**BAB IV**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

 Pada bagian ini akan disajikan hasil penelitian dengan mengacu pada tujuan penelitian yaitu menganalisis Pengaruh *Hot Pack* Terhadap *Shivering* Pada Pasien *Post Sectio Caesaria* dengan Anastesi Spinal tanggal 6 - 31 Januari 2020.

* 1. **Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RS Islam Aminah Blitar, yang merupakan rumah sakit umum tipe D yang beralamatkan di Jl. Kenari No. 54 Sananwetan Kota Blitar, Jawa Timur. Tindakan *sectio caesarea* dengan anestesi spinal merupakan tindakan operatif yang cukup banyak dilakukan di kamar operasi dengan anastesi spinal. Dan dari tindakan tersebut dampak yang sering muncul adalah *shivering*.

Ruang *High Care Unit* (HCU) terletak di lantai 1 bagian belakang Gedung RSI Aminah Blitar. Tenaga Kesehatan yang bekerja di Ruang HCU tersebut adalah dokter dan perawat yang terdiri dari 1 dokter Spesialis Anastesi selaku Kepala Instalasi HCU, 7 perawat HCU yang terdiri dari 1 Kepala Ruang dan 3 PJ Shift, 3 Perawat Pelaksana yang memiliki sertifikat pelatihan ICU Dasar dan pelatihan-pelatihan sebagai kualifikasi perawat di *High Care Unit.* Jumlah Tempat Tidur (TT) di ruang tersebut ada 5 TT, terdiri dari 3 TT untuk pasien HCU dan 2 TT untuk pasien RR.

* 1. **Hasil Penelitian**
1. **Data Umum**
	1. Distribusi Responden Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA)

**Tabel 4.1 Distribusi Lingkar Lengan Atas (LILA) Responden di RSI Aminah Blitar pada tanggal 6 – 31 Januari 2020**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel****LILA (cm)** | **Perlakuan** | **Kontrol** |
| (f) | % | (f) | % |
| ≥ 23,5 cm | 16 | 100 | 16 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan informasi bahwa pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol memiliki hasil pengukuran yang sama yaitu ≥23,5 cm sebanyak 16 (100%)

* 1. Distribusi Responden Berdasarkan IMT (Indeks Massa Tubuh)

**Tabel 4.2 Distribusi IMT (Indeks Massa Tubuh) responden di RSI Aminah Blitar pada tanggal 6 – 31 Januari 2020**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Perlakuan** | **Kontrol** |
| (f) | % | (f) | % |
| 18,5 - 24,9 (normal) | 16 | 100 | 15 | 93,75 |
| 25 – 29,9 (berlebih) | - | - | 1 | 6,25 |

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan informasi bahwa pada kelompok perlakuan 16 responden (100%) memiliki IMT 18,5 – 24,9 (normal). Pada kelompok kontrol memiliki IMT 81,5-24,9 sebanyak 15 (93,75%)

* 1. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Operasi

**Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan lama operasi di RSI Aminah Blitar pada tanggal 6 – 31 Januari 2020**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel****Lama Operasi (menit)** | **Perlakuan** | **Kontrol** |
| (f) | % | (f) | % |
| >60 | 16 | 100 | 16 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan informasi bahwa pada kelompok perlakuan dan kontrol lama operasi >60 menit sebanyak 16 (100%).

* + 1. **Data Khusus**
1. **Identifikasi *shivering* pada pasien *post sectio caesarea* dengan anastesi spinal sebelum pemberian *hot pack* pada kelompok kontrol dan perlakuan**

**Tabel 4.4 Identifikasi *shivering* pada pasien *post sectio caesarea* dengan anastesi spinal sebelum pemberian *hot pack* pada kelompok kontrol dan perlakuan pada tanggal 6 - 31 Januari 2020.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
| Pre Kontrol | 16 | 2 | 3 | 2.31 | .479 |
| Pre Perlakuan | 16 | 2 | 3 | 2.44 | .512 |
| Jumlah | 32 |  |  |  |  |

 Berdasarkan tabel di atas, untuk kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa nilai minimum *shivering* skala 2 dan maksimum skala 3 dengan nilai mean 2,31. Untuk kelompok perlakuan nilai minimum *shivering* skala 2 dan maksimum skala 3 dengan mean 2,44.

1. **Identifikasi *shivering* pada pasien *post sectio caesarea* dengan anastesi spinal setelah pemberian *hot pack* pada kelompok kontrol dan perlakuan.**

**Tabel 4.5 Identifikasi *shivering* pada pasien *post sectio caesarea* dengan anastesi spinal setelah pemberian *hot pack* pada kelompok kontrol dan perlakuan pada tanggal 6 - 31 Januari 2020.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
| *Post* Kontrol | 16 | 1 | 2 | 1.25 | .449 |
| *Post* Perlakuan | 16 | 0 | 1 | 0.31 | .479 |
| Jumlah | 32 |  |  |  |  |

Berdasasarkan tabel di atas, untuk kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa nilai minimum *shivering* skala 1 dan maksimum skala 0 dengan nilai mean 1,25. Untuk kelompok perlakuan nilai minimum *shivering* skala 0 dan maksimum skala 1 dengan mean 0,31.

1. **Analisa pengaruh pemberian *hot pack* terhadap *shivering* pada pasien *post sectio caesarea* dengan anastesi spinal.**

**Tabel 4.6 Analisa pengaruh pemberian *hot pack* terhadap *shivering* pada pasien *post sectio caesarea* dengan anastesi spinal pada tanggal 6 - 31 Januari 2020.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Variabel  | Mean | *Mann Whitney* |
| Kelompok Kontrol | 1.25 | 0.000 |
| Kelompok Perlakuan | 0.31 |

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa setelah pemberian *hot pack* terhadap *shivering* pada pasien *post sectio caesarea* dengan anastesi spinal nilai mean pada kelompok kontrol yaitu 1,25 lebih tinggi dibandingkan dengan nilai mean pada kelompok kontrol yaitu 10.38.

Hasil uji statistik dengan uji *Mann Whitney* didapatkan nilai *p* = 0,000, hal ini menunjukan p < 0,05 yang berarti terdapat perbedaan signifikan pemberian *hot pack* terhadap *shivering* pada pasien *post sectio caesarea* dengan anastesi spinal.

* 1. **Pembahasan**
		1. ***Shivering* pada pasien *post sectio caesarea* dengan anastesi spinal sebelum pemberian *hot pack* pada kelompok kontrol dan perlakuan.**

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan nilai mean pada kelompok kontrol adalah 2.31 dan nilai mean pada kelompok perlakuan adalah 2.38 yang artinya hanya sedikit perbedaan nilai rata-rata skala *shivering* pada kedua kelompok tersebut. Menurut peneliti hal ini terjadi karena keduanya sama-sama melalui lama operasi >60 menit, rata-rata waktu operasi untuk *sectio caesarea*. Hal ini bisa dilihat dari tabel 4.3, didapatkan informasi bahwa baik kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol masing-masing responden menjalani lama operasi >60 menit sebanyak 16 (100%). Menurut Putzu et al (2007) dalam jurnal lama operasi dan kejadian *shivering* pada pasien pasca spinal anestesi (Masithoh, Mendri, Majid, 2018) bahwa kejadian *shivering* lebih banyak ditemukan pada responden yang menjalani operasi besar (>60 menit), makin lama durasi anestesi dan operasi maka suhu tubuh bisa semakin rendah sehingga dapat memicu terjadinya *shivering*. Suhu ruangan kamar operasi RSI Aminah yang berkisar antara 190C - 200C juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi skala *shivering* tersebut. Suhu ruangan tersebut telah disesuaikan dengan Mashitoh (2018), bahwa faktor lain yang mempengaruhi *shivering* adalah suhu ruangan yang rendah yaitu antara 180C – 200C. Sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004, salah satu persyaratan ruang operasi terstandart yaitu pada suhu 190 C - 240 C dengan tujuan untuk meminimalkan pertumbuhan bakteri.

* + 1. ***Shivering* pada pasien *post sectio caesarea* dengan anastesi spinal s etelah pemberian *hot pack* pada kelompok kontrol dan perlakuan.**

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa nilai mean pada kelompok kontrol adalah 1.25 artinya terjadi penurunan pada skala *shivering*. Penurunan ini terjadi karena adanya SOP pencegahan *shivering* pada pasien pasca bedah dengan anastesi spinal di RSI Aminah. Penatalaksanaan pencegahan *shivering* di RSI Aminah antara lain pemberian injeksi pethidine 0,5 mg/kgBB dan dan pemberian selimut hangat. Menurut Stoelting dkk. (2006), dosis petidin yang digunakan sebesar 0,5 mg/kgBB ternyata efektif mencegah *shivering* pascaanestesi. Sedangkan menurut Altman (1999), selimut hangat, buli-buli panas, kompres dengan *hot pack* juga bisa menjadi salah satu metode non farmakologi yang diberikan untuk mencegah terjadinya *shivering.*

Sedangkan pada kelompok perlakuan, nilai mean adalah 0.31 artinya terjadi penurunan yang signifikan pada skala *shivering.* Peneliti berpendapat bahwa responden pada kelompok perlakuan mengalami penurunan *shivering* karena pemberian *hot pack* ini mengembalikan suhu tubuh dengan cepat. Menurut Roshdal (1999), sensasi dan efek panas dihantarkan melalui kulit dan diterima oleh saraf-saraf dermal yang mengakibatkan dilatasi pada kapiler dermal yang melebar, membuat aliran darah lebih banyak mengalir kepermukaan kulit hingga menyebar dan tubuh mendapat aliran darah yang adekuat dan menyebabkan suhu sekitar permukaan kulit meningkat.

Pemberian *hot pack* dilakukan dengan merendam *hot pack* di air panas dengan suhu 650 C - 700 C selama kurang lebih 7 menit. Setelah itu dikeringkan dengan handuk atau kain bersih dan ditempelkan pada kedua aksila responden. Dengan waktu masing-masing 10 menit sebanyak 3x. Sehingga membutuhkan minimal 2 pasang *hot pack* untuk 1 responden. Selama proses ini dibutuhkan air panas yang stabil suhunya dan siap sedia di ruang HCU, seperti penggunaan *water heater*.

Dari hasil pengukuran LILA semua responden, didapatkan ukuran LILA >23,5 cm (100%) yang menandakan bahwa status gizi responden baik. Peneliti berpendapat bahwa status gizi yang baik merupakan faktor pendukung pada penurunan skala *shivering* karena dengan gizi yang baik bisa mempertahankan suhu tubuh di ruangan dingin seperti ruang operasi. Hal ini sesuai dengan Ganong, Wiliam. F. (2008) dengan status gizi yang baik manusia akan mampu mempertahankan suhu tubuhnya di lingkungan yang lebih dingin dari tubuh mereka dengan terus menerus menghasilkan panas secara internal. Proses pembentukan panas tergantung pada oksidasi bahan bakar metabolik yang berasal dari makanan dan lemak sebagai sumber energi dalam menghasilkan panas. Tiap gram lemak akan menghasilkan 9 kalori, sedangkan 1 gram karbohidrat dan protein akan menghasilkan 4 kalori.

1. **Pengaruh pemberian *hot pack* terhadap *shivering* pada pasien *post sectio caesarea* dengan anastesi spinal.**

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4.6 yang menggunakan uji *Mann Whitney*, didapatkan hasil bahwa nilai p = 0,000. Dimana p < 0,05 yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara pasien *post sectio caesarea* dengananastesi spinal yang diberi *hot pack* dengan tanpa *hot pack*. Dari 16 responden didapatkan nilai mean kelompok kontrol lebih tingi yaitu 1,25 dibandingkan pada kelompok perlakuan 0,31. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi Susatia (2016) yang menyebutkan bahwa pemberian *hot pack* terbukti efektif terhadap hipotermi pada pasien *post sectio caesarea.*

Adanya pengaruh tersebut terjadi karena terapi panas dengan menggunakan *hot pack* dapat mengembalikan suhu tubuh dengan cepat. Sensasi dan efek panas dihantarkan melalui kulit dan diterima oleh saraf-saraf dermal yang mengakibatkan dilatasi pada kapiler dermal yang melebar, membuat aliran darah lebih banyak mengalir kepermukaan kulit hingga menyebar. Tubuh mendapat aliran darah yang adekuat dan menyebabkan suhu sekitar permukaan kulit meningkat (Roshdal, 1999). Peneliti beropini bahwa penurunan skala *shivering* ini terjadi karena adanya pemberian *hot pack* di kedua aksila responden dengan suhu yang sama. Bagian tubuh yang memiliki kemudahan dalam menyerap dan mengembalikan panas tubuh adalah bagian yang lebih sensitif terhadap panas yaitu daerah dekat mata, leher dan lengan bagian dalam atau aksila (Rosdahl, 1999).

Dari data-data umum penelitian tersebut, sesuai dengan dengan Latief et al (2009) yang mengatakan bahwa *shivering* pasca anestesi bisa terjadi karena beberapa faktor, diantaranya adalah terpapar dengan suhu lingkungan yang dingin, status fisik ASA, umur, status gizi dan indeks massa tubuh (IMT) yang rendah, jenis kelamin, dan lamanya operasi.