

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipotermi merupakan gangguan yang sering terjadi pada pasien yang mengalami operasi bedah. Hipotermi terjadi pada pasien perioperatif, di mana suhu inti tubuh turun di bawah 36°C, pada umumnya terjadi selama pembedahan dan akibat gangguan termoregulasi yang diinduksi oleh anestesi, cairan yang digunakan selama operasi dan paparan lingkungan ruang operasi dingin. Prosedur operasi memiliki risiko kerusakan integritas atau keutuhan tubuh bahkan dapat merupakan ancaman kehidupan pasien. Pasien pasca bedah dapat mengalami hipotermi yang dapat terjadi pada periode peri-operasi hingga berlanjut pada periode pasca operasi di ruang pemulihan. Hipotermi dapat menyebabkan distritmia jantung dan mengganggu penyembuhan luka operasi sehingga diperlukan penanganan yang tepat. Pasien perpopertif yang mengalami hipotermi telah dikaitkan dengan peningkatan insiden komplikasi perioperatif jika tidak dikontrol dengan baik. Hipotermi berperan penting dalam morbiditas perioperasi (Suindrayasa, 2017)

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2017 memperkirakan jumlah pasien yang dioperasi sebanyak 148 juta pasien. Di Indonesia tahun 2018 pasien pembedahan mencapai 1,2 juta pasien (Kesehatan, 2018). Hasil penelitian Setiyati tahun 2017 di rsud kota salatiga

menyebutkan 2 jumlah operasi pasca anestesi hamper 80% mengalami kejadian hipotermi. Dari data penelitian didapatkan bahwa 60% – 75% penyebab morbiditas tindakan operasi adalah akibat komplikasi pasca operasi, salah satunya hipotermi.

Kejadian ini berhubungan dengan jenis obat yang digunakan selama anestesi. Berdasarkan studi penelitian pada bulan desember 2018 diruang PICU RSUD dr Mowardi selama 2 bulan dari bulan Oktober sampai dengan bulan November tahun 2018 sebanyak 64 pasien post operasi diantaranya post operasi dengan general anestesi (67.1% pasien) dan 33.29 % post operasi dengan SAB. Berdasarkan data rekam medis tahun 2017 di Ruang Operasi RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya, selama 9 bulan terakhir tercatat jumlah pasien yang dilakukan operasi sebanyak 2700, general anestesi sebanyak 34%, anestesi lokal 16 % dan 50 % SAB. Rata rata jumlah operasi 300 pasien perbulan, pada bulan September sebanyak 38% dari jumlah operasi menggunakan tehnik general anestesi, 12% mengalami anestesi local dan 50 % mengalami SAB. Didapatkan jumlah pasien post operasi yang mengalami hipotermi sebanyak 60%. Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien pasca bedah dini adalah kejadian hipotermi dan reaksi menggigil sebagai mekanisme kompensasi tubuh terhadap hipotermi tersebut. Hipotermi adalah keadaan dimana suhu inti tubuh dibawah batas normal fisiologis (Normotermi adalah 36,50C sampai 37,50C) yang selalu terjadi di ruang pulih sadar (Gibbon, 2017).

Hipotermi pada umumnya terjadi selama pembedahan, kemudian berlanjut hingga periode postoperative (pasca operasi). dalam kasus ini di Rs Panti Wilasa Dr Cipto Semarang masih terdapat kejadian hipotermi pasca operasi, hal inilah yang nantinya dapat dilakukan tindakan intervnsi agar tidak terjadi hipotermi. Beberapa tindakan keperawatan untuk menangani pasien hipotermi antara lain dengan memberikan penghangatan secara internal maupun eksternal. Tindakan penghangatan internal diantaranya seperti pemberian cairan infus yang dihangatkan dengan fluid warmer. Sedangkan tindakan penghangatan eksternal diantaranya dengan pemberian selimut

elektrik atau blanket warmer (MAHIN, 2023)

Dari fenomena ini penulis tertarik untuk melakukan “Gambaran Pemakaian Selimut Penghangat Terhadap Pencegahan Hipotermia Pada Ny Sm dengan Post Operasi Histerektomi Vaginal di Ruang Pemulihan IBS RS Kota Semarang Tahun 2024: Case Report”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan rumusan dari latar belakang diatas penulis merumuskan masalah bagaimana Gambaran Pemakaian Selimut Penghangat Terhadap Pencegahan Hipotermia Pada Ny SM dengan Post Operasi Histerektomi Vaginal di Ruang Pemulihan IBS RS Kota Semarang Tahun 2024: Case Report.

## **C. Tujuan**

Mengetahui Gambaran Pemakaian Selimut Penghangat Terhadap Pencegahan Hipotermia Pada Ny Sm dengan Post Operasi Histerektomi Vaginal di Ruang Pemulihan IBS RS Kota Semarang Tahun 2024: Case Report.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Teoritis**

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat untuk menambah ilmu dan pengetahuan pada bidang keperawatan bedah terkait dengan Gambaran Pemakaian Selimut Penghangat Terhadap Pencegahan Hipotermia Pada Ny SM dengan Post Operasi Histerektomi Vaginal di Ruang Pemulihan IBS RS Kota Semarang Tahun 2024: Case Report.

### **2. Secara Praktis**

#### **a. Bagi Perawat Kamar Operasi**

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan pengetahuan tentang proses

pelaksanaan serta manfaat dari Gambaran Pemakaian Selimut Penghangat Terhadap Pencegahan Hipotermia Pada Ny Sm dengan Post Operasi Histerektomi Vaginal di Ruang Pemulihan IBS RS Kota Semarang Tahun 2024: Case Report..

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya ilmiahakhir ini dapat meningkatkan mutu pelayanan yang ada di Rumah Sakit terkait Hipotermia pada pasien Post Operasi Histerektomi Vaginal di Ruang Pemulihan IBS RS Kota Semarang Tahun 2024: Case Report

c. Bagi Penulis

Hasil karya Tulis Ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan dan menjadi pengalaman tentang Gambaran Pemakaian Selimut Penghangat Terhadap Pencegahan Hipotermia Pada Ny Sm dengan Post Operasi Histerektomi Vaginal di Ruang Pemulihan IBS RS Kota Semarang Tahun 2024: Case Report.

STIKES BETHESDA YAKKUM