

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Prosedur bedah merupakan tindakan medis kompleks dalam cakupan keperawatan perioperatif yang terbagi menjadi tiga tahapan utama: praoperasi, intraoperasi, dan pascaoperasi. Persiapan yang matang pada tahap praoperasi sangat penting untuk menjamin keselamatan pasien, salah satunya melalui pemberian anestesi guna meminimalkan rasa sakit dan memberikan rasa nyaman selama pembedahan. Salah satu metode yang kerap diandalkan adalah anestesi spinal. Teknik ini dilakukan dengan menyuntikkan anestetik lokal langsung ke cairan serebrospinal di ruang subaraknoid untuk memblokir hantaran sinyal nyeri (Rahmawati et al., 2021)

Di kutip dari (Purbaya, 2024) teknik anestesi menjadi dua kategori utama, yakni anestesi umum dan anestesi regional. Kedua teknik ini memiliki profil efek samping masing-masing. Anestesi spinal sebagai bagian dari anestesi regional bekerja dengan menghambat saraf spinal pada area subaraknoid. Metode ini menawarkan sejumlah keunggulan, seperti memberikan efek analgesia yang optimal, menjaga pasien tetap sadar, memberikan relaksasi otot yang memadai, menekan volume perdarahan, mencegah risiko aspirasi, serta mempercepat pemulihan sistem pencernaan. Meski demikian, timbulnya efek samping seperti *shivering* (menggigil) tetap berpotensi terjadi. Hal ini dipicu oleh blokade saraf simpatis yang memicu *vasodilatasi*, sehingga panas tubuh berpindah dari area sentral ke bagian perifer.

Sementara itu, anestesi regional difungsikan untuk menghentikan transmisi impuls saraf pada lokasi tubuh tertentu tanpa memengaruhi kesadaran pasien secara keseluruhan. Dalam prosedur ini, pasien tetap terbangun namun bebas dari rasa nyeri pada area yang diblokir. Tindakan yang dilakukan oleh Dokter Spesialis Anestesiologi ini melibatkan penyuntikan anestetik lokal di sekitar kelompok saraf (pleksus), baik melalui teknik konvensional maupun dengan bantuan teknologi seperti *Ultrasonografi* (USG) dan nerve stimulator untuk

tingkat presisi yang lebih tinggi (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Salah satu komplikasi yang sering muncul, baik pada anestesi umum maupun anestesi regional, adalah *shivering*. Kondisi tersebut dapat memicu terjadinya reaksi menggigil sebagai respons tubuh. Untuk mencegah hipotermia, tubuh mengaktifkan mekanisme pertahanan berupa *shivering*. Proses ini menghasilkan panas melalui kontraksi otot yang terjadi saat menggigil. Salah satu efek samping yang dapat muncul setelah tindakan anestesi spinal adalah *Post Anesthetic Shivering* (PAS). Kondisi ini tidak hanya menimbulkan rasa dingin, tetapi juga dapat meningkatkan intensitas nyeri pada pasien, terutama akibat kontraksi otot yang terjadi di area pembedahan (Saputra & Rully Annisa, 2024)

Tidak ada mekanisme yang jelas mengenai menggigil setelah anestesi tulang belakang namun, ada kemungkinan mekanismenya menggigil selama anestesi tulang belakang disebabkan oleh termoregulasi sentral (Ferede et al., 2021). Ketika seseorang berada pada lingkungan dengan suhu yang lebih rendah dibandingkan suhu tubuhnya, tubuh akan secara terus-menerus memproduksi panas dari dalam sebagai upaya mempertahankan suhu normal. Proses pembentukan panas tersebut bergantung pada oksidasi sumber energi metabolik yang berasal dari asupan makanan dan cadangan lemak (Mamola, 2020).

Di kutip dari (Rehatta, et al dalam Sabilah et al., 2025) *Shivering* merupakan salah satu efek samping yang sering terjadi setelah pasien menjalani anestesi pada suatu tindakan pembedahan. Kontraksi otot yang terjadi berfungsi sebagai penghasil panas tubuh sebagai mekanisme mempertahankan suhu tubuh. Namun kondisi ini dapat mengakibatkan kebutuhan oksigen meningkat dan juga dapat terjadi hipoksia sehingga dapat memperberat nyeri pascaoperasi serta mengganggu proses pemantauan kondisi pasien.

Berdasarkan terdapat beberapa faktor yang berhubungan secara signifikan

dengan kejadian *shivering* pada pasien pasca anestesi spinal, di antaranya suhu ruang operasi, indeks massa tubuh (IMT), usia, serta durasi tindakan pembedahan. Faktor-faktor tersebut berperan dalam memengaruhi kestabilan suhu tubuh pasien selama dan setelah prosedur berlangsung. Dari aspek keperawatan, kondisi ini dapat memunculkan beberapa diagnosis, terutama hipotermia dan gangguan rasa nyaman. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan yang tepat, seperti pemberian selimut hangat, pemantauan suhu tubuh secara berkala, serta observasi derajat *shivering* untuk mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kenyamanan pasien .

Menurut studi WHO dari tahun 2021 ,kejadian *shivering* setelah spinal anestesi di seluruh dunia pada tahun 2023 adalah 60 –80%. Angka kejadian *shivering* pasca-anestesi spinal di Indonesia dilaporkan masih cukup tinggi, berkisar antara 33% hingga 65% berdasarkan beberapa studi klinis terbaru di rumah sakit pendidikan Indonesia . Di peroleh dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 tidak mendata komplikasi klinis secara spesifik, berbagai studi klinis terbaru di Indonesia menunjukkan bahwa proporsi kejadian *shivering* pasca-anestesi spinal masih tergolong tinggi. Data dari beberapa rumah sakit di Indonesia pada tahun 2023–2024 menunjukkan angka kejadian berkisar antara 49,2% hingga 58,5%. Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *shivering* post opearsi menentukan bahwa hipotermi, durasi operasi, Indeks massa tubuh (IMT, durasi operasi, dan tidak di gunakanya cairan hangat intravena ada kaitanya dengan peningkatan risiko menggigil. Ditemukan hubungan yang signifikan antara durasi operasi yang lebih panjang dengan peningkatan menggigil pada pasien pasca spinal anestesi. Pada beberapa pasien IMT yang rendah mempunyai resiko menggigil yang lebih tinggi (Johannes et al., 2026)

Rumah Sakit Panti Rahayu adalah salah satu Rumah Sakit yang berada di daerah Gunungkidul. Pelayanan bedah pertahun 2.620 dengan tindakan anestesi regional 1302 pasien. Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan peneliti pada tanggal 9 Maret 2026 sampai dengan 12 Maret 2026

terdapat 25 pasien yang di lakukan tindakan spinal anestesi dan yang mengalami *shivering* sejumlah 22 pasien di ruang operasi Rumah Sakit Panti Rahayu. Berdasarkan uraian tersebut, bahwa *shivering* merupakan salah satu komplikasi yang sering terjadi pasca anestesi spinal. Tingginya angka kejadian serta adanya berbagai faktor risiko yang memengaruhi, seperti durasi operasi, suhu lingkungan, jenis anestesi, dan kondisi pasien, menunjukkan bahwa penatalaksanaan *shivering* masih menjadi tantangan dalam praktik keperawatan perioperatif. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *shivering* pada pasien dengan anestesi spinal, sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan yang lebih efektif guna meningkatkan keselamatan dan kenyamanan pasien.

1.2 Rumusan masalah

Dari latar belakang tersebut terkait *shivering* post spinal dan berdasarkan penelitian terdahulu berakitan dengan faktor penyebab *shivering*. Maka terdapat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan *shivering* pada pasien post operasi dengan teknik *spinal* anestesi?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor usia, jenis kelamin, Indeks massa tubuh, lama operasi, kategori operasi dan suhu ruang yang berhubungan dengan kejadian *shivering* pada pasien post operasi menggunakan teknik *spinal* anestesi

1.3.2 Tujuan khusus

- 1.3.2.1 Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, indeks masa tubuh, lama operasi, kategori operasi, dan suhu ruang operasi.
- 1.3.2.2 Mengetahui karakteristik derajat *shivering* berdasarkan faktor usia, jenis kelamin, indeks masa tubuh, lama operasi, kategori operasi, dan suhu ruang operasi
- 1.3.2.3 Mengetahui hubungan usia dengan *Shivering* pada pasien post operasi menggunakan teknik spinal anestesi di Rumah Sakit Panti Rahayu.

- 1.3.2.4 Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan *shivering* pada pasien post operasi menggunakan teknik spinal anestesi di Rumah Sakit Panti Rahayu.
- 1.3.2.5 Mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan *shivering* pada pasien post operasi dengan spinal anestesi di Rumah Sakit Panti Rahayu.
- 1.3.2.6 Mengatahui hubungan lama operasi yang di lakukan pada responden pasien post operasi dengan *shivernig* menggunakan teknik spinal anestesi di Rumah Sakit Panti Rahayu.
- 1.3.2.7 Mengetahui hubungan kategori operasi dengan *shivering* pada pasien post operasi dengan spinal anestesi di Rumah Sakit Panti Rahayu.
- 1.3.2.8 Mengetahui hubungan suhu ruang dengan *shivering* pada pasien post operasi dengan spinal anestesi di Rumah Sakit Panti Rahayu.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat akademi

Sebagai referensi tentang faktor penyebab *shivering*, mendukung peningkatan asuhan keperawatan perioperatif, serta menjadi dasar pengembangan penatalaksanaan yang lebih efektif dan aman bagi pasien.

1.4.2 Manfaat praktek

Sebagai acuan tenaga kesehatan memahami penatalaksanaan *shivering* secara tepat, menjadi acuan bagi rumah sakit dalam meningkatkan standar pelayanan, serta mendukung peningkatan keselamatan dan kenyamanan pasien.