

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa selama beberapa tahun terakhir, jumlah total pasien yang menerima tindakan operasi telah meningkat secara signifikan. Pada tahun 2015, sebanyak 140 juta orang menjalani tindakan operasi di seluruh rumah sakit di dunia sedangkan pada 2016, jumlahnya meningkat menjadi 148 juta orang. Tindakan operasi diklasifikasikan ke-11 dari 50 penyakit oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dengan persentase 12,8% di rumah sakit daerah di seluruh Indonesia (Suparyanto dan Rosad, 2020). Tindakan pembedahan di Jawa Barat pada tahun 2017 sebanyak 3.884 kasus (36,38%), dari tahun 2016 ke tahun 2017, angka operasi meningkat sebesar 89,95% (Fauzi, 2019).

Anestesi umum merupakan anestesi yang paling sering digunakan pada tindakan operasi dibanding anestesi lainnya. Sebanyak 70 – 80% tindakan operasi, diperlukan anestesi umum (Karnina and Ismah, 2021). Dalam setiap prosedur operasi, diperlukan upaya untuk menghilangkan rasa nyeri. Pelayanan medis semakin berkembang dengan adanya kemajuan teknologi terutama dalam menghilangkan nyeri. Istilah analgesia berarti hilangnya sensasi nyeri tanpa kehilangan kesadaran (Sjamsuhidajat and Jong, 2017).

Pada periode preoperasi hingga periode pasca operasi di ruang pemulihan banyak pasien pasca bedah yang dapat mengalami hipotermi sebagai akibat sekunder dari rendahnya suhu di ruang operasi, luka yang terbuka, inhalasi dengan gas yang dingin, aktivitas otot yang menurun, cairan infus yang dingin, usia lanjut atau agen obat-obatan anestesi yang digunakan seperti vasodilator (Muchtar and Masda, 2021).

Setidaknya ada 2,5% pasien yang menjalani operasi baik dengan anestesi umum maupun regional mengalami komplikasi. Salah satu komplikasi yang sering terjadi yaitu shivering/menggigil. Shivering terjadi karena adanya pergerakan otot berulang dan involunter yang memiliki tujuan untuk mengkompensasi hipotermi yang diakibatkan oleh penurunan suhu tubuh yang berlebih. Pada pasien dengan anestesi regional, insiden ini terjadi sekitar 33-56,7% sedangkan pada anestesi umum sekitar 5-65% (Hidayah et al., 2021). Ada beberapa faktor yang bisa menyebabkan terjadinya shivering pasca anestesi, diantaranya umur, status gizi, suhu lingkungan yang dingin, jenis kelamin,

status fisik ASA, lama operasi, dan indeks massa tubuh yang rendah (Masithoh et al., 2018). Kehilangan panas terjadi melalui proses evaporasi (Thewidya et al., 2018).

Shivering dapat dibagi menjadi dua kategori. Jenis yang paling umum adalah shivering termoregulasi, yang berkorelasi dengan vasokonstriksi kulit sebagai respons terhadap hipotermia. Sebaliknya, sekitar 15% respons shivering berasal dari nontermoregulasi yang berhubungan dengan nyeri (Lopez, 2018). Komplikasi shivering dapat menyebabkan meningkatnya konsumsi oksigen dan terjadi retensi karbondioksida, hipoksemia, hipoksia arterial, meningkatnya curah jantung, dan meningkatkan risiko terjadinya iskemia miokard. Selain itu, shivering juga dapat mengganggu keakuratan alat pemantauan seperti EKG, tekanan darah, dan oksimetri nadi (Nasrun, 2022).

Menurut studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 31 Desember 2022 di RSUD Sumedang, didapatkan informasi jumlah operasi dengan anestesi umum dalam tiga bulan terakhir yaitu Oktober sampai dengan Desember 2022 sebanyak 687 pasien dengan rata-rata 229 kasus perbulan dengan jenis pembedahan yang berbeda. Berdasarkan hasil observasi peneliti di ruang operasi dan ruang pemulihan terhadap pasien yang telah dilakukan operasi dengan anestesi umum sebanyak 1 dari 7 orang yang mengalami shivering. Peran penata anestesi sangat dibutuhkan dalam hal ini. Selain penatalaksanaan anestesi dengan benar, penata anestesi harus bisa mencegah terjadinya shivering. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti mengangkat judul “Pengaruh Suhu Ruang Operasi dan Suhu Ruang Pemulihan Terhadap Kejadian Shivering Pada Pasien Dengan Anestesi Umum di RSUD Sumedang”.

1.2 Rumusan masalah

Adakah pengaruh suhu ruang operasi dan suhu ruang pemulihan terhadap kejadian shivering pada pasien dengan anestesi umum di RSUD Sumedang?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh suhu ruang operasi dan suhu ruang pemulihan terhadap kejadian shivering pada pasien dengan anestesi umum di RSUD Sumedang

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi suhu pasien yang mengalami shivering di ruang operasi
- b. Mengidentifikasi suhu pasien yang mengalami shivering di ruang pemulihan
- c. Mengidentifikasi pengaruh suhu ruang operasi dan suhu ruang pemulihan terhadap kejadian shivering

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori mengenai pengaruh suhu ruang operasi dan suhu ruang pemulihan terhadap kejadian shivering pada pasien dengan anestesi umum

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Institusi Rumah sakit

Data dan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya mencegah faktor risiko komplikasi shivering

- b. Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan dalam ilmu pengetahuan tentang pengaruh suhu ruang operasi dan suhu ruang pemulihan terhadap kejadian shivering pada pasien dengan anestesi umum

- c. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bisa menjadi landasan teori bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti pengaruh suhu ruang operasi dan suhu ruang pemulihan terhadap kejadian shivering pada pasien dengan anestesi umum

1.5 Hipotesis penelitian

Rumusan masalah penelitian yang telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan disebut juga dengan hipotesis. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan fakta pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Danuri and Maisaroh, 2019).

Ha = Ada pengaruh suhu ruang operasi dan suhu ruang pemulihan terhadap kejadian shivering pada pasien dengan anestesi umum di RSUD Sumedang

Ho = Tidak ada pengaruh suhu ruang operasi dan suhu ruang pemulihan terhadap kejadian shivering pada pasien dengan anestesi umum di RSUD Sumedang

1.6 Tempat dan waktu Penelitian

Penelitian ini bertempat di ruang operasi dan ruang pemulihan RSUD Sumedang. Waktu penelitian dimulai pada tanggal 1 Februari sampai 17 Maret 2023.