BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap tahun, jutaan ibu di seluruh dunia menjalani operasi caesar, yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi (WHO, 2021). *Sectio caesarea* (SC) adalah prosedur persalinan dengan cara mengeluarkan janin melalui sayatan pembedahan yang dilakukan pada dinding abdomen dan uterus (Arda & Hartaty, 2021). Menurut World Health Organizationpada tahun 2021 menetapkan sekitar 10-15% per 1000 kelahiran dengan SC di dunia. Namun, saat ini angka SC sudah melebihi dari standar operasi caesar yaitu 21% dari seluruh persalinan. Angka ini akan terus meningkat selama dekade mendatang, dengan estimasi pada tahun 2030 hampir sepertiga atau 29% dari semua kelahiran akan melalui SC Penyebab tingginya penggunaan SC sangat bervariasi antar negara. Faktor-faktor yang mendorongnya mencakup kebijakan serta pendanaan di sektor kesehatan, norma-norma budaya, persepsi dan praktik masyarakat, angka kelahiran prematur, serta mutu pelayanan kesehatan (WHO, 2021).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Prevalensi operasi caesar di Indonesia juga meningkat tajam dari sebelumnya. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi operasi caesar di Indonesia sudah melebihi standar operasi caesar secara global yaitu sebesar 17,6% dengan prevalensi persalinan SC di Bengkulu berjumlah 14,4% (Kemenkes, 2018). Walaupun SC menjadi salah satu metode persalinan yang sering dipilih ibu tetapi banyak yang harus diwaspadai pada saat setelah operasi SC seperti infeksi, pendarahan, hipotermia, pemulihan yang lama, masalah emosional dan psikologis (Pringgayuda *et al*., 2020).

Hipotermia perioperatif merupakan gangguan yang sering terjadi pada pasien yang mengalami operasi bedah yang dikarakteristikkan dengan penurunan suhu inti tubuh yaitu di bawah 36˚C pada pre-operasi, intra-operasi dan pasca operasi (Pringgayuda *et al.*, 2020). Suhu tubuh dibawah 36˚C dapat mempengaruhi kerja organ tubuh. Kondisi ini dapat berdampak terhadap

kerusakan sistem organ, gangguan fungsi tubuh, dan bahkan dapat menyebabkan kematian (Dafriani *et al*., 2021).

Secara global kejadian *hipotermi* pasca operasi mencapai 72,5% dan 8,6% terjadi pada pasien dewasa (Pringgayuda *et al.,* 2020). Kejadian hipotermia pasca operasi cukup tinggi, di Brazil 93,3% pasien pasca operasi mengalami hipotermia. Kejadian hipotermia perioperatif pada pasien pembedahan di Amerika Serikat sekitar enam juta setiap tahunnya (Pratiwi et al., 2021). Hal yang sama juga terjadi di Indonesia, kejadian hipotermia pasien post-operasi di RSUD Wates mencapai 65,6% (Dafriani et al., 2021). Angka kejadian hipotermia saat pasien pasca operasi di ruang pemulihan rumah sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung sebanyak 87,6%, dengan suhu tubuh rata-rata saat masuk ruang pemulihan 35,7°C, suhu tubuh paling rendah 35,3°C, suhu tubuh paling tinggi 36,1°C (Harahap et al., 2019). Di RS Sele Be Solu kejadian hipotermia 8 dari 10 pasien dengan suhu rata-rata 35,8°C (Sari et al., 2020).

Hipotermia perioperatif dibedakan menjadi dua yaitu hipotermia *perioperative* primer dan sekunder. Hipotermia primer merupakan hipotermia yang disebabkan oleh pemajanan temperatur lingkungan dengan suhu yang rendah berkisar antara 22-27˚C atau akibat dinginnya suhu ruang kamar operasi (Guntoro, 2023). *Hipotermia sekunder* merupakan kondisi hipotermia yang terjadi pada pasien yang mengalami pembedahan yang disebabkan oleh pemberian infus dengan cairan yang dingin, penggunaan teknik anestesi inhalasi dengan gas yang dingin, dan adanya *cavitas* atau luka terbuka dan efek obat-obatan yang digunakan saat anestesi seperti morfin, fentanil, hidromorfon, merperidin, danoksikodon, thiopental, halotan, atau enfluran (Kim, 2019).

Salah satu penyebab hipotermia perioperatif dapat meningkat dikarenakan efek obat anestesi spinal pada pembedahan. Hal ini dikarenakan mekanisme kerja anestesi spinal menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, mempengaruhi kerja otot pernapasan yang dapat menyebabkan penurunan saturasi oksigen, dan mengubah proses metabolik dalam tubuh (Liu & Qi, 2021). Akibat dari menurunnya saraf simpatik menyebabkan terjadinya

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

vasokontriksi (penyempitan pembuluh darah), yang jika berlangsung lama bisa mengurangi aliran darah ke kulit dan ekstremitas yang dapat menyebabkan penurunan suhu tubuh. Sistem saraf simpatik juga berperan dalam pengaturan suhu tubuh terutama ketika tubuh mengalami stres, mekanisme pengaturan suhu dapat terganggu, yang dapat menyebabkan kegagalan tubuh untuk mempertahankan suhu normal, terutama dalam kondisi dingin (Varacallo, et al., 2023). Suhu kamar operasi yang berkisar antara 18-24˚C menjadi salah satu faktor terjadinya hipotermia karna tubuh terpapar suhu yang sangat rendah, paparan dingin yang terjadi secara terus-menerus menyebabkan tubuh tidak bisa menghasilkan panas yang cukup (Feller, 2021).

Berdasarkan penilaian *Risk of Inadvertent Perioperative Hypothermia* (RIPH), pasien yang mengalami tindakan pembedahan abdomen mempunyai risiko tinggi terjadi hipotermia selama operasi dan memiliki skor 8,99% (Giuliano & Hendricks, 2019). Jika dilihat dari kejadian hipotermia pada saat pembedahan abdomen, pasien dapat mengalami hipotermia selama induksi anestesi umum tanpa terapi penghangatan, ditemukan sebanyak 27,6%, mengalami hipotermia sebelum anestesi, satu jam setelah induksi anestesi sebanyak 85,7% dan menderita hipotermia pada akhir anestesi 88,6% (Beatriz et al., 2019).

Kemenkes Politekkes Bengkulu

Kondisi hipotermi ini mengakibatkan peningkatan konsumsi oksigen, dan jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, dapat terjadi hipoksia yang kemudian memicu respons berupa takikardi atau bradikardi akibat penurunan kadar oksigen (Saprudin & Sari, 2019). Selama hipotermia, laju metabolisme oksigen serebral berkurang, yang menyebabkan ketidakpastian dalam saturasi oksigen jaringan serebral regional, sehingga saturasi oksigen menurun dari kondisi normal yang dapat menyebabkan hipoksia dan hipoksemia (Wu et al., 2019). Menurut penelitian Andualem & Yesuf, (2022) di Rumah Sakit Khusus Dessie dari Maret hingga Juni 2021 insiden hipoksemia sebanyak 24,5% di antara 298 pasien pascaoperasi.

Penatalaksaan hipotermia dapat diberikan melalui tindakan farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan selama

ini berupa pemberian *opioid pethidin, tramadol, levothyroxine, nitrogliserin*. Namun penggunaan terapi farmakologi berlebihan tidak dianjurkan karena dapat mengakibatkan peningkatan risiko perdarahan pasca melahirkan, gangguan gastrointestinal, gangguan hati dan gangguan ginjal. Fakta ini mengharuskan perawat segera mencari intervensi yang mengurangi hipotermia pasca operasi (Listiyanawati & Noriyanto, 2019).

Terapi *non-farmakologi* yang dapat diberikan perawat untuk mengendalikan hipotermia, baik sedang maupun berat berupa *blanket warmer*, meningkatkan suhu ruangan/mengatur suhu lingkungan yang memadai, pemakaian selimut tebal, penggunaan pakaian hangat atau menggunakan selimut yang dilapisi *aluminium foil*, dan memberikan cairan hangat yang diberikan pasca operatif (Marlia, 2021 ; Listiyanawati & Noriyanto, 2019). Pengendalian hipotermia secara non farmakologi ini dapat dilakukan dikarenakan lebih murah, sederhana, efektif dan tanpa efek yang merugikan.

Selimut *alumunium foil* merupakan selimut yang berfungsi sebagai insulasi yang dapat menahan panas tubuh dan mencegah 90% kehilangan panas karena sifat reflektif, konduktif, dan mampu mengisolasi panas tubuh karena selimut *alumunium foil* dapat mempercepat kembalinya suhu tubuh menjadi normal pada pasien pasca operasi dengan anestesi spinal (Syukri et al., 2023). Menurut penelitian Mulyo *et al.,* (2020) di RSUD Pandan Arang Boyolali pada pasien post operasi didapatkan bahwa terapi selimut aluminium foil dapat meningkatkan rerata suhu tubuh 1,12°C dengan kenaikan suhu paling tinggi yaitu 2,6°C dan paling rendah adalah 0,6°C. Penggunaan selimut ini efektif untuk meningkatkan suhu tubuh pasien yang mengalami hipotermia perioperatif. Berdasarkan studi yang dilakukan Sari *et al.*, (2020) pada 12 orang pasien pasca anestesi spinal di RS Sele Be Solu Sorong menunjukkan bahwa rerata suhu tubuh setelah spinal anestesi adalah 34,6°C dan setelah diberikan terapi selimut aluminium foil dapat meningkat menjadi 36,7°C terjadi rata-rata peningkatan suhu secara signifikan sebesar 2,1°C (Sari et al., 2020).

Selain pemberian selimut aluminium foil, selimut kain panjang juga

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

bisa menjadi alternatif bagi ibu post SC yang mengalami hopotermia. Selimut kain yang memiliki panjang dan tebal berkisar 108 x 90-100 inci atau 274 x 229-254 sentimeter, memiliki kemampuan membantu mencegah keluarnya panas yang telah diproduksi di dalam tubuh. Penggunaan selimut kain membantu mengurangi pengeluaran panas secara konduksi yaitu perpindahan panas dari tubuh pasien dengan bersentuhan secara langsung dengan selimut kain (Listiyanawati & Noriyanto, 2019). Menurut penelitian Listiyanawati (2019) pada pasien post seksio sesarea di ruang pemulihan RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo menunjukkan ada peningkatan suhu tubuh sebelum dan sesudah penggunaan selimut kain sebesar 0,85°C (Listiyanawati & Noriyanto, 2019). Dari observasi yang dilakukan peneliti di ruang pembedahan RSUDHD kota Bengkulu tanggal 16 Oktober 2024 menunjukkan ibu yang sesudah menjalani persalinan dengan operasi SC hanya menggunakan selimut kain (selimut tradisional) sehingga tidak maksimal mengatasi hipotermia yang dialami pasien.

Dari hasil riset yang peneliti lakukan pada penelitian yang sama tentang pengaruh selimut aluminium foil terhadap pasien post operasi dari situs google scholar masih banyak rumah sakit di Indonesia terutama di rumah sakit kota Bengkulu belum menggunakan alat penghangat aktif setelah pasien menjalani operasi dan belum ada upaya yang dilakukan perawat untuk meningkatkan kualitas perawatan untuk mencegah hipotermia setelah operasi hanya mengandalkan terapi selimut tradisional dan pemberian minyak kayu putih. Belum ada riset di dunia dan di Indonesia yang menerapkan terapi selimut aluminium foil untuk mengatasi saturasi oksigen sehingga peneliti ingin melihat apakah terapi selimut aluminium foil efektif untuk mencegah hipotermia dan penurunan saturasi oksigen pada pasien post operasi SC.

Berdasarkan hasil observasi awal yang penulis lakukan pada tanggal 14 Oktober 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan & Doa (RSUDHD) Kota Bengkulu, diketahui jumlah pasien yang menjalani persalinan SC pada tahun 2023 sebanyak 233 pasien sedangkan pada tahun 2024 dari periode Januari hingga desember sebanyak 287 pasien, terdapat peningkatan jumlah

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

operasi SC karna banyak nya permintaan ibu untuk persalinan melalui operasi SC. Dari hasil observasi yang penulis lakukan dengan pasien post operasi SC di ruangan Recovery Room RSUD HD Kota Bengkulu pada tanggal 14 Oktober 2024, terdapat 2 yang mengalami hipotermia dan penurunan saturasi oksigen pasca operasi SC dikarenakan beberapa faktor, salah satunya suhu ruangan kamar operasi yang dingin dan pakaian yang tipis saat operasi SC dilakukan. Dari hasil wawancara pada ibu pasca SC di *recovery room* RSUDHD Kota Bengkulu pada tanggal 15-17 September 2024 menunjukkan dari 6 orang ibu pasca SC di ruang pemulihan didapatkan suhu tubuh pasien rata-rata 34,6˚C dan 2 orang pasien dengan saturasi oksigen 96%. Belum ada penatalaksanaan yang dilakukan dalam mengembalikan suhu tubuh dan saturasi oksigen terhadap pasien post operasi SC dan kurangnya pengawasan suhu tubuh dan saturasi oleh perawat di ruang *recovery*.

Dari uraian latar belakang yang telah dipaparkan di atas, Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul "Pengaruh terapi selimut *aluminium foil* terhadap hipotermia dan saturasi oksigen pada ibu pasca SC di ruangan Musdalifah RSUD HD Kota Bengkulu tahun 2024.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

B. Rumusan Masalah

Jumlah kejadian hipotermi pasca operasi secara di global mencapai 72,5%, dengan 8,6% di antara pasien dewasa. Hipotermia dapat diakibatkan oleh suhu kamar operasi yang dingin, efek agen anestesi, tidak adanya penghangatan aktif serta kurangnya pengawasan suhu tubuh dan saturasi untuk ibu yang menjalani SC dirumah sakit. Data hipotermia pasca operasi tidak ditemukannya di berbagai rumah sakit Indonesia terutama di rumah sakit di provinsi/kota Bengkulu yang sebenarnya sangat penting didokumentasikan karena hipotermia dapat mengakibatkan kesakitan bahkan kematian. Sehingga tindakan keperawatan didalam manajemen hipotermia setelah operasi belum dilaksanakan sesuai dengan standar penatalaksanaan hipotermia.

Berdasarkan masalah di atas peneliti ingin meneliti tentang, "Apakah terapi selimut aluminium *foil dapat m*eningkatkan suhu tubuh dan saturasi oksigen pasien post-operasi SC RSUD HD Kota Bengkulu Tahun 2024?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui efektivitas terapi selimut aluminium foil dan selimut tradisional dalam mencegah hipotermia dan saturasi oksigen pasien pasca operasi SC.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui karakteristik responden meliputi usia, lama operasi SC, panjang luka operasi, dan jumlah kehilangan darah saat SC.

   b. Diketahui gambaran rerata suhu tubuh dan saturasi oksigen sebelum intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

   c. Diketahui perbedaan rerata suhu dan saturasi oksigen pasca SC sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol

   d. Diketahui pengaruh terapi selimut aluminium foil terhadap hipotermia dan saturasi oksigen post operasi SC

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa dan Dosen

   Hasil penelitian ini dapat menjadi intervensi keperawatan dalam kegiatan praktik klinik keperawatan dan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi pengembangan penelitian bagi mahasiswa atau dosen kedepannya. Serta, hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan publikasi jurnal bagi mahasiswa dan dosen. Dapat menjadi tambahan literatur dalammeningkatkan pengembangan ilmu keperawatan maternitas.

2. Bagi Ibu *Sectio Caesarea*

   Menjaga suhu tubuh tetap stabil, mempercepat penyembuhan, mempersingkat waktu perawatan, mencegah hipotermia dan penurunan saturasi oksigen setelah operasi SC.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian ini menjadi sumber referensi yang membantu peneliti

selanjutnya dalam mengembangkan intervensi selimut alumnium foil terhadap perubahan TTV pada pasien post operasi.

4. Bagi Perawat Rumah Sakit

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi bagi perawat rumah sakit tentang metode yang tepat untuk penatalaksanaan hipotermia pada pasien post operasi SC, menjadi sebuah intervensi keperawatan yang bisa diterapkan di ruangan *recovery* atau ruang rawat dan sebagai bahan evaluasi intervensi keperawatan selama ini yang dilakukan guna meningkatkan praktik pelayanan kesehatan dan keperawatan agar menurunkan morbiditas pasien.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu