

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan merupakan suatu penanganan medis secara invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri dan deformitas tubuh yang akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh serta mempengaruhi organ tubuh lainnya. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuka sayatan (Handayani, 2022).

Menurut WHO (2018) jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Menurut WHO (2020) Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa pasien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa. Berdasarkan data jumlah seluruh tindakan operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung dari bulan Januari-Desember 2023 adalah 6.678 orang, jika dirata-rata sebanyak 557 orang per bulan.

Seiring dengan meningkatnya ilmu pengetahuan, para ahli bedah mengembangkan sebuah metode yang digunakan dalam pencegahan rasa nyeri selama prosedur pembedahan yang dikenal dengan istilah anestesi (Yao & Artusio, 2014). Pemberian anestesi merupakan upaya menghilangkan nyeri dengan sadar (spinal anestesi) atau tanpa sadar (*general* anestesi) guna menciptakan kondisi optimal bagi pelaksanaan pembedahan (Handayani, 2022). *General* anestesi merupakan teknik yang banyak dilakukan pada berbagai macam prosedur pembedahan. Lebih dari 80% operasi dilakukan menggunakan teknik *general* anestesi dibandingkan spinal anestesi (Widiyono., Suryani., Ari, 2020).

Berdasarkan dokumentasi laporan operasi di ruang pemulihan RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung pasien dengan *general*

anestesi pada bulan Januari-Oktober 2023 sebanyak 2.200 orang dan jika dirata-rata perbulannya sekitar 220 orang. Tindakan *general* anestesi memiliki angka kematian hampir 50%, komplikasi yang terjadi diantaranya perdarahan, irama jantung tidak teratur, gangguan pernafasan, sirkulasi dan hipotermi (Pringgayuda et al., 2020).

Menurut *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)* (2016) dalam Pratiwi (2021), prevalensi hipotermia perioperatif yang dilaporkan berkisar dari 50% hingga 90% dari semua pasien bedah dan terjadi ketika kemampuan tubuh untuk mempertahankan suhu normal berkurang. Kejadian hipotermi pasca operasi secara global mencapai 72,5% dan 8,6% diantaranya adalah pasien dewasa (Pringgayuda et al., 2020). Berdasarkan data tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 terdapat 60% mengalami hipotermi pasca operasi dengan *general* anestesi. Pada penelitian yang dilakukan di RS Hasan Sadikin Bandung, menyebutkan angka kejadian hipotermi saat pasien berada di IBS sebanyak 87,6%. Berdasarkan data laporan operasi di ruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung jumlah pasien hipotermi pasca operasi sebanyak 40% setiap bulannya.

Hipotermia merupakan komplikasi pasca anestesi tercepat selama 24 jam pertama setelah tindakan operasi yaitu 10-30%, hal ini dipengaruhi akibat tindakan intraoperatif 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 (Hanifa, 2017). Hipotermia terjadi karena agen dari obat *general* anestesi menekan laju metabolisme oksidatif yang menghasilkan panas tubuh, sehingga mengganggu regulasi panas tubuh (Kurniawati, 2020). Hipotermia pascaoperatif bisa memperlambat penyembuhan. Sekitar 60% pasien di PACU mengalami hipotermia (Kurniawati, 2020). Kejadian hipotermi akan mengaktifkan mekanisme menggigil sehingga meningkatkan metabolisme, aktivitas otot di atas tingkat normal untuk memproduksi panas, juga

meningkatkan 2-3 kali lipat konsumsi oksigen dan produksi CO₂ (Handayani, 2022).

Kejadian hipotermi pasca anestesi bisa terjadi karena beberapa faktor, diantaranya adalah suhu kamar operasi, luasnya luka operasi, cairan, usia, indeks massa tubuh, jenis kelamin, obat anestesi, lama operasi dan jenis operasi. Dampak negatif dari hipotermi terhadap pasien antara lain risiko perdarahan meningkat, iskemia miokardium, pemulihan pasca anestesi yang lebih lama, gangguan penyembuhan luka, serta meningkatnya risiko infeksi, hal ini telah dilakukan penelitiannya di RS Hasan Sadikin Bandung (Aawwliyah, 2019).

Hipotermia perioperatif selalu menjadi tantangan klinis saat merawat pasien yang menjalani prosedur pembedahan (Pratiwi et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian, penyulit pasca anestesi dengan general anestesi tidak bisa dihindari terutama pada pasien bayi/anak dan lansia (lanjut usia). Sedangkan (Hujjatulislam et al., 2015) menyatakan kejadian hipotermi sebanyak 20-27% berhubungan dengan faktor luasnya luka yang terbuka dan tidak tertutup kain selama di ruang operasi dan dilihat dari hubungan lama operasi, sebanyak 60% pasien mengalami hipotermi pasca anestesi. Faktor Indeks Massa Tubuh (IMT) berhubungan dengan kejadian hipotermi sebanyak 92,3%, untuk faktor jenis kelamin yaitu perempuan 51,2% mengalami kejadian hipotermi saat pembedahan dengan *general* anestesi dibandingkan laki-laki, dan 65,5% pasien pasca *general* anestesi sebagian besar mengalami hipotermi (Pringgayuda et al., 2020).

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipotermia pasca *general* anestesi di ruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan sebelumnya, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Faktor-faktor apakah yang

berhubungan dengan kejadian hipotermia pasca *general* anestesi di ruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipotermia pasca *general* anestesi di ruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian hipotermia pasca *general* anestesi di ruang pemulihan IBS RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pasien pasca *general* anestesi berdasarkan usia di ruang pemulihan IBS RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi pasien pasca *general* anestesi berdasarkan IMT di ruang pemulihan IBS RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.
- d. Diketahui distribusi frekuensi pasien pasca *general* anestesi berdasarkan jenis kelamin di ruang pemulihan IBS RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.
- e. Diketahui distribusi frekuensi pasien pasca *general* anestesi berdasarkan lama operasi di ruang pemulihan IBS RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.
- f. Diketahui distribusi frekuensi pasien pasca *general* anestesi berdasarkan jenis operasi di ruang pemulihan IBS RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.
- g. Diketahui hubungan antara faktor usia dengan kejadian hipotermia pasca *general* anestesi di ruang pemulihan IBS RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.

- h. Diketahui hubungan antara faktor IMT dengan kejadian hipotermia pasca *general* anestesi di ruang pemulihan IBS RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.
- i. Diketahui hubungan antara faktor jenis kelamin dengan kejadian hipotermia pasca *general* anestesi di ruang pemulihan IBS RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.
- j. Diketahui hubungan antara faktor lama operasi dengan kejadian hipotermia pasca *general* anestesi di ruang pemulihan IBS RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.
- k. Diketahui hubungan antara faktor jenis operasi dengan kejadian hipotermia pasca *general* anestesi di ruang pemulihan IBS RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan sebagai data dasar melakukan penelitian terutama dalam bidang keperawatan. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menambahkan teori dalam pengembangan ilmu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hipotermi pasca *general* anestesi.

2. Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

a. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan informasi bagi mahasiswa atau calon perawat dalam pembelajaran atau pembuatan jurnal faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipotermia pasca *general* anestesi.

b. Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun prosedur preventif berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan hipotermi pasca *general* anestesi.

c. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan pertimbangan dalam melanjutkan penelitian yang lebih mendalam berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan hipotermi pasca *general* anestesi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan perioperatif. Penelitian ini tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipotermi pasca *general* anestesi. Jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian *cross sectional* dengan menggunakan uji statistik *chi-square*. Subjek penelitian yang diteliti adalah pasien pasca *general* anestesi. Variabel yang diteliti adalah usia, IMT, jenis kelamin, lama operasi, dan jenis operasi pada pasien hipotermi pasca *general* anestesi. Waktu penelitian dilaksanakan pada 20 - 29 Februari 2024. Tempat penelitian dilaksanakan di ruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.