

Pengaruh Blanket Warmer Terhadap Suhu Tubuh Pasien *Intra Sectio Caesarea* Sebagai Upaya Pencegahan Terjadinya Hipotermi

Shinta Aprilia¹, Anis Ardiyanti², Nafisatun Nisa³, Rinda Intan Sari⁴
¹⁻⁴ STIKES Telogorejo Semarang

Abstract *Sectio caesarean is a surgical process involving an incision that is very risky and causes many complications for the human body. One of the complications caused by an intra-caesarean section is hypothermia. Hypothermia is a medical emergency that occurs when the body loses heat faster than it produces warmth. When the body temperature drops, the nervous system and other organs typically cannot function properly, which in turn affects the functioning of many other organs (Dafiani, 2021). This study aimed to determine the effect of a blanket warmer on the body temperature of intra-caesarean section patients to prevent hypothermia. This quantitative study used a quasi-experimental design (pre-test–post-test with a control group design). Data were collected on intra-section cesarean patients. As many as 35 respondents had been given non-pharmacotherapy therapy in the form of a blanket warmer. The results of the analysis showed that most pregnant women were aged 20–35 years in the no-risk group (91.4%), cesarean section with absolute indication (68.6%), and cesarean section duration < 60 minutes (57.1%). The minimum body temperature of 35.7°C before receiving a blanket warmer, and a maximum body temperature of 36.6°C after receiving one. After carrying out statistical tests using the Wilcoxon test, a P-value of 0.000, or ≤ 0.05 , was obtained. In conclusion, blanket warmers influence the incidence of intra-caesarean hypothermia at SMC Telogorejo Hospital. Suggestions for further research include developing variables that can disrupt the thermoregulation system, as well as comparing the use of tools other than blanket warmers to prevent hypothermia before surgery.*

Keywords: *Blanket Warmer, Intra Sectio Caesarea, Hipotermi*

Abstrak. *Sectio caesarea adalah proses pembedahan dengan melakukan insisi yang sangat beresiko dan terjadi banyak komplikasi terhadap tubuh manusia. Salah satu komplikasi intra sectio caesarea adalah hipotermi. Hipotermi merupakan keadaan darurat medis yang muncul ketika tubuh kehilangan panas lebih cepat dari pada produksi panas. Saat suhu tubuh turun sistem saraf dan organ lain tidak bisa bekerja secara normal sehingga mempengaruhi kerja banyak organ lainnya (Dafiani, 2021). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh blanket warmer terhadap suhu tubuh pasien intra sectio caesarea sebagai upaya pencegahan kejadian hipotermi. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian adalah desain quasi experiment (pre test – post test with control group design). Pengambilan data pada pasien intra sectio caesarea sebanyak 35 responden yang telah diberikan terapi nonfarmakoterapi berupa blanket warmer. Hasil analisis didapatkan mayoritas usia ibu hamil (20-35 tahun) pada kelompok tidak beresiko (91,4%), sectio caesarea dengan indikasi absolute (68,6%), durasi sectio caesarea < 60 menit (57,1%). Suhu tubuh minimal sebelum diberikan blanket warmer 35,7°C dan sesudah diberikan blanket warmer didapatkan suhu tubuh maksimal 36,6°C. Setelah dilakukan uji statistic menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai P-value 0,000 atau $\leq 0,05$. Kesimpulannya terdapat pengaruh blanket warmer terhadap kejadian hipotermi intra sectio caesarea di SMC RS Telogorejo. Saran untuk penelitian selanjutnya mengembangkan variable yang dapat menyebabkan terganggunya sistem termoregulasi, serta membandingkan alat selain blanket warmer untuk mencegah terjadinya hipotermi intra operasi.*

Kata Kunci : *Blanket Warmer, Intra Sectio Caesarea, Hipotermi.*

PENDAHULUAN

Sectio caesarea adalah proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut bagian bawah dan rahim, dengan indikasi absolute/indikasi relative (Cunningham, 2018). Janin dilahirkan melalui insisi pada perut bagian bawah dan dinding rahim, untuk berat janin diatas 500 gram. Sectio Caesarea beresiko lebih besar dibanding persalinan normal yaitu faktor anastesi, perdarahan intra operasi, komplikasi penyulit, pembekuan darah pembuluh balik, dan pemulihan bentuk serta letak rahim menjadi tidak sempurna (Putri Anita, 2016).

Sectio caesarea memiliki prevalensi sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran berdasarkan data dari World Health Organization dalam Global Survey on Maternal and Perinatal Health (2021). Indonesia sebesar 17,6%. Jawa Tengah sebanyak 17.1% (Depkes RI, 2018). Di kota Semarang tercatat 50,3% (BPS Kota Semarang 2021). Sedangkan di SMC RS Telogorejo tahun 2023 sebanyak 48,3 % pasien melahirkan secara sectio caesarea. Sectio Caesaria dengan indikasi absolute sebesar 41,7%, posisi janin melintang/sungsang, (2,8%), CPD (2,4%), fetal distress (12,2%), oligohidramnion (8,7%), KPD (10,9%), plasenta previa (1,2%), plasenta tertinggal (0,7%), PEB (2,8%). Sectio caesarea dengan indikasi relative sebesar (6,6%), bekas sectio caesarea (4,6%), primi tua (1,2%) dan riwayat obstetric jelek (0,8%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Sectio caesarea memerlukan persiapan, meliputi Informed consent, membatasi makan dan minum (puasa pre op), mandi dengan sabun khusus, rambut/bulu diarea perut dan kemaluan jangan dicukur dan (anastesi) manajemen nyeri (Rosdahl & Kowalski, 2014). Hipotermi merupakan keadaan darurat medis yang muncul ketika tubuh kehilangan panas lebih cepat dari pada produksi panas. Saat suhu tubuh turun sistem saraf dan organ lain tidak bisa bekerja secara normal sehingga mempengaruhi kerja banyak organ lainnya (Dafiani, 2021).

Suhu tubuh merupakan keadaan perubahan dari panas dan dinginya tubuh yang diukur menggunakan thermometer, suhu tubuh normal berkisar antara 36,0°C – 37,0°C (Sandi et al., 2017). Pada pasien lanjut usia hipotermi tidak dapat dihindari karena penurunan fungsi anatomi, fisiologi dan kemampuan thermoregulasi, pada penelitian ini nilai P-value adalah 0,028 ($0,028 < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara faktor usia dengan hipotermi hal ini disebabkan karena pasien lanjut usia termasuk golongan usia rentan, salah satu risiko tinggi mengalami hipotermi, cara mengatasi terjadinya hipotermi selama operasi merupakan bagian penting, mengingat berbagai masalah dapat ditimbulkan seperti yang telah disebutkan sebelumnya (Widiyono et al., 2020).

Penatalaksanaan nonfarmakoterapi dengan intervensi mekanis misalkan pemberian lampu pemanas, peningkatan suhu meja operasi yang berada di kamar operasi yang mempunyai suhu yang dingin yakni dengan menggunakan blanket warmer (Fitriani et al., 2021).

Blanket warmer di desain untuk menjaga suhu tubuh tetap hangat meskipun berada pada ruang operasi yang memiliki suhu ruangan yang dingin (Suswitha, 2019). Penggunaan blanket warmer juga dapat diberikan pada pasien yang menjalani pembedahan abdomen untuk mencegah terjadinya hipotermi intra operasi (Rositasari, 2017). Target suhu output blanket warmer yaitu $37,5^{\circ}\text{C} - 38,5^{\circ}\text{C}$ dikendalikan secara termostatis dengan menghangatkan pasien melalui proses konduksi, dimana blanket warmer tersebut akan menghantarkan energi panas ketika menyentuh permukaan kulit tubuh pasien (Santos et al., 2019). Pengaturan suhu pada blanket warmer antara (4°C sampai 42°C), memerlukan waktu selama ± 5 menit, akan terasa hangat pada permukaan blanket warmer yang di atasnya sudah dilapisi kain untuk menghindari terjadinya cedera termal seperti luka bakar sehingga dalam penggunaannya harus mendapatkan perhatian khusus dan digunakan dengan hati-hati (Moyses et al., 2014).

Operasi di SMC RS Telogorejo belum semuanya menggunakan blanket warmer, mengingat tidak semua tindakan operasi berlangsung lama dan lokasi daerah operasi yang tidak menyebabkan terjadinya hipotermi intra operasi misalnya pada operasi katarak, Bone Marrow Puncie (BMP), aff tampon post operasi THT, gastroscopy, colonoscopy, pungsi asites, curettage, COR biopsi. Kesimpulannya penggunaan blanket warmer berdasarkan jenis pembedahan, lama pembedahan, lokasi pembedahan dan tingkat kesulitan operasi misalnya operasi sectio caesarea, hysterectomy, laparotomy, craniotomy, thoracotomy, Open Reduction Internal Fixation (ORIF) dan operasi jantung. Dari latar belakang dari hasil penelitian diatas maka perlu dilakukan penelitian, pengaruh blanket warmer pada pasien hipotermi intra operasi sectio caesarea.

TINJAUAN TEORI

Sectio Caesarea

Sectio caesarea merupakan proses pembedahan untuk melahirkan bayi melalui sayatan pada dinding abdomen dan uterus. Sectio caesarea dilakukan sebagai pilihan apabila tidak memungkinkan melakukan persalinan secara normal (Hijratun, 2019). Sectio caesarea berasal dari kata “caedere” yang artinya memotong atau menyayat. Dalam ilmu obstetri istilah tersebut mengacu pada tindakan pembedahan yang tujuannya untuk melahirkan bayi dengan membuka dinding perut ibu (Anggorowati & Sudiharjani, 2017). Sectio caesarea berlangsung ± 60 menit (Pratiwi et al., 2020).

Anestesi

Anestesi dibagi menjadi anestesi umum yang disertai hilangnya kesadaran, dan regional anestesi menghilangkan rasa nyeri disatu bagian tubuh saja tanpa menghilangkan kesadaran (Sjamsuhidajat & De Jong, 2014). General anestesi bekerja dengan menekan aksis hipotalamus-pituitari-adrenal, sedangkan cara kerja regional anestesi yaitu menekan transmisi impuls nyeri dan menekan saraf otonom eferen ke kelenjar adrenal.

Regional anestesi merupakan tindakan yang bersifat analgesik dimana tindakan tersebut dapat menghilangkan rasa nyeri pada bagian regional yang diblok sehingga tidak merasakan nyeri, meskipun pasien dalam keadaan sadar (A. Pramono, 2019). Anestesi memiliki efek samping berupa hipotermi hal ini terjadi karena terganggunya metabolisme, selain itu juga karena efek obat-obatan anestesi yang dipakai selama proses pembedahan dapat menekan metabolisme oksidatif yang menghasilkan panas tubuh, sehingga menurunkan suhu tubuh (Setiyanti, 2016).

Suhu Tubuh

Suhu tubuh dapat didefinisikan sebagai salah satu tanda-tanda vital yang menunjukkan keadaan kesehatan seseorang, dimana pengukuran suhu tubuh dilakukan untuk mengetahui tanda klinis dan berguna untuk memperkuat diagnosis (Prayogo et al., 2017).

Hypothalamus adalah pusat pengaturan suhu tubuh, jika hipotalamus mendeteksi suhu yang tidak wajar, maka tubuh melakukan mekanisme umpan balik. Mekanisme umpan balik ini terjadi bila suhu inti tubuh telah melewati batas dari toleransi tubuh untuk mempertahankan suhu yang disebut titik tetap.

Hipotermi

Hipotermi menurut Setiati (2014), disebabkan oleh lepasnya panas karena konduksi, konveksi, radiasi, atau evaporasi. Local cold injury dan frostbite timbul karena hipotermi menyebabkan penurunan viskositas darah dan kerusakan intraselular (intracellular injury).

Blanket Warmer

Blanket Warmer suatu alat yang digunakan untuk menjaga kestabilan suhu tubuh pasien intra sectio caesaria ketika pasien mengalami hipotermi. Untuk menjaga kondisi pasien tetap terjaga dalam keadaan hangat, matras blanket warmer ini pada dasarnya memanfaatkan panas yang dialirkan dari mesin blanket warmer, untuk mengatasi masalah hipotermi yang terjadi intra operasi banyak dilakukan penelitian, salah satunya dengan menggunakan blanket warmer yang sudah diterapkan di ruangan kamar bedah di rumah sakit (Rositasari dkk, 2017).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Desain Quasi experiment yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre test–post test with control group design yaitu desain yang memberikan pretest serta posttest dengan memberikan intervensi. Penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh blanket warmer terhadap suhu tubuh intra sectio caesarea.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2017). Populasi didalam penelitian ini adalah pasien intra sectio caesarea di SMC RS Telogorejo, dimulai pada bulan April 2024 dengan populasi 53 pasien hipotermi intra sectio caesaria.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di SMC RS Telogorejo pada tanggal 1 April – 31 April 2024, dengan menggunakan lembar persetujuan dan lembar observasi dengan jumlah *sample* 35 responden, apakah ada pengaruh *blanket warmer* terhadap suhu tubuh pasien *intra sectio caesarea* sebagai upaya pencegahan terjadinya hipotermi di SMC RS Telogorejo.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Indikasi, Durasi di SMC RS Telogorejo Bulan April 2024 (n =35)

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
<20 atau >35 Tahun (kelompok beresiko)	3	8,6
20- 35 Tahun (kelompok tidak beresiko)	32	91,4
Indikasi		
<i>Absolute</i>	24	68,6
<i>Relative</i>	11	31,4
Durasi		
< 60 menit	20	57,1
> 60 menit	15	42,9
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil mayoritas responden yaitu usia tidak beresiko (20 - 35 tahun) sebanyak 32 responden (91,4%). Mayoritas indikasi *sectio caesarea* dengan indikasi *absolute* sebanyak 24 responden (68,6%). Mayoritas durasi *sectio caesarea* < 60 menit sebanyak 20 responden (57,1%).

2. Gambaran Suhu Tubuh Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Intervensi dari *blanket Warmer*.

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Suhu Tubuh *Pre Sectio Caesarea* dan Suhu Tubuh *Post Sectio Caesarea* di SMC RS Telogorejo Bulan April 2024 (n =35)

Suhu tubuh	Mean	Min	Max	Std.Deviation
<i>Pre</i>	35,846	35,7	36,0	0,0741
<i>Post</i>	36,360	36,2	36,6	0,0651

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil suhu tubuh responden sebelum mendapatkan intervensi dari *blanket warmer* adalah suhu tubuh minimal responden 35,7 °C. Sedangkan untuk suhu tubuh maksimal responden adalah 36,0 °C, dengan *mean* 35.846 dan standar deviasi 0,0741. Hasil suhu tubuh responden setelah mendapatkan intervensi dari *blanket warmer*, didapatkan hasil suhu tubuh minimal responden adalah 36,2 °C. Sedangkan untuk suhu tubuh maksimal responden adalah 36,5 °C, dengan *mean* 36,360 dan standar deviasi 0,0651.

3. Pengaruh *blanket warmer* terhadap suhu tubuh pasien *intra sectio caesarea* sebagai upaya pencegahan terjadinya hipotermi *intra operasi*.

Blanket warmer apakah berpengaruh terhadap suhu tubuh pasien *intra sectio caesarea* di SMC RS Telogorejo maka diperlukan *statistik uji* sebelum data dianalisis agar memenuhi persyaratan yaitu dengan *uji normalitas*. Penelitian ini menggunakan *shapiro wilk* karena jumlah *sample* kurang dari 50 responden. Hasil *uji normalitas* didapatkan data nilai *P-value* 0,00 atau *P-value* < 0,05 maka data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan *Uji Wilcoxon* dengan hasil berupa tabel 4.3

Tabel 4.3

Menganalisis pengaruh dengan test statistics Wilcoxon signed ranks *blanket warmer* terhadap suhu tubuh pasien *intra sectio caesarea* sebagai upaya pencegahan terjadinya hipotermi *intra operasi* yang dilakukan di SMC RS Telogorejo. Bulan April 2024 (n =35)

Kelompok	<i>P-value</i>	Z
Suhu tubuh Posttest – pretest	0,000	-5,204

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil *P-value* $0,000 \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan suhu tubuh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan *blanket warmer* pada pasien *intra sectio caesarea*. Berdasarkan analisa *wilcoxon* hasil Z = -5,204 yang menunjukkan adanya pengaruh *blanket warmer* terhadap suhu tubuh pasien *intra sectio*

caesarea sebagai upaya pencegahan terjadinya hipotermi yang cukup kuat. Maka H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan *blanket warmer* terhadap kejadian hipotermi *intra sectio caesarea*.

Pembahasan

1. Karakteristik responden.

a. Usia

Usia pada hasil penelitian ini adalah mayoritas responden wanita usia subur pada kelompok usia tidak beresiko (20 - 35 tahun) sebanyak 32 responden (91,4%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muchtar dan Masda (2021), dimana responden masuk kelompok tidak beresiko dengan usia responden (26 - 35 tahun). Memiliki daya tahan tubuh yang baik, tidak adanya pengurangan lemak subkutan, belum terjadi penurunan metabolisme dan kontraktilitas pembuluh darah, sehingga pada kelompok tidak beresiko dapat mempertahankan kestabilan suhu tubuh sehingga tidak terjadi hipotermi.

b. Indikasi

Ibu hamil aterm dengan indikasi absolute dan indikasi relative yang dilakukan *sectio caesarea* pada penelitian ini tidak adanya hubungan dengan terjadinya hipotermi.

c. Durasi

Penelitian yang telah dilakukan dengan responden yang menjalani *sectio caesarea* menunjukkan durasi < 60 menit, mayoritas sebanyak 20 responden (57,1%), suhu tubuh dipengaruhi oleh radiasi suhu lingkungan sekitarnya, jika pasien berada di lingkungan yang dingin, suhu tubuh pasien akan turun.

2. Suhu pasien *sectio caesarea* sebelum diberikan intervensi menggunakan *blanket warmer* dan suhu pasien *sectio caesarea* setelah diberikan intervensi menggunakan *blanket warmer*.

Suhu tubuh responden sebelum mendapatkan intervensi dari *blanket warmer*, didapatkan hasil suhu tubuh minimal 35,7 °C dan hasil suhu tubuh maksimal 36,0 °C, dengan *mean* 35,846 dan standar deviasi 0,0741. Sedangkan hasil suhu tubuh responden setelah mendapatkan intervensi dari *blanket warmer*, didapatkan hasil suhu tubuh minimal 36,0 °C dan hasil suhu tubuh maksimal adalah 36,5 °C, dengan *mean* 36,360.

3. Pengaruh *blanket warmer* terhadap suhu tubuh pasien *intra sectio caesarea* sebagai upaya pencegahan terjadinya hipotermi *intra operasi*.

Blanket warmer apakah berpengaruh terhadap suhu tubuh pasien *intra sectio caesarea* di SMC RS Telogorejo maka diperlukan statistik uji sebelum data dianalisis agar memenuhi persyaratan yaitu dengan *uji normalitas*. Hasil *uji normalitas* didapatkan data nilai *P-value* 0,00 atau *P-value* < 0,05 maka data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan *Uji Wilcoxon*. Hasil *Uji Wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai *P-value* $0,00 \leq 0,05$ maka terdapat pengaruh yang signifikan antara data suhu tubuh sebelum dan sesudah pemberian *blanket warmer*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas responden pada wanita hamil usia subur tidak beresiko berada pada usia 20 – 35 tahun (91,4 %). Mayoritas indikasi dilakukan *sectio caesaria* dengan indikasi *absolute* sebanyak 24 responden (68,6 %). Mayoritas durasi tindakan *sectio caesarea* < 60 menit sebanyak 20 responden (57,1 %).
2. Terdapat perbedaan yang signifikan yang terjadi antara suhu tubuh responden Sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi dari *blanket warmer*. Didapatkan hasil suhu tubuh sebelum mendapatkan intervensi dari *blanket warmer*, yaitu hasil suhu tubuh responden sebelum mendapatkan intervensi dari *blanket warmer* adalah suhu tubuh minimal responden 35,7 °C. Sedangkan untuk suhu tubuh maksimal responden adalah 36,0 °C, dengan *mean* 35,846 dan standar deviasi 0,0741. Hasil suhu tubuh responden setelah mendapatkan intervensi dari *blanket warmer*, didapatkan hasil suhu tubuh minimal responden adalah 36,2 °C. Sedangkan untuk suhu tubuh maksimal responden adalah 36,5 °C, dengan *mean* 36,360 dan standar deviasi 0,0651.
3. Berdasarkan dari hasil penelitian untuk mengetahui pengaruh *blanket warmer* terhadap suhu tubuh pasien *intra sectio caesarea* di SMC RS Telogorejo diperlukan *uji statistik* sebelum data dianalisis agar memenuhi persyaratan yaitu dengan *uji normalitas*. Penelitian ini menggunakan *shapiro wilk* karena jumlah *sample* kurang dari 50 responden. Hasil *uji normalitas* didapatkan data nilai *P-value* 0,00 atau *P-value* < 0,05 maka data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan *Uji Wilcoxon*. Hasil *P-value* 0,00 yang artinya $\leq 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *blanket warmer* terhadap kejadian hipotermi *intra sectio caesarea*.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Penggunaan *blanket warmer* dapat dilakukan rutin sehingga pasien tidak akan memahami perubahan suhu tubuh menjadi hipotermi pada *intra sectio caessrea* di SMC RS Telogorejo.

2. Bagi Perawat Perawat

Perawat harus meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan *blanket warmer intra sectio caesarea* untuk mencegah terjadinya perubahan suhu tubuh pasien menjadi hipotermi, agar dapat menambah pengetahuan serta dapat memberikan penanganan dan asuhan keperawatan yang profesional.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini selanjutnya dapat dijadikan sebagai sumber informasi tambahan tentang penggunaan *blanket warmer intra sectio caesarea* untuk mencegah terjadinya penurunan suhu tubuh pasien menjadi hipotermi. Penelitian selanjutnya bisa dilakukan dengan menambah jumlah variabel penelitian seperti paritas, penyakit penyerta, *regional* anestesi pada *sectio caesarea* apakah beresiko tinggi terjadinya hipotermi akibat obat anestesi yang dapat menyebabkan terjadinya vasodilatasi serta menyebabkan terganggunya sistem termogulasi dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap penggunaan *blanket warmer intra sectio caesarea* untuk mencegah terjadinya penurunan suhu tubuh pasien menjadi hipotermi misalnya dengan membandingkan penggunaan alat selain *blanket warmer intra sectio caesarea* untuk mencegah terjadinya penurunan suhu tubuh pasien menjadi hipotermi di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggorowati, & Sudiharjani, N. (2017). Mobilisasi dini dan penyembuhan luka operasi di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 30, 41. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v7i1.189>
- Hijratun. (2019). *Perawatan Luka pada Pasien Post Sectio Caesarea*. Pustaka Taman Ilmu.
- Prayogo, I., Alfita, R., & Wibisono, K. A. (2017). Sistem monitoring denyut jantung dan suhu tubuh sebagai indikator level kesehatan pasien berbasis IoT (Internet of Things) dengan metode fuzzy logic menggunakan Android. *Jurnal Teknik Elektro dan Komputer TRIAC*, 4(2). <https://doi.org/10.21107/triac.v4i2.3257>
- Pratiwi, N. K. D. T., Raya, N. A. J., & Puspita, L. M. (2020). Manajemen hipotermia dalam keperawatan perioperatif pada pasien yang menjalani pembedahan abdomen: a literature review. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(5), 497. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i05.p02>

- Putri Anita, A. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf – Diakses Agustus 2018.
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2014). Buku Ajar Keperawatan Dasar (Edisi 10). Jakarta: EGC.
- Rositasari, M., & Mulyanto, V. D. (2017). Efektivitas pemberian blanket warmer pada pasien seksio sesarea yang mengalami hipotermi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(3).
- Setiati, S. (2014). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (Edisi IV, Jilid I). Jakarta: Interna Publishing.
- Setiyanti, W. (2016). Efektivitas Selimut Aluminium Foil Terhadap Kejadian Hipotermi pada Pasien Post Operasi RSUD Kota Salatiga. Skripsi S1 Keperawatan, Stikes Kusuma Husada Surakarta (dipublikasikan).
- Widiyono, W., Suryani, S., & Setiyajati, A. (2020). Hubungan antara usia dan lama operasi dengan hipotermi pada pasien paska anestesi spinal di Instalasi Bedah Sentral. *Journal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 3. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v3i1.338>