



PERBEDAAN EFEKTIFITAS PEMBERIAN SELIMUT TEBAL DAN BLANKET WARMER PADA KEJADIAN *POST ANAESTHETIC SHIVERING (PAS)* PADA PASIEN DENGAN *REGIONAL ANESTESI* DI *RECOVERY ROOM* RSI IBNU SINA PADANG

Yossi Fitriana^{1*}, Pera Putra Bungsu², Putri Rahma Illahi³
Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, 2024
Email : ossifit@gmail.com

ABSTRAK

Shivering (menggigil) merupakan keadaan yang ditandai dengan adanya peningkatan aktifitas *post Regional Anestesi*. Intervensi untuk mengatasi menggigil salah satunya adalah penggunaan selimut. Beberapa yang sering digunakan adalah selimut tebal dan *Blanket Warmer*. Untuk mengetahui Perbedaan efektivitas pemberian selimut tebal dan *Blanket Warmer* pada kejadian *Post Anaesthetic Shivering (PAS)* pada pasien dengan *Regional Anestesi* di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang. *Design* Penelitian Quasy eksperimental design dengan teknik *sampling* Lameshow. Sampel sebanyak 34 orang responden yang terdiri dari 17 orang kelompok eksperimen yang diberikan intervensi Selimut Tebal dan 17 orang kelompok kontrol yang diberikan intervensi *Blanket Warmer* di *Recovery Room* RSi Ibnu Sina Padang. Berdasarkan analisis statistik uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,005$), yang menunjukkan bahwa selimut tebal dan selimut hangat efektif terhadap penanganan *Post Anesthetic Shivering (PAS)*. Berdasarkan uji *Mann Whitney* terhadap Perbedaan efektivitas penanganan menggigil antara selimut biasa dan *Blanket Warmer* diperoleh nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,005$). Adanya perbedaan efektivitas pemberian selimut tebal dan *Blanket Warmer* terhadap kejadian *Post Anesthetic Shivering (PAS)* pada pasien dengan *Regional Anestesi* di *Recovery room* Rsi Ibnu Sina Padang.

Kata kunci : *Regional Anestesi, Shivering, Selimut Tebal, Blanket Warmer*

ABSTRACT

Shivering (shivering) is a condition characterized by increased activity post regional anesthesia. One of the interventions to overcome shivering is the use of blankets. Some that are often used are thick blankets and *Blanket Warmers*. To determine the difference in the effectiveness of providing thick blankets and *Blanket Warmers* in the incidence of *Post Anesthetic Shivering (PAS)* in patients with *Regional Anesthesia* in the *Recovery Room* of *Rsi Ibnu Sina Padang*. *Research Design* Quasy experimental design with *Lameshow sampling* technique. The sample was 34 respondents consisting of 17 people in the experimental group who were given the *Thick Blanket* intervention and 17 people in the control group who were given the *Blanket Warmer* intervention in the *Recovery Room* of *RSi Ibnu Sina Padang*. Based on statistical analysis, the *Wilcoxon Signed Rank Test* shows that the significance value is 0.000 ($p < 0.005$), which indicates that thick blankets and warm blankets are effective in treating *Post Anesthetic Shivering (PAS)*. Based on the *Mann Whitney* test on the difference in the effectiveness of treating shivering between ordinary blankets and *Blanket Warmers*, a significance value of 0.000 was obtained ($p < 0.005$). There is a difference in the effectiveness of providing thick blankets and *Blanket Warmers* on the incidence of *Post Anesthetic Shivering (PAS)* in patients with *Regional Anesthesia* in the *Recovery room* of *Rsi Ibnu Sina Padang*.

Keywords: *Regional Anesthesia, Shivering, Thick Blanket, Blanket Warmer*

PENDAHULUAN

Anestesi, atau berarti hilangnya sensasi atau rasa di tubuh bekerja dengan memblokir atau menghentikan sinyal saraf yang berada pada pusat rasa sakit yang kamu rasakan waktu melakukan beberapa tahapan medis. Pemberiannya beragam, mulai dari injeksi, semprot, salep, hingga gas. Berdasarkan fungsi serta cara kerjanya, ada 3 (tiga) jenis anestesi yang umum digunakan di dunia medis (Makarim, 2019).

Regional anestesi (Anestesi spinal) merupakan metode injeksi anestesi pembedahan operasi daerah abdomen, dan ekstermitas bagian bawah dengan cara memblokir saraf tulang belakang melalui ruang subarachnoid (Yukseket al., 2020). *Regional Anestesi* diketahui mengganggu kontrol termoregulasi sentral, akibatnya, pasien yang dibius rentan mengalami hipotermia, biasanya suhu inti akan turun sebanyak 1-2°C, salah satu dampaknya yaitu *Post Anesthetic Shivering (PAS)*.

Post Anesthetic Shivering adalah hipotermia pasca operasi yang terjadi karena penghambatan termoregulasi yang disebabkan oleh anestesi (Alfonsi, 2016). Anestesi di *subarachnoid* menyebabkan *vasodilatasi*, sehingga mempercepat hilangnya panas dan mengakibatkan redistribusi panas tubuh *perifer*, dan pada akhirnya gejala hipotermia akan memunculkan tingkatan menggigil (Seyam, 2020).

Shivering dapat meningkatkan konsumsi oksigen, meningkatkan risiko hipoksemia, menginduksi asidosis laktat, dan pelepasan katekolamin. Menggigil perioperatif adalah efek samping yang umum, menyebabkan banyak komplikasi serius seperti hipoksemia, iskemia miokard, aritmia jantung (Ariyanuchitkul & Prasitsuppakarn, 2020). Oleh karena itu, dapat meningkatkan komplikasi pasca operasi terutama pada pasien risiko tinggi. Bahkan menggigil adalah salah satu penyebab utama ketidaknyamanan bagi pasien pascaoperasi (Lopez, 2018).

Penelitian yang pernah ada, misalnya yang dilakukan oleh (Fitriani et al., 2021), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 15 pasien pasca operasi sebelum diberikan selimut elektrik, hampir separuhnya sebanyak 7 orang (46,7%) mengalami menggigil derajat 3, sedangkan pada pasien yang diberikan selimut kain tebal hampir separuhnya sebanyak 6 orang (40%) mengalami menggigil derajat 2.

Menurut penelitian (Gusti Bagus Intan Wijaya et al., n.d.), Dari 16 responden pada kelompok perlakuan selimut tebal nilai rata-rata suhu awal responden sebelum diberikan tindakan adalah 34° C dan rata-rata waktu kembalinya suhu tubuh kembali normal pada tindakan selimut tebal ini adalah 65,9 menit. Dimana memiliki nilai minimum 50 menit dan nilai maksimum 85 menit.

Dari permasalahan yang muncul

terhadap dampak *shivering* maka penulis tertarik untuk meneliti bagaimana perbedaan efektifitas pemberian selimut tebal dan *blanket warmer* pada kejadian *Post Anaesthetic Shivering (PAS)* Pada Pasien dengan *Regional Anestesi* di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang.

METODE

Desain yang dipilih dalam penelitian ini adalah *Quasi Experimental* dengan tipe *Pretest-Posttest* yang memiliki grup eksperimen dan kontrol, pada kelompok eksperimen diberikan perlakuan dengan pemberian *Blanket Warmer* sedangkan pada kelompok kontrol diberikan perlakuan dengan pemberian selimut tebal.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden *Post Anaesthetic Shivering (PAS)* pada Pasien dengan *Regional Anestesi* di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang (n = 34)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	21	61,8
Laki - laki	13	38,2
Usia (Tahun)		
16- 25 tahun	2	5,9
26–35 tahun	10	29,4
36–45 tahun	6	17,6
46–55 tahun	6	17,6

56–65 tahun	8	23,5
Lebih dari 65 tahun	2	5,9

IMT

Kurus	8	23,5
Normal	26	76,5
Obesitas	0	0

Status ASA

ASA I	24	70,6
ASA II	10	29,4
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 5.1 mengenai karakteristik responden didominasi jenis kelamin Perempuan sebanyak 21 orang (61,8%). Usia Responden didominasi oleh usia 26 – 35 tahun sebanyak 10 orang (29,4 %). IMT responden yang terbanyak adalah normal sebanyak 26 orang (76,5 %). Status ASA responden Sebagian besar dengan status ASA I sebanyak 24 orang (70,5 %).

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi suhu dan derajat *Shivering* sebelum diberikan perlakuan selimut tebal di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang (n=17)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Suhu Pasien		
< 35,5 °C	17	100
35,5 – 36,5 °C	0	0
> 36,5 °C	0	0
Derajat Shivering		
0	0	0
1	0	0
2	1	5,9

3	5	29,4
4	11	64,7

Berdasarkan Tabel 5.2 mengenai suhu responden sebelum diberikan perlakuan selimut tebal sebanyak 17 responden (100%) dengan suhu <35,5°C. Derajat *Shivering* sebelum diberikan perlakuan selimut tebal didominasi derajat 4 sebanyak 11 responden (64,7%).

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi suhu dan derajat *Shivering* sebelum diberikan perlakuan *Blanket warmer* di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang (n=17)

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Suhu Pasien		
< 35,5 °C	17	100
35,5 – 36,5 °C	0	0
> 36,5 °C	0	0
Derajat <i>Shivering</i>		
0	0	0
1	0	0
2	1	5,9
3	6	35,3
4	10	58,8

Berdasarkan Tabel 5.3 mengenai suhu responden sebelum diberikan perlakuan *blanket warmer* sebanyak 17 responden (100%) dengan suhu <35,5°C. Derajat *Shivering* sebelum diberikan perlakuan *blanket warmer* didominasi derajat 4 sebanyak 10 responden (58,8%).

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi suhu dan derajat *Shivering* sesudah diberikan perlakuan selimut tebal di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang (n=17)

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Suhu Pasien		
< 35,5 °C	12	70,6
35,5 –36,5 °C	5	29,4

> 36,5 °C	0	0
-----------	---	---

Derajat *Shivering*

0	0	0
1	0	0
2	5	29,4
3	12	70,6
4	0	0

Berdasarkan Tabel 5.4 mengenai suhu responden sesudah diberikan perlakuan selimut tebal didominasi sebanyak 12 responden (70,6%) dengan suhu <35°C. Derajat *Shivering* sesudah diberikan perlakuan selimut tebal didominasi derajat 3 sebanyak 12 responden (70,6%).

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi suhu dan derajat *Shivering* sesudah diberikan perlakuan *Blanket warmer* di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang (n=17)

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Suhu Pasien		
< 35,5 °C	0	0
35,5–36,5 °C	15	88,2
> 36,5 °C	2	11,8
Derajat <i>Shivering</i>		
0	3	17,6
1	11	64,7
2	3	17,6
3	0	0
4	0	0

Berdasarkan Tabel 5.5 mengenai suhu responden sesudah diberikan perlakuan *blanket warmer* didominasi sebanyak 15 responden (88,2%) dengan suhu 35,5°C– 36,5°C. Derajat *Shivering* sesudah diberikan perlakuan *blanket warmer* didominasi derajat 1 sebanyak 11 responden (64,7%).

Analisa Bivariat

Tabel 5.6 Efektifitas Pemberian Selimut Tebal Pada Kejadian *Post Anaesthetic Shivering* (PAS) Pada Pasien Dengan *Regional Anestesi* Di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang

Test Statistic	
Derajat post - pre selimut tebal	
Z	-3.638 ^b
Asymp Syg (2-tailed)	.000

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa hasil uji *Wilcoxon signed rank test* menunjukkan bahwa nilai p – value sebesar 0,000 karena nilai p – value kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) maka hal ini berarti H_0 ditolak atau H_1 diterima, yang menunjukkan bahwa bahwa selimut tebal efektif terhadap penanganan *Post Anaesthetic Shivering* (PAS) Pada Pasien Dengan *Regional Anestesi* Di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang. Selimut Tebal sangat efektif terhadap hilangnya *shivering* pada kejadian *Post Anaesthetic Shivering* (PAS) pada pasien dengan *regional anestesi* di *recovery room* Rsi Ibnu Sina Padang, disebabkan karena selimut tebal sebagai oklusi dan penahan yang dapat mengurangi proses penguapan yang berlebihan pada kulit dan menstabilkan suhu tubuh. Hal ini serupa menurut Sugiono (2013) yaitu selimut tebal akan membatasi pelepasan panas tubuh pasien untuk memproduksi panas tubuh dan meningkatkan suhu inti tubuh karena pasien dengan hipotermi ringan masih dapat

meningkatkan produksi panas tubuh dengan menggigil. Hal ini juga serupa dengan pendapat Lizang (2014) yang mengatakan bahwa penggunaan selimut tebal ini mampu mengurangi pengeluaran panas dengan mempertahankan panas secara konduksi. Konduksi merupakan panas yang berpindah dari satu zat ke zat lain dengan bersentuhan secara langsung. Ketika kulit yang memiliki suhu lebih tinggi mengenai zat yang lebih dingin, maka panas akan berpindah. Ketika suhu dua objek sama, kehilangan panas konduktif berhenti. Selimut juga dapat melindungi tubuh pasien terutama kulit reseptor suhu dari keadaan lingkungan ruangan *recovery*.

Tabel 5.7 Efektifitas Pemberian *Blanket Warmer* Pada Kejadian *Post Anaesthetic Shivering* (PAS) Pada Pasien Dengan *Regional Anestesi* Di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang

Test Statistic		
	Derajat post-pre warmer	Blanket
Z		-3.729 ^b
Asymp Syg (2-tailed)		.000

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa hasil uji *Wilcoxon signed rank test* menunjukkan bahwa nilai p – value sebesar 0,000 karena nilai p – value kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) maka hal ini berarti H_0 ditolak atau H_1 diterima, yang menunjukkan bahwa bahwa *blanket warmer* efektif terhadap penanganan *Post Anaesthetic Shivering* (PAS) Pada Pasien Dengan *Regional*

Anestesi Di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang.

Blanket warmer juga sangat efektif terhadap hilangnya *shivering* pada kejadian *Post Anaesthetic Shivering (PAS)* pada pasien dengan *regional anastesi* di *recovery room* Rsi Ibnu Sina Padang, disebabkan karena *blanket warmer* menghasilkan panas yang dapat diatur dengan suhu tertentu sehingga panas yang dihasilkan akan dialirkan ke tubuh pasien yang mengalami *shivering* sehingga akan terjadi perpindahan panas dari blanket warmer ke dalam tubuh pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Rositasari (2017), bahwa penggunaan *Blanket warmer* merupakan suatu alat buat menjaga kestabilan suhu tubuh pasien ketika pasien mengalami *hypothermia*. Alat ini pada intinya memanfaatkan panas yang dialirkan dengan menggunakan blower menjadi media penghantar panas sehingga kondisi pasien tetap terjaga dalam keadaan hangat.

Pendapat serupa juga Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sulistyono (2014) menyebutkan bahwa penanganan yang bisa diberikan untuk mengatasi hipotermi post operasi dengan cara efisien, cepat dan aman yaitu penggunaan *blanket warmer*. *Blanket warmer* merupakan perangkat elektronika yang berfungsi untuk menjaga suhu tubuh pasien agar tetap normal (36°C).

Tabel 5.8 Perbedaan Efektifitas Pemberian Selimut Tebal dan *Blanket Warmer* Pada Kejadian *Post Anaesthetic Shivering (PAS)* Pada

Pasien Dengan *Regional Anestesi* Di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang

Rank				
Post Anaesthetic Shivering	Jenis selimut	N	Mean Rank	Sum of Rank
	Selimut Tebal	17	25.56	434.50
	Blanket Warmer	17	9.44	160.50
	Total	34		
Test Statistic				
			Post Anaesthetic Shivering	
	Mann-Whitney U		7.500	
	Wicoxon W		160.500	
	Z		-4.949	
	Asymp. Sig (2-tailed)		0,000	

Dari tabel 5,8 terlihat analisis uji *Mann Whitney* dengan nilai signficancy 0,000 ($p < 0,005$), yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan efektifitas pemberian selimut tebal dan *blanket warmer* terhadap kejadian *Post Anaesthetic Shivering (PAS)* pada pasien dengan *Regional Anestesi* di *Recovery room* Rsi Ibnu Sina Padang.

Sesuai penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa penanganan *shivering* dengan menggunakan *blanket warmer* selama waktu intervensi 20 menit lebih efektif dibandingkan dengan selimut tebal selama waktu intervensi 20 menit. Dengan menggunakan *blanket warmer* pasien menjalani pembedahan akan menerima penghangatan secara eksternal sehingga efektif

dalam mengurangi dan meminimalisir gejala hipotermi pada pasien pasca operasi.

Blanket warmer lebih maksimal dalam penanganan hipotermi karena blanket warmer menghasilkan panas yang dapat diatur dengan suhu tertentu sehingga panas yang dihasilkan akan dialirkan ke tubuh pasien yang mengalami hipotermi sehingga akan terjadi perpindahan panas dari *blanket warmer* ke dalam tubuh pasien. Sedangkan pada selimut tebal hanya membungkus dan melindungi pasien dari kehilangan panas yang lebih parah, penghangatan hanya mengandalkan panas dalam tubuh saja. Selimut hanya membantu mencegah keluarnya panas yang diproduksi di dalam tubuh dan tidak terjadi perpindahan panas dari selimut tebal ke dalam tubuh pasien

KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon signed rank test* menunjukkan bahwa nilai p – value sebesar 0,000 karena nilai p – value kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) maka hal ini berarti H_0 ditolak atau H_1 diterima, yang menunjukkan bahwa bahwa selimut tebal efektif terhadap penanganan *Post Anaesthetic Shivering (PAS)* Pada Pasien Dengan *Regional Anestesi* Di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang.
2. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon signed rank test* menunjukkan bahwa nilai p – value sebesar 0,000 karena nilai p – value kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$)

maka hal ini berarti H_0 ditolak atau H_1 diterima, yang menunjukkan bahwa bahwa *blanket warmer* efektif terhadap penanganan *Post Anaesthetic Shivering (PAS)* Pada Pasien Dengan *Regional Anestesi* Di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang.

3. Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* terhadap Perbedaan Efektifitas Pemberian Selimut Tebal dan *Blanket Warmer* Pada Kejadian *Post Anaesthetic Shivering (PAS)* Pada Pasien Dengan *Regional Anestesi* Di *Recovery Room* Rsi Ibnu Sina Padang didapatkan nilai signficancy 0,000 ($p < 0,005$), yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan efektifitas pemberian selimut tebal dan *blanket warmer* terhadap kejadian *Post Anaesthetic Shivering (PAS)* pada pasien dengan *Regional Anestesi* di *Recovery room* Rsi Ibnu Sina Padang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfonsi, 2001. Postanaesthetic shivering: epidemiology, pathophysiology, and approaches to prevention and management. *Drugs*, Volume 61, pp. 2193-2205
- Fitriani, D., Pratiwi, D. R., Murtiningsih, S., & Poddar, S. (2021). The Differences In The Effectiveness Of Providing Thick Blankets And Electric Blankets With Reducing Shivering Incidence On Postoperative Patients In Surgical



- Installations Dr. Sitanala Hospital Tangerang In 2019. In *Medical Research* / (Vol. 5, Issue 4).
- Gusti Bagus Intan Wijaya, I., A I Putra Kusumawati, N. A., & Kadek Saputra, N. I. (n.d.). *Perbedaan Efektifitas Pemberian Selimut Tebal Dan Lampu Penghangat Pada Pasien Pasca Bedah Sectio Caesaria Yang Mengalami Hipotermi Di Ruang Pemulihan Ok Rsud Sanjiwani Gianyar.*
- Lopez, M. B., 2018. Postanaesthetic shivering – from pathophysiology to prevention. *Romanian Journal of Anaesthesia and Intensive Care*, 25(1), pp. 73- 81
- Makarim, F. R. (2019, June 21). *Ini Jenis-Jenis Anestesi yang Perlu Diketahui.* Halodoc.
- n delivery under spinal anesthesia.?, *Anesthesia and analgesia.*, Mashitoh, Dkk.
- Mubarokah. (2017). *Hubungan indeks massa tubuh dengan waktu pulih sadar pasienpasca general anestesi di ruang IBS RSUD Wates Kulon Progo* (Mubarokah, Ed.). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Proverawati & Kusuma. (2010). *Antropometri untuk kedokteran, keperawatan, gizi dan olahraga.* PT Citra Aji Parama.
- Qona'ah, A., Rosuliana, N. E., Bratasena, I. M. A., & Cahyono, W. (2020). Management of Shivering in Post-Spinal Anesthesia Using Warming Blankets and Warm Fluid Therapy. *Jurnal Ners*, 14(3), 305–309.
- Rositasari, Shinta, M., & Vitri, D. (2017). *Efektifitas Pemberian Blanket Warmer pada pasien seksio sesarea yang mengalami hipotermi di Rumah sakit PKU muhamadiyah Surakarta.*
- Suanda. (2014). Keefektifan Mengurangi Insiden Menggigil Pasca anestesia: Perbandingan Antara Ajuvan Fentanyl 25 Mcg Intratekal Dengan Ajuvan Sufentanil 2,5 Mcg Intratekal Pada Pasien Seksio Sesarea Dengan Anestesia Spinal. *Thesis UGM.*
- Sugiono. (2013). Pengaruh Pemberian Selimut Elektrik Suhu 38oc Selama Tur-P Dengan Sab Terhadap Kejadian Menggigil Pasca Bedah di RS Aisyiyah Bojonegoro. *Jurnal Perioperatif*, 02(15).