



PENGETAHUAN PASIEN TENTANG HIPOTERMI

Novita Amri*

Akper Bina Insani sakti

Email : novitaamri.123@gmail.com

ABSTRAK

Hipotermia adalah keadaan suhu inti tubuh dibawah 36°C (normotermi: 36,6° C-37,5°C). Hipotermia merupakan suatu kondisi kedaruratan medis yang dapat timbul ketika tubuh kehilangan panas lebih cepat daripada produksi panas. Ketika suhu tubuh turun, sistem saraf dan organ lain tidak dapat bekerja normal. Jika tidak ditindaklanjuti, hipotermia akhirnya dapat menyebabkan kegagalan jantung dan sistem pernapasan, dan bahkan kematian. Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tujuan setelah diberi penyuluhan pasien mampu memahami tentang cara menjaga agar pasien tidak terjadi hipotermi lagi. Metode yang digunakan adalah Ceramah dan Tanya Jawab dengan media leaflet dan LCD. Oleh karena itu dalam hal ini diperlukan upaya pencegahan hipotermi pasien post operasi.

Kata Kunci :Hipotermi, Pengetahuan

ABSTRACT

Hypothermia is a state of core body temperature below 36°C (normothermic: 36.6°C-37.5°C). Hypothermia is a medical emergency that can occur when the body loses heat faster than it produces heat. When the body temperature drops, the nervous system and other organs cannot work normally. If left untreated, hypothermia can eventually lead to heart and respiratory system failure, and even death. Based on data obtained from the World Health Organization (WHO), the number of patients undergoing surgery has increased significantly from year to year. The goal after being given counseling is that the patient is able to understand how to keep the patient from becoming hypothermic again. The method used is Lectures and Questions and Answers with leaflets and LCD media. Therefore, it is necessary to prevent hypothermia in postoperative patients.

Key Word : hypothermia, Knowledge

PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi merupakan tindakan invasif dengan membuka bagian tubuh untuk perbaikan. Pembedahan biasanya diberikan anestesi untuk pengelolaan nyeri, tanda vital, juga dalam pengelolaan perioperatif untuk mendukung keberhasilan pembedahan (Sjamsuhidajat dan Wim De Jong, 2010).

Operasi atau pembedahan adalah suatu penanganan medis secara invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh yang akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Pembukaan bagian tubuh ini

umumnya dilakukan dengan membuka sayatan. Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2014 untuk data tahun 2012 sendiri jumlah kasus pembedahan tetap mengalami peningkatan hingga mencapai 75,12 juta kasus, dan tahun 2014 terjadi peningkatan hingga mencapai 78,25 juta kasus pembedahan. RSUD M.HA Thalib Kerinci merupakan satu-satunya rumah sakit di Kerinci, menurut data yang penulis dapatkan dari *medical record* RSUD M.HA Thalib Kerinci, pada tahun 2018



terdapat 938 kasus pembedahan, dan pada tahun 2019 dari bulan januari – oktober terdapat 712 kasus pembedahan.

Komplikasi pasca pembedahan sering terjadi dikarenakan perbedaan kondisi tubuh masing-masing pasien. menurut Majid, (2011) komplikasi post operasi adalah perdarahan dengan manifestasi klinis yaitu gelisah, gundah, terus bergerak, merasa haus, kulit dingin-basah-pucat, nadi meningkat, suhu turun (hipotermia), pernafasan cepat dan dalam, bibir dan konjungtiva pucat dan pasien melemah.

Hipotermia adalah keadaan suhu inti tubuh dibawah 36°C (normotermi: 36,6° C-37,5°C) (Guyton & Hall, 2014). Hipotermia merupakan suatu kondisi kedaruratan medis yang dapat timbul ketika tubuh kehilangan panas lebih cepat daripada produksi panas. Ketika suhu tubuh turun, sistem saraf dan organ lain tidak dapat bekerja normal. Jika tidak ditindaklanjuti, hipotermia akhirnya dapat menyebabkan kegagalan jantung dan sistem pernapasan, dan bahkan kematian Hipotermia mempengaruhi beberapa sistem organ.

METODE

Tujuan	Setelah diberi penyuluhan pasien mampu memahami tentang cara menjaga agar pasien tidak terjadi hipotermi lagi
Isi Kegiatan	Memberikan Pengetahuan Tentang Hipotermi
Sasaran	Pasien post operasi di ruang bedah
Strategi	Metode yang dilakukan berupa a.Ceramah/ Penyuluhan b.Simulasi c.Diskusi

HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan dilakukan pada hari Selasa tanggal 08 maret 2022, pukul 10.00 wib smpai selesai. Peserta adalah pasien post operasi di ruang bedah

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan kegiatan ini adalah pembuatan preplaning dan materi hipotermi. Persiapan tempat dan alat-alat lainnya dilakukan oleh semua anggota kelompok, persiapan leaflet pada tanggal dan LCD pada tanggal 01 maret 2022. Seluruh anggota kelompok mengecek persiapan sesuai dengan tanggung jawab masing-masing yang dipimpin oleh penanggung jawab.

2. Tahap Pelaksanaan

Pembukaan dibuka oleh moderator dan langsung menjelaskan tujuan pertemuan, kemudian presenter langsung presentasi Materi Tentang Hipotermi

3. Tahap Evaluasi

a. Evaluasi Stuktur
90% peserta menghadiri penyuluhan, tempat, media serta alat penyuluhan tersedia sesuai rencana, peran dan tugas mahasiswa sesuai perencanaan.

b. Evaluasi Proses
Waktu yang direncanakan sesuai dengan pelaksanaan. peserta berperan aktif dalam kegiatan penyuluhan dengan bertanya, menjawab dan mengemukakan



pendapat, peserta tidak meninggalkan ruangan selama penyuluhan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penyuluhan tentang Stunting, peserta mampu

- a. Mengetahui tentang pengertian hipotermi

- b. Mengerti penyebab penyakit hipotermi
- c. Mengerti tentang tanda dan gejala hipotermi
- d. Mengerti pencegahan penyakit hipotermi
- e. Mampu menjelaskan kembali penatalaksanaan hipotermi
- f. Mengerti pengobatan hipotermi

DAFTAR PUSTAKA

- Aribowo, N. K. (2012). *Hubungan Lama Tindakan Anestesi dengan Waktu Pulih Sadar Pasien Pasca General Anestesi di IBS RSUD Muntilan Magelang*. Skripsi DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta (tidak dipublikasikan).
- Brunner & Suddarth, (2013). *Medikal Bedah Buku Ajar Keperawatan Edisi 8 volume 2*. Jakarta EGC.
- Ganong, W. F. 2012. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 24. Jakarta: EGC.
- Guyton, A. C., Hall, J. E., 2014. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12. Jakarta : EGC.
- Harahap, A. M. (2014). *Angka Kejadian Hipotermia dan Lama Perawatan di IBS pada Pasien Geriatri Pascaoperasi Elektif Bulan Oktober 2011- Maret 2012 di Rumah Sakit Dr.Hasan Sadikin Bandung*. *Jurnal Anestesi Perioperatif* Volume 2(1) No: 36-44. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.
- Hujatulislam, A. (2015). *Perbandingan Antara Penggunaan Asam Amino dan Ringer Laktat Terhadap Penurunan Suhu Inti Pasien yang Menjalani Operasi Laparatomi Ginekologi dengan Anestesi Umum*. *Jurnal Anestesi Perioperatif* 2015.
- Majid, Abdul, et al. (2011). *Keperawatan Perioperatif*. Edisi 1. Yogyakarta: Goysen Publishing.
- Murray, RK. 2014. *Biokimia Harper*. Edisi 29. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prastiti, Putri. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipotermi Pasca General Anestesi Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Kota Yogyakarta*. Skripsi.
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC.
- Sartika. (2013). *World Health Organization (WHO): Pasien dengan Tindakan Operasi Tahun 2012*.
- Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Stiyohadi B, Syam AF. 2014. *Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid 1*. VI. Jakarta: Interna Publishing.