



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP PERILAKU
PENCEGAHAN HIPOTERMI PASCA OPERASI GENERAL ANESTESI
DI RUANG PEMULIHAN RSU St.VINCENTIUS SINGKAWANG**

Nida Agresa, [✉] Halina Rahayu, Leonatus Limson

Jurusan Keperawatan Singkawang, Poltekkes Kemenkes Pontianak

Submitted : 7 November 2018; **Revised** : 10 December 2018; **Accepted** : 11 December 2018

Published : 30 Januari 2019

ABSTRACT

Shivering is a condition characterized by an increase muscular activity that often occurs after anesthetic action, especially in patients undergoing surgery with general anesthesia. The combination of anesthesia and surgery can cause a disruption of the function of regulating body temperature which will cause a decrease in the body's core temperature causing hypothermia. The results of previous studies stated that the incidence of shivering after anesthesia was reported to range from 5-65% in patients undergoing general anesthesia and about 33-56.7% in patients undergoing neuraxial anesthesia. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge of nurses on the behavior of prevention of postoperative hypothermia with general anesthesia. This type of research was observational analytic research using the approach cross-sectional. The sample in this study were 20 respondents with this sampling technique is total sampling or saturated sampling, and data collection techniques using questionnaires. While the analysis used is the test chi square. The result of the statistical calculation with chi square value was p value of 0.000 with a significance of 0.05. Then H_0 is accepted. There is a relationship between knowledge of the behavior of hypothermic prevention of postoperative patients with general anesthesia in the recovery room of St. RSU. Vincentius Singkawang. Advice for nurses to always pay attention to the patient's body temperature after anesthesia to prevent hypothermia or the incidence of shivering.

Keywords: Level of knowledge, hypothermia, general anesthesia

ABSTRAK

Menggigil (shivering) merupakan keadaan yang ditandai dengan adanya peningkatan aktifitas muskular yang sering terjadi setelah tindakan anestesi, khususnya pada pasien yang menjalani operasi dengan general anestesi. Kombinasi dari tindakan anestesi dan tindakan operasi dapat menyebabkan gangguan fungsi dari pengaturan suhu tubuh yang akan menyebabkan penurunan suhu inti tubuh (core temperatur) sehingga menyebabkan hipotermi. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan kejadian menggigil pasca anestesi dilaporkan berkisar 5-65% pada pasien yang menjalani anestesi umum dan sekitar 33-56,7% pada pasien yang menjalani anestesi neuroaksial. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat terhadap perilaku pencegahan hipotermi pasca operasi dengan general anestesi. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah 20 responden dengan teknik pengambilan sampel ini adalah total sampling serta teknik pengambilan data menggunakan kuesioner. Sedangkan analisis yang digunakan adalah uji chi square. Hasil dari penghitungan statistik dengan nilai p value 0,000 dengan signifikansi 0,05. Maka H_0 diterima. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku pencegahan hipotermi pasien pasca operasi dengan general anestesi di ruang pemulihan RSU St. Vincentius Singkawang. Saran bagi perawat supaya selalu memperhatikan suhu tubuh pasien pasca anestesi demi mencegah terjadinya hipotermi atau kejadian menggigil.

Kata kunci: Tingkat pengetahuan, hipotermia, anestesi umum

[✉] **Alamat korespondensi :**

Jl. Dr. Soetomo No.46 Jurusan Keperawatan Singkawang,
Poltekkes Kemenkes Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia
E-mail: nida_18@yahoo.com

PENDAHULUAN

Pembedahan, baik elektif atau kedaruratan merupakan peristiwa kompleks yang menegangkan. Individu dengan masalah perawatan kesehatan yang memerlukan intervensi pembedahan biasanya menjalani prosedur pembedahan dengan pemberian anestesi lokal, regional atau umum (Smeltzer & Bare, 2013). Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani terlihat, selanjutnya dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka.

Anestesi dapat diklasifikasikan berdasarkan daerah atau luasan pada tubuh yang dipengaruhi, meliputi a) anestesi lokal, terbatas pada tempat, penggunaan dengan pemberian secara topikal, *spray*, salep atau tetes, dan infiltrasi. b) anestesi regional, mempengaruhi pada daerah atau *regio* tertentu dengan pemberian secara *perineural*, *epidural*, dan *intratekal* atau *subaraknoid*. c) anestesi *general*, mempengaruhi seluruh sistem tubuh secara umum dengan pemberian secara injeksi, inhalasi, atau gabungan (*balanced anaesthesia*) (Baradero, 2010).

General anestesi merupakan teknik yang banyak dilakukan pada berbagai macam prosedur pembedahan. Selama tindakan anestesi, terutama tindakan dalam waktu yang lama, temperatur pasien harus selalu dipantau. Salah satu penyulit yang sering dijumpai adalah menggigil. Terjadinya menggigil bisa sesaat setelah tindakan anestesi, dipertengahan jalannya operasi maupun di ruang pemulihan. Kejadian menggigil pasca anestesi dilaporkan berkisar 5-65% pada pasien yang menjalani anestesi umum dan sekitar 33-56,7% pada pasien yang menjalani anestesi neuroaksial (Hilda 2012).

Menggigil (*shivering*) merupakan keadaan yang ditandai dengan adanya peningkatan aktifitas muskular yang sering terjadi setelah tindakan anestesi, khususnya pada pasien yang menjalani operasi dengan general anestesi. Proses ini merupakan suatu respon normal termoregulasi yang terjadi terhadap hipotermi akan tetapi proses ini juga dapat diakibatkan oleh karena rangsangan nyeri dan juga obat anestesi tertentu. Kombinasi dari tindakan anestesi dan tindakan operasi dapat menyebabkan gangguan fungsi dari pengaturan suhu tubuh yang akan menyebabkan penurunan suhu inti tubuh (*core temperatur*) sehingga menyebabkan hipotermi (Hayatunisa, 2010).

Menggigil dapat menimbulkan efek yang berbahaya. Aktivitas otot yang meningkat akan meningkat-

kan konsumsi oksigen dan produksi karbondioksida. Kebutuhan oksigen otot jantung juga akan meningkat, dapat mencapai 200% hingga 400%. Hal ini tentunya akan sangat berbahaya bagi pasien dengan kondisi fisik yang jelek seperti pada pasien dengan gangguan kerja jantung atau anemia berat, serta pada pasien dengan penyakit paru obstruktif menahun yang berat (Mahalia, 2012).

Satu tahun terakhir pada tahun di RS St. Vincentius Singkawang dilakukan pembedahan baik regional anestesia dan general anestesia sebanyak 1820 pasien. Jumlah pasien pasca-operasi dengan general anestesia 3 bulan terakhir (Agustus - Oktober 2016) sebanyak 223 pasien, sedangkan pasien pasca-operasi dengan regional anestesia sebanyak 113 pasien (sumber diolah dari rekam medik RS St. Vincentius Singkawang, 2016).

Salah satu komplikasi yang ditemukan pada saat dinas di RS akhir-akhir ini pasien yang menggigil setelah proses pemindahan ke bangsal. Menggigil merupakan salah satu komplikasi pasca-operasi dengan general anestesia seperti yang disampaikan oleh Baradero, (2010). Pasien yang menggigil pasca-operasi bisa memperlambat penyembuhan pasien, sekitar 60% pasien di RR dengan general anestesia mudah menggigil. Pasien yang menjalani pemajanan lama terhadap dingin di dalam ruang operasi dan menerima cairan intravena yang cukup banyak juga bisa menyebabkan pasien mengalami hipotermia, sehingga pasien harus dipantau terhadap kejadian hipotermia selama 24 jam pertama pasca-operasi (Smeltzer & Bare, 2013). Tindakan yang dilakukan perawat di RR adalah dengan memasang selimut pada pasien tersebut. Association of Operating Room Nursing (AORN, 2007) (dalam Baradero et al, 2008) menyarankan ruangan dipertahankan pada suhu yang nyaman dan selimut disediakan untuk mencegah menggigil.

Menggigil pasca anestesi dapat diobati dengan berbagai cara, diantaranya meminimalkan kehilangan panas selama operasi diantaranya dengan berbagai intervensi mekanik seperti alat pemanas cairan infus, suhu lingkungan yang ditingkatkan, lampu penghangat dan selimut penghangat dan penggunaan obat-obatan (Budiono, 2011). Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian: Adakah hubungan tingkat pengetahuan perawat terhadap perilaku pencegahan hipotermi pada pasien pasca operasi dengan general anestesi di rumah sakit St. Vincentius Singkawang.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi, dengan jenis penelitian adalah penelitian analitik observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Dharma, 2015).

Penelitian ini terdiri dari 2 variabel, variabel independen yaitu tingkat pengetahuan perawat dan variabel dependen yaitu perilaku pencegahan *hipotermi* pasien pasca-operasi dengan *general aenesthesia*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawat terhadap perilaku pencegahan *hipotermi* pada pasien pasca-operasi dengan *general aenesthesia* di ruang pemulihan RSU St. Vincentius Singkawang. Penelitian dilakukan pada bulan September 2016 sampai dengan Mei 2017. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat yang dinas di ruang pemulihan RSU St. Vincentius Singkawang yang berjumlah 20 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah dengan *total sampling* yang memenuhi kriteria inklusi meliputi perawat yang dinas di ruang pemulihan rumah sakit St. Vincentius Singkawang, perawat dalam keadaan sehat fisik, perawat dengan pendidikan D3 keperawatan, yang sudah bekerja di ruang operasi minimal 1 tahun, dan perawat yang telah memberikan persetujuan untuk dijadikan sampel. Kriteria eksklusif dalam penelitian ini adalah : perawat yang cuti saat dilakukan penelitian.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan selama 1 minggu dengan responden penelitian ini adalah perawat ruang pemulihan kamar operasi RSU St. Vincentius Singkawang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 responden.

HASIL

Hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi, sedangkan pada pembahasan ditampilkan dalam bentuk narasi. Data dianalisis univariat dan bivariat.

Analisa Univariat

Analisa univariat menggambarkan karakteristik responden, variabel tingkat pengetahuan perawat dan variabel perilaku pencegahan *hipotermi* penelitian di ruang pemulihan RS St. Vincentius Singkawang

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden dan Berdasarkan Usia, Lama kerja di RR dan Lama kerja di area lain di ruang pemulihan kamar operasi RSU St. Vincentius Singkawang tahun 2017 n = 20.

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
Usia		
20 – 30	9	45
30 – 40	11	55
Lama kerja di RR atau kamar operasi		
1 – 5	16	80
≥ 5	4	20
Lama kerja di ruang lain		
1 – 5	7	35
≥ 5	13	65
Jenis kelamin		
Laki-laki	16	80
Perempuan	4	20
Pelatihan kamar operasi		
Sudah	18	90
Belum	2	10
Status Kepegawaian		
Kontrak	3	15
Tetap	17	85

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 20 perawat yang telah diteliti diketahui bahwa usia 20 – 30 tahun sebanyak 9 perawat (45%), dan yang berusia 30 – 40 tahun sebanyak 11 perawat (55%). Sedangkan yang bekerja di RR atau kamar operasi 1 – 5 tahun adalah 16 perawat (80%) dan ≥ 5 tahun adalah 4 perawat (20%) dan lama kerja di ruang lain 1 – 5 tahun adalah 7 (35%) perawat dan ≥ 5 tahun adalah 13 perawat (65%). Dari 20 perawat yang telah diteliti diketahui bahwa sebagian besar perawat berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 perawat (80%), dengan yang sudah mengikuti pelatihan kamar operasi 18 perawat (90%). Sebagian besar status kepegawaian atau sejumlah 17 perawat (85%) adalah tetap.

Berdasarkan tabel 1 distribusi jenis kelamin dan perilaku pencegahan *hipotermi* menunjukkan bahwa perawat laki-laki yang memiliki perilaku baik ada 14 (70%) dan yang memiliki perilaku cukup sebanyak 2 (10%) perawat. Sedangkan perawat perempuan yang berperilaku baik sebanyak 4 (20%).

Berdasarkan tabel 1 distribusi pelatihan kamar operasi dan perilaku pencegahan *hipotermi* menunjukkan bahwa perawat yang sudah melakukan pelatihan dengan perilaku baik ada 16 (80%) dan yang memiliki perilaku cukup sebanyak 2 (10%). Sedangkan perawat yang belum pelatihan dengan perilaku baik sebanyak 2 (10%).

Berdasarkan tabel distribusi status kepegawaian dan perilaku pencegahan *hipotermi* menunjukkan bahwa pegawai kontrak yang memiliki perilaku baik

ada 2 (10%) dan yang memiliki perilaku cukup sebanyak 1 (5%). Sedangkan pegawai tetap yang berperilaku baik sebanyak 16 (80%) dan 1 (5%) yang berperilaku cukup.

Berdasarkan tabel 2, distribusi usia dan perilaku pencegahan *hipotermi* menunjukkan bahwa perawat yang berusia 20-30 tahun yang memiliki perilaku baik ada 7 (35%) dan yang memiliki perilaku cukup sebanyak 2 (10%). Sedangkan perawat yang berusia 31-40 tahun yang berperilaku baik sebanyak 11(55%).

Berdasarkan tabel distribusi lama kerja di RR dan perilaku pencegahan *hipotermi* menunjukkan bahwa perawat yang bekerja 1-5 tahun yang memiliki perilaku baik ada 14 (70%) dan yang memiliki perilaku cukup sebanyak 2 (10%). Sedangkan perawat yang bekerja ≥ 5 tahun yang berperilaku baik sebanyak 4(20%).

Berdasarkan tabel distribusi lama kerja di Ruang Lain dan perilaku pencegahan *hipotermi* menunjukkan bahwa perawat yang bekerja 1-5 tahun yang memiliki perilaku baik ada 6 (30%) dan yang memiliki perilaku cukup sebanyak 1 (5%). Sedangkan perawat yang bekerja ≥ 5 tahun yang berperilaku baik sebanyak 4 (12%) dan 1 (5%) perawat yang berperilaku cukup.

Tingkat pengetahuan perawat di ruang pemulihan RSUD St. Vincentius Singkawang.

Tabel 2. Proporsi Tingkat Pengetahuan Perawat Di Ruang Pemulihan Kamar Operasi RSUD St. Vincentius Singkawang Tahun 2017.

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Tingkat pengetahuan perawat	Baik	18	90
	Cukup	2	10
	Kurang	0	0

Tabel 2 menunjukkan dari 20 perawat yang telah diteliti diketahui bahwa tingkat pengetahuan dengan kategori baik adalah 90% (18 responden) dan tidak ada perawat yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang.

Perilaku pencegahan *hipotermi* pada pasien pasca operasi dengan general anestesi di ruang pemulihan RSUD St. Vincentius Singkawang.

Tabel 3. Proporsi Perilaku Pencegahan *Hipotermi* Pada Pasien Pasca Operasi Dengan General Anestesi Di Ruang Pemulihan Kamar Operasi RSUD St. Vincentius Singkawang Tahun 2017.

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Perilaku pencegahan <i>hipotermi</i>	Baik	18	90
	Cukup	2	10
	Kurang	0	0

Tabel 3 diatas menunjukkan dari 20 perawat yang telah diteliti diketahui bahwa perilaku pencegahan *hipotermi* pada pasien pasca operasi dengan kategori baik adalah 90% (18 responden) dan tidak ada perawat yang mempunyai perilaku kurang.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk menguji hubungan tingkat pengetahuan perawat terhadap perilaku pencegahan *hipotermi* pada pasien pasca operasi dengan general anestesi di ruang pemulihan RSUD St. Vincentius Singkawang

Tabel 4 Berdasarkan hasil analisa hubungan tingkat pengetahuan perawat terhadap perilaku pencegahan *hipotermi* menunjukkan 18 orang (90%) responden dengan tingkat pengetahuan baik mempunyai perilaku pencegahan *hipotermi* dengan baik., dan ada responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup menunjukkan perilaku yang cukup dalam mencegah *hipotermi*. Hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat terhadap perilaku pencegahan *hipotermi* pasca operasi dengan general anestesi di ruang pemulihan RSUD St. Vincentius Singkawang (p-value 0,000).

PEMBAHASAN

Hubungan tingkat pengetahuan perawat terhadap perilaku pencegahan *hipotermi* pada pasien pasca operasi dengan “*general aenesthesia*” di ruang pemulihan RSUD St. Vincentius Singkawang.

Hasil penelitian yang dilakukan di ruang pemulihan RSUD St. Vincentius Singkawang tabel 2 menunjukkan dari 20 perawat yang telah diteliti diketahui

Tabel 4. Analisa Hubungan tingkat pengetahuan perawat terhadap perilaku pencegahan *hipotermi* pada pasien pasca operasi dengan general anestesi

Tingkat Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Hipotermi						Jumlah	%	P value
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%			
Baik	18	90	-	-	-	-	18	90	0,001
Cukup	-	-	2	10	-	-	2	10	
Kurang	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	18	90	2	10	-	-	20	100	

bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan dengan kategori baik adalah 90% (18 responden), dan perilaku pencegahan *hipotermi* pada pasien pasca operasi dengan kategori baik adalah 90% (18 responden).

Hasil analisis statistik didapatkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan perawat terhadap perilaku pencegahan *hipotermi* pasca operasi dengan general anastesi di ruang pemulihan RSUD St. Vincentius Singkawang. Semakin baik pengetahuan perawat tentang tindakan pasca operasi maka semakin baik pula tindakan keperawatan pasca operasi yang dilakukan oleh perawat tersebut (Efendi 2009).

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahardyan dan Murdeani (2009), bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan responden tentang keperawatan pasca operasi maka semakin baik dalam melakukan tindakan keperawatan pasca operasi. Karena itu dari pengalaman dan penelitian terbukti perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari ilmu pengetahuan (Ali, 2010). Pengetahuan merupakan pangkal dari sikap, sedangkan sikap akan mengarah pada tindakan seseorang.

Muliono *et al* (2007) menyatakan bahwa Pendidikan, umur, pengalaman merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Mantra (dalam Bayora, 2011) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media masa. Kenyataan yang ada di kamar operasi RSUD St. Vincentius Singkawang bahwa sebagian besar pendidikan perawat adalah D3 keperawatan. Walaupun sebagian besar pendidikan perawat adalah tamat diploma, namun tingkat pengetahuan dan tindakan keperawatan yang dilakukan mayoritas katogori baik. Hal ini dikarenakan setiap perawat rata-rata pernah mengikuti pelatihan kamar operasi, pelatihan diharapkan mampu mengubah pola pikir seseorang yang berikutnya mempengaruhi pengetahuan dan pengambilan keputusan seseorang. Hal ini berkaitan dengan perkembangan dari ilmu keperawatan, kedalaman dan luasnya ilmu pengetahuan akan mempengaruhi kemampuan perawat untuk berpikir kritis dalam melakukan tindakan keperawatan. Setiap perawat beranggapan bahwa *skill* yang dimiliki sangat sesuai dengan kebutuhan tempat kerjanya.

Usia merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan dari seseorang. Usia merupakan suatu indikator umum tentang kapan suatu perubahan akan terjadi. Usia menggambarkan pengalaman dalam diri seseorang sehingga terdapat keragaman tindakan berdasarkan usia yang dimiliki (Sunarjo, 2013). Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami oleh seseorang sebagai akibat interaksi

dengan lingkungannya. Mayoritas lama kerja perawat di ruang pemulihan lebih dari 5 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rohim (2008), bahwa semakin lama seseorang bekerja maka semakin baik hasil kerjanya dalam melakukan tindakan. Semakin lama perawat bekerja maka semakin banyak kasus yang ditanganinya sehingga semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki perawat tersebut, sebaliknya semakin singkat perawat itu bekerja maka semakin sedikit kasus yang ditangani. Pengalaman bekerja banyak memberikan keahlian dan keterampilan dalam bekerja. Pengetahuan dan keterampilan yang terus diasah dengan variasi kasus yang dihadapi dapat menambah pengetahuan perawat. Perbedaan tingkat pengetahuan berdampak pada tindakan yang diberikan oleh perawat pada pasien.

Semakin lama perawat bekerja disuatu instansi, maka tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat akan semakin meningkat. Sebagaimana pendapat yang dikemukakan oleh Swanburg (2010), yang menyatakan bahwa semakin bertambah masa kerja seseorang maka semakin bertambah pengalaman kliniknya, sehingga pengalaman dan masa kerja saling terkait. Semakin bertambah masa kerja seseorang maka akan bertambah pula pengalaman klinik dan keterampilan klinisnya. Selain itu status pegawai tetap bagi perawat yang bekerja di rumah sakit swasta dapat berefek terhadap meningkatnya kepuasan dan motivasi perawat dalam bekerja sehingga hasil kerja pegawai tetap sepatutnya lebih baik dari pada pegawai kontrak. penelitian yang dilakukan oleh Rivai (2012), terdapat adanya hubungan yang bermakna antara status kepegawaian dengan tindakan keperawatan berbeda.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan respon atau reaksi seorang individu terhadap *stimulus* yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini dapat bersifat pasif maupun aktif (Sarwono, 2010). Perilaku adalah suatu kegiatan & aktifitas organisme yang bersangkutan, baik aktifitas yang dapat diamati atau yang tidak dapat diamati oleh orang lain. Manusia berperilaku atau beraktifitas karena adanya kebutuhan untuk mencapai suatu tujuan. Dengan adanya kebutuhan, akan muncul motivasi atau penggerak. Sehingga individu itu akan beraktifitas untuk mencapai tujuan & mengalami kepuasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan di ruang pemulihan di RSUD St. Vincentius Singkawang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

Karakteristik perawat yang ada di ruang pemulihan RSUD St. Vincentius Singkawang sebagai berikut; rata-rata usia perawat adalah 32 tahun, mayoritas jenis kelamin laki-laki, dengan sudah mengikuti pelatihan kamar operasi sebanyak 18 responden dan 17 responden dengan status kepegawaian tetap, dan 3 lainnya pegawai kontrak.

Perawat di ruang pemulihan RSUD St. Vincentius Singkawang sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik;

Perawat di ruang pemulihan RSUD St. Vincentius Singkawang sebagian besar perilaku pencegahan *hipotermi* pasien pasca operasi dengan kategori baik.

Setelah dianalisis didapatkan nilai *pvalue* 0,000 (*pvalue*<0,05), terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku pencegahan *hipotermi* pasien pasca operasi dengan general anastesi di ruang pemulihan RSUD St. Vincentius Singkawang.

DAFTAR PUSTAKA

- Baradero, Mary, *et al.* (2010). *Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: EGC.
- Dharma Kusuma Kelana. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta. Tran Info Media
- Efendi (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Hilda Islami . (2012). *Pengaruh Penggunaan Ketamin Terhadap Kejadian Menggigil Pasca Anestesi Umum*. Skripsi Fakultas Kedokteran Diponegoro
- Melati Mahalia S. (2012) *Efektivitas Tramadol Sebagai Pencegah Menggigil Pasca Anestesi Umum*. Univ Diponegoro.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2011). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Rahardyan & Murdechi. (2009) *Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang teknik perawatan luka post operasi dengan pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap Rmah Sakit Kepolisian Pusat Raden Said Soekanto* Skripsi. STIKES Kusuma Husada

- Rivai V. (2003). *Hubungan status kepegawaian dengan tindakan keperawatan di RSUD Adam Malik Medan*. STIKES Kusuma Husada
- Smeltzer, S.C, & Bare, B.G (2001) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner and Sudarth (8 th edition). Jakarta: EGC
- Soenarjo., & Jatmiko. (2013). *Anestesiologi, Perhimpunan Dokter Spesialis Anestesi dan Terapi Intensif (PERDATIN) Cabang Jawa Tengah*.
- Swanburg RC. (2010). *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan untuk Perawat Klinis*. Jakarta: EGC;