

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Meningkatnya populasi di dunia berdampak terhadap peningkatan kebutuhan kesehatan termasuk tindakan invasif. Hal ini cukup menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan, khususnya tenaga medis yang ikut terlibat dalam prosedur pembedahan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau yang sering disebut *World Health Organization* (WHO), jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi mengalami peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2015 terdapat 140 juta orang yang melakukan tindakan operasi di semua rumah sakit yang ada di dunia, sedangkan pada tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 148 juta orang yang melakukan tindakan operasi (WHO, 2018).

Pembedahan adalah prosedur medis yang menggunakan metode invasif dengan membuka bagian tubuh yang akan dirawat. Bagian tubuh ini biasanya dibuka melalui sayatan. Setelah pemaparan bagian yang akan dirawat, kemudian dilakukan perawatan yang diakhiri dengan penutupan luka dan penjahitan (Flynn & Waldo, 2018). Secara umum operasi dibagi menjadi dua bagian, yaitu operasi pembedahan minor dan operasi pembedahan mayor. Operasi pembedahan mayor merupakan tindakan operasi bedah besar dengan menggunakan anestesi yang merupakan salah satu bentuk dari pembedahan yang sering dilakukan. Contohnya seperti laparotomi, kolostomi, apendiktomi, kraniotomi, trakeostomi dan lain-lain (Sumbara, 2018). Pembedahan ini mempunyai resiko yang cukup tinggi, biasanya pembedahan ini sangat luas dan memerlukan waktu yang lama dalam penanganannya.

Selama prosedur pembedahan mayor dibutuhkan tindakan anestesi yang meliputi pra anestesi, intra anestesi, dan post anestesi dengan tujuan untuk menghilangkan semua rasa sakit, sentuhan dan suhu (Yao, 2014 dalam Elfa Nora, 2021). Tindakan anestesi sendiri merupakan upaya untuk mengurangi nyeri melalui teknik yang digunakan dalam pembedahan yaitu anestesi umum dan regional (Masahida, 2021). Anestesi umum paling sering digunakan untuk prosedur bedah besar dibandingkan dengan anestesi lainnya. Hingga 70-80% kasus pembedahan membutuhkan anestesi umum (Karnina, R & Ismah 2019).

Efek samping yang terjadi pada pasien setelah dilakukan tindakan anestesi umum meliputi pusing, kebingungan yang bersifat sementara, halusinasi, retensi urin, mual disertai ingin muntah, terasa sakit dibagian tenggorokan, dan hipotermia (Barrabe, 2020). Hipotermia adalah perubahan suhu tubuh $< 35^{\circ}\text{C}$ (atau 95°F) secara involunter. Faktor penyebab hipotermia antara lain suhu operasi dipertahankan pada 22°C - 24°C untuk penggunaan cairan infus, penggunaan gas inhalasi, ukuran luka operasi, berkurangnya kemampuan otot dan lama operasi (Senapathi, 2017). Apabila seseorang menderita hipotermia akan menunjukkan tanda dan gejala yaitu suhu tubuh di bawah kisaran normal, bagian permukaan kulit terasa dingin, ujung jari sianosis, dan *shivering* (Herdman, 2018). Apabila kondisi ini tidak cepat ditangani, maka hipotermia dapat menyebabkan pembuluh darah menyempit dan aliran darah ke seluruh tubuh termasuk otak berkurang, sehingga dapat menyebabkan kesadaran seseorang menurun (Sabiston, 2011 dalam Elfa Nora, 2021).

Salah satu intervensi yang bisa dilakukan untuk mengatasi kejadian hipotermia pasca operasi bedah mayor antara lain dengan menggunakan metode penghangatan. Ada beberapa teknik penghangatan yang dapat digunakan dalam mengatasi hipotermi antara lain: teknik penghangatan internal pasif, penghangatan eksternal pasif dan penghangatan eksternal aktif. Teknik penghangatan eksternal aktif dilakukan dengan cara menggunakan bahan kain berupa selimut yang nantinya akan dimasukan *blower* penghangat kedalamnya dengan tujuan untuk memberikan kehangatan bagi pasien disebut *touch warmer* (Yuliyanti, 2019 dalam Elfa Nora 2021).

Touch warmer merupakan suatu alat yang pada dasarnya menggunakan *blower* sebagai media penghantar panas agar kondisi suhu tubuh pasien tetap dalam keadaan normal (Murray, 2012 dalam Mulyanto et al., 2019). Menurut Tyvold (2019) dalam penelitiannya mengatakan bahwa pemakaian *blanket warmer* lebih baik menahan panas dibandingkan dengan penggunaan alat eksternal aktif lainnya. Menurut Torossian (2016) dalam penelitiannya mengatakan bahwa pemakaian *blanket warmer* dapat meningkatkan *core body temperature* sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan mencegah terjadinya hipotermia pada pasien pasca dilakukan tindakan operasi. Namun, alat yang digunakan untuk penggunaan *blanket warmer* lebih khusus karena alat yang harus di persiapkan jauh lebih banyak dan menghabiskan waktu yang lama sehingga belum tentu setiap Rumah Sakit mempunyai alat *blanket warmer* tersebut. Alternatif lain yang dapat digunakan untuk pasien hipotermia yaitu dengan *touch warmer*, dimana alat ini lebih

simple penggunaannya yaitu dengan cara hanya memasukan *blower* kedalam selimut pasien saja di bagian bawah kaki.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung yang berlokasi di Jawa Barat Kota Bandung pada tanggal 28 Desember 2022, dilakukan kunjungan dan wawancara terhadap petugas bagian administrasi instalasi bedah sentral, sehingga di dapatkan data bahwa terdapat 140 kasus bedah mayor dalam kurun waktu Oktober hingga Desember dengan sebagian besar mengalami komplikasi pasca bedah yaitu perubahan suhu tubuh atau hipotermia kurang lebih 40% (IBS RSUD Kota Bandung). Penanganan pada pasien yang mengalami hipotermia biasanya menggunakan selimut tebal, pemberian terapi cairan yang di hangatkan, kompres hangat, dan penggunaan *blanket warmer*. Dengan meningkatnya kemajuan teknologi maka terdapat alternatif lain yang dapat digunakan untuk penatalaksanaan pada pasien yang mengalami hipotermia yaitu dengan menggunakan *touch warmer*, penggunaan alat ini lebih mudah untuk dipakai dengan cara hanya memasukan *blower* kedalam selimut biasa selama 15 menit di area paha bagian dalam, akan tetapi intervensi ini masih sangat minim sekali digunakan di berbagai rumah sakit khususnya di *recovery room* dikarenakan intervensi ini belum banyak digunakan

Intervensi pemberian *touch warmer* merupakan bagian dari pemenuhan kebutuhan tindakan lanjutan pasca anestesi pada pasien yang mengalami komplikasi salah satunya adalah hipotermia, yang penata anestesi harus lakukan dengan tingkat keterampilan 3, yaitu mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan tindakan dibawah pengawasan dokter spesialis anestesi. Kejadian hipotermia dapat ditimbulkan dari tindakan anestesi yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, suhu ruangan, usia, cairan, jenis operasi dan teknik anestesi yang digunakan. Ketika pasien datang menuju ruangan operasi sampai pasien dipindahkan keruangan rawat inap sudah menjadi tanggung jawab penata anestesi untuk melakukan asuhan kepenataan anestesi sesuai dengan standar prosedur yang telah ditetapkan yaitu meliputi pra, intra dan pasca anestesi (KMK 722, 2020)

Menilik tingginya angka tindakan operasi bedah mayor dengan menggunakan teknik general anestesi, sehingga dapat menyebabkan terjadinya efek samping hipotermi yang ditandai dengan suhu tubuh berada dibawah kisaran normal, permukaan kulit terasa dingin, ujung jari sianosis, dan *shivering*. Apabila tidak dilakukan penanganan secara cepat dan tanggap, maka dapat menimbulkan komplikasi terhadap pasien, yaitu berupa penyempitan pada pembuluh darah dan aliran darah keseluruh tubuh termasuk otak akan terhambat,

sehingga aktivitas fisik seseorang akan melemah, penurunan kesadaran, tidak *responsive* terhadap rangsangan nyeri, dan resiko yang paling parah bisa menyebabkan kematian, serta pentingnya peran penata anestesi dalam mengatasi kejadian ini, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Efektivitas Penggunaan *Touch Warmer* Pada Pasien yang Mengalami Perubahan Suhu Tubuh Pasca Bedah Mayor dengan *General Anestesi* di *Recovery Room*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, sehingga dapat ditarik rumusan masalah yaitu: “Bagaimana efektivitas penggunaan *touch warmer* untuk menaikkan suhu tubuh pada pasien pasca operasi bedah mayor dengan general anestesi di *recovery room*?”

1.3. Tujuan dan manfaat penelitian

a. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penggunaan *touch warmer* untuk menaikkan suhu tubuh pada pasien pasca operasi bedah mayor dengan general anestesi di *recovery room*.

b. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui suhu tubuh pada pasien bedah mayor dengan general anestesi sebelum pemberian tindakan *touch warmer* di *recovery room*.
- 2) Untuk mengetahui suhu tubuh pada pasien bedah mayor dengan general anestesi sesudah pemberian tindakan *touch warmer* di *recovery room*.
- 3) Untuk menganalisis kenaikan suhu tubuh pada pasien bedah mayor dengan general anestesi sebelum dan sesudah diberikan tindakan *touch warmer* di *recovery room*.

c. Manfaat Penelitian

1) Bagi Institusi Khususnya Pendidikan

Hasil riset ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi atau masukan dalam memberikan asuhan kepenataan anestesi pada pasien yang mengalami hipotermia pasca dilakukan prosedur pembedahan.

2) Bagi RSUD Kota Bandung

Hasil riset ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan sebagai masukan untuk rumah sakit dalam penambahan alat *touch warmer* di *recovery*

room sebagai tindakan untuk meningkatkan keselamatan pasien pasca prosedur pembedahan.

3) Bagi Profesi Penata Anestesi

Hasil riset ini dapat memberikan referensi baru dalam manajemen penanganan komplikasi pasca bedah salah satunya hipotermia dengan intervensi pemberian *touch warmer* pada pasien.

1.4. Hipotesis penelitian

Ho : Penggunaan *touch warmer* tidak efektif pada pasien pasca operasi bedah mayor dengan general anestesi di *recovery room*.

Ha : Penggunaan *touch warmer* efektif pada pasien pasca operasi bedah mayor dengan general anestesi di *recovery room*.

1.5. Tempat dan waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Februari sampai dengan 15 Maret 2023 yang bertempat di *Recovery Room* RSUD Kota Bandung. Lokasi penelitian ini diambil dengan alasan karena melakukan penanganan kepada pasien secara non farmakologi terlebih dahulu, hal ini dikarenakan untuk mengurangi efek samping dari obat obat yang digunakan apalagi pada pasien yang mempunyai penyakit genetik atau penyerta lainnya