



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**GAMBARAN PEMAKAIAN SELIMUT PENGHANGAT TERHADAP
PENCEGAHAN HIPOTERMIA PADA NY SM DENGAN *POST*
OPERASI HISTEREKTOMI VAGINAL DI RUANG
PEMULIHAN IBS RS KOTA SENARANG
TAHUN 2024: *CASE REPORT***

NASKAH PUBLIKASI

Oleh:

FRANCISCA TRIWARA

NIM 2304078

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA
2024**

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN PEMAKAIAN SELIMUT PENGHANGAT TERHADAP
PENCEGAHAN HIPOTERMIA PADA NY SM DENGAN POST
OPERASI HISTEREKTOMI VAGINAL DI RUANG
PEMULIHAN IBS RS KOTA SEMARANG
TAHUN 2024: CASE REPORT**

Oleh:

Francisca Triwara

NIM 2304078

Telah melalui Sidang Karya Ilmiah Akhir pada tanggal 6 Desember 2024

Mengetahui,

YOGYAKARTA



Ketua Program Prodi Pendidikan
Profesi Ners
Indah Prawesti, S. Kep., Ns., M. Kep

Pembimbing

Diah Pujiastuti, S. Kep., Ns., M. Kep

ABSTRACT

DESCRIPTION OF THE USE OF WARMING BLANKETS TO PREVENT HYPOTHERMIA IN MRS. SM WITH POST VAGINAL HYSTERECTOMY SURGERY IN THE IBS RECOVERY ROOM OF SEMARANG CITY HOSPITAL IN 2024 : CASE REPORT

¹Francisca Triwara; ²Diah Pujiastuti; ³Memorya Yani
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
fransiskatriwara@gmail.com

Background: Hypothermia is a common disorder in patients undergoing surgery. Hypothermia occurs in perioperative patients, where the core body temperature drops below 36°C, generally occurs during surgery and is a result of thermoregulatory disorders induced by anesthesia, fluids used during surgery and exposure to a cold operating room environment. Management of hypothermia by providing Warming Blankets

Objective: To find out the Description of the Use of Warming Blankets to Prevent Hypothermia in Mrs. Sm with Post Vaginal Hysterectomy Surgery in the IBS Recovery Room of Semarang City Hospital in 2024: Case Report”

Case Management: Patient Mrs. Sm aged with a nursing diagnosis of hypothermia with the intervention of Using Warming Blankets. using blanket warmers. Blanket warmer is a tool to maintain the stability of the patient's body temperature when the patient experiences hypothermia. Implementation is carried out for 60 minutes.

Discussion: before using a blanket warmer, the patient shivered with a body temperature of 35 degrees, after which the patient was given a blanket warmer for 60 minutes, after which the patient's body temperature increased to 36.2 degrees

Conclusion: Description of the Use of Warm Blankets for Preventing Hypothermia in Mrs. Sm with Post Vaginal Hysterectomy Surgery in the IBS Recovery Room of Semarang City Hospital in 2024: Case Report with the results of an increase in body temperature from 35 degrees to 36.2 degrees.

Suggestion: The Implementation of the Use of Warm Blankets is expected to be implemented independently by the patient

Keywords: Use of Warm Blankets, Prevention of Hypothermia, Post Vaginal Hysterectomy Surgery

x+ 98 pages + 1 image + 1 tables + 1 scheme + 8 appendices

Literature : 18, 2017 -2023

¹Nursing Profession Education Student, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Lecturer at STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Clinical Instructor at RS Panti Wilasa dr. Cipto Semarang

ABSTRAK

GAMBARAN PEMAKAIAN SELIMUT PENGHANGAT TERHADAP PENCEGAHAN HIPOTERMIA PADA NY SM DENGAN POST OPERASI HISTEREKTOMI VAGINAL DI RUANG PEMULIHAN IBS RS KOTA SEMARANG TAHUN 2024: CASE REPORT

¹Francisca Triwara; ²Diah Pujiastuti; ³Memorya Yani
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Fransiskatriwara@gmail.com

Latar Belakang: Hipotermi merupakan gangguan yang sering terjadi pada pasien yang mengalami operasi bedah. Hipotermi terjadi pada pasien perioperatif, di mana suhu inti tubuh turun di bawah 36°C, pada umumnya terjadi selama pembedahan dan akibat gangguan termoregulasi yang diinduksi oleh anestesi, cairan yang digunakan selama operasi dan paparan lingkungan ruang operasi dingin. Penatalaksanaan hipotermi dengan di berikan Selimut Penghangat

Tujuan: Mengetahui Gambaran Pemakaian Selimut Penghangat Terhadap Pencegahan Hipotermia Pada Ny Sm dengan Post Operasi Histerektomi Vaginal di Ruang Pemulihan IBS RS Kota Semarang Tahun 2024: Case Report”

Pengelolaan Kasus: Pasien ny. sm usia dengan diagnosa keperawatan hipotermi dengan intervensi Pemakaian Selimut Penghangat.menggunakan *blanket warmer*. *Blanket warmer* merupakan suatu alat untuk menjaga kestabilan suhu tubuh pasien ketika pasien mengalami hipotermi Implementasi dilakukan 60 menit.

Pembahasan: sebelum melakukan Pemakaian Selimut Penghangat.menggunakan *blanket warmer* pasien menggil dengan suhu tubuh 35 drajat, setelah itu pasien diberikan Pemakaian Selimut Penghangat.menggunakan *blanket warmer* selama 60 menit, , setelah selsai suhu tubuh pasien mengalami peningkatan menjadi 36.2 drajat

Kesimpulan: Gambaran Pemakaian Selimut Penghangat Terhadap Pencegahan Hipotermia Pada Ny Sm dengan Post Operasi Histerektomi Vaginal di Ruang Pemulihan IBS RS Kota Semarang Tahun 2024: Case Report dengan hasil mengalami peningkatan suhu tubuh yang awalnya 35 drajat menjadi 36.2 drajat..

Saran: Penerapan Pemakaian Selimut Penghangat diharapkan bisa diimplmentasikan mandiri oleh pasien

Kata kunci : Pemakaian Selimut Penghangat, Pencegahan Hipotermia, Post Operasi Histerektomi Vaginal

x+ 98 hal + 1 gambar + 1 tabel + 1 skema + 8 lampiran

Kepustakaan : 18, 2017 – 2023

¹Mahasiswa Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Pembimbing Klinik RS Panti Wilasa dr. Cipto Semarang

LATAR BELAKANG

Hipotermi merupakan gangguan yang sering terjadi pada pasien yang mengalami operasi bedah. Hipotermi terjadi pada pasien perioperatif, di mana suhu inti tubuh turun di bawah 36°C , pada umumnya terjadi selama pembedahan dan akibat gangguan termoregulasi yang diinduksi oleh anestesi, cairan yang digunakan selama operasi dan paparan lingkungan ruang operasi dingin. Prosedur operasi memiliki risiko kerusakan integritas atau keutuhan tubuh bahkan dapat merupakan ancaman kehidupan pasien. Pasien pasca bedah dapat mengalami hipotermi yang dapat terjadi pada periode peri-operasi hingga berlanjut pada periode pasca operasi di ruang pemulihan. Hipotermi dapat menyebabkan distritmia jantung dan mengganggu penyembuhan luka operasi sehingga diperlukan penanganan yang tepat. Pasien peripoperatif yang mengalami hipotermi telah dikaitkan dengan peningkatan insiden komplikasi perioperatif jika tidak dikontrol dengan baik. Hipotermi berperan penting dalam morbiditas perioperasi (Suindrayasa, 2017)

Berdasarkan data WHO (World Health Organization) tahun 2017 memperkirakan jumlah pasien yang dioperasi sebanyak 148 juta pasien. Di Indonesia tahun 2018 pasien pembedahan mencapai 1,2 juta pasien (Kesehatan, 2018). Hasil penelitian Setiyati tahun 2017 di rsud kota salatiga

menyebutkan 2 jumlah operasi pasca anestesi hamper 80% mengalami kejadian hipotermi. Dari data penelitian didapatkan bahwa 60% – 75% penyebab morbiditas tindakan operasi adalah akibat komplikasi pasca operasi salah satunya hipotermi.

Kejadian ini berhubungan dengan jenis obat yang digunakan selama anestesi. Berdasarkan studi penelitian pada bulan desember 2018 diruang PICU RSUD dr Mowardi selama 2 bulan dari bulan Oktober sampai dengan bulan November tahun 2018 sebanyak 64 pasien post operasi diantaranya post operasi dengan general anestesi 67.1% pasien) dan 33.29 % post operasi dengan SAB. Berdasarkan data rekam medis tahun 2017 di Ruang Operasi RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya, selama 9 bulan terakhir tercatat jumlah pasien yang dilakukan operasi sebanyak 2700, general anestesi sebanyak 34%, anestesi lokal 16 % dan 50 % SAB. Rata rata jumlah operasi 300 pasien perbulan, pada bulan September sebanyak 38% dari jumlah operasi menggunakan tehnik general anestesi, 12% mengalami anestesi local dan 50 % mengalami SAB. Didapatkan jumlah pasien post operasi yang mengalami hipotermi sebanyak 60%. Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien pasca bedah dini adalah kejadian hipotermi dan reaksi menggigil sebagai mekanisme kompensasi tubuh terhadap hipotermi tersebut. Hipotermi adalah keadaan dimana suhu inti tubuh dibawah batas

normal fisiologis (Normotermi adalah 36,50C sampai 37,50C) yang selalu terjadi di ruang pulih sadar (Gibbon, 2017).

Hipotermi pada umumnya terjadi selama pembedahan, kemudian berlanjut hingga periode post operative (pasca operasi). dalam kasus ini di Rs Panti Wilasa Dr Cipto Semarang masih terdapat kejadian hipotermi pasca operasi, hal inilah yang nantinya dapat dilakukan tindakan intervensi agar tidak terjadi hipotermi. Beberapa tindakan keperawatan untuk menangani pasien hipotermi antara lain dengan memberikan penghangatan secara internal maupun eksternal. Tindakan penghangatan internal diantaranya seperti pemberian cairan infus yang dihangatkan dengan fluid warmer. Sedangkan tindakan penghangatan eksternal diantaranya dengan pemberian selimut elektrik atau blanket warmer (MAHIN, 2023)

LAPORAN KASUS KELOLAAN

A. Informasi Terkait Pasien

Pasien bernama Ny SM, umur 61 tahun beralamat di Semarang, dengan jenis kelamin perempuan, masuk rumah sakit tanggal 21 November 2024, jam 16.30. dengan diagnosa medos prolapsus uteri yang akan dilakukan tindakan histerektomi vaginal. Dilakukan pengkajian oleh mahasiswa pada tanggal 22 November jam 07.30 WIB.

B. Manifestasi Klinis

Pasien telah dilakukan tindakan operasi Histerektomi Vaginal pada jam 09:45 dengan kondisi terpasang nasal 3 liter. Dengan TD: 1101 /71 mmhg, SPO2 100%, RR 20, nadi 59 x/menit, lemah, dengan suhu 35°C dengan keluhan menggigil

C. Intervensi Terapeutik

Tipe intervensi yang diberikan kepada ibu SM adalah intervensi secara farmakologis yaitu Infus RL 20 tpm, Ketorolac 30 mg, Paracetamol 1 gram, Bupivakain (regivel) 0.5% dan Ondansentron 4 mg dan non farmakologis pemakaian selimut penghangat (warmer blanket) terhadap pencegahan hipotermia post operasi di ruang pemulihan.

D. Tindak Lanjut / Outcome

Tabel 1: Hasil Observasi post operatif

Tanggal 22 november

	Waktu			
	09.55	10.10	10.25	10.40
Suhu	31.6	33.7	35,2	36.8
Tekanan darah	111/78	118/69	109/73	112/68
nadi	59	56	60	62
SPO2	97	98	99	99
CRT	< 2	< 2	< 2	< 2
Akral dingin	+	+	-	-
menggigil	+	-	-	-
syanosis	-	-	-	-

PEMBAHASAN

Diagnosis Keperawatan Hipotermia diprioritaskan karena pasien mengeluhkan kedibnginan dan menggigil pasca operasi. Rencana keperawatan ini bertujuan untuk mencegah hipotermia dan meningkatkan kenyamanan pasien. Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah dengan pemberian selimut penghangat pasca operasi di ruang pemulihan. Intervensi yang diberikan selama 3 kali 15 menit menunjukkan hasil yang signifikan terhadap implementasi yang dilakukan pada pasien ini dengan perubahan suhu menjadi normal kembali dari suhu masuk ke ruang pemulihan 31.2°C dan keluar dari ruang pemulihan untuk kembali ke ruang rawat inap menjadi 36.8°C

Pembelajaran utama pada studi kasus ini adalah melakukan . Blanket warmer pada pasien post operasi . Berdasarkan hasil penelitian Temuan penelitian Suindrayasa (2017) menunjukkan korelasi penting antara pemberian blanket warmer sebelum dan sesudah pemberian blanket warmer dan tingkat hipotermi yang terlihat pada pasien. Berdasarkan temuan penelitian, suhu rata-rata yang tercatat sebelum penggunaan blanket warmer suhu 31.2°C, sedangkan suhu rata-rata yang diamati setelah penggunaan blanket warmer adalah 36.8°C. Dari hasil pembahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan suhu rata-rata sebesar 5.6°C selama Pemasangan blanket warmer 45 menit.

PASIE PERSPECTIVE

Selama proses pemberian intervensi pasien mampu mengikuti dan menerima intervensi yang diberikan, sebelum dilakukan tindakan sudah dijelaskan terlebih dahulu tujuannya dan sudah ada lembar persetujuan atau informed consent yang ditandatangani. Intervensi yang sudah dilakukan pada pasien akan dilanjutkan oleh keluarga keluarga diruangan dengan menggunakan selimut tebal untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui studi kasus Gambaran Pemakaian Selimut Penghangat Terhadap Pencegahan Hipotermia Pada Ny Sm dengan Post Operasi Histerektomi Vaginal di Ruang Pemulihan IBS RS Kota Semarang Tahun 2024: Case Report dengan hasil setelah diberikan Intervensi utama dengan warmer blanket. Implementasi dilakukan selama 60 menit setelah operasi. Pasien mampu mengikuti latihan dan mengikuti alur terapi warmer blanket. Selama proses pemberian intervensi respon pasien kooperatif dan pasien mampu melakukan tindakan ini. evaluasi proses selama 5 menit dengan hasil intervensi Blanket warmer respon pasien kooperatif, . Blanket warmer selama 60 menit. pasien kooperatif mengikuti perintah . Evaluasi proses dari intervensi . Blanket warmer pada diagnosa utama atau prioritas hipotermi teratasi sebagian dengan suhu tubuh mulai naik 36.2 dengan tanda-tanda hemodinamik stabil .

SARAN

1. Secara Teoritis

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan suatu intervensi dalam mengatasi masalah keperawatan hipotermia pasien Post Operasi Histerektomi Vaginal

2. Secara Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah akhir ini bisa diaplikasikan oleh perawat untuk Pencegahan Hipotermia Pada Ny Sm dengan Post Operasi Histerektomi Vaginal di Ruang Pemulihan IBS RS Kota Semarang Tahun 2024: Case Report.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya ilmiah akhir ini bisa dijadikan SPO dalam Penghangat Terhadap Pencegahan Hipotermia Pada Ny Sm dengan Post Operasi Histerektomi Vaginal di Ruang Pemulihan IBS RS Kota Semarang Tahun 2024: Case Report

c. Bagi penulis

Hasil karya ilmiah akhir ini bisa dijadikan SPO dalam Penghangat Terhadap Pencegahan Hipotermia Pada Ny Sm dengan Post Operasi Histerektomi Vaginal di Ruang Pemulihan IBS RS Kota Semarang Tahun 2024: Case Report

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Dr. Yoseph Candra, M. Kes Direktur Rumah Sakit Panti Wilasa Dr Cipto yang telah memberikan izin sebagai tempat praktik.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep MB., Ph.D., NS selaku ketua dari STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Indah Prawesti, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku Ketua Prodi sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Memorya Yani Kharismawati, S. Kep., Ns, selaku Presenter Klinik Rumah Sakit Panti Wilasa dr. Cipto Semarang yang telah mengizinkan praktik di IBS
5. Ibu Diah Pujiastuti, S. Kep., Ns., M. Kep., selaku Dosen Pembimbing akademik
6. Tim IBS Rumah Sakit Panti Wilasa dr. Cipto Semarang yang telah memberikan bimbingan selama praktik di ruangan tersebut.
7. NY SM dan keluarga yang sudah bersedia menjadi responden.
8. Keluargaku tercinta, suami dan anak-anakku yang selalu memberi support dan dukungan agar terselesaikannya tugas karya ilmiah akhir ini.
9. Teman teman seperjuangan yang terkasih

INFORM CONSENT

Lampiran 2 : *Informed Consent*

LEMBAR INFORMED CONSENT


1. Saya Sel...Miyah..... (Mohon menuliskan nama) Menyatakan bersedia untuk menjadi pasien laporan tugas akhir mahasiswa dengan judul " Pengaruh Penggunaan Warmer Blanket terhadap Pencegahan Hipotermia Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Pemulihan IBS RS Panti Wilasa Dr Cipto Semarang Tahun 2024 : Case Report". Saya menyatakan bahwa telah membaca dan memahami " Lembar Informasi Subyek" yang berisi informasi yang terkait dengan tugas akhir ini dan ketentuan ketentuan dalam berpartisipasi sebagai partisipan.
2. Saya menyatakan bahwa penulis telah memberikan penjelasan secara lisan untuk mempelajari hal hal terkait dengan informasi tersebut di atas. Saya telah memahaminya dan telah diberi waktu untuk menanyakan hal hal yang kurang jelas.
3. Saya menyadari bahwa mungkin saya akan secara langsung menerima atau merasakan manfaat dari tugas akhir ini, namun telah disampaikan kepada saya bahwa hasil tugas akhir ini akan berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
4. Saya telah diberi hak untuk menolak memberikan informasi jika saya berkeberatan untuk menyampaikannya.
5. Saya juga diberi hak untuk dapat mengundurkan diri sebagai partisipan pada tugas akhir ini sewaktu waktu tanpa ada konsekuensi apapun.


6. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi yang akan saya berikan akan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan studi kasus.
7. Saya juga telah diberi informasi bahwa identitas pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penelitian. Saya telah menjelaskan kepada Bpk/Ibu/Sdr. *Mulyati*.....(nama responden) hal-hal mendasar tentang penelitian ini. Menurut saya, Bpk/Ibu/Sdr tersebut telah memahami penjelasan tersebut.

Nama : Francisca Triwara

Status dalam kasus ini :

Semarang, November 2024


(Francisca Triwara)


(Sri Mulyati)

DAFTAR PUSTAKA

1. Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2015). Hubungan antara tingkat kecemasan pre-operasi dengan derajat nyeri pada pasien post sectio caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2014. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(1), 1–7.
2. Arifaini, F. N. (2019). Efektivitas Pemberian Terapi Blanket Warmer Terhadap Peningkatan Suhu Tubuh Pada Pasien Yang Mengalami Hipotermia Pasca Operasi Dengan General Anestesi Di Ruang Pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Skripsi D IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang*.
3. Ekaputri, M., Kurniyanti, W. S., Putri, A. E. D., Setiani, D. Y., Sriwiyati, L., Sartika, D., Mahardini, F., Kristanto, B., & Siswandi, I. (2023). Keperawatan Medikal Bedah 1. *Penerbit Tahta Media*.
4. Fathirrizky, S. (2020). *Efektifitas Kompres Bawang Merah Dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam Di Puskesmas Tamalanrea Makassar*. Universitas Hasanuddin.
5. Gibbon, J. G. (2017). *Nonbarbiturate Intravenous Anaesthetics*. Churchill Livingstone. New York.
6. Kesehatan, K. (2018). No Title. *Riset Kesehatan Dasar.*, Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 24 Janu.
7. MAHIN, A. (2023). *EFEKTIVITAS FLUID DAN BLANKET WARMER TERHADAP SUHU TUBUH PASIEN HIPOTERMI POST ANESTESI SUBARACHNOID BLOCK Studi di Recovery Room RSUD Dr. Moenamad Soewandhie Surabaya*. STIKES MAJAPAHIT.
8. Maryunani, A. (2015). *Asuhan Keperawatan Intra Operasi Di Kamar Bedah (Selama Pembedahan Seri Perawatan Perioperatif)*. Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media.
9. Mendonça, F. T., de Lucena, M. C., Quirino, R. S., Govêia, C. S., & Guimarães, G. M. N. (2019). Fatores de risco para hipotermia pós-operatória em sala de recuperação pós-anestésica: estudo piloto prospectivo de prognóstico. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, 69(2), 122–130.
10. Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
11. Ratnasari, I. (2019). *Mengenal Hipotermia* (Vol. 1). Menoreh Pustaka Ilmu.
12. Rauch, S., Miller, C., Bräuer, A., Wallner, B., Bock, M., & Paal, P. (2021). Perioperative hypothermia—a narrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8749.
13. Resta, H. A., & Tanjung, A. (2021). EFEKTIFITAS PENGGUNAAN SELIMUT HANGAT DIBANDINGKAN SELIMUT BIASA TERHADAP PENINGKATAN SUHU PADA PASIEN POST OPERASI DI RSUD. SAWAHLUNTO. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 12(1), 9–15.
14. Rositasari, S., & Dyah, V. (2017). Efektifitas pemberian blanket warmer pada pasien pasca sectio caesaria yang mengalami hipotermi di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 10(1).
15. Smeltzer, S. C. dan B. G. B. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart*. In Jakarta: EGC.
16. Suindrayasa, I. M. (2017). Efektifitas Penggunaan Selimut Hangat Terhadap Perubahan Suhu Pada Pasien Hipotermia Post Operasi Di Ruang Icu Rsud Buleleng. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 1–33.
17. Widiyono, W., Suryani, S., & Setiyajati, A. (2020). Hubungan antara usia dan lama operasi dengan hipotermi pada pasien paska anestesi spinal di instalasi bedah sentral. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 3(1), 55.

18. Winarni, E. (2020). *Efektifitas penggunaan blanket warmer terhadap suhu pada pasien shivering post spinal anestesi replacement ekstremitas bawah*. STIKes Kusuma Husada Surakarta.

STIKES BETHESDA YAKKUM