0,028$ ) dan lamanya operasi ( $p=0,005$ ) terhadap hipotermia post anestesi spinal. Simpulan yang didapat yaitu terdapat keterkaitan antara usia dan lamanya operasi dengan hipotermia pada pasien post anestesi spinal. Kejadian hipotermia di RSUD Buleleng belum diketahui jumlahnya secara jelas dan pasti, namun pada Juni tahun 2016 di Ruang ICU RSUD dicatat kejadian hipotermia post operasi. Hasil dari pencatatannya, sebanyak 7 dari 10 pasien post operasi mengalami hipotermia.

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah hipotermia haruslah mencakup ekspansi volume dukungan *cardiopulmonary*, dan *rewarming* (pemanasan). Intervensi yang bisa dilakukan untuk *rewarming* yakni melalui pemanasan aktif ataupun pasif. Saat pemanasan pasif dimungkinkan panas seketika metabolisme pasien guna pengembalian suhu tubuh. Sedangkan *warming blanket* atau selimut hangat

adalah salah satu tindakan pencegahan dengan metode penghangatan eksternal aktif, yaitu digunakannya selimut kain maupun elektrik yang diberikan udara yang dihangatkan (Listiyanawati & Noriyanto, 2018).

Ditemukan pada hasil penelitian terdahulu dari (Maryamah et al., 2019) bahwa lebih tinggi penggunaan *blanket warmer* untuk meningkatkan suhu tubuh daripada cara konvensional. Pada penelitian Tyvold (2019) menunjukkan baiknya penggunaan *blanket warmer* untuk mempertahankan panas dibanding pemanas eksternal aktif yang lain. Penelitian lainnya dilakukan (Nora, 2021) menghasilkan jika digunakannya *blanket warmer* untuk peningkatan *core body temperature* yang membuat meningkatnya rasa nyaman serta pencegahan hipotermia terhadap pasien post operasi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Dafriani et al. (2021) menyatakan selimut hangat yang digunakan sering kali ditentukan melalui kasus yang memiliki kejadian hipotermia lebih parah.

Hal tersebut dikarenakan terdapat beberapa kasus operasi yang dilaksanakan bersamaan sehingga bisa jadi kemungkinan terjadinya hipotermia post operasi akan terjadi melebihi satu orang. Ketersediaan *blanket warmer* ini biasanya terbatas, dengan begitu pasien yang akan menerima *blanket warmer* harus dipilih oleh petugas.

Berdasarkan pada hasil pengamatan singkat yang telah dilakukan peneliti secara langsung selama 10 hari, didapatkan informasi terkait fenomena adanya kemungkinan munculnya hipotermia pada post operasi. Pengamatan telah dilakukan sejak 10 Januari 2022 sampai 20 Januari 2022 di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Melalui pengamatan tersebut, diketahui terdapat 15 pasien yang menjalani operasi *seksio sesarea*, baik operasi elektif maupun cito, ada 8 pasien dari total 15 pasien yang ada mengalami kejadian menggigil baik saat di ruang pra-induksi, intra operatif, maupun di *recovery room*. Kejadian rasa kedinginan dan menggigil tersebut dapat diindikasikan sebagai gejala terjadinya hipotermia.

Berdasarkan beberapa uraian di atas, maka peneliti mengkaji terkait itu dengan judul “Pengaruh Penggunaan *blanket warmer* terhadap Suhu Tubuh pada Pasien Hipotermia Post Operasi *Seksio Sesarea* dengan Spinal Anestesi di *Recovery Room* Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah selaras dengan pemaparan di atas yaitu, “Bagaimana Pengaruh Penggunaan *Blanket Warmer* terhadap Suhu Tubuh pada Pasien Hipotermia Post Operasi *Seksio Sesarea* dengan Spinal Anestesi di *Recovery Room* Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tampak adanya pengaruh diberikannya *blanket warmer* terhadap suhu tubuh pada pasien hipotermia post operasi *seksio sesarea* dengan spinal anestesi di *recovery room* Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui nilai rata-rata suhu tubuh sebelum dan sesudah menggunakan *blanket warmer* pada pasien post operasi *seksio sesarea* dengan spinal anestesi di *recovery room* Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung (kelompok intervensi).
- b. Diketahui nilai rata-rata suhu tubuh sebelum dan sesudah menggunakan selimut kain pada pasien post operasi *seksio sesarea* dengan spinal anestesi di *recovery room* Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung (kelompok kontrol).

- c. Diketahui pengaruh penggunaan *blanket warmer* pada pasien post operasi *seksio sesarea* dengan spinal anestesi di *recovery room* Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung.
- d. Diketahui perbedaan penggunaan *blanket warmer* dan selimut kain pada pasien post operasi *seksio sesarea* dengan spinal anestesi di *recovery room* Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Harapan dilakukannya penelitian ini yakni dapat dijadikan rujukan oleh pihak yang terkait di bidang keperawatan saat memberikan asuhan keperawatan dalam penatalaksanaan hipotermia terutama pada kasus post operasi *seksio sesarea* dengan spinal anestesi. Dapat pula dimanfaatkan sebagai landasan apabila ingin melakukan penelitian lanjutan di bidang keperawatan perioperatif, sehingga tingkatan kesehatan lokasi penelitian meningkat.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

Diharapkan adanya peningkatan fungsi perawat terutama pada bagian keperawatan perioperatif perihal merumuskan suatu rencana, mengembangkan layanan kesehatan, serta bisa diaplikasikan pada pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien post operasi agar layanan kesehatan terus meningkat.

#### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dalam lingkup keperawatan perioperatif yang akan dilakukan di *recovery room* Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Sampel penelitian yaitu pasien post operasi *seksio sesarea* dengan spinal anestesi, jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan metode *Quasy Eksperimen Design*. Desain penelitiannya adalah *non*

*equivalent control group design*. Sampel diperoleh melalui teknik *purposive sampling*.