

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hernia merupakan bagian usus yang keluar dari rongga perut, membentuk tonjolan yang terlihat dan teraba dari luar. Hernia abdominalis biasa ditemukan yaitu hernia inguinalis sebanyak 75% dan 50% nya adalah hernia inguinalis lateralis. Gejala yang umumnya terlihat dengan adanya benjolan yang muncul dan menghilang. Orang yang menderita hernia ditemukan 25 kali lebih sering pada pria dibandingkan dengan wanita. Salah satu metode Pengobatan hernia dilakukan melalui prosedur operasi. (Meliani & Dytho, 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) bahwa setiap penurunan suhu 10°C dibawah 36°C meningkatkan risiko *Surgical site infections* (Ssi) sebanyak tiga kali lipat. Insiden hipotermia perioperatif sangat bervariasi dan berkisar dari 4% hingga lebih dari 70 % . Kejadian ini meningkat secara signifikan pada periode pasca operasi, mulai dari 60% hingga 90%, bahkan hipotermia ringan dapat menghasilkan hasil yang tidak baik (Maesaroh & Windyastuti, 2024)

Prevalensi hipotermia perioperatif yang dilaporkan berkisar dari 50% hingga 90% dari semua pasien bedah dan hal itu terjadi ketika kemampuan tubuh untuk mempertahankan suhu normal berkurang. Sebagian besar pasien dapat mentoleransi hipotermia ringan (suhu tubuh 35°C hingga $35,9^{\circ}\text{C}$). data kasus bedah yang membutuhkan tindakan operatif pada tahun 2020 sejumlah 234 juta jiwa klien di seluruh rumah sakit di dunia. (Maesaroh & Windyastuti, 2024)

Tindakan pembedahan atau operasi adalah suatu penatalaksanaan medis yang mempunyai tujuan untuk mendiagnosa atau mengobati berbagai gangguan yang terjadi pada

tubuh. Tindakan pembedahan pada umumnya dilakukan dengan melakukan sayatan. Tindakan bedah mempunyai banyak komplikasi. Beberapa komplikasi post operasi/pembedahan adalah perdarahan yang ditandai dengan gelisah, gundah, banyak bergerak, merasa haus, kulit dingin, basah, pucat, takikardi dan hipotensi. Selain itu, hipotermia atau penurunan suhu juga merupakan salah satu masalah yang kerap terjadi pada pasien yang telah dilakukan pembedahan/operasi (Maesaroh & Windyastuti, n.d.)

Hipotermia merupakan keadaan dimana tubuh penderita dalam keadaan dingin atau suhu badan penderita menurun karena lingkungan yang dingin. Jika turun 1- 2°C tingkat hipotermi masih tergolong ringan. Tapi, jika turun lebih dari 3°C maka tingkat hipotermi tergolong berat (Tubalawony et al., 2023)

Hipotermia perioperatif didefinisikan sebagai penurunan suhu inti Prevalensi hipotermia perioperatif yang dilaporkan berkisar dari 50% hingga 90% dari semua pasien bedah dan hal itu terjadi ketika kemampuan tubuh untuk mempertahankan suhu normal berkurang, Sebagian besar pasien dapat mentoleransi hipotermia ringan (suhu tubuh 35°C hingga 35,9°C). (Yulianita et al., 2023)

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, karena berbagai efek yang ditimbulkan oleh hipotermia, pengobatannya sangat penting baik selama maupun setelah anestesi. Secara umum, pengobatan hipotermi dibagi menjadi dua kategori, yaitu: non-farmakoterapi dan farmakoterapi (Fitriani et al., 2021) Berbagai intervensi mekanis Nonfarmakoterapi termasuk cairan infus hangat, lampu pemanas, peningkatan suhu ruangan, *blanket warmer*, dan kasur pemanas (Imam Putranto & Wisnu Kanita, 2022)

Penanganan non farmakologis untuk menjaga agar tubuh tidak mengalami hipotermia dilakukan dengan metode penghangatan diantaranya dengan cara pemakaian *blanket warmer*, humidifikasi oksigen, dan pemanasan cairan intravena. Tindakan

mencegah hipotermia dan *shivering* dengan pendekatan non farmakologis disebut dengan metode menghangatkan kembali (*rewarming technique*) (Yulianita et al., 2023)

Hasil studi pendahuluan di RSGM Surakarta yang dilaksanakan pada tanggal 29 Desember 2021 didapatkan data rata rata pasien dengan tindakan Operasi multiple ondontektomi yaitu 20 pasien setiap bulannya. Hasil observasi yang telah dilakukan pada 5 pasien post Operasi multiple ondontektomi dengan jenis General Anestesi, dengan suhu ruangan di ruang Operasiersasi 160C dan semua pasien mengalami hipotermi dengan rata rata suhu tubuh yaitu 33,50C. Tindakan yang telah dilakukan dengan menggunakan selimut tebal, terapi obat kortikosteroid, pemanasan cairan intravena(Imam Putranto & Wisnu Kanita, 2022)

Penelitian Novtiana SA, (2024)pada 48 pasien yang menjalani tindakan *Transurethral Resection of The Prostate* (TURP) menunjukkan ada perubahan rata-rata $\pm$ standar deviasi pengukuran suhu pada kelompok intervensi (pemasangan *blanket warmer*), yaitu sebelum dilakukan intervensi $36.3^{\circ} \pm (0.196)$ menjadi $36.5^{\circ} \pm (0.140)$. Selain itu nilai rata-rata $\pm$ standar deviasi pengukuran suhu pada kelompok kontrol sebelum dilakukan pemberian prosedur standar dan selimut kain $36.3^{\circ} \pm (0.196)$ menjadi $34.9^{\circ} \pm (0.620)$

Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Putranto (Yulianita et al., 2023)bahwa *blanket warmer* dapat mempengaruhi suhu tubuh pasien post operasi karena *blanket warmer* menghasilkan panas yang dapat diatur dengan suhu tertentu sehingga panas yang dialirkan ke tubuh pasien yang mengalami hipotermia akan terjadi perpindahan panas dari *blanket warmer* ke dalam tubuh pasien.

Berdasarkan hasil studi kasus di RSUP Dr. Tajuddin Chalid , ruang operasi sudah mulai menggunakan *blanket warmer* sebagai tindakan pencegahan terhadap hipotermi,RSUP Dr. Tajuddin Chalid telah menerapkan teknologi blanket warmer dalam prosedur

perawatan pasca bedah *blanket warmer* telah tersedia dan digunakan khususnya di ruang pemulihan pasca operasi (*recovery room*) dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan perioperative sebagai alat bantu penghangat pasien

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan terapi *blanket warmer* terhadap hipotermia pada pasien *post op herniotomy* di *recovery room* RSUP dr tadjuddin chalid ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum Untuk mendapatkan gambaran nyata penerapan terapi *blanket warmer* terhadap hipotermia pada pasien *post op herniotomy* di *recovery room* RSUP dr tadjuddin chalid

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mendapatkan gambaran pengkajian data yang menunjang masalah keperawatan
- b. Untuk mendapatkan gambaran penyusunan diagnosa keperawatan
- c. Untuk mendapatkan gambaran tentang penyusunan intervensi keperawatan
- d. Untuk mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan implementasi keperawatan
- e. Untuk mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan evaluasi Keperawatan

D. Manfaat Studi Kasus

- a. Bagi mahasiswa Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk pengembangan kajian mahasiswa dalam mengembangkan topik ini.
- b. Bagi institusi pendidikan Dapat dijadikan sebagai referensi bacaan literature dalam peningkatan mutu pendidikan dan lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien ileus obstruktif.
- c. Bagi pelayanan kesehatan Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien ileus obstruktif
- d. Bagi pasien dan keluarga
Diharapkan dapat menjadi informasi tambahan bagi pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah ileus obstruktif dengan tindakan dan implementasi terbaru.
- e. Bagi peneliti Dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman nyata dalam memberi asuhan keperawatan serta menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan.