

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menggigil (*shivering*) setelah operasi salah satu gejala komplikasi yang sering terjadi setelah anestesi umum atau regional sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan dan membuat stres pada pasien, yang dapat memperburuk kondisi pasca operasi (Gholinataj *et al.*, 2021). Menggigil (*Shivering*) merupakan reaksi tubuh yang dapat muncul ketika terpapar suhu dingin. Hipotalamus memanfaatkan peningkatan aktivitas otot rangka yang dapat menghasilkan panas tambahan sebagai respons terhadap paparan dingin (Efris Kartika Sari, 2021). Hipotermia perioperatif merupakan keadaan dimana suhu inti tubuh $<36^{\circ}\text{C}$, yang terjadi secara tidak sengaja selama operasi atau anestesi. Anestesi mengubah cara tubuh merespons hipotermia. Induksi anestesi mengurangi ambang respon termoregulasi otonom dan menginduksi vasodilatasi, sehingga meningkatkan pengeluaran panas yang membuat panas dari inti tubuh mengalir ke bagian luar, sehingga suhu inti menurun dan suhu tubuh perifer meningkat, sehingga menyebabkan hipotermia perioperatif (Rauch *et al.*, 2021).

Shivering meningkatkan konsumsi oksigen, menyebabkan asidosis laktat, produksi karbon dioksida, dan pelepasan katekolamin, sehingga meningkatkan curah jantung, detak jantung, dan tekanan arteri. *Shivering* dapat meningkatkan konsumsi oksigen sebesar 300% hingga 400% dan meningkatkan risiko hipoksemia. Hal ini dapat menyebabkan iskemia kritis pada periode pasca

operasi (Lopez, 2018). Menggigil mengakibatkan terganggunya proses monitoring hemodinamik salah satunya EKG (Hidayah *et al.*, 2021).

Kejadian hipotermia yang tidak disengaja pasca operasi terdeteksi sebesar di Australia dilaporkan sebesar 13,50%, Turki melaporkan 47,50% mengalami penurunan suhu tubuh pasca tindakan operatif (Vural *et al.*, 2018). Dari data yang didapatkan respon dari operasi bedah khusus yang mengalami kejadian hipotermia berjumlah 12 (40%) (Mashitoh *et al.*, 2018).

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 1 Agustus- 31 Oktober di ruang pulih sadar RS Wava Husada diperoleh data selama bulan Agustus sampai Oktober tahun 2023 ada 267 pasien yang melakukan spinal anestesi dengan tindakan laparatomi dan diantaranya terdapat 70% (187) pasien mengalami *shivering*, tindakan perawat untuk mengatasi kejadian *shivering* pada pasien post laparatomi dengan memberikan intervensi keperawatan berupa pemberian selimut dan *blanket warmer* yang jumlahnya terbatas. Mengingat bahwa pemberian *hot pack* dapat meningkatkan suhu tubuh dan belum diberikan di ruang pulih sadar RS Wava Husada maka penulis memilih *hot pack* sebagai intervensi baru untuk mengatasi *shivering post* operasi laparatomi dengan spinal anestesi.

Shivering setelah anestesi bisa muncul karena berbagai faktor, termasuk paparan suhu lingkungan yang rendah, kondisi fisik ASA, usia, status gizi dan IMT yang rendah, jenis kelamin, dan durasi operasi. Durasi pembedahan yang panjang juga dapat secara alami meningkatkan lamanya tindakan anestesi. *Spinal* anestesi menurunkan ambang pemicu vasokonstriksi dan menyebabkan

tremor sekitar $0,6^{\circ}\text{C}$. Karena itu, konsekuensi yang sering terjadi setelah tindakan anestesi umum atau anestesi regional adalah menggigil (*Mashitoh et al.*, 2018). *Shivering* yang terjadi selama *general* anestesi terjadi karena hilangnya proses adaptasi dan gangguan mekanisme fisiologis yang terlibat dalam termoregulasi. Hal ini termasuk perubahan ambang batas untuk respons vasokonstriksi dan, *shivering*.(Purbaya, 2021). Kejadian menggigil pasca anestesi berkisar antara 5% hingga 65% setelah *general* anestesi dan 55% setelah anestesi spinal namun redistribusi panas tubuh selama anestesi spinal atau epidural biasanya menurunkan suhu inti tubuh ($0,5-1,0^{\circ}\text{C}$) (*Ferede et al.*, 2021).

Penatalaksanaan *shivering* akibat hipotermi perioperative bisa dilakukan dengan tindakan non farmakologis dan farmakologis. Tindakan farmakologis dilakukan melalui kolaboratif dengan pemberian obat antipiretik dan analgesik, pada teknik terapi non farmakologis dengan pemberian kompres hangat (*Hot pack*), selimut hangat (*blanket warmer*), matras hangat, pengaturan suhu ruangan dan pemanasan cairan intravena. Pada, penatalaksanaan hipotermi peneliti tertarik untuk menggunakan terapi non farmakologis pemberian kompres hangat (*Hot pack*) terapi ini, dapat digunakan sebagai alternatif pengganti buli-buli panas dalam mengatur suhu tubuh menjadi normal. Selain lebih mudah digunakan, *hot pack* ini tidak perlu melakukan isi ulang dengan air, sehingga tidak akan tumpah atau membuat pasien basah, dan juga tidak menyebabkan luka bakar dan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (*Mukarromah et al.*, 2022) mengenai penggunaan *hot pack* pada pasien setelah operasi laparatomi, disebutkan bahwa *hot pack* dapat memengaruhi perubahan

suhu tubuh pasien yang mengalami hipotermia pasca operasi. dengan pasien sebelum diberikan kompres panas. Ada peningkatan rerata suhu tubuh sebelum dan sesudah pemberian *Hot pack*. (Yulianita *et al.* , 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian *Hot pack* Terhadap Kejadian *Shivering* Post Operasi Laparatomi Dengan Spinal Anestesi di RS Wava Husada”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis dapat menuliskan rumusan masalah “Bagaimanakah Pengaruh Pemberian *Hot pack* Terhadap Kejadian *Shivering* Post Operasi Laparatomi Dengan Spinal Anestesi di RS Wava Husada?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini dilakukan untuk mengetahui “Pengaruh Pemberian *Hot pack* Terhadap Kejadian *Shivering* Post Operasi Laparatomi Dengan Spinal Anestesi di RS Wava Husada”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian *shivering* sebelum diberikan *Hot pack* pada pasien post laparatomi dengan spinal anestesi di RS Wava Husada
2. Mengidentifikasi kejadian *shivering* setelah diberikan *Hot pack* pada pasien post laparatomi dengan spinal anestesi di RS Wava Husada.
3. Menganalisis pengaruh pemberian *Hot pack* terhadap kejadian *shivering* pada pasien *post* laparatomi di RS Wava Husada.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan sebuah penelitian yang bisa memberikan intervensi pada pasien dengan *post* operasi laparatomi dengan spinal anestesi yang mengalami hipotermi dengan *shivering*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan untuk pasien *post* operasi laparatomi dengan *spinal* anestesi yang mengalami hipotermi dengan *shivering*.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini bisa menjadi ilmu pengetahuan baru dan pengalaman bagi peneliti, sehingga pengetahuan peneliti bisa dapat berkembang dan dapat mengembangkan informasi mengenai “Pengaruh Pemberian *Hot pack* Terhadap Kejadian *Shivering* Post Operasi Laparatomi Dengan Spinal Anestesi”.

3. Bagi Intitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang Pengaruh Pemberian *Hot pack* Terhadap Kejadian *Shivering* Post Operasi Laparatomi Dengan Spinal Anestesi.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai upaya dalam pengembangan dan tambahan ilmu tentang Pengaruh Pemberian *Hot pack* Terhadap Kejadian *Shivering* Post Operasi Laparatomi Dengan Spinal Anestesi

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan referensi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian terkait tentang Pengaruh Pemberian *Hot pack* Terhadap Kejadian *Shivering* Post Operasi Laparatomi Dengan Spinal Anestesi.