

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring berjalannya waktu, kemajuan teknologi membuat banyak hal menjadi semakin berkembang. Salah satunya adalah pelayanan kesehatan, terutama di bidang anestesi. Kemajuan di bidang anestesi diantaranya teknik anestesi maupun penggunaan obat – obatan anestesi yang bertujuan untuk menghilangkan dan mengurangi nyeri yang terjadi pasca tindakan anestesi atau pembedahan, sedangkan anestesi itu sendiri adalah suatu usaha menghilangkan rasa sakit dengan atau tanpa hilangnya kesadaran akibat pemberian obat (Mangku & Senaphati, 2013).

Teknik anestesi pada umumnya terbagi menjadi tiga yaitu teknik general anestesi, teknik regional anestesi, dan teknik lokal anestesi. Regional anestesi merupakan suatu metode yang lebih bersifat sebagai analgesik karena menghilangkan nyeri dan pasien tetap sadar, oleh sebab itu teknik ini tidak memenuhi trias anestesi karena hanya menghilangkan persepsi nyeri saja. Apabila teknik ini diberikan tambahan obat hipnotik atau sedatif, disebut sebagai balans anestesia sehingga masuk ke dalam trias anestesia (Pramono, 2015).

Regional anestesi terbagi lagi menjadi tiga yaitu spinal anestesi, epidural anestesi, dan blok saraf perifer. Spinal anestesi adalah pemberian obat anestetik lokal dengan cara menyuntikan sejumlah kecil obat anestesi secara langsung ke dalam rongga *subarachnoid*/cairan serebro spinal (CSS).

Tempat *puncture* atau penusukan diposisikan sesuai kebutuhan, pasien akan dibuat membungkuk maksimal agar prosesus spinosus mudah teraba (Soenarjo & Jatmiko, 2013).

Setiap teknik anestesi yang digunakan mempunyai komplikasi yang perlu diperhatikan. Salah satu komplikasi dari spinal anestesi adalah menggigil/*shivering*. Menggigil pasca anestesi atau *Post Anesthetic Shivering* (PAS) didefinisikan sebagai suatu fasikulasi otot rangka pada daerah wajah, rahang, kepala, badan atau ekstremitas yang bertujuan untuk menghasilkan panas tubuh setelah tindakan anestesi. *Shivering* merupakan salah satu bentuk respon tubuh akibat kondisi hipotermi yang terjadi selama proses pembedahan berlangsung (Buggy & Crossley, 2010).

Menurut Alfonsi (2010) terdapat 2 pendapat yang menerangkan penyebab terjadinya *shivering* pada pasien dengan spinal anestesi. Pertama, merupakan mekanisme termoregulasi dari tubuh terhadap penurunan suhu inti sebagai respons terhadap kondisi hipotermia pada saat pembedahan. Kedua, berhubungan dengan mekanisme neurologis akibat efek obat – obat anestesi terhadap susunan saraf pusat. Kejadian menggigil pasca anestesi atau *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi bisa terjadi karena beberapa faktor diantaranya adalah usia, jenis kelamin, IMT, jenis operasi, lama operasi, suhu ruangan, suhu tubuh pre operasi, dan jenis cairan. (Buggy & Crossley, 2010).

Dampak *Post Anesthetic Shivering* (PAS) dapat meningkatkan konsumsi oksigen tubuh, terganggunya faktor pembekuan darah,

meningkatkan tekanan intra kranial dan tekanan intra okuler. *Shivering* juga dapat meningkatkan produksi karbondioksida, menurunkan saturasi oksigen arteri, gangguan penyembuhan luka, meningkatkan kotekolamin, dan meningkatkan frekuensi nadi. Kejadian *shivering* yang cukup lama bisa menyebabkan iskemik otot jantung (Alfonsi, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Masithoh, Mendri, dan Majid (2018) menyebutkan bahwa angka kejadian *shivering* di RSUD Kota Yogyakarta masih cukup tinggi. Hal ini dibuktikan dengan data bahwa 5 dari 10 pasien (50%) yang menjalani operasi menggunakan teknik spinal anestesi mengalami *shivering*. Berdasarkan penelitian Linasih (2018), mengatakan bahwa didapatkan angka kejadian *shivering* di RSUD Sleman masih cukup tinggi, berkisar antara 4 sampai 5 (40 –50%) kejadian *shivering* dalam 10 pasien yang dilakukan teknik spinal anestesi.

Menurut penelitian oleh Madjid (2014), diperoleh hasil bahwa faktor usia dengan kejadian *shivering* pada pasien pasca spinal anestesi menunjukkan nilai Mean 33,4 atau sama dengan 62,96% pada usia dewasa awal (26-40 tahun). Penelitian ini selaras dengan Fauzi, Rahimah, dan Yulianti (2014), berdasarkan karakteristik pasien didapatkan angka kejadian *shivering* pada pasien pasca spinal anestesi dilihat dari rentang usianya maka yang paling banyak mengalami kejadian *shivering* adalah kelompok dewasa awal (20-49 tahun) sebanyak 63.15%. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Milizia, Fitriany, dan Siregar (2020), yang mengatakan bahwa angka kejadian *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi tinggi

pada usia dewasa awal karena ambang menggigil selama spinal anestesi menurun sekitar 1°C pada lansia.

Menurut penelitian oleh Fauzi, Rahimah, dan Yulianti (2014), berdasarkan karakteristik pasien angka kejadian menggigil 57,89% pada perempuan dan 42,11% pada laki – laki. Hal tersebut selaras dengan penelitian Milizia, Fitriany, dan Siregar (2020) dengan hasil responden perempuan yang paling banyak mengalami *Post Anesthetic Shivering* (PAS) yaitu sebanyak 22 dari 31 responden (71,0%). Jenis kelamin yang paling banyak mengalami *Post Anesthetic Shivering* (PAS) adalah perempuan dikarenakan tingkat toleransi terhadap termoregulasi lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki.

Menurut penelitian oleh Susilowati, Hendarsih, dan Donsu (2017), bahwa responden yang berstatus kurus atau memiliki indeks massa tubuh <18,5 kg/m² sebanyak 21 dari 40 responden (52,5%) mengalami kejadian *shivering* pada pasien dengan spinal anestesi. Menurut penelitian oleh Masithoh, Mendri, dan Majid (2018), berdasarkan tabulasi silang antara lama operasi dengan kejadian *shivering* yaitu sebanyak 20 dari 40 responden (50%) dengan lama operasi >60 menit mengalami kejadian *shivering* pasca spinal anestesi. Menurut penelitian Putri (2020), jenis operasi non laparotomi mengalami kejadian *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi sebanyak 33 dari 48 responden (68,8%).

Hasil yang diperoleh dari studi pendahuluan pada bulan Juli 2021 di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya, peneliti mendapatkan

informasi data bahwa rata – rata jumlah total operasi dalam satu bulan mencapai 600 kasus. Operasi menggunakan teknik general anestesi sekitar 350 kasus (58%) dan teknik regional anestesi sekitar 250 kasus (42%). Operasi dengan spinal anestesi sekitar 150 (25%) dengan kasus bervariasi antara lain operasi obsgyn, operasi ginekologi, operasi orthopedi, operasi urologi, dan operasi bedah umum.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat anestesi, didapatkan gambaran kejadian hipotermi pada pasien dengan spinal anestesi di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya yaitu sebanyak 128 dari 150 pasien (85%) kasus perbulan. Adanya kejadian hipotermi tersebut memicu terjadinya *Post Anesthetic Shivering* (PAS) yaitu sebanyak 75 dari 150 pasien (50%) yang dilakukan operasi menggunakan spinal anestesi mengalami kejadian *shivering*. Berdasarkan informasi data tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti faktor – faktor yang berhubungan dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

B. Rumusan Masalah

Salah satu komplikasi dari spinal anestesi adalah menggigil/*shivering*. Menggigil pasca anestesi atau *Post Anesthetic Shivering* (PAS) didefinisikan sebagai salah satu bentuk respon tubuh akibat kondisi hipotermi yang terjadi selama proses pembedahan berlangsung. Menurut Buggy & Crossley (2010), kejadian *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan anestesi spinal

bisa terjadi karena beberapa faktor diantaranya adalah usia, jenis kelamin, IMT, jenis operasi, lama operasi, suhu ruangan, suhu tubuh pre operasi, dan jenis cairan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah faktor usia, jenis kelamin, IMT, lama operasi, jenis operasi, dan suhu ruangan berhubungan dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada Pasien dengan Spinal Anestesi di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Teridentifikasinya faktor – faktor yang berhubungan dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal Anestesi di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden pada pasien dengan spinal anestesi di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
- b. Mengetahui kejadian *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

- c. Teridentifikasinya hubungan antara usia dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
- d. Teridentifikasinya hubungan antara jenis kelamin dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
- e. Teridentifikasinya hubungan antara IMT dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
- f. Teridentifikasinya hubungan antara lama operasi dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
- g. Teridentifikasinya hubungan antara jenis operasi dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
- h. Teridentifikasinya hubungan antara suhu ruangan dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada Pasien dengan Spinal Anestesi di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
- i. Teridentifikasinya faktor yang paling berhubungan dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada Pasien dengan Spinal Anestesi di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup bidang keperawatan anestesiologi dengan teknik spinal anestesi yang menitikberatkan pada faktor – faktor yang berhubungan dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) di IBS RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

E. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan anestesiologi dan dapat menambahkan teori dalam pengembangan ilmu tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi.

2. Manfaat Praktis

Pada penelitian ini akan menghasilkan produk berupa SOP (Standar Operasional Prosedur) yang diharapkan dapat menjadi acuan dalam pemantuan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi.

a. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dalam menyusun prosedur preventif berkaitan dengan faktor – faktor yang

berhubungan dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan sumber wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa keperawatan anestesiologi terkait faktor – faktor yang berhubungan dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi.

c. Bagi Penata Anestesi

Data yang ada dalam penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta meningkatkan kewaspadaan dengan melihat adanya faktor – faktor yang berhubungan dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi.

F. Keaslian Penelitian

1. Pringgayuda, Purbianto, dan Putra (2020). Judul penelitian “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Hipotermi pada Pasien Pasca General Anestesi”. Persamaan terletak pada rancangan penelitian yang menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan analisis uji *Chi-Square*. Perbedaan terletak pada penilaian variabel terikat, pada penelitian terdahulu variabel terikatnya yaitu kejadian hipotermi pasca general anestesi, sedangkan penelitian saat ini variabel terikatnya *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi.

2. Masithoh, Mendri, dan Majid (2018). Judul penelitian “Lama Operasi dan Kejadian *Shivering* pada Pasien Pasca Spinal Anestesi”. Persamaan terletak pada variabel yang dibahas yaitu *shivering* pada spinal anestesi dan rancangan penelitian yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaannya pada penelitian terdahulu yaitu meneliti adanya hubungan antara lama operasi dengan kejadian *shivering* pada pasien pasca spinal anestesi, sedangkan penelitian saat ini yaitu meneliti faktor – faktor yang berhubungan dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi.
3. Susilowati, Hendarsih, dan Donsu (2017). Judul Penelitian “*The Correlation of Body Mass Indeks With Shivering of Spinal Anesthetic Patients In RS PKU Muhammadiyah*”. Persamaan terletak pada rancangan penelitian yang menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan analisis uji *Chi-Square* dan variabel yang dibahas yaitu *shivering* pada spinal anestesi. Perbedaannya pada penelitian terdahulu yaitu meneliti adanya hubungan antara IMT dengan kejadian *shivering* pada pasien dengan spinal anestesi, sedangkan penelitian saat ini yaitu meneliti faktor – faktor yang berhubungan dengan *Post Anesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan spinal anestesi.