

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Salah satu komplikasi dari tindakan anestesi *sub arachnoid block* pada pembedahan *section caesarea* yang sangat sulit dihindari adalah hipotermia. Hipotermia merupakan suatu kondisi kedaruratan medis yang dapat timbul ketika tubuh kehilangan panas lebih cepat dari produksi panas, yang akhirnya dapat menyebabkan kegagalan jantung dan sistem pernapasan, bahkan kematian (Zaman *et al.*, 2018; Guyton & Hall, 2016; Canturk, 2019). Hipotermia pada pasien operasi juga dapat terjadi karena luka terbuka, aktifitas otot-otot, inhalasi gas-gas yang dingin, infus dengan cairan yang dingin, agens obat-obatan (bronkodilator, fenotiasin, anesthesia), usia lanjut dan neonatus (Suindrayasa, 2017). Kombinasi dari tindakan anestesi *sub arachnoid block* dan lamanya tindakan operasi *section caesarea* dapat menyebabkan gangguan fungsi dari pengaturan suhu tubuh yang akan menyebabkan penurunan temperatur inti tubuh sehingga terjadinya hipotermia (Dolok Syauqi dkk, 2019).

Teknik anestesi *sub arachnoid block* masih menjadi pilihan utama dalam berbagai tindakan operasi, selain memiliki kontrol nyeri yang lebih baik, namun juga mampu menghasilkan masa pemulihan post operasi yang lebih cepat, meminimalisir penggunaan jumlah obat-obatan anestesi, serta mengurangi penggunaan ruang perawatan intensif (Dolok Syauqi dkk, 2019). Selain memiliki berbagai keuntungan, anestesi *sub arachnoid block* juga mempunyai efek samping yang sangat membahayakan, diantaranya adalah terjadinya gangguan fungsi termoregulator, yaitu menurunnya ambang vasokonstriksi yang disebabkan karena

anestesi *sub arachnoid block* menghasilkan blok simpatis, relaksasi otot, dan blok sensoris terhadap reseptor suhu perifer yang menghambat respon kompensasi terhadap suhu, sehingga kondisi tersebut menyebabkan terjadinya *shivering*/hipotermia (Masyitah dkk, 2014; Dolok Syauqi dkk, 2019). Angka kejadian hipotermia pada semua tindakan pembedahan dengan menggunakan anestesi *sub arachnoid block* dapat mencapai angka 56-60 % dalam (Masyitah dkk, 2014; Zaman *et al.*, 2018; Canturk *et al.*, 2019).

Tindakan pembedahan *section caesarea*, yang mengharuskan adanya sayatan pada dinding abdomen dan dinding rahim dapat meningkatkan pajanan tubuh ke lingkungan yang dingin sehingga dapat menyebabkan terjadinya hipotermia (Masyitah dkk, 2014). Selain akibat sayatan atau terbukanya area tubuh, durasi pembedahan yang lebih lama menyebabkan pemanjangan paparan suhu lingkungan, sehingga risiko terjadinya efek samping hipotermia akan semakin besar pula (Dolok Syauqi dkk, 2019). Prevalensi terjadinya *shivering* pada pasien yang dilakukan tindakan pembedahan *section caesarea* dengan anestesi *sub arachnoid block* dapat mencapai angka 85%. (Masyitah, 2014; Dolok Syauqi dkk, 2019).

Berdasarkan data rekam medik RSUP Sanglah Tahun 2019 didapatkan jumlah operasi *section caesarea* dengan anestesi *sub arachnoid block* 355 pasien dari 3.104 pasien yang dilakukan tindakan operasi. Pada Tahun 2020 didapatkan data jumlah operasi *section caesarea* dengan anestesi *sub arachnoid block* 375 pasien dari 2.358 pasien operasi. Sedangkan Tahun 2021 (empat bulan terakhir) jumlah pasien *section caesarea* dengan anestesi *sub arachnoid block* 156 pasien dari 823

pasien. Dari jumlah tersebut, pasien *section caesarea* yang diberi anestesi *sub arachnoid block* jumlah rata-rata sebanyak 30 pasien per bulan.

Berbagai cara dapat dilakukan untuk mencegah dan mengatasi hipotermia pada pasien operasi yaitu secara farmakologis dengan menggunakan obat-obatan (obat-obatan opioid dan non opioid) maupun dengan cara non farmakologis seperti dengan intervensi mekanik, yaitu pemberian cairan intravena hangat, lampu penghangat, selimut penghangat, matras penghangat, humidifier hangat dan suhu ruangan yang ditingkatkan (Suindrayasa 2017; Dolok Syauqi dkk, 2019)

Secara farmakologis, hipotermia dapat dicegah dengan menggunakan obat-obatan, antara lain: ondansetron, meperidin, klonidin, dan ketamin yang telah dibuktikan secara klinis dapat menekan aktivitas otot dan meminimalkan terjadinya *shivering*/hipotermia (Dolok Syauqi dkk, 2019) Penelitian yang dilakukan oleh Lino dkk, 2012 menjelaskan bahwa obat tramadol 0,5 mg/kg BB dan pethidine 0,5 mg/kg BB efektif menurunkan kejadian menggigil pada operasi TUR-P dengan anestesi *sub arachnoid block*. Hal senada juga dijelaskan dalam penelitian Masyitah dkk (2014) menerangkan bahwa pemberian obat pethidine 25 mg dapat menurunkan hipotermia pada *section caesarea* dengan anestesi *sub arachnoid block*.

Selain dengan obat-obatan terjadinya *shivering* pada tindakan pembedahan dengan anestesi *sub arachnoid block* dapat dicegah dan diatasi dengan dengan cara meminimalkan kehilangan panas selama operasi dengan berbagai intervensi mekanik seperti alat pemanas cairan infus, suhu lingkungan yang ditingkatkan, lampu penghangat dan selimut penghangat (Dolok Syauqi dkk, 2019). Penelitian

yang dilakukan oleh Minarsih (2013) menjelaskan bahwa penggunaan elemen pemanas cairan intravena dapat mengurangi angka kejadian hipotermia pada pasien yang dilakukan tindakan *section caesarea* dengan anestesi *sub arachnoid block*. Penelitian *eksperimen control trial* yang dilakukan oleh (Zaman *et al.*, 2018) menjelaskan pemberian cairan infus RL yang dihangatkan dengan suhu 38 derajat celcius mampu mengurangi insiden hipotermia pada bedah abdomen selama durante operasi. Hal serupa juga dijelaskan dalam penelitian *eksperimen control trial* yang dilakukan Canturk (2019) menerangkan bahwa Pemberian cairan infus cristaloid yang dihangatkan mampu mencegah hipotermia pada tindakan *section caesarea* dengan anestesi *sub arachnoid block*.

Di RSUP Sanglah Denpasar upaya yang dilakukan untuk mencegah dan mengatasi hipotermia pada tindakan *section caesarea* dengan *sub arachnoid block* anestesi di ruang operasi IGD adalah dengan penggunaan selimut, cairan untuk mencuci luka operasi yang dihangatkan, serta dengan menggunakan elemen penghangat cairan infus (*Animec*). Hal ini sangat membantu mengatasi dan mencegah hipotermia pada tindakan *section caesarea* dengan anestesi *sub arachnoid block*.

Perawat sebagai tim dalam tindakan pembedahan berperan aktif dalam mencegah dan mengatasi hipotermia pada pasien yang menjalani operasi sesuai dengan kewenangannya. Salah satu intervensi mekanis non farmakologis yaitu penggunaan elemen penghangat cairan infus selama durante operasi *section caesarea* dengan anestesi *sub arachnoid block* sangat membantu dalam mengatasi hipotermia intra operatif sehingga bisa dijadikan prosedur tetap yang harus

dilakukan, disamping tindakan lainnya. Pemilihan intervensi dan penanganan yang tepat akan membantu kesembuhan pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) mengenai “Asuhan Keperawatan Pasien *Section Caesarea* dengan Regioanal Anestesi *Sub Arachnoid Block* dengan masalah keperawatan Hipotermia di Ruang Operasi IGD RSUP Sanglah Denpasar”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pasien *Section caesarea* dengan Regioanal Anestesi *Sub Arachnoid Block* dengan masalah keperawatan Hipotermia di Ruang Operasi IGD RSUP Sanglah Denpasar?”.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah untuk melaksanakan “Asuhan keperawatan pasien *section caesarea* dengan regioanal anestesi *sub arachnoid block* dengan masalah keperawatan hipotermia di Ruang Operasi IGD RSUP Sanglah Denpasar”.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dalam penyusunan karya ilmiah ini adalah :

- a. Mengidentifikasi pengkajian yang tepat pada pasien *section caesarea* dengan masalah keperawatan hipotermia.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan yang tepat pasien *section caesarea* dengan masalah keperawatan hipotermia.

- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan yang tepat pasien *section caesarea* dengan masalah keperawatan hipotermia.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pasien *section caesarea* dengan masalah keperawatan hipotermia.
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pasien *section caesarea* dengan masalah keperawatan hipotermia.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat praktis**

Karya ilmiah ini diharapkan memberikan informasi kepada pasien dan keluarga khususnya dalam mencegah hipotermia dan gambaran asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat terhadap pasien perioperatif yang mengalami hipotermia di ruang operasi.

##### **2. Manfaat teoritis**

- a. Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang dapat digunakan untuk melaksanakan penerapan asuhan keperawatan perioperatif dengan hipotermia. Penulisan karya ilmiah ini juga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penyusunan prosedur penanganan pencegahan hipotermia pada pasien *section caesarea* yang dilakukan operasi.
- b. Karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi profesi kesehatan, khususnya perawat perioperatif sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan di ruang operasi dalam hal ini pelaksanaan asuhan keperawatan pada hipotermia