

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu pelayanan yang penting di kalangan masyarakat dan terus mengalami perkembangan terutama dalam segi keilmuan, salah satunya adalah pelayanan di bidang anestesi yang aman dan nyaman untuk dapat menunjang kelancaran kegiatan operasi (Soenarjo dan Jatmiko, 2013). Salah satu perkembangan di bidang anestesi yaitu pemilihan teknik dan penggunaan obat-obatan anestesi yang bertujuan untuk meningkatkan keamanan dan kenyamanan pasien sehingga dapat meminimalisir komplikasi pasca operasi dan anestesi. Pelayanan anestesi digolongkan menjadi general anestesi, regional anestesi, dan lokal anestesi (Pramono, 2015).

Regional anestesi merupakan pemberian tindakan analgesia yang dilakukan dengan cara menyuntikkan obat anestesi lokal pada lokasi serat saraf yang menginversi regio tertentu, yang menyebabkan hambatan konduksi impuls aferen yang bersifat temporer. Teknik regional anestesi dalam hal ini dibagi menjadi lima macam, yaitu blok saraf, blok pleksus brakhialis, blok spinal subarachnoid, blok spinal epidural, dan blok regional intravena. Spinal anestesi atau *Subarachnoid Blok (SAB)* merupakan salah satu blok regional yang dilakukan dengan cara menyuntikkan obat anestesi ke dalam ruang *subarachnoid* melalui tindakan lumbal pungsi (Mangku dan Tjokorda, 2010).

Pemberian teknik spinal anestesi memiliki kelebihan dimana pasien tidak akan merasa sakit pada bagian yang sedang dilakukan pembedahan dalam kondisi sadar, teknik yang sederhana, efektif, relatif aman terhadap sistem saraf, tingkat analgesia yang kuat, relaksasi otot cukup, perdarahan luka operasi lebih sedikit, risiko aspirasi lebih kecil, dan pemulihan fungsi saluran pencernaan lebih cepat (Marwoto dan Primatika, 2013). Namun, pemberian teknik tersebut memiliki beberapa efek samping maupun komplikasi diantaranya hipotensi, bradikardi, terjadinya kenaikan blok spinal (ketinggian blok), hipoventilasi, bradikardi, menggigil, mual-muntah, nyeri kepala, dan nyeri pinggang (Latief, 2010). Menurut penelitian Ngabalin (2017) komplikasi dini yang ditimbulkan oleh tingginya blok dari spinal anestesi yaitu hipotensi (40,9%), bradikardi (13,6%), sesak nafas (25,8%), *nausea/vomitus* (36,4%), dan *shivering* (28,8%).

Shivering atau keadaan menggigil pasca spinal anestesi merupakan mekanisme kompensasi tubuh terhadap kondisi hipotermia (Marlinda, 2017). *Shivering* merupakan serangkaian aktivitas otot yang involunter serta berulang pada satu otot rangka atau lebih yang biasanya terjadi pada masa awal pemulihan pasca spinal anestesi. *Shivering* menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien, hal ini menimbulkan peningkatan laju metabolisme menjadi lebih dari 400%, dan meningkatkan intensitas nyeri pada daerah luka akibat tarikan luka operasi (Morgan, Maged, dan Michael, 2013). Menurut Gwinnut (2011) *shivering* intra operasi juga dapat menyebabkan peningkatan konsumsi oksigen yang signifikan (hingga 400%), peningkatan produksi CO₂

(hiperkarbia), meningkatkan hipoksemia arteri, asidosis laktat, dan dapat menyebabkan gangguan irama jantung sehingga perlu dilakukan pencegahan kejadian *shivering*. Pasien dengan *shivering* harus mendapatkan pengawasan ketat terutama pada oksigenasi dan hemodinamikanya. Oleh karena itu, seorang tim anestesiologi harus mampu memberikan tatalaksana yang tepat.

Spinal anestesi diberikan ketika pembedahan dilakukan pada area abdomen ke arah posterior seperti *Sectio Caesarea* (SC), Urologi, Orthopedi ekstremitas bawah, dan eksisi jaringan pada ekstremitas bawah (Cunningham, dkk, 2010). Berdasarkan data penelitian Ngabalin (2017) persentase operasi dengan teknik spinal anestesi meliputi seksio sesarea sebanyak 58%, urologi 20%, orthopedi 14%, dan lain-lain 8%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2017, sebesar 10-15% ibu melahirkan dengan seksio sesarea dari total 2.034 kelahiran hidup dengan wilayah tertinggi Kecamatan Bandungan.

Salah satu penyebab terjadinya *shivering* intra spinal anestesi pada kasus seksio sesarea adalah ketinggian blok spinal anestesi, yaitu suatu kondisi dimana efek obat spinal anestesi yang diinjeksikan melalui celah antar tulang lumbal pasien melebihi batas blok persyarafan yang diinginkan. Ketinggian blok spinal dapat memblokir sistem syaraf simpatis yang berpengaruh pada hemodinamik tubuh, sehingga terjadi kompensasi tubuh melalui kejadian menggigil atau *shivering*.

Pembedahan seksio sesarea, membuka rongga abdomen pada lapisan peritoneum sehingga terjadi paparan suhu ruang operasi terhadap bagian

perut yang dilakukan pembedahan. Hal tersebut dapat menyebabkan kondisi hipotermia yang apabila tidak segera ditindaklanjuti akan terjadi *shivering*. *Shivering* dan ketinggian blok spinal yang tidak tertangani dapat menyebabkan kondisi sesak nafas berlebih dan perasaan berdebar-debar di dada oleh akibat peningkatan konsumsi O₂, peningkatan produksi CO₂, dan hipoksemia pembuluh darah jantung sehingga menimbulkan kegawatan pada ibu dan janin yang dikandungnya (Qanaah & Rosuliana, 2019).

Pada penelitian yang dilakukan Restuti (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan ketinggian blok spinal anestesi dengan kejadian *shivering* intra operasi. Penelitian tersebut dilakukan pada pasien spinal anestesi dengan berbagai jenis pembedahan. Menurut Penelitian Luggya dan Kabuye (2016) angka kejadian menggigil pada saat dilakukan pembedahan seksio sesarea dengan spinal anestesi sebesar 90,74% dengan persentase waktu kejadiannya 20 menit pasca dilakukan pembiusan spinal anestesi. Adanya pengaruh tekanan intra abdomen dari uterus menyebabkan sulitnya menentukan lokasi penyuntikan area lumbal, sehingga dapat terjadi ketinggian blok yang menyebabkan risiko terjadinya *shivering* intra operasi seksio sesarea (Morgan, 2013) . Maka dari itu peneliti, ingin memperdalam penelitian ini dalam satu kasus bedah khusus obstetri ginekologi yaitu pada pembedahan seksio sesarea.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo pada tanggal 17 Januari 2022, didapatkan data bahwa jumlah keseluruhan operasi dengan spinal anestesi rata-rata 90 pasien perbulan, dengan rata-rata operasi seksio sesarea rata-rata 43 pasien perbulan. Menurut

hasil wawancara dengan dokter anestesi dan perawat anestesi di ruang IBS, masih terjadi *shivering* pasca spinal anestesi kurang lebih sekitar 3-5 pasien per minggu dengan pemilihan space penyuntikan L2-L3, L3-L4, dan L4-L5. Sementara itu, sehubungan dengan pemantauan ketinggian blok spinal anestesi belum dilakukan secara rutin dan teratur terhadap kasus-kasus pasien yang menjalani operasi seksio sesarea dengan spinal anestesi.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik mengambil judul “Hubungan Ketinggian Blok Spinal Anestesi dengan Kejadian Shivering Intra Operasi Seksio Sesarea di IBS RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa”.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara ketinggian blok spinal anestesi dengan kejadian *shivering* intra operasi seksio sesarea di IBS RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara ketinggian blok spinal anestesi dengan kejadian *shivering* intra operasi seksio sesarea di IBS RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat ketinggian blok spinal anestesi inra operasi seksio sesarea.

- b. Diketuainya kejadian *shivering* intra operasi seksio sesarea.
- c. Diketuainya keeratan hubungan antara ketinggian blok spinal anestesi dengan kejadian *shivering* intra operasi seksio sesarea.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini memiliki ruang lingkup penelitian keilmuan keperawatan anestesiologi yang berfokus pada respon manusia.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi pengembangan ilmu dan pengetahuan tentang Keperawatan Anestesiologi yang difokuskan terhadap teknik pembiusan Anestesi Spinal.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

1) Pelayanan di Rumah Sakit

Menjadi referensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan profesionalisme di bidang keperawatan anestesi tentang kejadian *shivering* sebagai akibat dari adanya ketinggian blok spinal.

2) Perawat Anestesi

Menjadi referensi bagi perawat anestesi dalam menjalankan peran sebagai pendidik, peneliti, advokasi, dan dalam memberikan intervensi asuhan keperawatan perioperatif khususnya pada intra spinal anestesi, agar perawat anestesi lebih memperhatikan

ketinggian blok dan kejadian shivering khususnya pasien dengan seksio sesarea.

b. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai literatur dosen, mahasiswa prodi sarjana terapan keperawatan anestesi, dan pembaca.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam pengembangan penelitian terkait kejadian *shivering* pada pembedahan seksio sesarea.

F. Keaslian Penelitian

1. Restuti (2018) meneliti tentang “Hubungan Ketinggian blok spinal anestesi dengan kejadian menggigil (*shivering*) intra operatif di Instalasi Bedah RSUD Dr. Soedirman Kebumen”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental dengan penelitian analitik korelasional dan desain penelitian *cross sectional* yang menggunakan teknik pengambilan sampel *consecutive*. Persamaannya terletak pada variabel bebas yaitu ketinggian blok spinal anestesi, variabel terikat yaitu kejadian *shivering*, dan desain penelitian *cross sectional*. Perbedaannya terletak pada subjek penelitian dan teknik pengambilan sampel. Penelitian ini memilih subjek penelitian yaitu pasien yang menjalani operasi seksio sesarea dengan spinal anestesi dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*.
2. Ngabalin (2017) meneliti tentang “Hubungan Ketinggian Blok dengan Komplikasi Dini Spinal Anestesi di RSUD Prof. Dr. Margono”. Metode

penelitian adalah jenis survey analitik dan rancangan penelitian dengan *cross sectional* dengan 66 sampel. Persamaannya terletak pada variabel bebas yaitu ketinggian blok spinal anestesi dan rancangan penelitian *cross sectional*. Perbedaannya terletak pada variabel terikat, pada penelitian Ngabalin memiliki variabel terikat komplikasi dini. Sedangkan pada penelitian ini memiliki variabel *shivering* intra operasi seksio sesarea.

3. Kurniadita (2020) meneliti tentang “Hubungan Ketinggian Blok dengan Hemodinamik Intra Spinal Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental dengan rancangan penelitian korelasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Persamaannya terletak pada variabel bebas yaitu ketinggian blok spinal anestesi dan desain penelitian *cross sectional*. Perbedaan terletak pada variabel terikat, Kurniadita memiliki variabel terikat. Sedangkan dalam penelitian ini memiliki variabel terikat kejadian *shivering*.