

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Suatu tindakan yang tidak bisa dilepaskan dari tindakan pembedahan yaitu anestesi. Anestesi merupakan tindakan pembiusan untuk menghilangkan rasa sakit. Ada beberapa teknik menghilangkan rasa sakit yaitu pembiusan lokal sering disebut pembiusan di area yang akan di lakukan pembedahan saja, kemudian pembiusan total yang sering disebut anestesi umum atau *general anesthesia* dan pembiusan separuh yang disebut anestesi regional dibagi menjadi anestesi spinal dan anestesi epidural. Pada Anestesi spinal ini digunakan untuk operasi diregion bawah umbilikus misalnya pembedahan urologi, ginekologi, obsetri dan pembedahan urologi serta perineal. Dilakukan dengan cara menusukan jarum ke tulang belakang hingga ruang *subaracnoid* tepatnya biasanya di L2-L3-L4-L5 karena jika di lakukan di bawah L2 atau dilakukan di L1 beresiko terjadinya cedera *medulla spinalis* (Aryasa et al., 2021) . 80% operasi dilakukan dengan menggunakan teknik anestesi spinal dibandingkan dengan umum anestesi (W. Widiyono et al., 2020).

Tindakan anestesi spinal terjadinya blok pada sistem simpatis sehingga terjadi vasodilatasi yang mengakibatkan perpindahan panas dari kompartemen sentral ke perifer, hal ini menyebabkan hipotermia. Diperkirakan terdapat tiga penyebab terjadinya hipotermi pada anestesi spinal yaitu redistribusi panas internal dari kompartemen sentral ke perifer, hilangnya termoregulasi vasokonstriksi dibawah ketinggian blok serta berubahnya nilai ambang vasokonstriksi dan nilai ambang menggigil (Pramono dalam Restu Gilang R, 2023) . Proses pemblokkan pada anestesi spinal ini mempengaruhi syaraf aferen dan eferen sehingga mengganggu proses termogulasi di syaraf pusat dan perifer karena hal inilah bagian

ekstremitas bawah sementara akan lumpuh namun dibagian ekstremitas atas yang tidak terblokir beresiko mengalami Hipotermi (Lenhardt, 2018).

Hipotermi ini akan selalu menjadi resiko ketika di anestesi umum ataupun di anestesi spinal karena itulah hipotermi disebut sebagai komplikasi tercepat setelah anestesi dalam 24 jam pertama postoperasi adalah 10 – 30%, konsekuensi dari prosedur intraoperatif: 22°C - 24°C untuk meminimalkan pertumbuhan bakteri, penggunaan cairan intravena, inhalansi, bekas luka, penurunan aktivitas otot, durasi operasi atau anestesi bedah (Senopathi dalam Rumantika et al., 2022).

Melihat dari data dunia Prevalensi hipotermi diperkirakan mencapai 11% hingga 92% di masyarakat, dan 8% hingga 85% di rumah sakit. Kemudian Sekitar 20-70% pasien spinal anestesi di Chengdu Cina mengalami Hipotermi di Perioperatif (Liu & Qi, 2021). Sedangkan kejadian hipotermi rata-rata 26-90% terjadi pada pasien pasca pembedahan (Siswoyo et al., 2020). Adapun sekitar 700 hingga 1500 kematian terkait hipotermi dilaporkan di Amerika Serikat setiap tahunnya. Kondisi ini paling sering menyerang orang dewasa berusia antara 30 dan 49 tahun, dengan kejadian 10 kali lebih besar pada pria dibandingkan wanita. Namun, kejadian sebenarnya hipotermi tidak diketahui. Bahkan dengan perawatan di rumah sakit yang optimal, angka kematian akibat hipotermia sedang hingga berat masih mendekati 50% (Duong H & Patel G, 2024).

Hipotermi dapat diartikan juga sebagai suhu tubuh kurang dari 36°C. Pasien pasca bedah yang mengalami hipotermi akan menggigil sebagai mekanisme kompensasi tubuh terhadap hipotermi (Suswitha Dessy, 2019). Hipotermi apabila tidak tertangani akan menyebabkan gangguan irama jantung, takipnea, perdarahan dan juga syok. Selain itu terdapat efek samping lain yang termasuk peningkatan tingkat infeksi, peningkatan kehilangan darah, penyembuhan luka yang tertunda dan peningkatan masa inap di rumah sakit (Suinsrayasa dalam Restu Gilang R, 2023) . Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor, termasuk paparan lingkungan dingin, status fisik ASA, umur, status gizi dan indeks massa tubuh rendah, jenis kelamin, dan durasi

operasi. Selain itu, durasinya yang lama pembedahan menyebabkan waktu Anestesi lebih lama (Mashitoh et al., 2018) . Sebuah penelitian yang dilakukan (Dankiewicz et al., 2021) menyatakan bahwa pada waktu 6 Bulan ada 1850 pasien yang di observasi untuk melihat efek dari hipotermi. Dari 925 pasien yang mengalami hipotermia, 465 di antaranya meninggal (50%), sedangkan dari 925 pasien dengan suhu tubuh normal, 446 di antaranya meninggal (48%). Ini mengindikasikan bahwa risiko kematian relatif lebih tinggi pada kelompok hipotermia dibandingkan dengan kelompok normotermia.

Alat penghangat cairan/infus digunakan secara perlahan. Kecuali jika tabung cairan dihangatkan secara aktif (seperti pada beberapa perangkat), cairan yang dihangatkan kembali kehilangan panas karena perlahan-lahan mengalir ke bawah, atau berada di dalam tabung. Dan memasukan cairan yang dingin dapat menyebabkan hipotermia (Wax et al., 2018). Sebuah penelitian yang dilakukan (Cahyawati, 2019) menjelaskan bahwa pemberian cairan intravena hangat terbukti signifikan menurunkan derajat menggigil pasien. Pada saat 0 menit sebanyak 15 (25%) responden dan 4 (6,7%) responden berada pada derajat menggigil 2 dan 3. Pengukuran menit 30 dan menit 60, responden kelompok penelitian didominasi oleh derajat 0. Study yang dilakukan oleh (Awwaliyah et al., 2020) menyatakan rata-rata suhu tubuh pasien setelah diberikan cairan intravena hangat adalah 36°C.

Sejumlah 76,4% responden dilaporkan dalam keadaan normotermia dengan rata-rata suhu tubuh 36,71°C pada menit ke – 35 setelah diberikan cairan intravena hangat dan 100% responden dalam keadaan normotermia dengan rata-rata suhu tubuh 36,49°C pada menit ke-60 setelah diberikan cairan intravena hangat. Dapat disimpulkan bahwa pasien yang diberikan cairan intravena hangat, suhu tubuhnya menjadi normal kembali.

Laparotomi eksplorasi merupakan insisi atau pembedahan rongga peritoneal untuk melihat atau menginspeksi organ abdomen (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2022). Menurut World Health Organization (WHO) menyebut pasien laparatomi di dunia meningkat setiap tahunnya 10%

meningkat secara signifikan. Pada tahun 2017, terdapat 90 juta pasien operasi laparotomi diseluruh rumah sakit di dunia, tahun 2018 menjadi 98 juta. Di Indonesia tahun 2018, laparotomi menempati peringkat ke 5, tercatat dari 1,2 juta jiwa yang melakukan operasi 42% diantaranya merupakan pembedahan laparotomi (Mawaddah, 2023). Di Inggris, laparotomi sudah menjadi prosedur umum dengan sekitar 30.000 hingga 50.000 dilakukan setiap tahunnya (Rajaretnam N et al., 2024).

Rumah Sakit Umum Daerah R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi adalah salah satu rumah sakit pemerintahan Kota Sukabumi tipe B berdasarkan SK Wali Kota Sukabumi, terletak di Kota Sukabumi, Jawa Barat. Rumah sakit ini adalah sebagai rumah sakit rujukan dari daerah Kabupaten Sukabumi dan sekitarnya. Sehingga kunjungan di RSUD R. Syamsudin ini cukup banyak, tercatat kunjungan untuk pasien bedah atau pasien operasi dari bulan Oktober-Desember 2023 sebanyak 1.987 pasien, adapun operasi dengan teknik spinal anestesi dari bulan November 2023-Januari 2024 sebanyak 767 pasien. Kemudian pembedahan dengan tindakan laparotomi eksplorasi selama 3 bulan terakhir dari bulan November 2023 – Januari 2024 sebanyak 257 operasi, rata-rata perbulannya sekitar 85 pasien yang di antaranya kasus apendiksitis, peritonitis, colic abdomen, ileus obstruktif dan cholelithiasis.

Sehingga alasan peneliti meneliti “Pengaruh Infus hangat terhadap kejadian hipotermi pasca anestesi spinal pada pasien yang dilakukan tindakan laparotomy eksplorasi” ini karena ingin melihat adanya pengaruh infus hangat untuk pencegahan Hipotermi yang dilakukan tindakan operasi LE.

Berdasarkan hasil studi observasi pada hari Senin, 08 Januari 2024 fenomena hipotermi di intra anestesi sampai ruang pemulihan atau disebut PACU RSUD R Syamsudin. SH.Kota Sukabumi sebanyak 10 dari 15 pasien yang dilakukan operasi LE dengan spinal anestesi tanpa diberikan cairan infus hangat mengalami hipotermi dengan suhu rata-rata dibawah 35°C, hal itu membuktikan adanya pasien yang mengalami hipotermi di ruang pemulihan

atau PACU RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi, yaitu 75% dari 15 pasien.

Berdasarkan hasil wawancara pada petugas lain atau Penata Anestesi dan Perawat PACU RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi, sering menemukan pasien hipotermi di intra-pasca spinal anestesi, data yang mengalami hipotermi pasca spinal anestesi tanpa diberikan cairan infus hangat dengan tindakan laparotomi eksplorasi dalam 3 bulan terakhir sekitar 65 pasien yang mengalami hipotermi pasca spinal anestesi, dengan suhu rata-rata 33-35°C.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dari penulisan terkait adalah “Apakah ada pengaruh infus hangat terhadap hipotermi pasca anestesi spinal pada pasien yang dilakukan tindakan laparotomy eksplorasi di ruang pemulihan RSUD R.Syamsudin SH Kota Sukabumi?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh suhu pasien yang diberikan sebelum dan sesudah diberikan infus hangat sebagai pencegahan terjadinya hipotermi pasca spinal anestesi pada pasien yang dilakukan tindakan laparotomy eksplorasi (LE).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis rata-rata suhu sebelum diberikan infus hangat pada pasien yang dilakukan tindakan laparotomy eksplorasi;
2. Menganalisis rata-rata suhu sesudah diberikan infus hangat pada pasien yang dilakukan tindakan laparotomy eksplorasi;
3. Melihat pengaruh infus hangat sebelum dan sesudah diberikan infus hangat pada pasien yang dilakukan tindakan laparotomy eksplorasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan
Memberikan Sumbangan Ilmiah bagi berbagai bidang keperawatan Anesthesiologi terutama Universitas Bhakti Kencana mengenai pengaruh infus hangat dengan hipotermi pasca spinal anestesi yang dilakukan tindakan laparatomy eksplorasi (LE).
2. Bagi Peneliti selanjutnya
Sebagai pijakan dan referensi penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan infus hangat untuk pencegahan hipotermi di intra dan pasca anestesi pada pasien spinal anestesi.
3. Bagi Rumah sakit ditujukan untuk penata anestesi
Memberikan pengetahuan bagi penata anestesi mengenai tindakan pemberian infus hangat pada pasien pasca spinal anestesi dengan tindakan laparatomy eksplorasi sangat bermanfaat untuk pencegahan hipotermi;

1.4.2 Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :

1. Manfaat bagi peneliti
Dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam penelitian serta dapat menjadi syarat kelulusan.
2. Manfaat Bagi Responden
Dapat menjadi tindakan yang tepat untuk mengatasi hipotermi pasien yang dilakukan tindakan laparatomy eksplorasi dengan anestesi spinal, sehingga akan menciptakan rasa aman dan nyaman.

1.5 Hipotesis

H0 : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara infus hangat dengan hipotermi pasca spinal anestesi yang dilakukan tindakan laparatomy eksplorasi di ruang pemulihan RSUD R. Syamsudin. SH Kota Sukabumi.

H1: Terdapat pengaruh yang signifikan antara infus hangat dengan hipotermi pasca spinal anestesi yang dilakukan tindakan laparatomy eksplorasi di ruang pemulihan RSUD R. Syamsudin. SH Kota Sukabumi.