

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembedahan adalah jenis pengobatan melibatkan pembukaan atau pemaparan bagian tubuh yang harus dirawat. Di seluruh dunia, 234 juta orang menjalani prosedur bedah pada tahun 2020 yang memerlukan intervensi bedah, menurut statistik dari Organisasi Kesehatan Dunia (2020). Hingga 1,2 juta orang di Indonesia menjalani prosedur bedah pada tahun 2020. Dari 50 penanganan penyakit di Indonesia, prosedur bedah mencakup 32% dan dianggap elektif, menurut statistik dari Kementerian Kesehatan (2021). Data rekam medis IBS di RS. Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri (2023) didapati sebanyak 10.418 yang melakukan tindakan operasi.

Operasi apa pun yang mencakup pembuatan sayatan untuk mendiagnosis, menyembuhkan, atau mencegah penyakit, cedera, atau kelainan bentuk fisik dianggap sebagai pembedahan menurut Krismanto & Jenie (2021). Nyeri, lapar, dehiscence luka, ileus pascaoperasi, dan hipotermia hanyalah beberapa masalah yang mungkin timbul setelah operasi apa pun, sebagaimana disebutkan oleh Mulyo et al. (2020). Selain itu, anestesi diperlukan untuk memblokir semua sinyal nyeri, sentuhan, dan suhu selama operasi.

Menurut Rauch (2021) insiden hipotermia perioperatif sangat bervariasi dan berkisar dari 4% hingga lebih dari 70%. Kejadian ini meningkat secara signifikan pada periode pasca operasi, mulai dari 60% hingga 90%. Saat pasien dalam pengaruh anestesi, sangat penting untuk selalu memeriksa suhu tubuh, terutama selama operasi yang berlangsung lama. Tujuan menggigil adalah untuk meningkatkan laju metabolisme basal tubuh melalui kontraksi otot rangka, yang terjadi secara acak dan tidak sinkron (Iqbal, 2017). Salah satu masalah yang umum adalah menggigil. Obat-obatan seperti barbiturat, opioid, relaksan, dan

obat penenang sering digunakan untuk menurunkan suhu tubuh. Menggigil dapat diindikasikan oleh hipotermia, yang didefinisikan sebagai penurunan suhu tubuh di bawah normal, khususnya di bawah 35,0 derajat Celsius. Penurunan suhu inti di bawah normal akan berdampak luas pada operasi, termasuk perubahan mekanisme hemostasis tubuh, yang pada gilirannya meningkatkan risiko komplikasi dan kematian (Maulana et al., 2018).

Sekitar 33% hingga 65% pasien yang menjalani anestesi umum dan 33% hingga 55,7% pasien yang menjalani anestesi spinal mengalami post-anesthesia menggigil (PAS), yang juga dikenal sebagai menggigil setelah anestesi. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Budiono (2015), ditemukan bahwa 92 pasien, atau 46% dari total, melaporkan kejadian menggigil setelah operasi. Masitoh et al. (2018) menemukan bahwa menggigil lebih umum terjadi daripada tidak menggigil pada populasi penelitian mereka; secara khusus, 52,5% pasien dalam penelitian tersebut melaporkan menggigil, sedangkan 47,5% tidak.

Sementara Prasetyo et al. (2017) mencatat kejadian menggigil yang lebih rendah yaitu 26,7%, penelitian oleh Susilowati (2015) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien bedah mengalaminya, dengan persentase berkisar antara 52,5% hingga 87,6%. Sebagian besar pasien (78,95%) yang melaporkan menggigil berada pada derajat 2 (aktivitas otot tetapi terbatas pada satu kelompok otot), menurut penelitian oleh Fauzi (2015). Secara umum, penanganan *shivering* dibagi menjadi dua kategori, yaitu: non-farmakologi dan farmakologi. Terapi farmakologi meliputi obat-obatan seperti petidin, tramadol, klonidin, meperidin dan obat-obatan opioid (Fitriani dkk, 2021). Sementara itu, teknik penghangatan seperti humidifikasi oksigen, penghangatan cairan infus, dan penghangat selimut digunakan sebagai penanganan nonfarmakologis untuk menghindari hipotermia. Menurut Rositasari dkk. (2017), teknik penghangatan ulang merupakan salah satu metode nonfarmakologis untuk menghindari menggigil.

Penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 oleh Rositasari S & Dyah S menemukan bahwa pasien yang mengalami hipotermia di ruang pemulihan pascaoperasi caesar di RS PKU Muhammadiyah Surakarta berhasil dihangatkan ulang menggunakan penghangat selimut. Menurut penelitian ini, yang sependapat dengan (Listiyanawati, dkk., 2018), penghangat selimut memberikan solusi cepat, mudah, dan aman untuk mengatasi masalah hipotermia pascaoperasi. Hasil pembacaan suhu tubuh setelah penggunaan penghangat selimut dilaporkan oleh Endang Winarni (2020) berkisar antara 36,2°C hingga 37,2°C. Menurut penelitian Dessy (2019) yang didukung oleh penelitian lain, penggunaan penghangat selimut sebagai bagian dari pemanasan eksternal aktif membantu peningkatan suhu tubuh lebih efektif pascaoperasi.

*Blanket warmer* merupakan alat yang membantu menjaga suhu tubuh pasien tetap stabil saat terjadi hipotermia. Blower berfungsi sebagai media penghantar panas pada alat ini, sehingga pasien tetap hangat (Rositasari, dkk., 2017). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan menggigil pasca anestesi antara lain terpapar suhu dingin, usia lanjut, status gizi buruk atau indeks massa tubuh rendah, jenis kelamin perempuan, atau menjalani operasi yang lama (Luggya, dkk., 2016).

Dua puluh dari tiga puluh dua pasien yang menjalani operasi melaporkan menggigil setelahnya, sedangkan dua belas pasien tidak melaporkan sensasi tersebut. Meskipun ada protokol yang ditetapkan untuk menggunakan penghangat selimut, penggunaannya di ruang pemulihan RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri untuk menangani pasien yang menggigil masih menjadi rutinitas, bukan keharusan. Oleh karena itu, saat memberikan obat, ada pasien yang diberi penghangat selimut, ada pula yang tidak.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai “Pengaruh Pemberian *Blanket Warmer*

Terhadap derajat *Shivering* Pada Pasien Post Operasi Di RS. Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Nyeri, kelaparan, dehiscence luka, ileus pasca operasi, dan hipotermia adalah beberapa masalah yang mungkin timbul akibat operasi bedah. Salah satu dampak post operasi adalah *shivering* yang ditandai dengan penurunan suhu tubuh pasien selama dilakukannya tindakan operasi. Salah satu dari banyak efek rumit dari penurunan suhu inti di bawah normal selama operasi adalah perubahan pada homeostasis tubuh, yang dapat menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas. Salah satu penanganan yang dapat dilakukan dalam kejadian *shivering* adalah pemberian *blanket warmer* pada pasien selain pemberian obat golongan opioid seperti Tramadol dan Fentanyl, Pasien yang mengalami hipotermia pascaoperasi caesar di Ruang Pemulihan RS PKU dapat dinormalkan suhu tubuhnya dengan menggunakan penghangat selimut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Listiyanawati, Mutiara Dewi, 2018 dan Dessy (2019) yang menemukan bahwa penggunaan penghangat selimut sebagai bagian dari pemanasan eksternal aktif membantu suhu inti pasien meningkat lebih cepat pascaoperasi, sehingga mencegah hipotermia pascaoperasi.

Berdasarkan uraian rumusan masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan melihat apakah ada Pengaruh pemberian *Blanket Warmer* terhadap derajat *Shivering* pada pasien Post Operasi Di RS. Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Kramatjati.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran serta menganalisis pengaruh pemberian *blanket warmer* terhadap

derajat *shivering* pada pasien post operasi di RS. Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, jenis operasi
2. Mengetahui derajat *shivering* pada pasien post operasi di RS. Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri sebelum diberikan *blanket warmer*.
3. Mengetahui derajat *shivering* pada pasien post operasi di RS. Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri setelah diberikan *blanket warmer*.
4. Menganalisis rerata pengaruh sebelum dan sesudah pemberian *blanket warmer* terhadap derajat *shivering* pada pasien post operasi di ruang pemulihan Rs. Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Profesi keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk diterapkan dalam penanganan pasien *shivering* di ruang pemulihan post operasi.

### **1.4.2 Bagi institusi rumah sakit**

Dalam rangka meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien menggigil di ruang pemulihan pasca operasi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan dan menjadi metode standar.

### **1.4.3 Bagi Pelayanan dan Masyarakat**

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran bagi pelayanan dan masyarakat tentang efektifitas pemberian *blanket warmer* terhadap *shivering* pada pasien post operasi di RS. Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri.

#### **1.4.4 Bagi Rs. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan sumber informasi di RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri terkait pengaruh *blanket warmer* terhadap *shivering* pada pasien post operasi.

#### **1.4.5 Bagi Institusi Kesehatan**

Penelitian ini dilakukan untuk menambah pengetahuan penelitian dan kemampuan berfikir kritis dalam upaya memberikan penyelesaian masalah pada kejadian *shivering* pada pasien post operasi.

#### **1.4.6 Bagi Penelitian selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai efektifitas Blanket Warmer terhadap Shivering pada pasien post operasi, agar dapat berfungsi sebagai sumber daya untuk penelitian dalam skala yang lebih besar dan bermanfaat bagi para profesional perawatan kesehatan, khususnya mereka yang menjalankan praktik keperawatan anestesiologi di Indonesia.