

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan saat ini semakin berkembang terutama dalam anestesiologi. Kemajuan teknologi membuat pelayanan kesehatan menjadi semakin berkembang terutama dalam bidang anestesi. Pemberian anestesi merupakan upaya menghilangkan nyeri dengan sadar (spinal anestesi) atau tanpa sadar (*general anestesi*) guna menciptakan kondisi optimal bagi pelaksanaan pembedahan (Sabiston, 2011).

Secara garis besar anestesi dibagi menjadi tiga, yaitu anestesi umum, anestesi regional dan anestesi lokal. Anestesi umum adalah keadaan tidak sadar tanpa nyeri pada pasien yang sifatnya reversible akibat pemberian obat-obatan, serta menghilangkan rasa sakit di seluruh tubuh secara sentral (Masithoh dkk, 2018).

General anesthesia atau anestesi umum merupakan suatu tindakan yang bertujuan menghilangkan nyeri, membuat tidak sadar dan menyebabkan amnesia yang bersifat reversible dan dapat diprediksi, anestesi umum menyebabkan hilangnya ingatan saat dilakukan pembiusan dan operasi sehingga saat pasien sadar pasien tidak mengingat peristiwa pembedahan yang dilakukan (Pramono, 2017).

*Shivering* adalah aktivitas otot yang involunter serta berulang satu otot rangka atau lebih yang biasanya terjadi pada masa awal pemulihan post 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 dkk, 2013).

Kejadian *shivering* pasca anestesi bisa terjadi karena beberapa faktor, diantaranya adalah suhu dingin, status fisik ASA, umur, status gizi, jenis kelamin, lamanya operasi, jumlah perdarahan dan indeks massa tubuh (IMT). Menurut Buggy dan Crossley (2008), durasi pembedahan yang lama, secara spontan menyebabkan tindakan anestesi semakin lama pula. Hal ini akan menambah waktu terpaparnya tubuh dengan suhu dingin serta menimbulkan efek akumulasi obat dan agen anestesi di dalam tubuh semakin banyak sebagai hasil pemanjangan penggunaan obat atau agen anestesi di dalam tubuh (Latief dkk, 2009).

*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 dkk, 2013). Selain itu, dapat juga menyebabkan peningkatan konsumsi oksigen yang signifikan (hingga 400%), peningkatan produksi CO<sub>2</sub> (hiperkarbia), meningkatkan hipoksemia arteri, asidosis laktat, dan dapat menyebabkan gangguan irama jantung (Gwinnut, 2009).

Pada jurnal British Anaesthesia disebutkan bahwa post anesthetic *shivering* (PAS) terjadi pada %5–65% pasien yang menjalani anestesi umum dan lebih kurang pada 33% pasien dengan anestesia regional. Sebuah penelitian yang dilakukan di RS Hasan Sadikin oleh Tamaro Tantara., pada

bulan Agustus-Oktober 2015 didapatkan Kejadian menggigil yang menggunakan teknis anestesi umum lebih besar persentasenya yaitu 26,45%. Akan tetapi, persentase tersebut tidak berbanding jauh dengan penggunaan teknis anestesi regional yaitu 26,41%. Dan angka kejadian shivering pada pasien bedah saraf sebesar 66,67 %, Pada penelitian ini, lama operasi >2 jam menunjukkan persentase kejadian menggigil yang paling tinggi yaitu 43,75%, dimana peningkatan lama operasi merupakan faktor risiko kejadian menggigil. Hal ini bisa disebabkan oleh paparan organ dalam terhadap ruangan operasi yang bersuhu dingin dan lama, serta obat anestesi yang menghambat mekanisme kompensasi untuk mempertahankan suhu normal. (Tamaro dkk, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Budi Rahayu Pekalongan, pasien dengan bedah saraf dengan *general anestesi* pada bulan Oktober-Desember 2021 sebanyak 129 kasus dengan rata-rata kasus per bulan 43 kasus, dari total kasus per bulan tersebut, 15% atau sekitar 13 pasien mengalami kejadian *shivering*. Fenomena yang terjadi penata anestesi selama ini mengabaikan penanganan *shivering* di ruang *recovery room*. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan antara lama waktu operasi dengan kejadian *shivering* post *general anestesi* pada pasien bedah saraf di RSUD Budi Rahayu Pekalongan.”

## **B. Rumusan Masalah**

Dengan memperhatikan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : "Apakah ada hubungan antara lama waktu operasi dengan kejadian *shivering* pasca *general anesthesi* pada pasien bedah saraf di RSUD Budi Rahayu Pekalongan?".

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan antara lama waktu operasi dengan kejadian *shivering* pasca *general anesthesi* pada pasien bedah saraf di RSUD Budi Rahayu Pekalongan.

### 2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi lama operasi pada pasien bedah saraf di RSUD Budi Rahayu Pekalongan.
- b. Mengidentifikasi kejadian *shivering* post *general anesthesi* pada pasien bedah saraf di RSUD Budi Rahayu Pekalongan.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara lama waktu operasi dengan kejadian *shivering* pasca *general anesthesi* pada pasien bedah saraf di RSUD Budi Rahayu Pekalongan.

## **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang keperawatan anesthesi pada tahap post operasi dengan *general anesthesia* yang dilakukan di RSUD Budi Rahayu Pekalongan.

## **E. Manfaat Penelitian**

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

### 1. Institusi Rumah Sakit

Memberikan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dalam menangani pasien yang akan dan telah menjalani tindakan operasi dengan *general anestesi* dalam hal ini untuk pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan meminimalkan kejadian *shivering post general anestesi* pada pasien bedah saraf.

### 2. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi referensi atau materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan dengan hubungan lama waktu operasi dengan kejadian *shivering* pasca *general anestesi* pada pasien bedah saraf dengan *spinal anestesi* sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan bidang anestesi.

## **F. Keaslian Penelitian**

Sampai saat ini belum ada penulis menemukan penelitian yang sama dengan judul peneliti. Penelitian tentang kejadian *shivering* pasca *general anestesi* sudah pernah dilakukan, peneliti menemukan penelitian Gatam (2010) dalam perbedaan kejadian *shivering* pasien pasca anestesi umum dengan *spinal anestesi* di ruang pemulihan RSUD Wates. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 62 orang, hasil menunjukkan bahwa dari 31 responden dengan anestesi umum tidak mengalami *shivering* sebesar 24 orang (77,4%), sedangkan yang mengalami *shivering* sebesar 7 orang

(22,6%). Pada anestesi regional dari 31 responden tidak mengalami *shivering* sebesar 15 orang (48,4%), sedangkan yang mengalami *shivering* sebesar 16 orang (51,6%). Uji hipotesa menggunakan uji Fisher Exact yang menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan  $p = 0,003$  dan  $0,000$  ( $p < 0.05$ ).

Peneliti juga menemukan penelitian yang dilakukan oleh Resti Yuliana Putri dengan judul penelitian hubungan lama operasi dan jenis operasi dengan kejadian *post anaesthetic shivering* (PAS) pada pasien pasca anestesi spinal di ruang pemulihan bedah sentral Rsup M.Djamil Padang. Hasil penelitian ini didapatkan kejadian *shivering* sebesar 41.7%. Lama operasi  $\geq$  90 menit sebanyak 27 orang (56.2%), dan jenis operasi non laparotomi sebanyak 33 orang (68.8%). Hasil uji statistik didapatkan hubungan antara lama operasi dan jenis operasi dengan kejadian *shivering* ( $p$  value  $< 0.05$ ) Dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara lama operasi dan jenis operasi dengan kejadian *Post Anaesthetic Shivering* (PAS) pada pasien pasca anestesi spinal di ruang pemulihan bedah sentral RSUP M Djamil Padang. (Yuliana puteri, Resti 2020).