

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tindakan pembedahan dapat menimbulkan berbagai masalah, salah satu komplikasi yang mungkin timbul setelah operasi adalah terjadinya penurunan suhu tubuh pasien atau hipotemi post operasi (Ignatavicious, 1995). Proses kehilangan suhu tubuh akibat tindakan pembedahan akan terjadi peningkatan metabolisme tubuh yang berlebih, mengakibatkan metabolisme vasokonstriksi dan perubahan termoregulasi sistem pada hipotalamus. Efek hipotermi juga dapat memperlambat penyembuhan dan mempengaruhi lama rawat post operasi (Goldberg, 2011). Hipotermi post operasi timbul karena berbagai alasan antara lain jenis operasi, lamanya berada dikamar operasi, suhu kamar operasi, efek anestesi, indeks massa tubuh yang rendah, faktor usia, jenis kelamin dan trauma (Goldberg, 2011). Pengembalian suhu tubuh harus segera dilakukan karena efek selanjutnya pasien akan mengalami ketidaknyamanan lain yaitu *shivering* dan nyeri luka operasi karena terjadi regangan pada luka operasi (Goldberg, 2011).

Sabiston, (2011) melaporkan tentang pasien dengan tindakan pembedahan abdominal elektif sebanyak 78% mengalami penurunan temperatur suhu tubuh. Selain itu dari penelitian sebelumnya bahwa pasien pembedahan batu ginjal 100% mengalami hipotermia (35°C) di kamar operasi GBPT RSUD Dr Soetomo Surabaya (Ninik, 2007). Dari data yang tercatat di *medical record* Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang sebanyak 844 klien menjalani operasi Digestif, Ortopaedi,

Urologi dan Obgyn sejak bulan Oktober sampai Desember 2019. Dari hasil jurnal tahun 2018 dengan judul “lama operasi dan kejadian *Shivering* pada pasien pasca spinal anestesi” bahwa jumlah rata-rata pasien yang dilakukan spinal anestesi di RSUD Kota Yogyakarta setiap bulannya adalah 52 orang dengan kasus yang bervariasi, antara lain operasi urologi, operasi digestif, operasi ginekologi dan operasi orthopaedi berdasarkan wawancara dengan perawat yang bertugas di IBS didapatkan data bahwa angka *grade shivering* masih cukup tinggi. Hal ini dibuktikan dengan data bahwa 4 dari 8 pasien (50%) yang mengalami operasi post pembiusan mengalami *shivering* dengan *grade* tertinggi 2.

Post Anaesthetic Shivering didefinisikan sebagai suatu fasikulasi otot rangka pada daerah wajah, rahang, kepala, badan atau ekstremitas yang berlangsung lebih dari 15 detik yang disertai proses hipotermia serta vasodilatasi (Buggy & Crossley, 2008). *Grade shivering* menurut Crossley & Mahajan (2000) dengan derajat 0: tidak ada *shivering*, derajat 1: piloereksi/vasokonstriksi perifer, derajat 2: aktifitas muskuler pada lebih dari satu group otot, derajat 3: aktifitas muskuler pada lebih dari satu group otot tetapi tidak terlihat *shivering* secara umum, dan derajat 4: aktifitas muskuler secara umum di seluruh tubuh. Angka kejadian *Post Anesthetic Shivering (PAS)* pada pasien yang menjalani spinal anestesi sekitar 40-60% (Morgan et al., 2013). *Shivering* disebabkan oleh rangsangan hipotalamik posterior bagian dorsomedial dekat dinding ventrikel ke tiga, yang disebut pusat motorik primer. Selama proses *shivering* berlangsung secara maksimum, produksi panas akan meningkat 4-5 kali normal. Meningkatnya kebutuhan

metabolisme pada pasien *shivering* dapat mengakibatkan komplikasi pada pasien yang memiliki pintas intrapulmonal, curah jantung yang terbatas dan cadangan respirasi terbatas. *Shivering* meningkatkan tekanan intrakranial dan tekanan intraokular. Kadar katekolamin plasma darah akan meningkat pada pasien *shivering*. Gangguan jantung berupa iskemia otot jantung dapat terjadi pada pasien yang mengalami *shivering*. Banyak faktor yang dapat meningkatnya risiko terjadinya PAS, diantaranya jenis anestesia, usia, jenis kelamin, suhu dan jenis cairan pemeliharaan intra operasi, suhu kamar operasi dan lamanya operasi (Alfan, Eddy & Arnaz, 2016).

Cara ideal untuk mencegah timbulnya *Shivering* pascaanestesia adalah mempertahankan keadaan normotermia setepat mungkin mendekati 36°C , namun karena variasi individual dari suhu inti tubuh yang begitu besar dan sensitifitas sistem termoregulasi yang berbeda maka sulit untuk melakukan hal tersebut. *Shivering* pascaanestesia dapat ditatalaksana dengan menghangatkan permukaan kulit, sebab sistem termoregulasi lebih sensitif terhadap input peningkatan suhu kulit. (Roy, 2004)

Berdasarkan uraian di atas, penulis melakukan penelitian mengenai identifikasi *grade shivering* pada pasien post operasi di *recovery room* Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana *grade shivering* yang terjadi pada pasien post operasi di *Recovery Room* Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang?

1.3 Objektif

Mengidentifikasi *grade shivering* yang terjadi pada pasien post operasi di *Recovery Room* Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari penelitian ini diharapkan bisa sebagai rujukan serta bermanfaat dalam mengetahui *grade shivering* pada pasien post operasi dan sebagai studi dalam rangka perkembangan Asuhan keperawatan

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Penelitian

Dapat digunakan sebagai referensi pengembangan asuhan keperawatan khususnya dalam hal analisis berbagai faktor penyebab *shivering* pada pasien post operasi dan dapat memberikan tindakan apabila terdapat pasien yang mengalami *shivering*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai tambahan kepustakaan serta untuk meningkatkan pengetahuan pembaca tentang faktor penyebab *shivering* dan *grade shivering* pada pasien post operasi.

3. Bagi Perawat Recovery Room

Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan untuk perawat dalam mengidentifikasi kejadian *shivering* pada pasien post operasi erta

memberikan tindakan yang *care* pada pasien yang mengalami *shivering* agar merasa lebih nyaman.

4. Bagi Responden

Menambah informasi bagi responden mengenai faktor-faktor terhadap kejadian *shivering* sehingga responden tidak khawatir dan merasa nyaman

5. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang mengidentifikasi *grade shivering* pada pasien post operasi serta dapat menjadi motivasi bagi peneliti untuk mengembangkan potensi diri dalam melaksanakan tugas pelayanan menjadi lebih baik.