

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pada awal tahun 1900 persalinan dengan seksio sesarea (SC) menjadi salah satu pilihan yang dilakukan kebanyakan ibu tanpa memperhatikan indikasi untuk prosedur tersebut. Angka bedah caesar pada ibu usia 35 tahun ke atas jauh lebih besar dibandingkan dengan kurang dari 35 tahun. Hasil penelitian di RS Kuala Lumpur tahun 1991 angka kejadian bedah caesar pada ibu usia 35 tahun ke atas sebesar 40,4% dan pada ibu muda yang hanya 6,8% (Cunningham, 2003).

*Secsio sesarea* (SC) adalah persalinan buatan, yaitu janin dilahirkan melalui insisi pada dinding abdomen (*laparotomi*) dan dinding uterus/rahim (*histerotomi*), dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin lebih dari 500 gram (Sastrawinata, 2004). *Secsio sesarea* (SC) mempunyai efek/kompliasi pasca pembedahan. Komplikasi yang dialami pasca pembedahan SC yaitu hematoma, infeksi rahim, peritonitis dan menggigil. Menggigil (*shivering*) merupakan salah satu komplikasi pasca bedah. Menggigil adalah aktivitas otot secara menyeluruh sebagai mekanisme tubuh untuk meningkatkan temperatur inti. Meningkatnya tonus otot yang tampak sebagai menggigil, akan meningkatkan kebutuhan oksigen antara 200- 800% dan produksi karbon dioksida meningkat antara 300-500% diatas nilai dasarnya (Mathews *et al.*, 2002).

Penyebab menggigil pasca pembedahan masih belum jelas, tetapi diperkirakan bahwa hipotermia selama pembedahan dan gangguan pada pusat

termoregulator merupakan faktor penyebab yang utama. Penelitian elektromiografi menunjukkan bahwa menggigil post anestesia berbeda dengan menggigil yang disebabkan oleh flu (De Wite dan Sessler, 2002). Faktor lain yang dipikirkan sebagai modulator menggigil meliputi penggunaan obat anestesi, dan respon febril. Menggigil merupakan respon terhadap hipotermia selama pembedahan terhadap perbedaan antara suhu darah dan kulit dengan suhu inti tubuh.

Menggigil pasca tindakan anestesia *Post Anesthetic Shivering* (PAS) merupakan komplikasi yang umum dijumpai pada anestesia modern, bahkan PAS didefinisikan sebagai suatu fasikulasi otot rangka di daerah wajah, kepala, rahang, badan atau ekstremitas yang berlangsung lebih dari 15 detik. *Post Anesthetic Shivering* (PAS) terjadi pada 5-65% pasien yang menjalani anestesia umum dan lebih kurang 33% pasien dengan anestesia regional (Buggy dan Crossley, 2000).

Beberapa faktor risiko yang memungkinkan timbulnya menggigil pasca operasi antara lain hipotermia intraoperatif, refleks spinal, berkurangnya aktivitas simpatis, supresi adrenal, pengeluaran pirogen, nyeri dan alkalosis metabolik. Diantara semua faktor risiko tersebut hipotermia merupakan penyebab menggigil yang paling sering dijumpai (De Wite dan Sessler, 2002).

Analgesia spinal yang digunakan dalam tindakan SC juga berpengaruh terhadap kejadian menggigil. Hasil penelitian Dedy (2009) tentang pencegahan kejadian menggigil pada pasien yang menjalani operasi sesar dengan analgesia spinal didapatkan perbedaan bermakna ( $p=0,004$ ) antara kejadian menggigil yang terjadi diantara kedua kelompok, kelompok yang mendapatkan ketamin

dan midazolam mengalami kejadian menggigil sebanyak 7 pasien (12,96%), sedangkan kelompok petidin sebanyak 20 pasien (37,03%). Derajat menggigil juga dinilai pada kedua kelompok, dimana kelompok ketamin dan midazolam derajat menggigil yang terjadi lebih rendah dari kelompok petidin ( $p=0,011$ ).

Data yang diperoleh dari catatan rekam medik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto bahwa jumlah pasien yang menjalani operasi *secsio secarea* cenderung tinggi dan meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2010 terdapat data *secsio secarea* sebanyak 260 pasien, tahun 2011 sebanyak 265 pasien dan dari bulan Januari – Agustus 2012 sebanyak 175 pasien. Hal ini disebabkan meningkatnya jumlah ibu hamil yang mengalami resiko kehamilan, sehingga perlu dilakukan operasi *secsio secarea* untuk menyelamatkan ibu dan bayi. Angka kematian ibu di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto pada awal bulan Januari – September tahun 2012 cukup tinggi yaitu sebanyak 28 orang (16%) dari jumlah ibu bersalin yang dilakukan tindakan operasi *secsio secarea* (Rekam medik RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo, 2012).

Angka kejadian menggigil pada pasien post *secsio secarea* di ruang pemulihan yaitu berkisar antara 30-40%. Pasien post operasi yang mengalami kejadian menggigil pada bulan Januari – Agustus tahun 2012 sebanyak 57 pasien (32,57%). Bertitik tolak dari hal tersebut, peneliti tertarik meneliti tentang analisis faktor yang mempengaruhi kejadian menggigil pada pasien pasca *secsio secarea* di Ruang Pemulihan IBS RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto (Rekam medik RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo, 2012).

## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: “Faktor apakah yang mempengaruhi kejadian menggigil pada pasien pasca *secsio secarea* di Ruang Pemulihan IBS RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang mempengaruhi kejadian menggigil pada pasien pasca *secsio secarea* di Ruang Pemulihan IBS RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien pasca *secsio secarea* di Ruang Pemulihan IBS RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto berdasarkan usia, paritas, indikasi *secsio secarea* dan status gizi.
- b. Untuk mengetahui pengaruh nomer jarum terhadap kejadian menggigil pada pasien pasca *secsio secarea* di Ruang Pemulihan IBS RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Untuk mengetahui pengaruh ketinggian blok terhadap kejadian menggigil pada pasien pasca *secsio secarea* di Ruang Pemulihan IBS RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Untuk mengetahui pengaruh suhu intraoperatif terhadap kejadian menggigil pada pasien pasca *secsio secarea* di Ruang Pemulihan IBS RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

#### **D. Kegunaan Penelitian**

##### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi ilmiah bidang keperawatan di institusi pendidikan, sehingga dapat meningkatkan referensi tata laksana post operasi SC dengan lebih baik.

##### 2. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan, khususnya penatalaksanaan pada pasien post operasi SC.

##### 3. Bagi Instansi

Dapat dijadikan bahan masukan bagi RSUD Margono Soekarjo Purwokerto dalam pengembangan SDM, khususnya di keperawatan anastesi agar mampu melakukan asuhan keperawatan anastesi pada pasien post operasi SC.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang kejadian menggigil sudah pernah dilakukan oleh peneliti terdahulu sebagai berikut:

1. Dedy (2009) yang berjudul “Pencegah Kejadian Menggigil Pada Pasien Yang Menjalani Operasi Sesar Dengan Analgesia Spinal: Perbandingan Efektifitas Kombinasi Midazolam 37,5 µg/kgBB dan Ketamin 0,25 mg/kgbb dengan Petidin 0,35 mg/kgbb Intravena”. Penelitian ini merupakan penelitian komparatif dengan sampel 108 wanita hamil yang menjalani operasi caesar menggunakan analgesia spinal di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Pusat Cipto Mangunkusumo dengan status fisik ASA I-II dan dipilih secara acak. Pasien kemudian dibagi menjadi dua kelompok: kelompok

ketamin dan midazolam (A) dengan kelompok petidin (B), masing-masing terdiri atas 54 sampel. Kelompok A mendapat kombinasi ketamin 0,25 mg/kgBB dan midazolam 37,5µg/kgBB intravena, kelompok B mendapat petidin 0,35 mg/kgBB intravena, dalam waktu lima menit setelah bayi lahir. Hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa pemberian kombinasi ketamin 0,25 mg/kgBB dan midazolam 37,5 µg/kgBB intravena lebih efektif mencegah kejadian menggigil pada wanita hamil yang menjalani operasi caesar dengan analgesia spinal.

2. Penelitian Hayatunnisa (2010) yang berjudul “Klonidin Intratekal 15 mcg Untuk Pencegahan Menggigil Pasca-Anestesia Spinal pada Pasien Bedah”. Populasi penelitian sebanyak 178 wanita hamil yang menjalani bedah caesarea menggunakan anestesia spinal di Instalasi Gawat Darurat dan Instalasi Bedah Pusat Rumah Sakit Umum Pusat Cipto Mangunkusumo dengan status fisik ASA I-II dan dipilih secara acak. Pasien kemudian dibagi menjadi dua kelompok: kelompok klonidin (A) dengan kelompok kontrol (B), masing-masing terdiri atas 89 sampel. Kelompok A mendapat Bupivacain 0.5% H 10 mg, Morfin 0.1 mg dan klonidin 15 mcg intratekal, kelompok B mendapat Bupivacain 0.5% H 10 mg, Morfin 0.1 mg dan NaCl 0.9% 0.1cc intratekal. Parameter yang diukur, yaitu kejadian menggigil, derajat menggigil, perubahan suhu inti, perubahan hemodinamik serta efek samping yang diobservasi selama 90 menit. Hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa penambahan klonidin 15 mcg intratekal menurunkan secara bermakna

terhadap kejadian serta derajat menggigil pada wanita hamil yang menjalani bedah caesarea dengan anestesia spinal.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada responden yang diteliti, yaitu pasien pasca operasi bedah sesar. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada variabel bebas yang diteliti, jenis penelitian dan metode analisis yang digunakan, dan lokasi penelitian yang dipilih. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu usia, paritas, indikasi *secsio secarea*, dan berat badan. Jenis penelitian ini merupakan penelitian *suvey analitik* dengan alat analisis data menggunakan uji *Chji Square*. Sedangkan lokasi penelitian yang dipilih adalah di Ruang Pemulihan IBS RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.