

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Menggigil merupakan suatu mekanisme pertahanan tubuh untuk melawan hipotermi. Kontraksi otot pada saat menggigil menghasilkan panas tubuh. Pada pasien menggigil terjadi peningkatan konsumsi oksigen dan hipoksemia, memperparah nyeri operasi, serta menghambat proses observasi pasien (Fitnaningsih dkk 2019).

Akibat dari menggigil adalah timbulnya rasa tidak nyaman dan sensasi yang meningkatkan stress pada pasien. Selain itu menggigil meningkatkan rasa nyeri pada daerah bekas luka operasi. Pada operasi mata akan meningkatkan tekanan intra okuler dan pada operasi bedah syaraf akan meningkatkan tekanan intra kranial. Yang terpenting efek utama dari menggigil adalah peningkatan konsumsi oksigen ( $VO_2$ ). Menggigil dalam kurun waktu 45 menit akan meningkatkan kebutuhan oksigen yang diikuti oleh peningkatan *minute ventilation*. Apabila kebutuhan yang meningkat tidak diimbangi oleh kemampuan distribusi oksigen ke jaringan perifer akan terjadi metabolisme *anaerob*. Penelitian menunjukkan penurunan suhu inti tubuh sebesar  $1,3^{\circ}C$  akan meningkatkan resiko gangguan miokard sebesar tiga kali lipat yang disertai peningkatan kadar katekolamin dan plasma (Morgan, 2013).

Angka kejadian menggigil yang terjadi setelah dilakukan anestesi spinal berkisar 30%-33% (Lopez, 2018). Angka kejadian *Post Anesthetic*

*Shivering* (PAS) pada pasien yang sudah menjalani operasi adalah sekitar 33% - 56,7% (Mashitoh et al., 2018). Penelitian yang dilakukan RSUD Sleman dari 44 responden 25 orang (56,8%) mengalami menggigil (Linasih et al., 2018). Hasil penelitian pada 45 responden di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo purwokerto diperoleh data (26%) 12 dari total responden mengalami menggigil (Prasetyo et al., 2017). Menggigil pada pasca anestesi spinal disebutkan terjadi antara 37-57% berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Karawang pada tahun 2014 (Irawan, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan cara observasi yang menjalani operasi di Kamar Operasi Rumah Sakit Lavalette Malang dengan menggunakan teknik pembiusan anestesi spinal, pada bulan Agustus 2022 sejumlah 57 pasien didapatkan sebanyak 53% mengalami menggigil pasca operasi dan 47% tidak mengalami menggigil pasca operasi. Hasil bulan September 2022 sejumlah 62 pasien didapatkan 63% mengalami menggigil dan 37% tidak menggigil dan bulan Oktober 2022 sejumlah 56 didapatkan 48% pasien menggigil dan 52% pasien tidak menggigil.

Kejadian menggigil pada anestesi spinal terjadi menggigil di atas blokade dari lokal anestesi disebabkan karena ketidak mampuan kompensasi otot di bawah ketinggian blokade untuk terjadinya menggigil. Sama seperti pada anestesi umum, hipotermia terjadi pada jam pertama anestesi, atau setelah dilakukan tindakan anestesi spinal. Hal ini terjadi karena proses redistribusi panas inti tubuh ke perifer oleh vasodilatasi yang disebabkan blokade anestesi spinal (Morgan,2013).

Menurut (Syauqi et al., 2019) efek samping penggunaan teknik anestesi spinal adalah terjadinya gangguan fungsi termoregulasi yaitu menurunnya ambang vasokonstriksi yang disebabkan karena anestesi spinal menghasilkan blok simpatis, relaksasi otot, dan blok sensoris terhadap reseptor suhu perifer sehingga menghambat respon kompensasi terhadap suhu. Dampak yang muncul dari kondisi tersebut adalah terjadinya reaksi menggigil.

Tindakan penatalaksanaan yang biasanya dilakukan pada pasien yang mengalami menggigil pasca anestesi spinal di kamar operasi RS Lavalette adalah dengan menaikkan suhu ruangan kamar operasi jika diijikan oleh dokter bedah, dan diberikan obat-obatan yang dapat menurunkan derajat menggigil sesuai advis dokter anestesi. Obat-obatan yang biasanya diberikan antara lain Tramadol 50 mg/IV, atau Pethidin 25 mg/IV, selama tidak ada kontra indikasi pada pasien.

Pendekatan non farmakologis untuk menjaga agar tubuh tidak mengalami hipotermia dilakukan dengan metode penghangatan diantaranya dengan cara pemakaian selimut elektrik, humidifikasi oksigen, dan pemanasan cairan intravena. Tindakan mencegah hipotermia dan menggigil dengan pendekatan non farmakologis disebut dengan metode menghangatkan kembali (*rewarming technique*) (Rositasari, et al, 2017). Penanganan hipotermi berdasarkan derajat hipoterminya, yaitu pada suhu antara 32°C sampai 35°C, dilakukan pemberian metode pemasangan eksternal pasif yaitu pemberian selimut hangat (Marlinda, 2017). Penanganan yang diberikan cairan penghangat intravena pasca anestesi

spinal di Kamar Operasi Rumah Sakit Lavalette Malang di dapatkan tidak menggigil sebanyak 8 responden (53,4%) dari 15 responden (Mumpuni, 2020).

Hipotermia pada pasien post operasi agar tidak menggigil melebihi batas aman dapat ditangani dengan memasang selimut elektrik. Selimut elektrik merupakan suatu alat untuk menjaga kestabilan suhu tubuh pasien ketika pasien mengalami hipotermia. Alat ini memanfaatkan panas yang dialirkan dengan menggunakan media penghantar panas sehingga kondisi pasien tetap terjaga dalam keadaan hangat (Rositasari, et al, 2017). Walaupun harga selimut hangat elektrik relatif tidak mahal, tetapi di RS. Lavalette hanya mempunyai selimut hangat elektrik untuk pasien anak-anak. Sehingga dengan adanya penelitian ini, peneliti mengadakan selimut hangat elektrik pada pasien dewasa untuk menjaga kenyamanan pasien selama operasi dan sesudah operasi.

Dari uraian latar belakang di atas, peneliti bermaksud melakukan penelitian Pengaruh Pemberian Selimut Hangat Elektrik Terhadap Kejadian Menggigil pada Pasien Pasca Anestesi Spinal di Kamar Operasi Rumah Sakit Lavalette Malang.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka rumusan masalah ini sebagai berikut: “Apakah ada Pengaruh Pemberian Selimut Hangat Elektrik Terhadap Kejadian Menggigil Pada Pasien Pasca Anestesi Spinal di Kamar Operasi Rumah Sakit Lavalette Malang?”

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian selimut hangat elektrik terhadap kejadian menggigil pada pasien pasca anestesi spinal di kamar operasi Rumah Sakit Lavalette Malang.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi kejadian menggigil pada pasien pasca anestesi spinal yang diberikan selimut hangat elektrik di kamar operasi Rumah Sakit Lavalette Malang.
- b. Mengidentifikasi kejadian menggigil pada pasien pasca anestesi spinal yang tidak diberikan selimut hangat elektrik di kamar operasi Rumah Sakit Lavalette Malang.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian selimut hangat elektrik pada kejadian menggigil pasca anestesi spinal di kamar operasi Rumah Sakit Lavalette Malang.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang Pengaruh Pemberian Selimut Hangat Elektrik Terhadap Kejadian Menggigil pada Pasien Pasca Anestesi Spinal di kamar operasi Rumah Sakit Lavalette Malang.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Rumah Sakit**

Hasil dari penelitian diharapkan akan memberikan informasi mengenai Pengaruh Pemberian selimut Hangat Elektrik Terhadap Kejadian Menggigil pada Pasien Pasca Anestesi Spinal di Kamar Operasi Rumah Sakit Lavalette Malang sehingga mengurangi komplikasi terhadap kejadian menggigil.

### **b. Perawat**

Sebagai referensi bagi perawat anestesi dalam penggunaan selimut hangat elektrik yang tepat untuk pencegahan kejadian menggigil pasca anestesi spinal.

### **c. Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat menjadi referensi dan menambah pengetahuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin lebih dalam meneliti tentang pengaruh pemberian selimut hangat elektrik terhadap kejadian menggigil pada pasien pasca anestesi spinal.