

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus komplikasi yang sering terjadi selama proses pemulihan di ruang pemulihan adalah hipotermi. Hipotermi ini disebabkan karena tindakan anestesi salah satunya anestesi spinal. Hipotermi yang terjadi post operasi adalah suhu inti lebih rendah dari suhu normal tubuh yaitu 36°C setelah pasien dilakukan tindakan pembedahan. Dalam keadaan normal tubuh, tubuh manusia mampu mengatur suhu di lingkungan yang panas dan di lingkungan dingin melalui refleks perlindungan suhu tubuh yang diatur oleh hipotalamus (Firdaus, 2020). Efek samping yang dapat muncul dari penggunaan teknik anestesi spinal yaitu terjadinya gangguan fungsi termoregulasi yaitu menurunnya ambang vasokonstriksi yang disebabkan karena anestesi spinal menghasilkan blok simpatis, relaksasi otot, dan blok sensoris terhadap reseptor perifer sehingga menghambat respon kompensasi terhadap suhu (Kurnia & Hapsari, 2024).

Sectio caesarea adalah suatu teknik persalinan buatan dimana janin dilahirkan pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan salah satu syarat yang harus dipenuhi yaitu rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram. Sectio caesarea dilakukan karena beberapa faktor tertentu diantaranya adalah dari faktor bayi, faktor ibu, dan riwayat

persalinan sebelumnya. Data yang diperoleh dari *World Health Organization on Maternal and Perinatal Health 2020* menunjukkan bahwa sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan tindakan *sectio caesarea* (WHO, 2022). Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil Riskesdas tahun 2018 bahwa jumlah persalinan dengan metode *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya tindakan *sectio caesarea* disebabkan oleh beberapa komplikasi diantaranya adalah posisi janin melintang/sungsang, perdarahan, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, lilitan tali pusat, plasenta previa, hipertensi (Syafira et al., 2022). Menurut data yang diperoleh dari SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) pada tahun 2020 menyatakan bahwa kejadian persalinan yang dilakukan dengan metode *sectio caesarea* di Indonesia sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan angka persalinan melalui metode *sectio caesarea* (Kemenkes RI, 2020).

Pada saat dilakukan tindakan operasi *sectio caesarea* diperlukan adanya anestesi spinal guna untuk menghilangkan rasa nyeri pada saat operasi berlangsung serta pasien dapat pulih dan mobilisasi dengan lebih cepat (Kurnia & Hapsari, 2024). Pasca operasi menjadi satu periode yang rawan dalam menghadapi komplikasi yang terjadi pasca operasi. Selama periode ini pasien berada di ruang pemulihan dan dilakukan observasi terhadap fungsi sirkulasi, respirasi dan kesadaran. Pada periode ini tubuh pasien akan mengalami pemulihan dari akibat dari anestesi yang menurunkan metabolisme dan suhu tubuh (Sari, 2024). Berdasarkan hasil penelitian

data yang didapatkan bahwa pasien saat di ruangan *recovery room* sekitar 70% mengalami kejadian hipotermi. Hipotermi dapat diartikan sebagai suhu tubuh kurang dari 36°C. Pasien pasca dilakukan tindakan pembedahan yang mengalami hipotermi akan menggigil sebagai mekanisme kompensasi tubuh sebagai pusat termoregulasi. Hipotermia jika tidak ditangani akan dapat menyebabkan gangguan irama jantung, takipnea, perdarahan dan juga syok. Manifestasi klinis yang dapat terjadi akibat dari hipotermia sangatlah bervariasi, tergantung tingkat keparahan dari cedera dingin. Tanda dan gejala dapat berupa kesemutan, mati rasa, terjadinya perubahan warna kulit (Kurnia & Hapsari, 2024).

Penanganan termoregulasi menjadi salah satu tahapan untuk memberikan penghangatan atau menggunakan konduksi panas, sehingga hal ini dapat meningkatkan toleransi terhadap sistem regulasi terhadap suhu tubuh yang menurun, meliputi pemberian penghangatan baik secara eksternal aktif dan pasif maupun penghangatan secara internal (Suwita, 2019). Tindakan penghangatan dapat secara eksternal aktif salah satunya selimut elektrik hangat. Sedangkan penghangatan secara internal dapat memberikan cairan intravena dan irigasi dihangatkan pada suhu 37°C – 40°C. Cairan infus hangat masuk ke pembuluh darah dan selimut elektrik hangat dapat memberikan penghangatan terhadap reseptor kulit terutama pada daerah dengan densitas reseptor terbesar seperti di leher, dada dan tangan. Pemberian cairan infus hangat dapat mengurangi pengeluaran panas dengan mempertahankan panas secara konduksi (Syafira et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang maka peneliti mengambil judul Proposal Karya Ilmiah Akhir “*Case Report : Manajemen Hipotermia Dengan Pemberian Blanket Warmer Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2025*”.

B. Rumusan Masalah

Pelaksanaan manajemen hipotermia di rumah sakit masih didominasi oleh pemberian intervensi secara farmakologis, sedangkan penatalaksanaan manajemen nonfarmakologis sering dilakukan tindakan pemberian selimut biasa, namun pemberian *blanket warmer* belum banyak diterapkan dalam penatalaksanaan hipotermia khususnya pada pasien *post operasi sectio caesarea*, sehingga dapat dirumuskan masalah keperawatan sebagai berikut “Perawat Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro harus mampu melakukan manajemen hipotermia dengan tindakan *blanket warmer*”.

C. Tujuan

Tujuan dalam penelitian karya ilmiah akhir ini dibagi menjadi dua antara lain:

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran terkait teknik pemberian *blanket warmer* untuk menurunkan gejala hipotermi pada pasien *post tindakan sectio caesarea* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

Memberikan gambaran perubahan suhu sebelum dan setelah diberikan intervensi manajemen hipotermia pada pasien setelah dilakukan tindakan *sectio caesarea* dengan pemberian *blankad warmer* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2025.

STIKES BETHESDA YAKKUM