

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usus merupakan bagian penting dari salah satu saluran pencernaan. Usus berfungsi dalam mengabsorpsi nutrisi. Salah satu permasalahan pada usus yang dapat menyerang anak-anak bahkan orang dewasa dan dapat menyebabkan komplikasi yang membahayakan nyawa adalah ileus. Ileus dapat dibagi menjadi dua yaitu ileus paralitik dan ileus obstruktif (Veronica, 2018).

Ileus Obstruktif adalah penyumbatan mekanis isi usus oleh massa, adhesi, hernia, atau penyumbatan fisik lainnya. Sekitar 20% pasien ke rumah sakit datang dengan keluhan nyeri perut. Nyeri biasanya menyebar dan gejala umum lainnya adalah mual dan muntah, serta ketidakmampuan untuk buang air besar dan perut buncit. (Beach, Elsworth. dan De Jesus, 2021). Ileus obstruktif biasanya sering ditemukan pada usus halus maupun usus besar. Penyebab terjadinya pada usus halus antara lain hernia inkarserata 15%, adhesi atau perlekatan usus 65%, sedangkan penyebab terjadinya penyumbatan pada usus besar adalah tumor atau kanker 70%, perlengketan berulang 10%, dan hernia 2,5% (O. Vilz, *dkk.*, 2017).

Insiden dari kejadian ileus obstruktif pada tahun 2011 berdasarkan data statistik mencapai 16% dari seluruh populasi dunia. Statistik dari data berbagai Negara melaporkan terdapat variasi angka kejadian ileus obstruktif. Di Amerika Serikat, insiden kejadian ileus obstruktif adalah sekitar 0,13%. Selain itu menurut laporan data dari Nepal pada tahun 2007 menyebutkan total penderita ileus obstruktif dan ileus paralitik sejak tahun 2005 sampai 2006 adalah sebanyak 1053 kasus 5,32% (Sari, Novita, 2019). Indonesia sendiri pernah tercatat sebanyak

7.059 kasus ileus paralitik dan ileus obstruktif tanpa hernia yang dirawat inap, dan sebanyak 7.024 pasien rawat jalan pada tahun 2004 (Sari, Novita, 2019). Data dari Sistem Informasi Rumah Sakit RSUD Sanjiwani Gianyar, pasien dengan ileus obstruktif masuk dalam 20 besar penyakit yang melakukan rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar (SIMRS RSUD Sanjiwani Gianyar, 2021).

. Ileus dapat terjadi pada setiap usia, perbandingan antara pria dan wanita mempunyai kemungkinan yang sama untuk menderita penyakit ini. Oleh karena itu, pada pasien yang sudah terdiagnosa Ileus obstruktif, maka harus segera dilakukan tindakan pembedahan sewaktu-waktu. Keterlambatan pembedahan dapat menyebabkan berbagai komplikasi, diantaranya 20% mengalami perforasi appendiks, peritonitis, abses appendiks dan bahkan kematian. Proses pembedahan yang paling sering dilakukan dalam kasus dengan ileus obstruktif adalah laparatomi (O. Vilz, *dkk.*, 2017).

Laparotomi merupakan tindakan pembedahan dengan membuka rongga abdomen melalui sayatan (Cipta Pramana, 2021). Tindakan pembedahan laparatomi pada kasus ileus obstruktif digolongkan dalam operasi besar yang menghabiskan waktu 2-3 jam (Maulana, Putradana dan Bratasena, 2018). Lamanya waktu pembedahan akan berisiko meningkatkan kejadian hipotermia pasca operasi. Hipotermia merupakan keadaan suhu tubuh dibawah rentang normal ($<36,5^{\circ}\text{C}$), Tanda dan gejala dari pasien yang mengalami hipotermia adalah menggigil, kulit teraba dingin dan suhu tubuh dibawah nilai normal (PPNI, 2018a). Kejadian hipotermi pasca anastesi bisa terjadi karena beberapa faktor, diantaranya adalah terpapar dengan suhu lingkungan yang dingin, status fisik, umur, status gizi dan indeks massa tubuh yang rendah, jenis kelamin, dan lamanya

operasi. Durasi pembedahan yang lama, secara spontan menyebabkan tindakan anestesi semakin lama pula. Hal ini akan menambah waktu terpaparnya tubuh dengan suhu dingin atau rendah (Mashitoh, Mendri dan Majid, 2018).

Sebuah studi menyatakan bahwa jumlah pasien pasca anestesi hampir 80% mengalami kejadian hipotermi. Hasil data statistik dan penelitian didapatkan bahwa 60- 75% penyebab morbiditas dari tindakan operasi adalah akibat dari komplikasi pasca bedah salah satunya adalah hipotermia. Dampak negatif hipotermia terhadap pasien yaitu risiko perdarahan meningkat, pemulihan pasca anestesi yang lebih lama, serta meningkatnya risiko infeksi (Harahap, 2014). Beberapa penelitian di Rumah Sakit didapatkan bahwa hipotermia memiliki angka kematian hampir 50% (Maulana, Putradana dan Bratasena, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mashitoh, Mendri dan Majid, (2018) dengan judul “Lama Operasi Dan Kejadian *Shivering* Pada Pasien Pasca Spinal Anestesi” dengan hasil bahwa keeratan hubungan antara lama operasi dengan kejadian *shivering* (menggigil) pada pasien pasca spinal anestesi di RSUD Kota Yogyakarta adalah tingkat keeratan hubungan sedang ($r=0,427$), pasien yang menjalani operasi lama 7,1 kali lebih berisiko mengalami *shivering* dibanding dengan yang menjalani operasi singkat. Makin lama durasi anestesi dan operasi, maka suhu tubuh dapat semakin rendah sehingga dapat memicu terjadinya *shivering* (menggigil). Hal tersebut dikarenakan responden terpapar suhu ruangan yang dingin lebih lama, tidak diberikan selimut untuk menutupi tangan, bahu dan leher selama operasi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sulufu (2019) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipotermi Pasca General Anestesi Di Ruang Pemulihan Instalasi Bedah Sentral Rsud Dr. H. Abdul

Moeloeck Provinsi Lampung Tahun 2019” dengan hasil bahwa lama operasi pada general anastesi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian hipotermi pasca operasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pringgayuda & Putra, (2020) juga menunjukkan bahwa faktor usia dan lama operasi merupakan faktor-faktor terjadinya hipotermi pasca general anastesi di IBS RS Graha Husada Bandar Lampung.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Sistem Informasi Rumah Sakit jumlah pasien yang masuk dan dirawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar dengan diagnosa medis ileus obstruktif selama 4 bulan terakhir yang dimulai dari bulan Januari sampai April 2021 sebanyak 62 orang (SIMRS RSUD Sanjiwani Gianyar, 2021). Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang operasi RSUD Sanjiwani Gianyar selama tiga minggu yang dilakukan pada tanggal 12-30 April 2021 didapatkan data sebanyak 5 orang (62.5%) dengan partial ileus obstruktif melakukan tindakan laparotomi dan 3 orang (37.5%) dengan tindakan colonoscopy. Dari 8 orang tersebut didapatkan sebanyak 3 orang (37.5%) mengalami hipotermia pasca laparotomi, dan tidak ada yang mengalami hipotermi pasca colonoscopy (62.5%).

Dengan fenomena tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Hipotermia Pada Pasien Yang Mengalami Post Operatif Laparotomi di Ruang Operasi RSUD Sanjiwani Gianyar”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Hipotermia Pada Pasien Yang Mengalami

Post Operatif Laparatomi di Ruang Operasi RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan hipotermia pada pasien yang mengalami post operatif laparatomi di Ruang Operasi RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan hipotermia pada pasien yang mengalami post operatif laparatomi di Ruang Operasi RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan hipotermia pada pasien yang mengalami post operatif laparatomi di Ruang Operasi RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan hipotermia pada pasien yang mengalami post operatif laparatomi di Ruang Operasi RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan hipotermia pada pasien yang mengalami post operatif laparatomi di Ruang Operasi RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan hipotermia pada pasien yang mengalami post operatif laparatomi di Ruang Operasi RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021.

- f. Menganalisa intervensi inovatif pemberian cairan infus hangat pada pasien yang mengalami post operasi laparatomi di Ruang Operasi RSUD Sanjiwani Gianyar

D. Manfaat Penulisan

1. Implikasi praktis

Secara praktis penulisan karya ilmiah ini akan memberikan informasi dan alternatif penggunaan terapi infus hangat sehingga masalah hipotermia pada pasien yang mengalami post operatif laparatomi dapat teratasi.

2. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Dapat mengembangkan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan khususnya penggunaan terapi infus hangat pada pasien yang mengalami post operatif laparatomi dengan masalah keperawatan hipotermia.

3. Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah menambah wawasan, pengetahuan serta keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan hipotermia pada pasien yang mengalami post post operasi laparatomi dengan pemberian terapi infus hangat.