

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipotermia merupakan salah satu komplikasi yang sering ditemukan pada pasien pascaoperasi, termasuk pada pasien primipara yang menjalani persalinan melalui *sectio caesarea* (operasi sesar) (Yanrin et al., 2024). Kondisi ini terjadi ketika suhu tubuh pasien menurun di bawah 36°C dan dapat memicu berbagai dampak negatif, seperti gangguan pada sistem kardiovaskular, penurunan perfusi jaringan, gangguan pembekuan darah, hingga memperlambat proses pemulihan pascaoperasi. Bagi pasien primipara, yang baru pertama kali menjalani persalinan, hipotermia juga berdampak pada kenyamanan emosional serta kualitas kontak awal dengan bayi, terutama dalam proses inisiasi menyusui dini (Sari et al., 2022).

Prevalensi hipotermia pascaoperasi cukup tinggi secara global, dengan laporan kejadian mencapai 60–70% pada pasien pasca *sectio caesarea*, terutama di ruang pemulihan (*recovery room*) yang memiliki suhu rendah demi menjaga sterilitas (WHO, 2022). Di Indonesia, khususnya di RSD dr. Soebandi Jember, ditemukan sejumlah Kasus pasien primipara post *sectio caesarea* yang menunjukkan tanda-tanda hipotermia selama masa observasi di *recovery room* (Hasil Studi Pendahuluan, 2025). Meski tergolong sebagai rumah sakit pendidikan yang telah menerapkan standar pelayanan medis, intervensi preventif terhadap hipotermia masih terbatas, terutama dalam pemanfaatan teknologi sederhana seperti blanket warmer.

Berdasarkan studi pendahuluan pasien primipara yang menjalani tindakan *sectio caesarea* (SC) di RSD dr. Soebandi Jember akan melalui beberapa tahapan

pelayanan medis, mulai dari pra-operasi, tindakan operasi di ruang bedah, hingga pemulihan awal di *recovery room* (Hasil Studi Pendahuluan, 2025). Prosedur ini berlangsung dalam kondisi lingkungan yang terkendali dan steril, dengan suhu ruangan operasi dan *recovery room* umumnya berada pada kisaran 20–22°C untuk mendukung kontrol infeksi. Meskipun suhu ini ideal untuk mencegah pertumbuhan mikroorganisme, bagi pasien yang baru saja menjalani tindakan bedah, terutama dengan anestesi regional (spinal), suhu ini berpotensi besar menimbulkan efek hipotermia (Jarod et al., 2024).

Setelah pasien post SC dipindahkan ke *recovery room* untuk dilakukan observasi intensif selama 1–2 jam pertama. Selama proses ini, pasien umumnya masih dalam kondisi anestesi atau mulai memasuki fase pemulihan dari efek anestesi. Di fase inilah mulai muncul gejala-gejala hipotermia seperti suhu tubuh menurun di bawah 36°C, kulit terasa dingin, menggigil, takikardia ringan, hingga perasaan tidak nyaman secara umum. Pada pasien primipara, yang notabene baru pertama kali menjalani proses persalinan dan operasi, gejala hipotermia sering kali menimbulkan kecemasan dan ketidaknyamanan psikologis (Yogatama & Budiarti, 2020).

Secara standar, tindakan awal yang diberikan oleh perawat di *recovery room* adalah menyelimuti pasien dengan selimut kain biasa yang tersedia di ruangan. Namun, berdasarkan pengamatan lapangan dan studi pendahuluan, intervensi ini kurang efektif dalam menaikkan suhu tubuh secara signifikan dalam waktu cepat, terutama ketika suhu tubuh pasien sudah mencapai kategori hipotermia ringan (35–35,5°C) atau sedang (34–35°C) (Jarod et al., 2024).

Blanket warmer merupakan alat pemanas selimut yang disesuaikan secara medis agar tetap aman digunakan bagi pasien pascaoperasi. Blanket warmer bekerja dengan menjaga suhu selimut dalam kisaran hangat stabil (biasanya antara 38–43°C), yang dapat diberikan langsung pada tubuh pasien. Efek pemanasan ini dapat membantu mempercepat peningkatan suhu inti tubuh, mengurangi respon vasokonstriksi, serta meredakan tremor akibat hipotermia (Shinta Aprilia et al., 2024). Namun implementasi *blanket warmer* belum menjadi protokol standar di semua ruangan, termasuk di *recovery room* RSD dr. Soebandi Jember. Beberapa unit sudah memiliki fasilitas ini, namun penggunaannya masih sporadis dan belum terdokumentasi dengan baik. Faktor-faktor seperti keterbatasan unit alat, kurangnya pelatihan perawat mengenai waktu dan cara penggunaannya, serta belum adanya SOP tertulis tentang intervensi blanket warmer menyebabkan penggunaan alat ini belum maksimal.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penting untuk dilakukan Studi Analisis: Pemberian *Blanket Warmer* Terhadap Peningkatan Suhu Tubuh Pasien Primipara *Post Sectio Caesarea* dengan Masalah Keperawatan Hipotermia di *Recovery Room* RSD. dr Soebandi Jember. Bagaimana respon pasien terhadap intervensi tersebut, serta sejauh mana *blanket warmer* dapat menjadi solusi sistematis dan efektif dalam menangani hipotermia pada pasien primipara *post sectio caesarea*. Harapannya, hasil studi ini dapat digunakan sebagai dasar untuk menyusun SOP dan memperluas penggunaan blanket warmer sebagai bagian dari standar pelayanan keperawatan pascaoperasi di RSD dr. Soebandi Jember dan rumah sakit lain.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam studi ini menganalisis pemberian *blanket warmer* pasien *post section caesarea* dengan masalah keperawatan hipotermia di ruang *recovery room* RSD. dr Soebandi Jember.

1.3 Rumusan Masalah

1.3.1 Pernyataan Masalah

Hipotermia merupakan salah satu komplikasi umum yang terjadi pada pasien *post sectio caesarea*, terutama pada primipara, akibat efek anestesi, kehilangan darah, serta paparan suhu lingkungan ruang operasi yang dingin. Kondisi ini dapat memperlambat pemulihan pascaoperasi, meningkatkan risiko infeksi, dan memperpanjang waktu perawatan di ruang pemulihan (*recovery room*). Upaya intervensi keperawatan yang tepat sangat dibutuhkan untuk menstabilkan suhu tubuh pasien, salah satunya dengan penggunaan blanket warmer (selimut penghangat). Namun, efektivitas blanket warmer dalam meningkatkan suhu tubuh pasien *post sectio caesarea* dengan hipotermia belum banyak dikaji secara spesifik di ruang *recovery*, terutama di RSD. Dr. Soebandi Jember.

1.3.2 Pertanyaan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bagaimanakah hasil pengkajian keperawatan yang berkaitan dengan kondisi hipotermia pada pasien primipara *post sectio caesarea* di *recovery room* RSD dr. Soebandi Jember?

- 2) Bagaimanakah implementasi klinis pemberian blanket warmer pada pasien primipara *post sectio caesarea* yang mengalami hipotermia di *recovery room* RSD dr. Soebandi Jember?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis implementasi pemberian *blanket warmer* sebagai intervensi dalam manajemen keperawatan pasien primipara *post sectio caesarea* yang mengalami hipotermia di *recovery room* RSD dr. Soebandi Jember.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengdeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien primipara *post sectio caesarea* yang mengalami hipotermia di *recovery room*.
- 2) Mendeskripsikan implementasi penggunaan *blanket warmer* pada pasien primipara *post sectio caesarea* yang mengalami hipotermia di *recovery room* RSD dr. Soebandi Jember.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan maternitas, dengan menambahkan referensi ilmiah mengenai implementasi intervensi non-farmakologis dalam penanganan hipotermia, seperti penggunaan blanket warmer. Penelitian ini juga dapat memperkaya teori

tentang manajemen keperawatan pascaoperasi, terutama pada pasien primipara post sectio caesarea yang rentan mengalami komplikasi termoregulasi.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Perawat/Praktisi Kesehatan

Memberikan informasi dan panduan praktik yang aplikatif mengenai penggunaan *blanket warmer* sebagai bagian dari asuhan keperawatan di ruang *recovery room*, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan keamanan pasien *post sectio caesarea*.

2) Bagi Institusi Rumah Sakit (RSD dr. Soebandi Jember)

Menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) atau kebijakan baru terkait manajemen hipotermia pascaoperasi, khususnya pemanfaatan alat bantu pemanasan seperti *blanket warmer*.

3) Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Menjadi referensi tambahan dalam pengembangan kurikulum, khususnya pada materi asuhan keperawatan pascaoperasi dan manajemen hipotermia. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan ajar, studi kasus, atau diskusi ilmiah untuk mahasiswa keperawatan dalam mengembangkan keterampilan analisis dan intervensi klinis berbasis bukti.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi dasar atau acuan untuk penelitian lanjutan dalam pengembangan intervensi keperawatan terhadap hipotermia

pascaoperasi dengan pendekatan yang lebih luas, baik secara kuantitatif maupun kualitatif.

