



Implementasi Pemberian *Hot Pack* Untuk Menurunkan Derajat *Shivering* Pada Pasien Pasca Anestesi

Nurul Ayuni^{1*}, Roro Lintang Suryani², Arni Nur Rahmawati³
^{1,2,3}Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia
nurulsuriatna0408@gmail.com*

Artikel History:

Received: 2025-06-13 / Received in revised form: 2025-07-20 / Accepted: 2025-08-01

ABSTRACT

Anesthesia was a pain reliever that was divided into general, regional, and local anesthesia based on how effective it is. One of the complications in post-anesthesia was shivering. To overcome this, hot packs are given as a non-pharmacological measure. The purpose of giving a hot pack was to remove heat from the patient's body and make him feel warmer, so that the patient does not experience post-anesthesia shivering. The method in this Community Service used the method of providing hot pack implementation to reduce shivering in post-anesthesia patients in recovery room in RSUD dr. Soedirman Kebumen as many as 30 participants by measuring the degree of shivering before being given a hot pack and after being given a hot pack. The results of community service activities obtained the majority of the degree of shivering in the pre-giving of hot packs is the 1st degree of shivering with a total of 18 participants (60%) and in the post-giving of hot packs is the 1st degree of shivering with a total of 21 participants (70%). The minimum value of the degree of shivering before implementation was 1 and after implementation it became 0 and the maximum value before implementation was 3 and after implementation it became 2. The conclusion of this Community Service is that hot packs can be used to reduce the degree of shivering in post-anesthesia patients.

Keywords : *Hot pack, Pasca anestesi, Shivering*

ABSTRAK

Anestesi adalah penghilang rasa sakit yang dibagi menjadi anestesi general, regional, dan lokal berdasarkan seberapa efektifnya. Salah satu komplikasi pada pasca anestesi adalah shivering. Untuk mengatasi hal ini, hot pack diberikan sebagai tindakan non-farmakologis. Tujuan dari pemberian hot pack adalah untuk mengeluarkan panas dari tubuh pasien dan membuatnya merasa lebih hangat, sehingga pasien tidak mengalami shivering pasca anestesi. Metode pada Pengabdian Kepada Masyarakat ini menggunakan metode pemberian implementasi hot pack untuk menurunkan shivering pada pasien pasca anestesi di ruang recovery room di RSUD dr. Soedirman Kebumen sebanyak 30 peserta dengan melakukan pengukuran derajat shivering sebelum diberikan hot pack dan sesudah diberikan hot pack. Hasil dari Kegiatan pengabdian kepada masyarakat didapatkan mayoritas derajat shivering pada pre pemberian hot pack adalah derajat shivering 1 dengan jumlah 18 peserta (60%) dan pada post pemberian hot pack adalah derajat shivering 1 dengan jumlah 21 peserta (70%). Nilai minimal derajat shivering sebelum implementasi sebesar 1 dan setelah implementasi menjadi 0 serta nilai maksimal sebelum implementasi sebesar 3 dan setelah implementasi menjadi 2. Kesimpulan dari Pengabdian Kepada Masyarakat ini yaitu hot pack dapat digunakan untuk menurunkan derajat shivering pada pasien pasca anestesi.

Kata kunci : *Hot pack, Pasca anestesi, Shivering*

*Nurul Ayuni

Email:nurulsuriatna0408@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



1. PENDAHULUAN

Operasi atau pembedahan adalah tindakan medis yang menggunakan metode invasif untuk membuka bagian tubuh. Bagian tubuh ini biasanya dibuka dengan sayatan (Rosdahl & Kowalski, 2015). Jaringan tubuh disayat selama prosedur, yang mengubah bentuk tubuh dan mempengaruhi organ lain (Okta, 2017). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah pasien yang memerlukan operasi terus meningkat. Diperkirakan setiap tahun terdapat 165 juta prosedur operasi di seluruh dunia, dengan 234 juta pasien yang dirawat di rumah sakit di seluruh dunia pada tahun 2020 (World Health Organization, 2020).

Menurut data Kemenkes (2021) dari 50 pengobatan penyakit di Indonesia, operasi/pembedahan menempati urutan ke-11, dengan 32% termasuk pembedahan elektif. Pola penyakit di Indonesia diperkirakan melibatkan 32% pembedahan besar. Bersumber pada informasi dari Pusat Statistik Kabupaten Pekalongan (2021) RSUD Kabupaten Pekalongan dan RSUD Kajen menerima 1.914 pasien dan layanan pembedahan pada 2019.

Sebelum operasi, pasien akan menerima premedikasi sebelum diberikan anestesi sesuai indikasi. Anestesi adalah penghilang rasa nyeri. Ini terbagi menjadi anestesi umum, yang menyebabkan kehilangan kesadaran, dan anestesi regional dan lokal, yang menghilangkan rasa nyeri di satu area tubuh tanpa kehilangan kesadaran (Purnamasari, 2021). Anestesi harus diberikan kepada pasien untuk mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan (Abired *et al.*, 2019).

Komplikasi dapat muncul dengan setiap prosedur anestesi (Putra & Millizia, 2022). Pasien dapat meninggal jika komplikasi pasca anestesi tidak ditangani segera (Damanik, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh *Australian State Anesthesia Mortality Committes*, yang didirikan oleh *Australian and New Zealand College of Anesthetists*, 11 dari 17 kematian terjadi di ruang pemulihan. Penatalaksanaan pasca operasi yang salah dapat menyebabkan kematian (Jenkins, 2018). Penatalaksanaan yang salah ini dapat disebabkan oleh staf kesehatan yang tidak memiliki kemampuan atau keterampilan yang diperlukan, serta tanggung jawab mereka atas penanganan pasien pasca operasi (Jenkins, 2018).

Menurut penelitian Ngablin (2017), hipotensi (40,9%), bradikardi (13,6%), sesak nafas (25,8%), muntah (36,4%), dan *shivering* (28,8%) adalah komplikasi dini yang disebabkan oleh blok anestesi spinal yang tinggi. Salah satu komplikasi anestesi yang dapat meningkatkan morbiditas pasien adalah *shivering*. Hasil klinis pertama dari *shivering* adalah ketidaknyamanan pasien, seperti sensasi dingin atau rasa nyeri yang lebih besar karena kontraksi otot di daerah operasi. *Shivering* meningkatkan proses metabolisme hingga 40% dan memperburuk nyeri pasca operasi (Lopez, 2018).

Penggunaan obat-obatan seperti opioid (*pethidin fentanyl*), $\alpha 2$ agonis (*clonidin, dexmedetomidine*), 5-HT antagonis (*ondansetron ketanserin, tramadol*) dapat mengatasi *shivering*, namun harus digunakan dengan hati-hati karena efek sampingnya. Penggunaan opioid dapat menyebabkan efek samping yang serius seperti sedasi mendalam, depresi pernapasan, koma, dan kematian (Lee *et al.*, 2021). Terjadi karena adanya interaksi antara metadon dan depresan sistem saraf pusat. Oleh karena itu, pasien lebih sering menerima pengobatan non farmakologis, seperti intervensi penghangat (Purnomo *et al.*, 2024).

Menurut Kartini *et al.* (2023), salah satu cara untuk menghangatkan dengan konduksi panas adalah dengan menggunakan terapi kompres hangat, yang dikenal sebagai *hot pack*. *Hot pack* ditempelkan pada tubuh, panasnya diserap oleh jaringan dan kulit di bawahnya, meningkatkan sirkulasi pembuluh darah dan membantu mengatasi *shivering*. Penelitian yang dilakukan oleh Mukarromah *et al.* (2022), sebagian besar responden sebelum diberikan *hot pack* memiliki grade *shivering* 1 pada 80% responden, dan grade *shivering* 0 pada 80% responden. Dapat disimpulkan bahwa pemberian *hot pack* berdampak pada tingkat *shivering* pasien yang telah menjalani operasi *sectio caesarea* di *Recovery Room* Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis bermaksud melakukan pengabdian kepada masyarakat di RSUD dr. Soedirman Kebumen tentang implementasi pemberian *hot pack* dalam upaya menurunkan *shivering* pada pasien pasca anestesi di *recovery room*. Pengabdian ini bertujuan untuk menurunkan *shivering* pasca anestesi dengan menggunakan *hot pack* sebagai salah satu intervensi non farmakologis.

2. METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam tiga tahap utama: persiapan dan koordinasi, skrining peserta, dan pelaksanaan kegiatan. Untuk memulai langkah pertama, dilakukan survei awal dan bekerja sama dengan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soedirman Kebumen, terutama dengan penata anestesi untuk membuat strategi pelaksanaan dan mengurus perizinan yang diperlukan. Selanjutnya, skrining dilakukan terhadap 30 pasien pasca anestesi di *recovery room* yang memiliki *shivering* derajat 1 hingga 3. Pasien dengan *shivering* derajat 4 atau luka bakar atau penyakit kulit seperti dermatitis dan eksim tidak termasuk. Identifikasi peserta, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi adalah tiga fase pelaksanaan kegiatan. Pada tahap identifikasi, pasien yang memenuhi kriteria diberikan *informed consent* sebelum prosedur anestesi. Untuk melakukan intervensi, *hot pack* bersuhu 40°C diletakkan di atas perut pasien. Setelah itu, pasien diminta memeluknya selama lima belas menit. Derajat *shivering* diamati dan dicatat sebelum dan sesudah pemberian *hot pack* selama proses intervensi. Hasil kegiatan ini kemudian dianalisis untuk mengetahui seberapa efektif metode ini untuk mengurangi *shivering* pada pasien pasca anestesi.

3. HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan pada 12 Maret 2025 sampai dengan 15 Maret 2025 di RSUD dr. Soedirman Kebumen dengan jumlah peserta 30 orang. Implementasi pemberian *hot pack* dilakukan untuk mengurangi *shivering* pada pasien pasca anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen.



Gambar 1. Dokumentasi

3.1 Karakteristik peserta kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Berikut ini disajikan hasil dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yaitu implementasi pemberian *hot pack* untuk menurunkan derajat *shivering* pada pasien pasca anestesi. Data dihasilkan dari analisa pengukuran derajat *shivering*, yaitu melihat penurunan derajat *shivering* pada pasien pasca anestesi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Pasca Anestesi di *Recovery Room* RSUD dr. Soedirman Kebumen (n=30)

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki laki	3	10
Perempuan	27	90
Total	30	100
Jenis anestesi		
General anestesi	14	46.7
Regional anestesi	16	53.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik peserta didominasi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 27 peserta (90%), dan jenis anestesi yang didominasi adalah regional anestesi sebanyak 16 peserta (53.3%). Dominasi peserta perempuan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini disebabkan oleh jenis operasi yang paling sering dijadwalkan, yaitu *sectio caesarea*, atau persalinan. Karena

tindakan medis ini secara alami hanya dilakukan pada pasien perempuan, sebagian besar peserta di kelompok tersebut. Hal ini sehubungan dengan *sectio caesarea*, operasi yang paling sering dilakukan selama pengabdian kepada masyarakat. Anestesi regional seperti spinal atau epidural biasanya digunakan untuk pembedahan ini. Oleh karena itu, dominasi penggunaan anestesi regional dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dianggap sebagai konsekuensi logis dari jenis pembedahan yang dilakukan.

3.2 Distribusi derajat *shivering*

Tabel 2. Distribusi Derajat *Shivering* Pre Pemberian *Hot Pack* Pada Pasien Pasca Anestesi di *Recovery Room* RSUD dr. Soedirman Kebumen (**n=30**)

Keterangan	Derajat <i>Shivering</i>	Frekuensi	Persen	Min	Mak
Pre	1	18	60	1	3
	2	9	30		
	3	3	10		
Total		30	100		

Berdasarkan tabel 4.2 mayoritas derajat *shivering* pada pre pemberian *hot pack* adalah derajat *shivering* 1 dengan jumlah 18 peserta (60%). Nilai minimal derajat *shivering* pre pemberian *hot pack* adalah 1 dan nilai maksimal adalah 3.

Tabel 3. Distribusi Derajat *Shivering* Post Pemberian *Hot Pack* Pada Pasien Pasca Anestesi di *Recovery Room* RSUD dr. Soedirman Kebumen (**n=30**)

Keterangan	Derajat <i>Shivering</i>	Frekuensi	Persen	Min	Mak
Post	1	21	70	1	3
	2	8	26.7		
	3	1	3.3		
Total		30	100		

Berdasarkan tabel 4.3 mayoritas derajat *shivering* pada post pemberian *hot pack* adalah derajat *shivering* 1 dengan jumlah 21 peserta (70%). Nilai minimal derajat *shivering* pre pemberian *hot pack* adalah 1 dan nilai maksimal adalah 3. Adanya penurunan derajat *shivering* setelah pemberian implementasi *hot pack* dikarenakan panas yang dihasilkan dari *hot pack* tersebut yang diberikan kepada peserta pengabdian kepada masyarakat selama 15 menit.

Penelitian yang dilakukan oleh Novianti *et al.* (2025) sebelum intervensi *hot pack* sebagian besar responden mengalami derajat *shivering* 3 (43.8%) dan menurun secara signifikan menjadi derajat *shivering* 0 (81.3%) setelah intervensi *hot pack*. Rata-rata derajat *shivering* menurun dari 3,06 sebelum intervensi menjadi 0,31 setelah pemberian *hot pack*. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mukorramah *et al.* (2022) menunjukkan bahwa pemberian *hot pack* secara signifikan menurunkan derajat *shivering* pada pasien pasca operasi *sectio caesarea*. Sebelum intervensi, sebanyak 20 responden mengalami *shivering* derajat 1 (80%) dan 5 responden mengalami *shivering* derajat 2 (20%). Setelah intervensi 20 responden tidak mengalami *shivering* atau derajat 0 (80%) dan 5 responden mengalami *shivering* derajat 1 (20%).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Peserta Pengabdian kepada Masyarakat implementasi pemberian *hot pack* dalam upaya menurunkan *shivering* pada pasien pasca anestesi di *recovery room* di RSUD dr. Soedirman Kebumen secara keseluruhan berjumlah 30 peserta, didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 27 peserta (90%), dan jenis anestesi yang didominasi adalah regional anestesi sebanyak 16 peserta (53.3%).

2. Mayoritas derajat *shivering* pada pre pemberian *hot pack* adalah derajat *shivering* 1 dengan jumlah 18 peserta (60%) dan pada post pemberian *hot pack* adalah derajat *shivering* 1 dengan jumlah 21 peserta (70%). Nilai minimal derajat *shivering* sebelum implementasi sebesar 1 dan setelah implementasi menjadi 0 serta nilai maksimal sebelum implementasi sebesar 3 dan setelah implementasi menjadi 2.

SARAN

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat ini Institusi RSUD dr. Soedirman Kebumen menggunakan temuan ini sebagai dasar dalam pembuatan kebijakan atau pedoman pelayanan untuk mengurangi tingkat *shivering* pada pasien pasca anestesi dan kondisi serupa lainnya. Diharapkan bahwa instruksi yang diberikan kepada pasien akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam menangani *shivering*, terutama dengan menggunakan *hot pack*. Untuk penata anestesi, hasil pengabdian ini dapat menjadi sumber referensi penting dalam penerapan terapi non-farmakologi, khususnya penggunaan *hot pack* sebagai alternatif pengobatan *shivering* pada pasien pasca anestesi. Universitas Harapan Bangsa juga diharapkan dapat memanfaatkan hasil kegiatan ini untuk meningkatkan sumber referensi dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pendidik dan mahasiswa tentang penerapan *hot pack* dalam menurunkan derajat *shivering*. Oleh karena itu, melalui penerapan hasil pengabdian ini secara optimal, semua pihak yang terkait dapat berpartisipasi secara aktif dalam meningkatkan kualitas penanganan *shivering*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abired, Na., Elmahmoudi, Mh., Bkhait, An., & Atia, Ea. (2019). A prospective survey of postoperative nausea and vomiting: Its prevalence and risk factors. *Libyan Journal of Medical Sciences*, 3(1), 18. https://doi.org/10.4103/ljms.ljms_26_18
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Pekalongan. Jumlah Pasien/Layanan Pembedahan di Rumah Sakit. Retrieved from <https://pekalongankab.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTgxIzI%3D/jumlah-pasien-layanan-pembedahan-di-rumah>
- Damanik, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Infeksi Nosokomial Dengan Tindakan Pencegahannya Pada Pasien Pascabedah Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 4(1), 38–45. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v4i1.282>
- Hidayah, N., Kurniawati, D. A., Umaryani, D. S. N., & Ariyani, N. (2023). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*. *Serasi*, 8(1), 51.
- Jenkins, S. (2018). *Safety of anaesthesia*. A review of anaesthesia-related mortality reporting in Australia and New Zealand 2015-2017. Australian and New Zealand College of Anaesthetists, 1–24.
- Lee, C., Wanson, A., Frangou, S., Chong, D., & Halpape, K. (2021). Opioid toxicity due to CNS depressant polypharmacy: A case report. *Mental Health Clinician*, 11(2), 70–74. <https://doi.org/10.9740/mhc.2021.03.070>
- Lopez M. B. (2018). Postanaesthetic shivering - from pathophysiology to prevention. *Romanian journal of anaesthesia and intensive care*, 25(1), 73–81. <https://doi.org/10.21454/rjaic.7518.251.xum>
- Mukarromah, N., Wulandari, Y., Sinar, R., & Sumarliyah, E. (2022). The Effect of Giving a Hot Pack to Grade Shivering in PostOperative Patients following a Cesarean Section in the Recovery Room. *Gaceta Medica de Caracas*, 130, S156–S163. <https://doi.org/10.47307/GMC.2022.130.S1.28>
- Ngablin (2017). Relationship between block height and early complications of spinal anesthesia at rsud prof. Dr. Margono soekarjo. Retrieved from <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1822/2/awal.doc.pdf>
- Novianti, R., Tania, M., & Ching, G. (2025). The Effectiveness of Hotpack Application on the Degree of Shivering in Post-Spinal Anesthesia Patients at Cilacap General Hospital. 4(3), 120–130.

- Putra, A. P., & Millizia, A. (2022). Manajemen Anestesi Perioperatif. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 1(2), 82. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v1i2.8098>
- Purnomo, A., Susilo, C., & Hamid, M. A. (2024). Efektivitas Pemberian Hot Pack Terhadap Derajat Shivering Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Anestesi Spinal Di Recovery Room Rs Citra Husada Jember. *Jurnal Ilmu Kesehatan: Medic Nutricia*, 2(3), 61–75. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644>
- Rosdahl, C.B & Kowalski, M.T. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Dasar* (Edisi 10 Vol. 3). Jakarta : EGC.