

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa jumlah pasien yang menjalani prosedur pembedahan setiap tahunnya mengalami peningkatan yang signifikan (WHO, 2022). Diperkirakan setiap tahunnya terdapat 230 juta tindakan bedah yang dilakukan di seluruh dunia. Data Indonesia menunjukkan bahwa jumlah pasien bedah terdapat lebih dari 250.000 orang. Laporan Kemenkes pada tahun 2018 tercatat bahwa jumlah pasien bedah mayor di seluruh Indonesia mencapai 80% dari semua jenis tindakan pembedahan dari berbagai indikasi. Untuk mengurangi rasa sakit selama proses pembedahan sebelum operasi diberikan anestesi (Kemenkes, 2019).

Anestesi adalah tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan pembedahan (Agustari et al., 2022). Anestesi terdiri dari tiga kategori: anestesi umum, anestesi regional, dan anestesi lokal. Anestesia spinal merupakan administrasi obat anestetik lokal ke dalam ruang subaraknoid (Millizia et al., 2020). Anestesi spinal disebut juga sebagai blok spinal intradural atau blok intratekal dengan cara menyuntikan obat analgetik lokal ke dalam ruang subaraknoid diantara vertebra Lumbal 2 dan Lumbal 3 atau Lumbal 4 dan Lumbal 5 (Tubalawony & Siahaya, 2023).

Anestesi spinal memiliki beberapa manfaat yaitu lebih aman, ekonomis, sederhana, dan onset anestesi yang lebih cepat. Keuntungan penggunaan spinal anestesi yaitu pemulihan lebih baik, mengurangi jumlah perdarahan akibat efek hipotensi, dan secara ekonomi lebih murah penggunaan (Gultom et al., 2024). Namun spinal anestesi dapat menimbulkan komplikasi seperti nyeri kepala, mual muntah, nyeri punggung dan mengigil (Sanubari et al., 2024). Pembedahan menyebabkan sejumlah perubahan fisiologis dalam tubuh, salah satunya adalah penurunan suhu tubuh atau hipotermia. Hipotermia awalnya menyebabkan peningkatan laju metabolisme, di sistem kardiovaskular terjadi resistensi pada pembuluh darah perifer, takikardi, dan memicu menggigil atau *shivering* (Tubalawony & Siahaya, 2023). Anestesi epidural dan spinal menurunkan batas pemicu vasokonstriksi dan menggigil sekitar 0,6°C. Oleh karena itu, dampak yang

timbul pasca tindakan general anestesi maupun regional anestesi yang sering terjadi adalah *shivering*. Gabungan antara anestesi spinal dan pembedahan dapat mengakibatkan disfungsi dalam pengaturan suhu tubuh yang menyebabkan menurunkan suhu inti tubuh (*Core temperature*), sehingga menyebabkan hipotermi yang berdampak pada penurunan batas pemicu vasokonstriksi dan menggigil sekitar 0,6°C (Romansyah et al., 2022).

*Shivering* atau menggigil adalah mekanisme perlindungan tubuh dilakukan dengan cara meningkatkan produksi panas melalui kontraksi otot. Adanya kontraksi otot dapat meningkatkan produksi panas, produksi karbondioksida, dan konsumsi oksigen (Rusnowanto et al., 2023). *Shivering* biasanya terjadi selama periode intraoperatif hingga masa pascaoperatif. *Shivering* umumnya dialami oleh pasien pada menit ke-30 setelah induksi spinal. Dalam 30 menit pertama induksi spinal, akan terjadi redistribusi panas tubuh dari inti ke perifer, yang mengakibatkan penurunan suhu inti tubuh. *Shivering* sering terjadi dalam waktu 20 menit setelah operasi; oleh karena itu, kejadian menggigil di ruang pemulihan harus secepatnya dilakukan tindakan untuk mengatasi keadaan tersebut salah satunya yaitu pemberian selimut hangat atau *blanket warmer* (Susilowati et al., 2022).

Selimut hangat merupakan suatu alat untuk menjaga kestabilan suhu tubuh pasien ketika pasien mengalami hipotermi (Silvika, 2023). Selimut kain tebal hanya mengandalkan produksi panas dari dalam tubuh saja. Selimut hanya membantu mencegah keluarnya panas yang telah diproduksi di dalam tubuh dan tidak terjadi perpindahan panas dari selimut kain tebal ke dalam tubuh pasien (Lahay, 2022). Berbeda dengan penggunaan selimut elektrik pada pasien post spinal anestesi yang mengalami hipotermi ringan lebih efektif dalam meningkatkan suhu tubuh dibandingkan selimut kain dikarenakan penggunaan selimut elektrik menggunakan udara yang dipanaskan dan dialirkan melalui selang dan selimut (konveksi) yang menyebabkan kenaikan suhu tubuh sebagai akibat terpapar udara panas (Yulianita et al., 2023).

Silvika, (2023) dalam penelitiannya menunjukkan terdapat pengaruh penggunaan selimut hangat terhadap suhu tubuh pasien *shivering* dengan spinal anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan hasil uji *Wilcoxon* 0,000 dalam waktu 16 menit. Pada penelitian yang dilakukan oleh Syara & Syatriawati, (2024) didapatkan hasil terjadi kenaikan nilai rata-rata derajat menggigil dari

35.795 menjadi 36.420 dengan hasil p value 0,000 dapat diartikan bahwa ada pengaruh pemberian *Hot-Pack* terhadap *Grade Shivering* Pada Pasien Post operasi seksio sesaria (Syara & Syatriawati, 2024).

Berdasarkan hasil data yang di peroleh di RSUD Islam Klaten pada bulan Januari 2024 sampai dengan bulan Oktober 2024 berjumlah 2.299 pasien yang menjalani operasi dengan spinal anestesi, pasien yang mengalami *shivering* kurang lebih sebanyak 124 pasien. Penanganan kejadian shivering pasca spinal anestesi di Ruang Operasi RSUD Islam Klaten dilakukan saat intra operasi dan saat di *Recovery Room*. Selama ini Langkah awal yang dilakukan apabila terjadi shivering adalah dengan dilakukan pengukuran suhu pasien untuk mengetahui perubahan suhu pada tiap pasien serta pemberian selimut biasa dan selanjutnya penanganan pemberian obat anestesi misal petidin/ketamin sesuai dosis yang di intruksikan dokter anestesi dan pemberian obat tersebut selain bisa mengurangi shivering ada juga dampak yang terjadi yaitu pasien mengeluh pusing dan bisa mendepresi pernapasan. *Shivering* dengan spinal anestesi tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien, tetapi juga dapat meningkatkan kebutuhan oksigen dan beban kerja jantung, yang dapat mengganggu pemulihan pasca operatif. Oleh karena itu, pencegahan efektif terhadap *shivering* sangat penting untuk meningkatkan kenyamanan dan keselamatan pasien serta dapat mengurangi biaya operasi yang dikarenakan penggunaan obat anestesi yang berlebih. Berdasarkan uraian latar belakang ini, maka pentingnya penelitian tentang “Pengaruh Penggunaan Selimut Hangat Terhadap Kejadian *Shivering* dengan Spinal Anestesi di Ruang Operasi RSUD Islam Klaten”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan Rekam Medik RSUD Islam Klaten, jumlah pasien yang menjalani operasi dengan spinal anestesi dari Januari 2024 hingga Oktober 2024 adalah 2.299 pasien, serta kurang lebih 124 pasien mengalami *shivering*. *Shivering* merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada pasien dengan spinal anestesi, yang dapat memengaruhi kenyamanan dan proses pemulihan pasien. Terdapat beberapa faktor risiko yang menyebabkan *shivering* meliputi suhu lingkungan ruang operasi yang dingin, penggunaan cairan infus yang tidak dihangatkan, serta pengaruh anestesi yang mengganggu termoregulasi tubuh. Untuk

mengatasi masalah ini, di RSUD Islam Klaten memberikan selimut kain dan penggunaan obat untuk mengurangi *shivering* pada pasien dengan spinal anestesi.

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh penggunaan selimut hangat terhadap kejadian *shivering* pada pasien dengan spinal anestesi di Ruang Operasi RSUD Islam Klaten?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh penggunaan selimut hangat terhadap kejadian *shivering* pada pasien dengan spinal anestesi di Ruang Operasi RSUD Islam Klaten.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendiskripsikan karakteristik pasien meliputi umur, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, *body mass index*, lama operasi, dan jumlah perdarahan pasien dengan spinal anestesi di ruang operasi RSUD Islam Klaten.
- b. Mengidentifikasi kejadian *shivering* selama operasi dengan spinal anestesi pada pasien yang dipasang selimut hangat.
- c. Mengidentifikasi kejadian *shivering* selama operasi dengan spinal anestesi pada pasien yang tidak pakai selimut hangat.
- d. Menganalisis pengaruh penggunaan selimut hangat terhadap kejadian *shivering* pada pasien dengan spinal anestesi di Ruang Operasi RSUD Islam Klaten.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam pencegahan kejadian *shivering* dengan spinal anestesi dengan pemberian selimut hangat.

#### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat sebagai materi untuk pembuatan Standar Operasional Prosedur dalam melakukan Asuhan keperawatan *pre intra post* anestesi dengan menggunakan selimut hangat dalam pencegahan *shivering*.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar khususnya dalam bidang ilmu keperawatan dan tambahan referensi ilmiah di perpustakaan.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya dalam mengaplikasikan pencegahan *shivering* pada pasien dengan spinal anestesi, sehingga pasien bisa mendapatkan kenyamanan, keselamatan dan pemulihan pasca operasi lebih efektif.

d. Bagi Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang manfaat dan penggunaan selimut hangat untuk mencegah terjadi *shivering*.

e. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat diterapkan dalam bekerja sebagai pemberian asuhan keperawatan sehingga dapat menjadi sumber dasar bagi peneliti semoga penelitian menjadi lebih baik.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode berbeda sebagai pengembangan penelitian.

## **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang pengaruh penggunaan selimut hangat terhadap kejadian *shivering* pada pasien pembedahan pre anestesi spinal di ruang operasi RSUD Islam Klaten belum pernah dilakukan. Namun sepengetahuan penulis penelitian yang pernah dilakukan adalah sebagai berikut :

1. (Rachman, 2021) tentang gambaran pencegahan kejadian *shivering* dengan menggunakan selimut hangat pada pasien tindakan pasca spinal anestesi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross*

*sectional*. Sampel penelitian ini adalah pasien spinal anestesi dengan jenis operasi ORIF dan NON ORIF di IBS BRSUD Tabanan. Teknik sampling yang digunakan yaitu *non-probability sampling* dengan *consecutive sampling*. Pengambilan data menggunakan lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa derajat *shivering* yang didapatkan adalah sebanyak 66,7% dari 45 responden tidak mengalami menggigil, 17,8% yang mengalami derajat 1, 15,6% yang mengalami derajat 2 setelah diberikan penggunaan selimut hangat.

2. (Winarni, 2020) tentang efektifitas penggunaan *blanket warmer* terhadap suhu pada pasien *shivering* post spinal anestesi *replacement* ekstermitas bawah. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental research* dengan *design one group pre dan posttest design without group control*. Sampel sebanyak 20 orang dengan menggunakan *blanket warmer* yang dipasang selama 40 menit dengan pengaturan suhu  $46^0$  C. Berdasarkan uji *wilcoxon signed rank test* menunjukkan bahwa *p-value* sebesar 0.000 ( $<0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan *blanket warmer* terhadap suhu pada pasien *shivering post spinal anestesi replacement* ekstremitas bawah adalah efektif.
3. (Suswita, 2019) tentang efektifitas penggunaan *electricblanket* pada pasien yang mengalami hipotermi post operasi di Instalasi Bedah Sentral (IBS) Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* dengan *Posttest Only Control Group Design*, dan menggunakan sampel sebanyak 22 responden yang terdiri dari 11 responden pada kelompok intervensi dan 11 responden pada kelompok kontrol. Metode analisis yang digunakan adalah uji parametric dengan *independen t-test*. Berdasarkan uji statistic diperoleh *p-value* yang sangat jauh dibawah  $0,000 > 0,05$  sehingga dapat disimpulkan *electricblanket* lebih efektif untuk meningkatkan suhu tubuh dibandingkan selimut biasa.
4. (Hidayatulloh, 2023) tentang efektifitas pemakaian *blanket warmer* terhadap pasien menggigil pasca anestesi regional di ruang pemulihan di RSUD Kota Tangerang. Penelitian ini menggunakan rancangan Causal dengan menggunakan desain kuantitatif, serta metode *Pre experimental one group pre and post test design*. Alat dan bahan yang digunakan pada penelitian ini

adalah *blanket warmer* dan menggunakan pengumpulan data responden. Penelitian ini menggunakan 17 sampel kelompok eksperimen. Analisis yang digunakan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian didapatkan *asympt.sig (2-Tailed)* bernilai  $0,000 < 0,05$ , maka dapat diartikan ada perbedaan antara suhu awal dan suhu setelah dilakukan pemberian blanket warmer setelah 50 menit, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian blanket warmer setelah 50 menit diberikan pada pasien.

