

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bedah adalah metode pengobatan medis yang digunakan untuk mengonfirmasi diagnosis dan mengobati berbagai gangguan dalam tubuh. Karena prosedur ini bersifat invasif, terdapat sejumlah risiko yang mungkin dialami oleh pasien. Biasanya, bedah dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tertentu dari tubuh. Masa pemulihan pasca operasi dimulai ketika pasien kembali sadar setelah mendapatkan obat anestesi. Ruang pemulihan (*Recovery Room*) menjadi tempat khusus untuk membantu pasien melewati fase pasca operasi, dengan fokus utama menjaga dan menormalkan suhu tubuh agar terhindar dari risiko hipotermia (Azizah & Yomanovanka, 2022).

Operasi dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Beberapa komplikasi yang sering terjadi setelah operasi meliputi pendarahan, yang biasanya ditandai dengan gejala seperti gelisah, cemas, peningkatan aktivitas fisik, haus, kulit dingin dan basah, telapak tangan, detak jantung cepat (takikardia), dan tekanan darah rendah (hipotensi). Selain pendarahan, hipotermia atau penurunan suhu tubuh juga merupakan masalah umum yang dialami pasien setelah operasi. (Faridatul, 2023).

Pada tahun 2020 tercatat sekitar 234 juta pasien di seluruh rumah sakit dunia menjalani tindakan bedah laparoskopi dan menderita hipotermis pasca operasi sehingga memerlukan intervensi operatif. Di Indonesia sendiri, jumlah tindakan operasi yang mengalami hipotermia pasca operasi pada tahun yang sama mencapai 1,2 juta pasien (WHO, 2020 dalam Ramadhan et al., 2023). Salah satu komplikasi yang sering ditemukan pada pasien di ruang pemulihan pasca operasi adalah hipotermia dengan prevalensi sebesar 30,72%. Dari jumlah tersebut, tercatat 30 pasien (27,96%) mengalami hipotermia ringan dan 43 pasien (34,44%) mengalami hipotermia sedang (Lorensa et al., 2023).

Sebagian besar pasien masih dapat mengatasi hipotermia ringan, dengan suhu tubuh antara 35°C dan 35,9°C, karena kondisi ini biasanya tidak langsung dikaitkan dengan risiko morbiditas atau mortalitas yang signifikan.

Hipotermia sendiri adalah kondisi di mana suhu tubuh secara tidak sengaja turun di bawah 36°C. Kondisi ini tidak hanya terjadi di wilayah dengan suhu ekstrem, tetapi juga dapat timbul pada iklim yang lebih hangat. Gejala yang muncul bergantung pada tingkat keparahan hipotermia. Derajat keparahan dibagi berdasarkan suhu inti tubuh, yaitu ringan (35°C–35,9°C), sedang (32°C–34,9°C), dan berat (di bawah 32°C). Beberapa ahli juga menambahkan kategori hipotermia sangat berat jika suhu tubuh kurang dari 24°C. Semakin rendah suhu tubuh, semakin berat pula gejala, risiko morbiditas, hingga mortalitas yang dapat terjadi (Duong & Patel, 2022). Hipotermia merupakan komplikasi pasca operasi dengan anestesi umum yang dilaporkan memiliki angka kematian mendekati 50% (Pringgayuda, 2020).

Pasien pasca operasi sangat rentan mengalami hipotermia. Kondisi ini dapat mengganggu kenyamanan pasien dan memperlambat proses pemulihan. Faktor-faktor yang dapat memicu terjadinya hipotermia antara lain suhu ruang operasi dan ICU yang rendah, adanya luka operasi terbuka, penggunaan gas inhalasi yang dingin, pemberian cairan infus tanpa pemanasan, serta pengaruh obat-obatan seperti fenotiazin, anestesi, dan bronkodilator. Selain itu, pasien lanjut usia maupun bayi memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipotermia (Jarod et al., 2024). Hipotermia dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius seperti gangguan jantung, metabolisme obat yang tidak optimal, pemulihan anestesi yang lambat, peningkatan kehilangan darah akibat gangguan trombosit dan koagulasi, keterlambatan penyembuhan luka, serta risiko infeksi luka operasi yang lebih besar.

Selain faktor lingkungan, hipotermia juga dapat terjadi akibat efek obat anestesi. Anestesi menekan produksi panas tubuh secara metabolik dan melemahkan respons fisiologis termoregulasi. Sebagian besar obat anestesi memengaruhi pengendalian suhu inti tubuh dengan cara menghambat vasokonstriksi maupun menggigil sebagai respon terhadap dingin. Efek

vasodilatasi dari anestesi juga dianggap berperan dalam redistribusi panas tubuh yang menyebabkan penurunan suhu (Mendonça et al., 2019).

Secara fisiologis, anestesi umum menimbulkan perubahan signifikan pada tubuh pasien, di antaranya perubahan irama jantung, gangguan pernapasan, gangguan sirkulasi, serta penurunan ambang respons termoregulasi. Pada pasien yang mendapatkan anestesi, batas ambang tersebut dapat turun hingga 20%–40% (Faridatul, 2023).

Terapi farmakologis untuk menangani hipotermia pasca operasi dapat menggunakan berbagai jenis obat, seperti petidin, tramadol, klonidin, meperidin, serta kelompok obat opioid maupun nonopioid yang telah diuji efektivitasnya. Namun, beberapa obat tersebut memiliki efek samping, antara lain mual, muntah, hingga gangguan berupa depresi pernapasan. Selain itu, ada beberapa mekanisme intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan, seperti pemberian cairan infus hangat, penggunaan lampu pemanas, peningkatan suhu lingkungan, penggunaan selimut pemanas, dan kasur pemanas. (Faridatul, 2023).

Pendekatan nonfarmakologis dalam pencegahan hipotermia lebih menekankan pada metode pemanasan tubuh. Beberapa di antaranya ialah penggunaan *blanket warmer*, pelembapan oksigen, serta pemberian cairan infus hangat. Teknik *rewarming* merupakan metode nonfarmakologis yang terbukti efektif dalam mencegah timbulnya hipotermia maupun menggigil (Sabrina, 2021). Salah satu metode pemanasan eksternal yang paling sering digunakan adalah *blanket warmer*. Tenaga kesehatan di ruang pemulihan biasanya melakukan prosedur ini untuk menjaga tubuh pasien tetap hangat serta melindunginya dari paparan udara dengan suhu rendah (Maulana, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Jarod dkk. (2024) menunjukkan hubungan yang signifikan antara penggunaan selimut hangat dan perbaikan kondisi hipotermia pada pasien. Sebelum intervensi, suhu tubuh rata-rata pasien tercatat 34,95°C, dan setelah penggunaan selimut hangat, suhu ini meningkat menjadi 35,5°C. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan selimut

hangat selama 30 menit berhasil meningkatkan suhu tubuh rata-rata sebesar 0,55°C.

Berdasarkan penjelasan tersebut, sehingga perlu dilakukan penelitian tentang "Efektivitas Pemberian Blanket Warmer Pada Pasien Hipotermi Post Op Laparoscopy Dengan Diagnosa Medis Cholelithiasis Di Recovery Room", sehingga dapat di aplikasikan di RSUP. Tadjuddin Chalid Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah: Apakah penggunaan selimut hangat efektif dalam mencegah hipotermia pada pasien pasca operasi laparoscopi dengan diagnosis medis kolelitiasis di ruang pemulihan (recovery room) Rumah Sakit Umum Daerah Tadjuddin Chalid Makassar?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Adanya gambaran askep terhadap pemberian intervensi manajemen hipotermia (*blanket warmer*) pada pasien hipotermi post op laparoscopy dengan diagnosa medis cholelithiasis di recovery room untuk menurunkan tingkat hipotermi yang merupakan salah satu komponen komplikasi yang memiliki angka kematian mendekati 50% di dunia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan Pengkajian Keperawatan dengan penerapan intervensi manajemen hipotermia dengan pemberian blanket warmer pada pasien post op laparoscopy dengan diagnosa medis cholelithiasis
- b. Mendiskripsikan Diagnosa Keperawatan dengan penerapan intervensi manajemen hipotermia dengan pemberian blanket warmer pada pasien post op laparoscopy dengan diagnosa medis cholelithiasis
- c. Mendiskripsikan Intervensi Keperawatan penerapan intervensi manajemen hipotermia dengan pemberian blanket warmer pada pasien post op laparoscopy dengan diagnosa medis cholelithiasis

- d. Mendiskripsikan Implementasi Keperawatan dengan penerapan intervensi manajemen hipotermia dengan pemberian blanket warmer pada pasien post op laparoskopy dengan diagnosa medis cholelithiasis
- e. Mendiskripsikan Evaluasi Keperawatan dengan penerapan intervensi manajemen hipotermia dengan pemberian blanket warmer pada pasien post op laparoskopy dengan diagnosa medis cholelithiasis

D. Manfaat

Studi kasus ini diinginkan memberi kegunaan :

1. Bagi Pasien

Diharapkan dapat menambah kualitas perawatan dan keselamatan, mengurangi risiko hipotermi pasca operasi, serta meningkatkan kenyamanan dan mengurangi stres selama proses pemulihan karena suhu tubuh mereka dapat dipertahankan dengan baik.

2. Bagi Peneliti/Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang cara terbaik untuk mengelola hipotermi pada pasien post-op dengan terapi nonfarmakologi yaitu pemberian *blanket warmer* pada pasien hipotermi, serta mengembangkan kemampuan penelitian dan analisis data.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas perawatan dan keselamatan pasien secara keseluruhan. Dengan demikian, rumah sakit dapat meningkatkan reputasi dan kepercayaan pasien, serta mengurangi risiko tuntutan hukum dan kerugian finansial akibat komplikasi yang dapat dicegah.

4. Bagi Institusi Kesehatan

dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan pelatihan keperawatan, mengembangkan kebijakan dan prosedur keperawatan yang berbasis bukti dan efektif, serta meningkatkan reputasi dan kontribusi institusi dalam bidang keperawatan dan kesehatan.