

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi membuat pelayanan kesehatan menjadi semakin berkembang, terutama dalam hal anestesi. Pemberian anestesi adalah upaya menghilangkan nyeri dengan sadar (spinal anestesi) atau tanpa sadar (general anestesi) guna menciptakan kondisi optimal bagi pelaksanaan pembedahan (Sabiston, 2011).

General anestesi merupakan teknik yang banyak dilakukan pada berbagai macam prosedur pembedahan (Islami, 2012). Anestesi memiliki 3 fase, yaitu pre anestesi, intra anestesi, dan paska anestesi (Mangku & Senapathi, 2010). Periode pemulihan paska anestesi dikenal dengan waktu risiko tinggi untuk terjadinya komplikasi. Salah satu komplikasi yang muncul setelah tindakan anestesi adalah hipotermi (Setiyanti, 2016). Hipotermi adalah suatu keadaan suhu tubuh dibawah $36,5^{\circ}\text{C}$ pada pengukuran melalui ketiak (Depkes RI, 2009). Induksi anestesi umum akan menyebabkan terjadinya vasodilatasi. Hal ini terjadi melalui dua mekanisme, yaitu obat anestesi secara langsung menyebabkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah dan anestesi umum menurunkan nilai ambang vasokonstriksi dengan menghambat fungsi termoregulasi sentral (Lissauer,2009).

Penelitian Harahap (2014) di RS Hasan Sadikin Bandung, menyebutkan angka kejadian hipotermi saat pasien berada di IBS sebanyak 87,6%, sedangkan pada penelitian Suindryasa (2017) di RSUD Buleleng Bali, menyebutkan angka kejadian hipotermi saat pasien berada di IBS sebanyak 70%. Pada penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2014) di RS Hasan Sadikin Bandung, telah membuktikan dampak negatif hipotermi terhadap

pasien, antara lain risiko perdarahan meningkat, iskemia miokardium, pemulihan paska anestesi yang lebih lama, gangguan penyembuhan luka, serta meningkatnya risiko infeksi.

Penatalaksanaan hipotermi yang dapat dikerjakan meliputi tindakan nonfarmakologis serta farmakologis. Mulyati (2013) mengatakan walaupun penggunaan terapi farmakologi cukup efektif untuk mengatasi hipotermi hingga menggigil, tentunya terapi ini memiliki kelemahan juga, yaitu meningkatkan biaya dan juga risiko terhadap efek samping pemberian obat seperti depresi pernapasan, hipotensi bahkan henti jantung. Menurut Koeshardiandi (2011) pendekatan farmakologis diberikan ketika pasien sudah memasuki derajat menggigil. Pendekatan farmakologis yang dilakukan dengan memberikan salah satu dari berbagai macam obat yang telah dilaporkan efektif mengurangi menggigil di antaranya adalah pethidine, fentanyl, buprenorphine, doxapram, clonidine dan ketanserine.

Menurut Setiyanti (2016), tindakan mencegah hipotermi dapat dilakukan dengan pendekatan non farmakologis disebut metode menghangatkan kembali (*rewarming techniques*) yang terdiri dari 3 bagian yaitu pasif eksternal, aktif eksternal, dan aktif internal. Contoh penghangatan eksternal pasif adalah konduksi panas. Menurut Yasin (2014), salah satu penghangatan dengan konduksi panas adalah dengan menggunakan terapi kompres hangat. Menurut penelitian Susatia (2016), *hotpack* dapat dijadikan sebagai pengganti buli – buli panas untuk pengembalian suhu tubuh. Selain lebih praktis, *hotpack* tidak perlu diisi ulang seperti penggunaan buli – buli yang harus diganti airnya apabila suhunya telah berubah. Pengisian air panas kedalam buli – buli dapat tumpah dan menimbulkan basah pada pasien bila menetes.

Penggunaan *hotpack* belum pernah dilakukan pada pasien hipotermi di Ruang Pemulihan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Terdapat 1 lampu penghangat di Ruang Pemulihan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang digunakan sebagai upaya peningkatan suhu tubuh pasien hipotermi paska pembedahan. Hasil studi pendahuluan wawancara dengan dengan penata anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan Juni – Agustus 2019 terdapat 510 pasien (rata – rata 170 pasien perbulan) yang menjalani operasi dengan teknik general anestesi dengan rata – rata 3 dari 10 pasien mengalami hipotermi per hari. Oleh karena itu, peneliti memilih responden yang menjalani operasi dengan general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai sampel yang digunakan untuk penelitian.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian *hotpack* terhadap peningkatan suhu tubuh pada pasien hipotermi paska general anestesi di Ruang Pemulihan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan sebelumnya, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah ada pengaruh pemberian *hotpack* terhadap peningkatan suhu tubuh pada pasien hipotermi paska general anestesi di Ruang Pemulihan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian *hotpack* terhadap peningkatan suhu tubuh pada pasien hipotermi paska general anestesi di Ruang Pemulihan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui rata – rata nilai suhu tubuh pasien hipotermi paska general anestesi sebelum pemberian *hotpack* di Ruang Pemulihan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui rata – rata nilai suhu tubuh pasien hipotermi paska general anestesi setelah pemberian *hotpack* di Ruang Pemulihan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang keperawatan anestesiologi. Sebagai subyek dalam penelitian ini adalah semua pasien paska general anestesi di Ruang Pemulihan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 10 – 7 Maret 2020.

E. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat dan menjadi kajian ilmiah ilmu keperawatan anestesi tentang pengaruh pemberian *hotpack* terhadap peningkatan suhu tubuh pada pasien hipotermi paska general anestesi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Sebagai bahan pertimbangan untuk perawat anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam penatalaksanaan nonfarmakologi untuk meningkatkan suhu tubuh pasien hipotermi paska general anestesi.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya mengenai perlunya pengembangan penelitian *hotpack* sebagai tata laksana peningkatan suhu pada pasien hipotermi paska general anestesi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam proses kegiatan belajar mengajar tentang *hotpack* dan hipotermi.

F. Keaslian Penelitian

Menurut peneliti, sejauh ini belum ada yang meneliti tentang Pengaruh Pemberian *Hotpack* Terhadap Peningkatan Suhu Tubuh Pada Pasien Hipotermi Paska General Anestesi di Ruang Pemulihan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Akan tetapi, ada penelitian terdahulu yang mirip dengan penelitian ini, yaitu :

1. Suindrayasa (2017), di Rumah Sakit Buleleng Bali dengan judul “Efektifitas Penggunaan Selimut Hangat Terhadap Perubahan Suhu Pada Pasien Hipotermia Post Operasi di Ruang ICU RSUD Buleleng”. Variabel bebas penelitian berbeda, yaitu pemberian *hotpack* dan selimut hangat. Hasil uji statistik dengan *t-paired test* diperoleh nilai $p = 0,000$ yang berarti $p < 0,05$, maka H_a diterima atau dengan kata lain terdapat efektifitas penggunaan selimut hangat terhadap perubahan suhu pada pasien hipotermi post operasi di ruang ICU RSUD Buleleng.
2. Susatia (2016), di RSUD Dr.Haryoto Lumajang dengan judul “Efektifitas Pemberian *Hotpack* Terhadap Hipotermi Pasien Post Operasi Seksio Caesaria di Recovery Room”. Sampel pada penelitian tersebut adalah pasien *post* operasi seksio cesaria di ruang pemulihan RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Sedangkan penelitian saat ini mengambil sampel semua pasien general anestesi berusia 12-45 tahun. Penelitian tersebut

menggunakan *quasy eksperimental* dengan rancangan *time series*. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan *quasy eksperimental* dengan rancangan *one group pre test and post test without equivalent control grup design*. Data pada penelitian Susatia (2016) dianalisis menggunakan program SPSS, dengan uji statistik *t-paired test* dengan taraf signifikan yang didapatkan $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui efektifitas pemberian *hotpack* terhadap hipotermi pada pasien post operasi seksio caesaria pada masing – masing responden pada kelompok eksperimen dan kontrol. Hasil uji analisa data didapatkan nilai $p = 0,019$. Karena nilai $p < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti bahwa ada efektifitas pemberian *hotpack* terhadap hipotermi pada pasien post operasi seksio caesaria di RSUD Dr.Haryoto Lumajang.

3. Harahap (2014), di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung dengan judul “Angka Kejadian Hipotermi dan Lama Perawatan di Ruang Pemulihan pada Pasien Geriatri Paska Operasi Elektif Bulan Oktober 2011 – Maret 2012 di Rumah Sakit Dr.Hasan Sadikin Bandung. Metode penelitian tersebut menggunakan metode observasi analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Sedangkan penelitian ini menggunakan *quasy eksperimental* dengan rancangan *pre test and post test without equivalent control grup design*. Pengumpulan sampel penelitian tersebut dilakukan terhadap seluruh pasien geriatri yang masuk ke ruang pemulihan paska operasi elektif dengan general anestesi maupun regional anestesi di Rumah Sakit Dr.Hasan Sadikin Bandung (*purposive sampling*). Sedangkan penelitian ini mengambil sampel semua pasien paska general anestesi berusia 12-45 tahun.

Analisa data pada penelitian tersebut merupakan suatu analisis deskriptif dan menggunakan skala interval. Analisis data dilakukan menggunakan program *statistical*

product and servise solution (SPSS) for window versi 17.0. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan angka kejadian hipotermia di ruang pemulihan pada pasien geriatri yang menjalani operasi elektif di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung adalah sebanyak 87,6%. Uji statistik dengan mempergunakan Uji *Mann Whitney* pada uji kepercayaan 95% terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian hipotermi dengan lama perawatan di ruang pemulihan pada pasien geriatri ($p \leq 0,05$).