

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi membuat pelayanan kesehatan menjadi semakin berkembang, terutama dalam hal anestesi. Pemberian anestesi adalah upaya menghilangkan nyeri dengan sadar (spinal anestesi) atau tanpa sadar (general anestesi) guna menciptakan kondisi optimal bagi pelaksanaan pembedahan (Sabiston, 2011). Sedangkan untuk tindakan pembiusan atau anestesi merupakan suatu tindakan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan pembedahan dan berbagai prosedur lain yang menimbulkan rasa sakit pada tubuh (Majid, A., Judha, M., Istianah, 2011).

Penggunaan teknik regional anestesi masih menjadi pilihan untuk bedah sesar, operasi daerah abdomen, dan ekstermitas bagian bawah karena teknik ini membuat pasien tetap dalam keadaan sadar sehingga masa pulih lebih cepat dan dapat dimobilisasi lebih cepat (Marwoto dan Primatika, 2013). Anestesi spinal merupakan salah satu cara untuk menghilangkan sensasi motorik dengan jalan memasukkan obat anestesi ke ruang subarakhnoid. Pada tindakan anestesi spinal terjadi blok pada sistem simpatis sehingga terjadi vasodilatasi yang mengakibatkan perpindahan panas dari kompartemen sentral ke perifer, hal ini yang akan menyebabkan hipotermi yang berujung ke *shivering* (Pramandu, 2010).

Salah satu efek dari spinal anestesi adalah *shivering* yang disebabkan oleh menurunnya suhu tubuh. *Shivering* merupakan keadaan yang tidak nyaman dan salah satu komplikasi yang sering terjadi setelah tindakan general anestesi maupun regional anestesi pada pasien yang menjalani operasi elektif maupun darurat. Pada teknik anestesi dengan spinal analgesi kejadian *Shivering* bisa sesaat setelah tindakan anestesi, dipertengahan jalannya operasi, maupun di ruang pemulihan (Alfonsi, 2009).

Menurut sebuah penelitian yang dilakukan oleh Dewi Masithoh (Dewi Masithoh et al., 2016) menyebutkan bahwa kejadian *shivering* lebih banyak ditemukan pada pasien yang menjalani operasi dengan durasi waktu yang lama >60 menit. Jenis operasi besar yang membuka rongga tubuh, misal pada operasi rongga toraks, atau abdomen, akan sangat berpengaruh terhadap hipotermia yang berujung pada kejadian *shivering*.

Angka kejadian *shivering* sangat bervariasi antara 5% sampai dengan 65%. Dalam penelitian Fauzi Akbar Nur (2014) menunjukkan bahwa setelah tindakan anestesi sering ditemukan kejadian menggigil, khususnya pada pasien yang menjalani operasi dengan spinal anestesi. Angka kejadian *shivering* dalam beberapa penelitian sangat bervariasi, menurut penelitian Faridah Firgianti & Ponco Sri (2014) disebutkan dari 42 responden terdapat 66,66% pasien mengalami *shivering*, dalam penelitian Manunggal, Oktaliansah, dan Maskoen (2014) terdapat 38 responden dan 15 pasien dengan *shivering*, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati Andri (2017) dari 40 responden terdapat 21 pasien yang mengalami *shivering*.

Penatalaksanaan *shivering* dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan farmakologis merupakan kewenangan dari seorang dokter dan biasanya penggunaannya disesuaikan dengan keadaan umum pasien dan karakteristik obat yang diberikan.

Selama ini pemakaian obat-obatan untuk mengatasi *shivering* dinilai efektif akan tetapi tidak begitu berpengaruh terhadap perubahan suhu. Pasien yang diberikan obat-obatan anti *shivering* di rumah sakit rata-rata pasien masih mengalami hipotermi. Penanganan secara non farmakologis oleh perawat adalah dengan cara pemberian cairan infus hangat, transfusi darah hangat, dan pemasangan Warm Blanket (Martha,2012).

Penggunaan cairan infus hangat serta transfusi darah hangat umumnya dilakukan ketika intra operasi, hal ini dilakukan untuk mempertahankan suhu tubuh yang masih pada keadaan normotermi agar tidak terjadi hipotermi dan *shivering*. Kekurangan dari metode pemberian cairan hangat ini yaitu tidak mampu dipergunakan bila pasien tidak terpasang infus dan dampak terhadap suhu tidak terlalu banyak jika ukuran infus yang digunakan ukuran yang kecil, sebab volume cairan hangat yang masuk ke pembuluh darah sangat lambat.

Jika sampai terjadi *shivering*, penanganan yang diberikan adalah injeksi petidin 25 mg IV. Mulyati (2013) mengatakan hal ini akan meningkatkan biaya dan juga resiko terhadap efek samping pemberian obat seperti depresi pernapasan, hipotensi bahkan henti jantung.

Ortopedi berkaitan dengan tulang, sendi, otot, tendon dan saraf, sistem kerangka dan semua anggota gerak. Ortopedi modern berkaitan dengan diagnosis dan pengelolaan gangguan pada muskuloskeletal yaitu kerangka dari jaringan lunak yang terkait denganya. Diseluruh dunia ahli bedah ortopedi menangani kedua cedera pada sistem muskuloskeletal, terutama patah tulang, serta kondisi non traumatis. Spinal anestesi diperlukan untuk beberapa kasus ortopedi, terutama pada pembedahan di bagian pinggul ke bawah seperti, total hip removal, total knee removal, serta beberapa jenis fraktur pada ekstremitas bawah misalnya fraktur femur, fraktur tibia dan fraktur fibula.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Tegal, pada bulan januari hingga bulan juni 2021, jumlah kasus ortopedi adalah 160 kasus. sedangkan jumlah pembedahan menggunakan spinal anestesi pada periode yang sama yaitu 418. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh penggunaan *hotpack* terhadap *shivering* pada pasien dengan teknik spinal anestesi intra operasi di RSUD Kardinah Tegal Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka, peneliti merumuskan masalah sebagian berikut : “Apakah terdapat Pengaruh Penggunaan *Hotpack* Terhadap *Shivering* pada Pasien dengan Teknik Spinal Anestesi Intra Anestesi di RSUD Kardinah Tegal Jawa Tengah.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh penggunaan *hotpack* terhadap *shivering* intra operasi pada pasien dengan teknik spinal anestesi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden dengan spinal anestesi di RSUD Kardinah Tegal.
- b. Mengetahui derajat *shivering* sebelum dan sesudah diberikan intervensi *hotpack* pada pasien dengan spinal anestesi pada kelompok intervensi di RSUD Kardinah Tegal.
- c. Mengetahui derajat *shivering* sebelum dan sesudah diberikan selimut pada pasien dengan spinal anestesi pada kelompok kontrol di RSUD Kardinah Tegal.
- d. Mengetahui adanya perbedaan derajat *shivering* pada kelompok intervensi yang diberikan intervensi *hotpack* dan kelompok kontrol yang hanya diberikan selimut pada pasien dengan spinal anestesi di RSUD Kardinah Tegal.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang kepenataan anestesiologi pada tahap intra operasi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambahkan teori dalam pencegahan kasus *shivering* intra operasi pada pasien dengan teknik spinal anestesi.

2. Manfaat Praktik

a. Institusi rumah sakit

Sebagai bahan pertimbangan pihak manajemen rumah sakit mengenai pengendalian kejadian *shivering* intra operasi pada pasien dengan teknik spinal anestesi dan dapat digunakan sebagai acuan pembuatan SOP yang berhubungan dengan hipotermia intra operasi

b. Penata anestesi

Menambah wawasan dan dapat digunakan acuan dalam upaya preventif kejadian *shivering* intra operasi pada pasien dengan teknik anestesi spinal

c. Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai masukan dalam proses belajar mengajar di institusi pendidikan, tentang Pengaruh penggunaan pengaruh penggunaan *hotpack* terhadap *shivering* intra operasi pada pasien dengan teknik anestesi spinal anestesi.

F. Keaslian Penelitian

1. Susatia (2016), di RSUD Dr.Haryoto Lumajang dengan judul “Efektifitas Pemberian *Hotpack* Terhadap Hipotermi Pasien Post Operasi Seksio

Caesaria di Recovery Room”. Perbedaan terdapat pada sampel penelitian dimana sampel penelitian tersebut adalah pasien post operasi sectio caesaria di ruang pemulihan RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Sedangkan penelitian saat ini menggunakan sampel semua pasien intra operasi menggunakan teknik spinal anestesi di IBS RSUD Kardinah Tegal. Perbedaan yang lainnya terdapat pada variabel terikat. Variabel terikat pada penelitian Susatia adalah Hipotermia, sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah *shivering*.

2. Sari (2020), di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan Judul “Pengaruh Pemberian *Hotpack* Terhadap Suhu Tubuh Pada Pasien Hipotermi Pasa General Anestesi Di Ruang Pemulihan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” Perbedaan terdapat pada sampel penelitian, dimana penelitian tersebut menggunakan sampel penelitian semua pasien general anestesi berusia 12 – 45 tahun. Sedangkan penelitian saat ini menggunakan sampel semua pasien intra operasi menggunakan teknik spinal anestesi di IBS RSUD Kardinah Tegal. Perbedaan yang lainnya terdapat pada variabel terikat. Variabel terikat pada penelitian Sari adalah Hipotermia, sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah *shivering*.
3. Prameswari, Diah (2020) Pengaruh Pemberian Hot Pack terhadap *Shivering* pada Pasien Post Sectio Caesarea dengan Anestesi Spinal. Masters thesis, STIKes Patria Husada Blitar. Perbedaan terdapat pada sampel penelitian, dimana penelitian tersebut menggunakan sampel penelitian semua pasien general anestesi berusia 18 – 45 tahun. Sedangkan penelitian saat ini

menggunakan sampel semua pasien intra operasi menggunakan teknik spinal anestesi di IBS RSUD Kardinah Tegal.