

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Indonesia adalah Negara ketiga dengan jumlah kematian akibat kecelakaan lalu lintas di Asia. Kecelakaan tersebut bisa menyebabkan berbagai trauma., luka bakar, memar dan fraktur. Patah tulang merupakan terputusnya kontinuitas struktur tulang. Kondisi ini dapat muncul dalam bentuk retakan, bahkan patah tulang, sehingga mengakibatkan pergerakan fragmen tulang (Kepel dan Lengkong, 2020)..

Untuk tulang yang patah, tindakan pembedahan atau operasi dilakukan untuk menyatukan kembali tulang yang patah tersebut.. Pembedahan adalah pengobatan yang bertujuan untuk menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani dengan cara invasif (Arisnawati, dkk 2019). Open Reduction and Internal Fixation (ORIF) adalah tindakan terapi pembedahan yang berkembang saat ini dan tepat dijadikan tindakan pada pasien dengan fraktur (Wahyuningsih dkk., 2020).

Data *World Health Organization* (WHO), sekitar 13 juta kasus patah tulang pada tahun 2019, dengan prevalensi 2,7%. Tahun 2020, jumlah kasus patah tulang meningkat yaitu. 28 juta orang., dengan prevalensi 4,2%. Kejadian patah tulang ini antara lain kecelakaan, bencana alam, dan lain-lain. Akibatnya lebih dari 5,6 juta orang meninggal dan diantaranya sekitar 1,3 juta orang patah tulang (Astuti, 2020). Di Indonesia, angka patah tulang sebesar 5,5 persen. Patah tulang anggota tubuh bagian bawah akibat kecelakaan lalu lintas merupakan patah tulang yang paling banyak terjadi diantara patah tulang lainnya yaitu sekitar sebanyak 46,2% dari 45.987 orang. (Asyita, 2019)..

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sekitar 8 juta orang terdiagnosis patah tulang pada tahun 2013, yang terdiri dari 36,9% patah tulang ekstremitas atas, 65,3% patah tulang ekstremitas bawah, dan 11% patah tulang tibia dan fibula. Data yang diperoleh dari RS Bhayangkara Tk.1 Pusat Kesehatan Kesehatan Puskokes Polri, patah tulang pasca operasi merupakan kasus yang paling banyak terjadi dibandingkan kasus pasca operasi lainnya. Pada Februari-April 2023, jumlah pasien pasca operasi yang mengalami patah tulang sebanyak 312 kasus..

Banyaknya kasus patah tulang di setiap tahunnya, maka diperlukan tindakan yang tepat, salah satunya adalah pembedahan. Operasi selalu dimulai dengan anestesi. Pemberian anestesi berarti menghilangkan nyeri secara sadar (anestesi tulang belakang) atau tidak sadar (anestesi umum) untuk menciptakan kondisi operasi yang optimal.. Anestesi spinal adalah metode penyuntikan tulang belakang dengan memblokir saraf tulang belakang untuk jenis operasi perut dan ekstremitas bawah. (Yüksek et al., 2020).. Penggunaan anestesi tulang belakang menawarkan keuntungan, namun efek samping dari anestesi ini tidak dapat diabaikan. Anestesi tulang belakang adalah prosedur anestesi di mana obat disuntikkan ke dalam subarachnoid. Obat yang masuk dalam subarachnoid dapat memicu terjadinya vasodilatasi, yang mempercepat kehilangan panas dalam tubuh dan muncul gejala hipotermia (Seyam., 2020)..

Hipotermia terjadi ketika suhu tubuh turun di bawah 35°C tanpa upaya yang disengaja. Hipotermi adalah salah satu dari efek samping dari tindakan operasi. Salah satu penyebab yang mempengaruhi munculnya hipotermia pada anestesi tulang belakang yaitu lama operasi,. Hal tersebut dikarenakan jaringan yang rusak selama pembedahan bisa melepaskan zat pirogenik yang bisa menaikkan set point sistem termoregulasi sehingga bisa menyebabkan hipotermia, sehingga semakin lama pembedahan maka hipotermia akan semakin sering terjadi (Shen et. al., 2020)..

Kombinasi anestesi tulang belakang serta lama pembedahan bisa menyebabkan terganggunya termoregulasi suhu inti tubuh hingga, menggigil. (Siswoyoet et.al., 2020). Akibat dari munculnya hipotermia akan lebih besar jika tindakan pembedahan semakin lama, karena semakin lama suatu operasi maka tubuh untuk terpapar suhu dingin pun akan semakin lama. Hipotermia terjadi pada operasi sedang hingga besar yang berlangsung lebih dari 60 menit. (Millizia et.al., 2020). Selain durasi aktivitas, faktor lingkungan atau tata ruang juga menjadi faktor penyebab terjadinya hipotermia. Alat bersuhu ruangan dianggap nyaman dan dapat menjaga suhu tubuh seseorang antara 36 dan 37 °C.

Menurut standar American Society of Heating Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE), suhunya 24 °C dan kisaran kenyamanannya 22,50 °C – 26 °C (Kotta, 2018). Namun jika suhu pengoperasian diatur diatas 24°C akan memicu tumbuhnya bakteri penyebab infeksi nosokomial (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Untuk meminimalisir dampak infeksi di rumah sakit,. Suhu ruangan di ruang pembedahan diatur di bawah 24°C. Hal ini sesuai dengan persyaratan suhu operasi standar sebesar 19 °C hingga 24 °C (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Oleh karena itu, pasien dapat mengalami hipotermia akibat paparan suhu rendah di ruang operasi dalam waktu lama (Hanifa, 2017)..

Beberapa penelitian telah membahas mengenai prevalensi hipotermia pada pasien *post* anestesi spinal, salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Widoyono (2020) tentang hubungan umur dan durasi pembedahan dengan hipotermia pada pasien pasca anestesi spinal di fasilitas bedah sentral. ada hubungan antara durasi operasi ($p = 0,05$) dan hipotermia setelah anestesi tulang belakang. Hipotermia pada pasien yang baru pulih dari anestesi spinal berhubungan dengan prosedur pembedahan yang lebih lama, menurut temuan penelitian ini. Dewi

Mashitoh dkk. melaporkan bahwa 12 partisipan (30%) menjalani prosedur pembedahan selama 60 menit sambil mengalami hipotermia. Penelitian yang dilakukan oleh Harnita dkk. (2022) meneliti korelasi antara durasi pembedahan dengan hipotermia pada pasien yang baru pulih dari anestesi spinal di RSUD Emanuel Klampok. Dari mereka yang berpartisipasi dalam penelitian tersebut, 59 orang ditanyai pertanyaan setelah anestesi spinal. Menurut temuan penelitian tersebut, terdapat korelasi yang signifikan antara durasi anestesi spinal dengan kejadian menggigil pada pasien di RSUD Emanuel Klampok yang menjalani pembedahan anestesi spinal, dengan nilai p sebesar $0,026 < \alpha = 0,05$. Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Def dkk. (2022) meneliti 75 pasien yang menerima prosedur anestesi regional di RSUD Dr. R.M. Pratomo dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara lama operasi dengan kejadian hipotermia. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 38 responden (50,7%) menjalani prosedur pembedahan dengan durasi 2 jam atau kurang dan sebanyak 26 responden (34,7%) tidak mengalami hipotermia. Terdapat korelasi antara lama operasi dengan kejadian menggigil pada pasien yang menjalani prosedur anestesi regional, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil uji statistik ($p < 0,05$). Hal ini menjadi bukti bahwa kejadian menggigil pascaoperasi pada pasien yang menjalani anestesi regional di RSUD dr. R.M. Pratomo berhubungan dengan lama operasi.

Berdasarkan hal tersebut, penulis bermaksud untuk meneliti korelasi ruang bedah sentral dengan lama tindakan dan kejadian hipotermia pada pasien yang menjalani anestesi spinal untuk fraktur di RS Bhayangkara Lantai 1 Puskokkes Polri.

1.2.Rumusan Masalah

Fraktur adalah hilangnya integritas struktural tulang. Kondisi ini diwujudkan dalam bentuk retakan dan patah tulang yang dapat menyebabkan pergerakan fragmen tulang (Kepel dan Lengkong,

2020). Salah satu pilihan pengobatan adalah operasi. Salah satu efek samping yang mungkin terjadi selama operasi adalah hipotermia.

Hipotermia merupakan penurunan suhu inti tubuh secara tidak sengaja menjadi <35 °C. salah satu dari komplikasi dalam pembedahan yaitu hipotermi, hipotermi disebabkan karena faktor lama operasi dan teknik pembiusan spinal anastesi.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana Hubungan Lama Operasi pada Pasien Fraktur dengan Spinal Anastesi di ruang Bedah Sentral RS Bhayangkara tk.1 Puskokkes Polri

1.3. Tujuan Penelitian

1.3. 1 Tujuan Umum

Pasien yang menjalani anastesi spinal di Ruang bedah sentral RS Bhayangkara Tk.1 Puskokkes polri,, menjadi subjek penelitian ini, yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya korelasi antara lama operasi dengan kejadian hipotermia.

1.3. 2 Tujuan Khusus

1. Karakteristik pasien berdasarkan umur dan jenis kelamin, IMT pasien dengan anastesi spinal di RS Bhayangkara Tk.1 Puskokkes Polri.
2. Diketahui kasus Hipotermia pada pasien dengan anastesi spinal di RS Bhayangkara Tk.1 Puskokkes Polri.
3. Diketahui lamanya waktu tindakan anastesi spinal di RS Bhayangkara Tingkat 1 Puskokkes Polri.
4. Diketahui hubungan lamanya tindakan anastesi spinal dengan kejadian hipotermia pada pasien yang dirawat di RS Bhayangkara Tingkat 1 Puskokkes Polri untuk tindakan pembedahan.
5. Diketahui hubungan kejadian hipotermia dengan karakteristik lain pada pasien yang dirawat di RS Bhayangkara Tingkat 1 Puskokkes Polri.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan dan Masyarakat

Manfaat penulisan ini diharapkan bermanfaat untuk mengetahui hubungan antara lama operasi dengan kejadian hipotermia pada pasien anestesi spinal di RS Bhayangkara Lantai 1 Puskokkes Polri.

1.4.2 Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai referensi dalam ilmu keperawatan dalam menangani hipotermi pada pasien fraktur dengan spinal anestesi..

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dari penelitian ini, dapat memberikan ilmu yang terus semakin maju dan memberikan ilmu baru dalam keperawatan medikal bedah, tentang durasi waktu lamanya operasi pada pasien fraktur dengan spinal anestesi bisa berdampak hipotermi.

1.4.4 Bagi RS Bhayangkara Tk.1 Puskokkes Polri

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi evaluasi dan sumber informasi di RS Bhayangkara Tk.1 Puskokkes Polri terkait durasi waktu lamanya pasien yang menjalani operasi fraktur bisa berdampak pasien mengalami hipotermi, sehingga tenaga kesehatan diharapkan bisa memberi terapi agar pasien bisa terhindar dari efek samping dari post operasi yaitu hipotermi.

1.4.5 Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini dilakukan untuk menambah pengetahuan penelitian serta kemampuan berfikir kritis dalam upaya memberikan penyelesaian masalah pada lama masa operasi bisa berdampak pada ketidaknyamanan pada pasien fraktur di RS Bhayangkara Tk.1 Puskokkes Polri.