

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penggunaan anestesi merupakan sop awal menjelang dilakukannya sebuah operasi yang bertujuan untuk menghilangkan rasa nyeri selama tindakan pembedahan. Biasanya dokter akan merekomendasikan jenis anestesi yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Jenis anestesi yang dapat diberikan berupa anestesi regional ataupun anestesi general. Dalam pelaksanaannya, anestesi regional lebih sering digunakan karena waktu pulih yang lebih cepat serta pasien tetap dalam kondisi sadar sehingga relatif mempersingkat mobilisasi (Soenarjo dkk 2013).

Anestesi regional bekerja dengan cara menghasilkan blok saraf simpatis, relaksasi otot dan blok sensorik reseptor suhu perifer sehingga menghambat respon kompensasi terhadap suhu. Dengan cara demikian, terdapat efek yang ditimbulkan setelah anestesi regional berupa penurunan tekanan darah, perdarahan dan *shivering*. Anestesi regional sendiri terbagi ke dalam dua jenis, yaitu anestesi spinal dan anestesi epidural.

Anestesi spinal secara signifikan berhubungan dengan sistem termoregulasi dengan cara vasokonstriksi yang memegang peranan penting pada regulasi temperatur. Anestesi spinal juga menyebabkan redistribusi dari suhu tubuh pusat hingga ke perifer. Dua efek tersebut yang mempengaruhi kejadian hipotermi dan *shivering*. Rata – rata pasien yang mengalami *shivering* dengan anestesi spinal hasil observasi menunjukkan persentase

sebanyak 55% dari 21 studi. Sementara pada anestesi epidural obat anestesi ditempatkan di ruang epidural (peridural, ekstradural). Ruang ini berada di antara ligamentum flavum dan durameter (Pramono, 2017).

Kedua anestesi tersebut dapat menurunkan ambang batas untuk memicu vasokonstriksi dan tremor sekitar 0,6°C. (English W. 2005; Koeshardiandi M 2011). Menurut Fauzi dkk (2014) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa *shivering* sering terjadi setelah anestesi, terutama pada pasien yang menjalani anestesi spinal. Hal yang menunjukkan perbedaan pada kejadian *shivering* yaitu pada tinggi rendahnya sensorik yang diblok. Semakin rendah level sensorik yang diblok semakin kecil resiko tubuh kehilangan panas. Artinya semakin tinggi level sensorik yang diblok semakin besar pula tubuh kehilangan panas, hal tersebut akan menimbulkan terjadinya *shivering* pasca anestesi atau yang lebih dikenal sebagai kejadian *Pasca Anesthetic Shivering* (PAS). Efek yang ditimbulkan tersebut memerlukan perhatian khusus dikarenakan apabila tidak mendapatkan penanganan lebih lanjut dapat membahayakan kondisi pasien.

Pasca Anesthetic Shivering (PAS) terjadi pada 40-60% setelah anestesi inhalasi, 5-65% pasien yang menjalani anestesi umum dan lebih kurang 33-56,7% pasien dengan anestesia regional. Penelitian yang dilakukan oleh Yimer dkk (2015), dari 203 pasien yang menjalani anestesi umum dan anestesi spinal yang mengalami *shivering* sebanyak 26%. Sebanyak 25 pasien diantaranya mengalami *shivering* tingkat II dan 6 pasien lainnya mengalami *shivering* tingkat III. Hal ini menyebabkan berbagai upaya dilakukan untuk

mencegah terjadinya *shivering* pasca anestesi. Cara yang dapat dilakukan untuk mencegah atau mengatasi *shivering* pasca anestesi antara lain dengan menjaga suhu tubuh tetap normal selama tindakan pembedahan, atau memberikan obat-obatan. Penggunaan obat-obatan merupakan cara yang sering dilakukan serta di percaya dapat menangani *shivering* secara cepat untuk mengatasi kejadian *shivering* pasca anestesi banyak penelitian yang dilakukan mengenai obat-obat untuk mencegah terjadinya *shivering* pada pasien pascaoperative seperti pemberian tramadol, fentanyl, ketamin, ondasetron, petidin.

Selain menggunakan farmakologi pemberian tindakan non farmakologi seperti penghangat dipercaya juga dapat menekan angka kejadian *shivering* dengan lebih aman tanpa ada efek samping seperti penggunaan farmakologi. Efek intervensi penghangat pasca anestesi menimbulkan peningkatan suhu tubuh dan meningkatkan kandungan energi dalam kompartemen termal pada perifer tubuh. Intervensi mekanik yang diberikan biasanya seperti cairan intravena hangat, lampu penghangat, selimut penghangat matras penghangat, humidifier hangat dan suhu ruangan yang ditingkatkan (Nazma, 2008) ; sistem penghangat bertekanan udara, matras dan selimut listrik. di Korea Selatan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan suhu tubuh pada pasien pasca operative abdominal histerektomi yang mengalami hipotermia pada menit ke-30, ke-60, ke-90, dan menit ke-120 dengan menggunakan selimut katun bedah, menyelimuti tubuh bagian atas, dan menggunakan circulating water mattress.

Berdasarkan data yang di dapat dari studi pendahuluan dan di dukung data dari penata anestesi di RSUD Bendan Pekalongan pada bulan maret sampai juni 2021, rata-rata pasien yang menjalani operasi dengan spinal anestesi yaitu sebanyak 150 pasien per bulan. Angka kejadian *shivering* yang terjadi yaitu sebanyak 10-40% dan di tangani menggunakan tindakan farmakologi. Penanganan *shivering* dengan farmakologis adalah tindakan penanganan terhadap *shivering* dengan menggunakan metode obat obatan seperti pemberian petidin, tramadol, ketamin, dan fentanil. Sedangkan penanganan menggunakan non farmakologi adalah penanganan menggunakan tindakan teknis seperti penggunaan selimut katun, *blanket warmer*, *fluid warmer*, dan penurunan suhu ruangan.

Untuk penangananan *shivering* yang menggunakan metode farmakologi, penggunaan petidin lebih sering di lakukan di beberapa rumah sakit dan juga onsetnya yang lebih cepat dalam menangani *shivering*, oleh karena itu petidin sering di jadikan rekomendasi utama dalam penanganan *shivering* termasuk di RSUD Bendan Pekalongan. Sedangkan untuk penanganan secara non farmakologi sendiri biasanya untuk penanganan utama *shivering* biasanya menggunakan selimut katun karena mudah didapatkan dan serat katun yang bersifat efektif dalam mempertahankan sirkulasi panas. Serta selimut katun merupakan metode yang paling aman dalam penanganan *shivering* karena sangat minim dari kontra indikasi dan efek blainnya.

Dari data yang di peroleh di RSUD Bendan Pekalongan tersebut mendorong peneliti untuk meneliti “Efektifitas Pemberian Petidin dan

Selimut Katun dengan Tingkat Shivering Pasca Spinal Anestesi di RSUD Bendan Pekalongan ?”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari latar belakang di atas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan rumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimanakah Efektifitas Pemberian Petidin dan Selimut Katun terhadap Tingkat Shivering pasca Spinal Anestesi Di RSUD Bendan Pekalongan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Efektifitas Pemberian Petidin dan Selimut Katun terhadap Tingkat Shivering pasca Spinal Anestesi Di RSUD Bendan Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui efektifitas pemberian petidin terhadap tingkat shivering pasca spinal anestesi di RSUD Bendan Pekalongan.
- b. Mengetahui efektifitas penggunaan selimut katun terhadap tingkat shivering pasca spinal anestesi di RSUD Bendan Pekalongan.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini berkaitan dengan keperawatan anestesiologi guna mengetahui perbandingan efektifitas antara pemberian petidin dengan selimut katun dengan tingkat shivering pasca spinal anestesi

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat mempertkuat dan menjadi kajian ilmiah untuk ilmu keperawatan anestesiologi tentang perbandingan efektifitas antara pemberian petidin dengan selimut katun dengan tingkat shivering pasca spinal anestesi

2. Manfaat praktis

a. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam menyusun strategi untuk penanganan dan menjadi bahan masukan untuk RSUD Benda Pekalongan untuk peningkatan pelayanan dan sebagai bahan acuan pembuatan SOP pencegahan terjadinya *shivering*.

b. Bagi penata anestesi

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai media untuk intervensi dan menambah referensi untuk penelitian tentang keperawatan anestesiologi yang diharapkan menambah mutu pelayanan anestesiologi di Indonesia.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bisa menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan dengan variabel yang lain.

F. Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran dan pengetahuan yang dilakukan oleh peneliti belum ada yang meneliti secara spesifik perbandingan efektifitas antara pemberian petidin dengan selimut katun dengan tingkat shivering pasca spinal anestesi. Adapun penelitian yang hampir sama.

1. Made Suindrayasa (2017) dengan Judul Efektifitas Penggunaan Selimut katun Terhadap Perubahan Suhu Pada Pasien *Shivering* Pasca anestesi Di Ruang Icu RSUD Buleleng. Persamaan dengan penelitian ini adalah mengetahui tingkat efektifitas selimut katun terhadap kejadian shivering menggunakan *Quasi Experiment pre test post test design*. Perbedaan peneliti terdahulu hanya meneliti variable penggunaan selimut katun terhadap hipotermia sedangkan pada penelitian ini membandingkan dua variabel penggunaan selimut katun dengan penggunaan petidin.
2. Mariko dkk (2015) dengan judul Perbandingan Efek Pencegaha Magnesium Sulfat dengan Petidin Intravena terhadap Kejadian Menggigil Selama Operasi Reseksi Prostat Transuretra dengan Anestesi Spinal. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama membandingkan dua variable dan menggunakan Jenis penelitian *quasy experiment* dengan menggunakan bentuk rancangan Pre test and pasca test design dan menggunakan sistem Simple Random Sampling. Analisis data dengan menggunakan uji *Wilcoxon dan Man withney*.
3. Dafriani dkk (2021) dengan judul Efektifitas Penggunaan Selimut katun Dibandingkan Selimut Biasa Terhadap Peningkatan Suhu Pada Pasien Pasca anestesi Di RSUD. Sawahlunto persamaan dengan penelitian

terdahulu adalah sama membandingkan keefektifan dua instrumen terhadap kejadian *shivering* serta menggunakan pendekatan *cross sectional* dan bersifat kuantitatif.