

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anestesi atau yang lebih dikenal di masyarakat dengan kegiatan pembiusan, merupakan suatu tindakan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan pembedahan dan berbagai prosedur lain yang mungkin menimbulkan rasa sakit (Sabiston, 2011). Menurut Mangku dan Senapati (2010) secara umum anestesi dibagi menjadi general anestesi dan lokal anestesi dengan beberapa macam teknik yang dapat digunakan tunggal maupun secara kombinasi. Pemilihan penggunaan teknik anestesi harus mempertimbangkan beberapa faktor diantaranya: umur, jenis kelamin, status fisik, jenis pembedahan, keterampilan operator, sarana dan permintaan pasien untuk mengurangi tingginya resiko yang menyertai. Pembedahan baik minor ataupun mayor pada daerah umbilikus ke bawah yang tidak membutuhkan relaksasi otot akan digunakan teknik anestesi spinal.

Anestesi spinal merupakan salah satu teknik anestesi regional yang dihasilkan dengan menghambat saraf spinal di dalam ruang subaraknoid oleh zat-zat anestetik lokal. Teknik anestesia spinal banyak digunakan karena merupakan teknik yang sederhana, efektif, relatif aman terhadap sistem saraf, tingkat analgesia yang kuat, pasien tetap sadar, relaksasi otot cukup, perdarahan luka operasi lebih sedikit, risiko aspirasi lebih kecil, dan pemulihan fungsi saluran pencernaan lebih cepat (Marwoto dan

Primatika, 2013). Tahap intra atau pasca operasi pasien dengan spinal anestesi sering mengeluhkan mual muntah, rasa berat di kedua ekstremitas bawah, serta *shivering* yang terjadi karena efek sekunder dari obat spinal analgesi yang menghasilkan blok simpatis, relaksasi otot, dan blok sensoris terhadap reseptor suhu perifer sehingga menghambat respon kompensasi terhadap suhu (Mangku dan Senapati, 2010).

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, Maged, dan Michael, 2013). Menurut Gwinnut (2009) menggigil post 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 hemodinamiknyanya. Meskipun demikian, menurut Gangopadhyay et al (2010), kejadian *shivering* dapat diantisipasi dan dikendalikan dengan pemberian selimut hangat, penggunaan *air warming*, dan cairan yang dihangatkan, dapat pula dengan mempertahankan temperatur ruang operasi yaitu antara 24-26°C.

Kejadian *shivering* pasca anestesi bisa terjadi karena beberapa faktor, diantaranya adalah terpapar dengan suhu lingkungan yang dingin, status fisik ASA, umur, status gizi dan indeks massa tubuh yang rendah, jenis kelamin, lamanya operasi dan jumlah perdarahan. Perdarahan mengakibatkan kompensasi perubahan fisiologis seperti takikardi, vasokonstriksi, dan aktivasi sitokin dan hormon, serta kaskade pembekuan untuk menjaga kehilangan volume darah yang sedang berlangsung. Kaskade pembekuan darah dipengaruhi oleh vaskuler, tiga belas faktor dalam tubuh manusia, dan trombosit. Trombosit memfasilitasi terjadinya kaskade pembekuan darah yang aktif ketika terjadi perdarahan atau luka sebagai respon normal tubuh (Makroo, Walia, Bhatia, dan Gupta, 2011).

Trombosit memiliki peran sangat penting dalam pembekuan darah ketika terjadinya luka atau kebocoran pada pembuluh darah. Trombosit merupakan sel darah yang berperan dalam homeostasis. Jumlah trombosit normal dalam tubuh orang dewasa normal adalah 150.000 – 400.000 trombosit per mikro-liter darah. Masa hidup trombosit hanya berlangsung sekitar 5 – 9 hari di dalam darah. Trombosit yang tua dan rusak akan dikeluarkan dari aliran darah oleh organ limpa, kemudian digantikan oleh trombosit baru (Durachim dan Dewi, 2018). Menurut Weill Isabel, Prateek, Sinziana, Duncan, dan Andreea (2019), pasien dengan kadar trombosit <150 ribu (trombositopenia) cenderung mengalami peningkatan komplikasi post operatif, pemanjangan masa rawat, dan peningkatan angka mortalitas dibandingkan pasien dengan rentang trombosit normal.

Menurut beberapa penelitian sebelumnya angka kejadian *shivering* masih cukup tinggi. Angka kejadian *Shivering* pada pasien yang menjalani spinal anestesi berkisar antara 33-56,7% (Sarrim dan Budiono, 2011). Penelitian yang dilakukan RSUD Sleman dari 44 responden 25 orang (56,8%) mengalami *shivering* (Linasih, 2018). Hasil penelitian tahun 2017 yang dilakukan di RSUD Kota Yogyakarta dari 40 responden yang menjalani spinal anestesi, 21 (52,5%) diantaranya mengalami *shivering* (Masithoh, 2017). Sedangkan hasil penelitian pada 45 responden di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto diperoleh data (26%) 12 dari total responden mengalami *shivering* (Prasetyo, 2017).

Berdasarkan data catatan medis IBS RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten jumlah rata-rata pasien dengan spinal anestesi dari bulan Januari hingga Juli 2019 adalah 165 orang setiap bulan. Menurut hasil wawancara masih terjadi *shivering* pada pasien post operasi, kurang lebih sekitar 2-4 pasien setiap minggu. Penatalaksanaan bagi pasien dengan *shivering* di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten masih fokus pada tindakan farmakologik dengan pemberian petidine namun untuk pemberian cairan hangat atau penggunaan air warmer belum dilakukan. Sementara itu sehubungan dengan pemantauan kadar trombosit, belum ada pengawasan khusus untuk kadar trombosit pasien pre operasi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kadar trombosit dengan kejadian *shivering* (menggigil) post spinal anestesi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Adakah hubungan kadar trombosit dengan kejadian *Shivering* pada pasien post spinal anestesi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan kadar trombosit dengan kejadian *Shivering* pada pasien post spinal anestesi

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya kadar trombosit pada pasien pre spinal anestesi
- b. Diketuinya kejadian *shivering* pada pasien post spinal anestesi
- c. Diketuinya keeratan hubungan antara kadar trombosit dengan kejadian *shivering* pada pasien post spinal anestesi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah pada keperawatan anestesi. Sebagai subyek dalam penelitian ini adalah pasien dewasa yang akan menjalani tindakan pembedahan dengan spinal anestesi.

E. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Sebagai kajian ilmiah tentang hubungan kadar trombosit dengan kejadian *shivering* pada pasien post spinal anestesi serta dapat di gunakan sebagai masukan untuk pengembangan ilmu yang telah ada khususnya tentang *shivering* pada pasien post spinal anestesi.

2. Manfaat Praktis

a. Profesi Perawat

Perawat dapat menggunakan kadar trombosit pasien sebelum operasi sebagai indikator kewaspadaan terhadap kejadian *shivering* yang mungkin menyertai sehingga dapat dicegah dengan menerapkan tindakan kepada pasien yang akan dilakukan operasi dengan spinal anestesi sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

b. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian ilmiah hubungan kadar trombosit dengan kejadian *shivering* pada pasien post spinal anestesi serta sebagai sumber pengetahuan mengenai Asuhan Keperawatan Anestesi.

c. Instansi Rumah Sakit

Dapat dijadikan standar indikator kewaspadaan dalam menjalani operasi sehingga mengurangi kejadian *shivering* pada pasien post spinal anestesi.

d. Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan atau sumber data tentang kejadian *shivering* pada pasien post spinal anestesi.

F. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan dan penelusuran peneliti, penelitian tentang hubungan kadar trombosit dengan kejadian *shivering* pada pasien post spinal anestesi, belum pernah dilakukan. Namun, ada beberapa penelitian yang menyebutkan bahwa factor perdarahan dan pembekuan darah yang difasilitasi oleh trombosit dalam darah dapat mempengaruhi kejadian *shivering*, diantaranya :

1. Linasih, Haffisa (2018), “Hubungan Jumlah Perdarahan Intra Operasi dengan Kejadian *Shivering* Pasca Operasi pada Pasien degan Spinal Anestesi di RSUD Sleman”. Penelitian ini memiliki kesamaan pada variabel terikatnya yaitu kejadian *shivering* dan metode penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan perbedaannya terletak pada variabel bebas yang digunakan yaitu jumlah perdarahan, teknik pengambilan sample menggunakan *accidental sampling* dan teknik pengumpulan datanya menggunakan observasi langsung.
2. Nur, Mairizal (2017) meneliti tentang Pengaruh Pemberian Cairan Infus Hangat Terhadap Kejadian *Shivering* post Operasi pada Pasien *Sectio Caesarea* dengan Spinal Anestesi di RSUD Patut Patuh Pathuju Lombok Barat. Terdapat beberapa persamaan dengan penelitian ini yaitu memiliki variabel terikat kejadian *shivering*, metode penelitian yang digunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan perbedaan yang mencolok terdapat pada variabel

bebas yang digunakan yaitu pemberian cairan infus hangat, metode yang digunakan adalah *quasy eksperimen* dengan *post test only with control design*, dan teknik pengumpulan secara *accidental sampling*. Selain itu terdapat perbedaan pula pada jenis data yang digunakan yaitu data primer dan teknik pengumpulan datanya dengan observasi langsung.

3. Utami, Nisa F (2019), dengan judul penelitian : “Hubungan Kadar Trombosit dengan Kejadian *Post Dural Puncture Headache* (PDPH) pada Pasien Post Spinal Anestesi di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul”. Penelitian ini memiliki persamaan pada variabel bebas yang digunakan yaitu kadar trombosit, metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* (potongan lintang) dan teknik pengambilan sample dengan *purposive sampling*. Terdapat perbedaan dengan penelitian tersebut pada variabel terikatnya yaitu kejadian PDPH (*Post Dural Puncture Headache*) dan teknik pengumpulan data pada penelitian tersebut menggunakan dokumentasi dan wawancara.