



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER MELALUI INOVASI
BLANKET WARMER, MASSAGE EFFLEURAGE DAN *AKUPRESURE*
DENGAN *VIRGIN COCONUT OIL* PADA PASIEN *POST SECTIO*
CAESAREA DENGAN HIPOTERMI PASCA SPINAL ANESTESI DI
RUANG RAHMAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR PROFESI BIDAN
Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Bidan

Disusun Oleh
DHESISSCA ROSIANA GUMELAR
202307002

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Profesi Bidan adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Dhesissea Rosiana Gumelar

NIM : 202307002

Tanda Tangan :



Tanggal : 1 Juli 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER MELALUI INOVASI
BLANKET WARMER, MASSAGE EFFLEURAGE DAN AKUPRESURE
DENGAN VIRGIN COCONUT OIL PADA PASIEN POST SECTIO
CAESAREA DENGAN HIPOTERMI PASCA SPINAL ANESTESI DI
RUANG RAHMAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Disusun Oleh

Dhesissca Rosiana Gumelar

202307002

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Mengikuti

Ujian KIA

Oleh:

Pembimbing : Bdn. Kusumastuti, S.SiT., M. Kes

Tanggal :

Tanda tangan :



Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi



Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT.,M.P.H

HALAMAN PENGESAHAN

**KARYA ILMIAH AKHIR PROFESI BIDAN
ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER MELALUI INOVASI
BLANKET WARMER, MASSAGE EFFLEURAGE DAN AKUPRESURE
DENGAN VIRGIN COCONUT OIL PADA PASIEN POST SECTIO
CAESAREA DENGAN HIPOTERMI PASCA SPINAL ANESTESI DI
RUANG RAHMAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Dhesissca Rosiana Gumelar

202307002

Telah dipertahankan di depan Dewan penguji

Pada tanggal 2024

1. Eni Indrayani, S.Si.T.,M.P.H

(.....)

2. Bdn. Kusumastuti, S.SiT., M. Kes

(.....)

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi

Hastin Ika Indriyastuti, S.Si. T.,M.P.H

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dhesissca Rosiana Gumelar
NIM : 202307002
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Profesi Bidan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

ASUIAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER MELALUI INOVASI *BLANKET WARMER, MASSAGE EFFLEURAGE* DAN *AKUPRESURE* DENGAN *VIRGIN COCONUT OIL* PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* DENGAN HIPOTERMI PASCA SPINAL ANESTESI DI RUANG RAHMAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmediakan/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen
Pada tanggal : 1 Juli 2024

Yang menyatakan



(Dhesissca Rosiana Gumelar)

Program Studi Pendidikan Profesi Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAPB, Juni 2024

Dhesissca Rosiana Gumelar ¹⁾, Eni Indrayani ²⁾, Kusumastuti ³⁾
dhesisscarosianagumelar@gmail.com

INTISARI

ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER MELALUI INOVASI *BLANKET WARMER*, *MASSAGE EFFLEURAGE* DAN *AKUPRESURE* DENGAN *VIRGIN COCONUT OIL* PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* DENGAN HIPOTERMI PASCA SPINAL ANESTESI DI RUANG RAHMAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang : *Section caesarea* adalah persalinan buatan yang janin harus dikeluarkan melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus/ rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin lebih dari 500 gram. Efek samping anestesi *post section caesarea* dapat menyebabkan hipotermi akibat pergeseran *trishold* pada *termoregulasi* sehingga tubuh lebih cepat merespon penurunan suhu tubuh. Asuhan kebidanan komplementer dengan menggunakan *blanket warmer*, *massage efflurage*, dan *akupresure* dengan VCO disarankan untuk mengurangi hipotermi pasca spinal anestesi.

Tujuan : Melakukan asuhan kebidanan komplementer melalui inovasi *blanket warmer*, *massage efflurage*, dan *akupresure* dengan VCO pasca spinal anestesi *post section caesarea* di ruang Rahmah RS PPKU Muhammadiyah Gombong.

Metode : Jenis penelitian ini menggunakan studi kasus. Data diperoleh dari lembar observasi, terdapat 5 partisipan yang mengalami hipotermi. Kelima partisipan memenuhi syarat kriteria *inklusi*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi suhu sebelum dan sesudah diberikan asuhan kebidanan komplementer.

Hasil asuhan kebidanan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan komplementer pada pasien hipotermi *post section caesarea*, 5 partisipan ibu nifas didapatkan 100% mengalami peningkatan suhu sehingga efektif terhadap penanganan hipotermi pada pasien *post section caesarea*.

Rekomendasi : perlu dilakukan penerapan inovasi pemakaian *blanket warmer*, *massage efflurage*, dan *akupresure* dengan VCO, karena efektif untuk menangani hipotermi *post sctio caesarea*.

Kata Kunci : *blanket warmer*, *massage efflurage*, *akupresure*, spinal anestesi, hipotermi

¹⁾Dhesissca Rosiana Gumelar

²⁾Eni Indrayani, S.Si.T.,MPH

³⁾Bdn. Kusumastuti, S.Si.T.,M.Kes

Program Studi Pendidikan Profesi Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong

KIAPB, Juni 2024

Dhesissca Rosiana Gumelar ¹⁾, Eni Indrayani ²⁾, Kusumastuti ³⁾

dhesisscarosianagumelar@gmail.com

ABSTRACT

COMPLEMENTARY MIDWIFERY CARE THROUGH BLANKET WARMER INNOVATION, EFFLEURAGE MASSAGE, AND ACUPRESSURE WITH VIRGIN COCONUT OIL IN POST SPINAL ANESTHESIA HYPOTHERMIC PATIENTS POST CAESAREAN SECTION IN THE RAHMAH ROOM AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Background: A caesarean section is an artificial birth in which the fetus is removed by an incision in the abdominal wall and uterine/uterine wall if the uterus is intact and the fetus weighs more than 500 grams. Hypothermia can occur as a result of post-caesarean section anesthesia's threshold shift in thermoregulation, which causes the body to respond more quickly to a reduction in body temperature. To minimize hypothermia after spinal anesthesia, complementary midwifery care should include blanket warmers, effleurage massage, and acupressure with VCO.

Objective: To provide complementary midwifery care in the Rahmah room at PKU Muhammadiyah Gombong by introducing warm blankets, effleurage massage, and acupressure with VCO following spinal anesthesia after caesarean delivery.

Method: This research method uses case studies. According to the observation sheet, five participants experienced hypothermia. The five participants fulfilled the inclusion criteria. A temperature monitoring sheet was employed as the research instrument, both before and after delivering supplemental midwifery care.

Results: After providing supplemental midwifery care to hypothermic patients following a caesarean section, 5 postpartum women were found to have a 100% increase in temperature, indicating that it was beneficial in treating hypothermia in post caesarean patients.

Recommendation: Innovations in the use of blanket warmers, effleurage massage, and acupressure with VCO are required because they are useful in treating hypothermia after caesarean section.

Keyword : blanket warmer, massage efflurage, acupressure, spinal anesthesia, hypothermia

¹⁾Dhesissca Rosiana Gumelar

²⁾Eni Indrayani, S.Si.T.,MPH

³⁾Bdn.Kusumastuti, S.Si.T.,M.Kes

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur atas kehadiran Allah Subhanallahu wataallah yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komplementer Melalui Inovasi *Blanket Warmer Massage Effleurage dan akupressure dengan Virgin Coconut Oil* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Dengan Hipotermi Pasca Spinal Anestesi Di Ruang Rahmah RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Karya Ilmiah Akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini tentunya tidak terlepas dari bantuan serta dorongan dari berbagai macam pihak. Untuk itu penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, serta dorongan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir dengan baik. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kepada Allah SWT, yang selalu memberikan kemudahan pada penulis dalam menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir ini
 2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep, Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
 3. dr. H. Miftahudin, MARS selaku Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Gombong.
 4. Hastin Ika Indriyastuti, S.Si.T., MPH selaku Ketua Program Studi Program Profesi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
 5. Eni Indrayani, S.Si.T., MPH selaku penguji I yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dukungan, masukan, dan motivasi dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
 6. Bdn. Kusumastuti., S.Si.T., M.Kes selaku Pembimbing yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dukungan, masukan, dan motivasi dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
 7. Yang terakhir untuk keluarga, sahabat, serta teman-teman sekalian yang selalu memberikan semangat untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
- Penulis menyadari bahwa banyak sekali kekurangan pada Karya Ilmiah Akhir ini. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan masukan dan saran untuk ini. Penulis berharap Karya Ilmiah Akhir ini dapat bermanfaat terhadap ilmu pengetahuan khususnya pada bidang kesehatan.

Gombong,

2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
INTISARI	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A Latar Belakang	1
B Rumusan Masalah	5
C Tujuan Penelitian	5
D Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A Tinjauan Teori	7
B Kerangka Teori	39
C Kerangka Konsep	40
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	41
A Desain Karya Tulis	41
B Pengambilan Subyek	41
C Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus	42
D Definisi Operasional	42
E Instrumen Penelitian	43
F Langkah Pengambilan Data	44
G Etika Studi Kasus	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	46
A. Profil lahan praktek	46
B. Manajemen Kasus	46
C. Hasil	68
D. Pembahasan	70
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	75
A. Kesimpulan	75
B. Saran	76
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Hipotermi.....	14
Tabel 2. Definisi Operasional	42
Tabel 3. Manajemen Kasus Ny. J.....	48
Tabel 4. Manajemen Kasus Ny. A	52
Tabel 5. Manajemen Kasus Ny. W	56
Tabel 6. Manajemen Kasus Ny. K	60
Tabel 7. Manajemen Kasus Ny. N	64
Tabel 8. Hasil pemeriksaan suhu pada responden sebelum intervensi ...	68
Tabel 9. Tabledistribusi frekuensi suhu pada responden sebelum intervensi	68
Tabel 10. Hasil pemeriksaan suhu pada responden sesudah intervensi	69
Tabel 11. Distribusi frekuensi suhu pada responden sebelum intervensi.....	69
Tabel 12. Pengaruh blanket warmer dan massage VCO terhadap hipotermi.	69



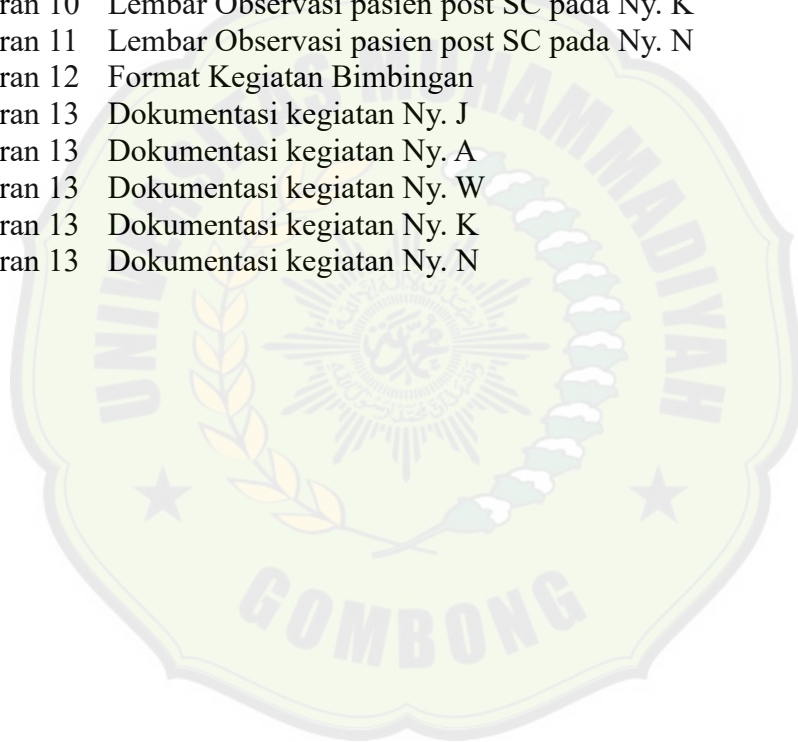
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 <i>Blanket Warmer</i>	31
Gambar 2 Splenn 6	35
Gambar 3 Aquopoint Lao Gong	35
Gambar 4 Lung Meridian	36
Gambar 5 Kerangka Teori	39
Gambar 6 Kerangka Konsep	40



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
Lampiran 2	Hasil Uji Plagiarism
Lampiran 3	Lembar SPO pemakaian <i>blanket warmer</i>
Lampiran 4	Lembar SPO <i>massage virgin coconut oil</i>
Lampiran 5	Lembar <i>Informed Consent</i>
Lampiran 6	Lembar kesediaan menjadi subyek penelitian
Lampiran 7	Lembar Observasi pasien post SC pada Ny. J
Lampiran 8	Lembar Observasi pasien post SC pada Ny. A
Lampiran 9	Lembar Observasi pasien post SC pada Ny. W
Lampiran 10	Lembar Observasi pasien post SC pada Ny. K
Lampiran 11	Lembar Observasi pasien post SC pada Ny. N
Lampiran 12	Format Kegiatan Bimbingan
Lampiran 13	Dokumentasi kegiatan Ny. J
Lampiran 13	Dokumentasi kegiatan Ny. A
Lampiran 13	Dokumentasi kegiatan Ny. W
Lampiran 13	Dokumentasi kegiatan Ny. K
Lampiran 13	Dokumentasi kegiatan Ny. N



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologi yang dialami oleh setiap wanita hamil untuk melahirkan bayi yang dikandungnya. Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan sempurna, namun tidak jarang persalinannya mengalami hambatan dan harus dilakukan melalui operasi *section caesarea*. *section caesarea* (SC) adalah persalinan buatan yang janin harus dikeluarkan melalui insisi pada dinding abdomen (*laparatomi*) dan didinding uterus/ rahim (*histerektomi*), dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin lebih dari 500 gram (Juliyati, 2020).

World Health Organisation (WHO) menetapkan standar rata-rata persalinan operasi *caesar* disebuah negara adalah sekitar 5- 15% per 1000 kelahiran didunia. Menurut WHO angka persalinan dengan *section caesarea* cukup besar yaitu sekitar 24- 30% dari semua persalinan. Angka persalinan di Indonesia juga cukup besar baik dari persalinan di rumah sakit pemerintah atau rumah sakit swasta. Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2020, Tingkat persalinan di Indonesia 15,3% dari 20.591. Gambaran adanya faktor resiko ibu melahirkan atau dioperasi *caesarea* adalah 13,4% karena ketuban pecah dini 5,49% preeklampsia 5,14% karena perdarahan, 4,40% karena jalan lahir tertutup, 2,3% karena rahim sobek. Di Jawa Tengah tercatat sebanyak 9.291 persalinan *caesarea* atau 17.1% (Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DepKes RI), 2020).

Operasi *section caesarea* bertujuan agar persalinan ibu dan bayi tertangani dengan baik. Dalam pelaksanaannya sebelum dilakukan pembedahan *section caesarea* pasien mendapat anastesi *spinal epidural* pada operasi elektif atau operasi umum dalam keadaan darurat (Rositasari, 2020). Proses persalinan dengan metode *section caesarea* perlu diperhatikan dengan serius. Pasien yang menjalani operasi *caesarea* dengan anastesi spinal memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami hipotermi selama periode *perioperative* dibanding dengan mereka yang memiliki *anastesi epidural*. Teknik operasi *spinal* sering

digunakan pada operasi *section caesarea* dikarenakan mulai operasi dengan cepat, *blockade sensorik* dan *motorik* yang lebih dalam, resiko toksisitas obat anestesi kecil serta kontak *fetus* obat- obatan minimal. Namun demikian salah satu faktor resiko yang dapat terjadi pada penggunaan anestesi spinal diantaranya adalah terjadinya hipotermi dalam tubuh ibu sebagai efek samping penggunaan anestesi (Fitrianingsih, 2019).

Hipotermia adalah keadaan darurat medis yang dapat muncul ketika tubuh kehilangan panas lebih cepat daripada produksi panas. Saat suhu tubuh turun, sistem saraf dan organ lain tidak bisa bekerja secara normal. Jika tidak ditindaklanjuti, hipotermia pada akhirnya dapat menyebabkan gagal jantung dan sistem pernapasan, bahkan kematian (Marta, 2018). Pada situasi ini suhu inti tubuh di bawah 36°C. Turunnya suhu tubuh akan memengaruhi kerja banyak organ yang lainnya. Hipotermi menimbulkan gangguan fungsi tubuh, kerusakan system organ bahkan menimbulkan kematian (Buraimoh, 2019).

Gambaran klinis pada pasien hipotermi seperti penurunan suhu tubuh < 36°C, rasa baal atau kesemutan dikulit maupun ekstremitas, kulit pusat/kebiruan serta dingin apabila diraba, menggigil pada awalnya kemudian kaku pada kondisi yang memburuk, penurunan tingkat kesadaran, mengantuk dan konfusi (Corwin, 2019). Bila terjadi hipotermi, maka kompensasi tubuh untuk meningkatkan temperature inti tubuh adalah dengan menggigil (Nazma, 2018).

Penurunan suhu tubuh (hipotermi) merupakan salah satu gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman fisik yang berkaitan erat dengan kebutuhan rasa nyaman. Kebutuhan kenyamanan fisik adalah kekurangan dalam proses secara fisiologis yang mengalami gangguan atau berisiko akibat sakit. Standar kenyamanan intervensi ditujukan untuk memperoleh kembali atau mempertahankan keseimbangan (Sitzman, Katheleen & Eichelberger, 2021). Peran dan fungsi dari keperawatan adalah selalu memberikan rasa nyaman kepada pasien yang mengalami gangguan rasa nyaman khususnya penurunan suhu tubuh /hipotermi (Suindrayasa, 2019).

Di Indonesia maupun di Jawa Tengah juga tidak ada data konkrit tentang angka kejadian hipotermia, karena selama ini belum ada pencatatan tentang

angka kejadian hipotermia post operasi. Menurut Marta (2021), kejadian hipotermia terjadi 60%- 90% dari keseluruhan pasien post operasi yang menggunakan anastesi spinal. Anastesi spinal adalah salah satu cara menghilangkan sensasi motorik dengan jalan memasukkan obat anastesi ke ruangan subaraknoid. Pada tindakan anastesi spinal terjadi blok pada sistem simpatis sehingga vasodilatasi yang menyebabkan perpindahan panas dari kompartemen sentral ke perifer. Efek anastesi ini dapat menyebabkan hipotermia akibat pergeseran *threshold* pada *termoregulasi* sehingga tubuh lebih cepat merespon penurunan suhu tubuh. Kejadian hipotermi 33-65% dari keseluruhan post operasi dengan anastesi umum dan 33-56,7% dari keseluruhan post operasi dengan anastesi spinal di RSUD Karawang (Fauzi akbar, Rahimah, dan Yuliyanti, 2021).

Mengatasi hipotermi selama dan setelah anastesi merupakan bagian penting, mengingat berbagai masalah yang dapat ditimbulkan seperti yang telah disebutkan sebelumnya. Secara umum penatalaksanaan hipotermi dibagi menjadi dua yaitu : nonfarmakologi dan farmakoterapi. Upaya mengatasi hipotermia pasca operasi dengan cara farmakoterapi antara lain obat- obatan, baik opioid maupun nonopioid yang telah diuji untuk mengatasi hipotermi pasca operasi seperti petidhine, tramadol, santagesik, paracetamol. Pemberian obat tentu menimbulkan efek samping seperti mual, muntah, dan gangguan depresi napas. Nonfarmakoterapi mencakup berbagai intervensi mekanisme contohnya cairan infus hangat, lampu pemanas, peningkatan suhu ruangan, blanket warmer, kasur pemanas dan massage (Rositasari, Mulyanto, dan Dyah, 2020).

Intervensi penghangat yang efektif membantu pasien dalam mempertahankan normotermia. Intervensi penghangat yang diberikan pada pasien yang mengalami hipotermia post operasi dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan pasien. Intervensi penghangat ini bahkan dapat mengurangi keluhan nyeri pada pasien yang mendapat luka pembedahan post operasi. Kenyamanan termal adalah salah satu dimensi dari kenyamanan pasien secara keseluruhan yang ditunjukkan dengan pemberian intervensi penghangat

post operasi. Suhu merupakan komponen integral dari persepsi kesejahteraan pasien selama pengalaman perioperasi. Perasaan kenyamanan termal atau ketidaknyamanan selama perioperasi berpengaruh pada kepuasan pasien (Marta, 2021).

Efek intervensi penghangat post operasi menimbulkan peningkatan suhu tubuh dan meningkatkan kandungan energi dalam kompartemen termal pada perifer tubuh. Hal ini penting karena sulit untuk mengatasi hipotermia yang terjadi pada pasien dengan anastesi umum. Anastesi diketahui mampu menghentikan reflek pengaturan suhu di hipotalamus. Sehingga proses penghangatan dari inti ke perifer tidak terjadi dan bahkan tubuh mengalami vasokonstriksi. Secara tradisional, perawat telah menggunakan selimut penghangat untuk memberikan kenyamanan termal untuk pasien saat post operasi. Kehangatan selimut pemanas tersebut hanya akan bertahan atau hangat yang dimiliki menghilang dalam waktu 10 menit. Pendekatan pasif atau tradisional lainnya untuk memberikan kehangatan termal yaitu pemberian kaus kaki, penutup kepala, peningkatan suhu ruangan. Di ruangan Rahmah suhu ruangan diatur lebih rendah agar mengurangi efek penyebaran infeksi nasokomial. Hal ini berlawanan dengan tujuan pemberian penghangat untuk pasien hipotermia post operasi sehingga perlu modifikasi atau intervensi yang lain selain meningkatkan suhu ruangan (Wagner, 2019).

Di RS PKU Muhammadiyah Gombong rata-rata selama satu bulan melakukan operasi *section caesarea* sebanyak 160 kali. Angka kejadian hipotermia di RS PKU Muhammadiyah Gombong, secara umum belum diketahui secara pasti, tetapi pada bulan Desember 2023 di ruang Rahmah dilakukan pencatatan kejadian hipotermi post operasi. Hasilnya, dari 10 pasien post operasi didapatkan 7 pasien (70%) mengalami hipotermia. Di RS PKU Muhammadiyah Gombong Upaya yang dilakukan untuk mencegah dan mengatasi hipotermi pada pasien post operasi *section caesarea* adalah dengan pemberian selimut. Pasien yang mengalami hipotermia terus menerus sampai pasien menggigil akan diberikan terapi farmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan kepada pasien yaitu paracetamol maupun santagesik. Pada saat pasien

mengalami menggigil pasien diberikan terapi farmakologi berupa paracetamol infus merupakan terapi farmakologi golongan analgetik dengan mekanisme menghambat kinerja asetilkolin. Pada saat nyeri muncul paracetamol infus bekerja menghambat asetilkolin pada syaraf pusat dan syaraf tepi. Paracetamol infus juga dapat mengurangi spasme otot sehingga pasien lebih merasa nyaman saat terjadinya menggigil. Terapi farmakologi berupa paracetamol diindikasikan diberikan ke pasien untuk membuat pasien merasa tenang dan nyaman Di RS PKU Muhammadiyah Gombong selama pasien hipotermi dan sebelum pasien menggigil pasien hanya diberikan selimut. Oleh sebab itu, penulis akan mengaplikasi inovasi selimut hangat dengan *massage efflurage*, dan *akupresure* dengan *virgin coconut oil* untuk mengatasi pasien hipotermi post operasi *section caesarea*.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah efektif penerapan inovasi *blanket warmer*, *massage efflurage*, dan *akupresure* dengan *virgin coconut oil* pada pasien *post section caesarea* dengan hipotermi pasca spinal anestesi?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komplementer dengan penerapan inovasi *blanket warmer* pada pasien *post section caesarea* dengan hipotermi pasca spinal anestesi.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada kasus berdasarkan data subyektif dan obyektif.
- b. Melakukan hasil analisis pada ibu post partum sebelum dan sesudah dilakukan asuhan kebidanan *komplementer* melalui inovasi *blanket warmer*, *massage efflurage*, dan *akupresure* dengan *virgin coconut oil* pada pasien post SC di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

- c. Melakukan analisis pengaruh inovasi *blanket warmer*, *massage efflurage*, dan *akupresure* dengan *virgin coconut oil* terhadap hipotermi pada pasien post SC di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

D. Manfaat

1. Bagi Pasien

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagi pasien tentang inovasi *blanket warmer*, *massage efflurage*, dan *akupresure* dengan *virgin coconut oil* dalam mengatasi hipotermi *post section caesarea* pasca *spinal anestesi*.

2. Bagi Bidan

Tugas ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi acuan, tambahan, dan wawasan bagi pelaksanaan asuhan kebidanan *komplementer* melalui inovasi *blanket warmer*, *massage efflurage*, dan *akupresure* dengan *virgin coconut oil* pada pasien *post section caesarea* dengan hipotermi *pasca spinal anestesi*.

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan telaah untuk dijadikan standar operasional prosedur sebagai salah satu intervensi kebidanan dalam mengatasi hipotermi *post section caesarea* pasca *spinal anestesi*.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Tugas ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan tentang asuhan kebidanan *komplementer* melalui inovasi *blanket warmer*, *massage efflurage*, dan *akupresure* dengan *virgin coconut oil* pada pasien *post section caesarea* dengan hipotermi pasca *spinal anestesi*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanto, B. (2017). *Life Threatening Complications Management in Anesthesia*. Yogyakarta: Departemen Anesthesiologi dan Terapi Intensif FK UGM RS Sardjito PERDATIN wilayah Yogyakarta.
- Ahsan, R, L., & Sriati. (2019). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Sectio Caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang*. *Jurnal Keperawatan*, 8,12
<https://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/4010>
- Alamsyah, A.N. (2015). *Virgin Coconut Oil Minyak Penakluk Aneka Penyakit*, Jakarta: Penerbit Agro Media Pustaka.
- Alimah, S. (2021). *Massage Exercise Therapy, Ed 1*. Surakarta: Akademi Fisioterapi
- Ariani, & Wayan, N. (2021). *Penerapan Teknik Nafas Pada Ibu Bersalin Berpengaruh Terhadap Ambang Nyeri dan Lama Persalinan Kala I*. *Edudikara*, 2(2), 3–5.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.
- Ayuningtyas, & Fitria. (2019). *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Brunner & Suddarth. (2018) *.Buku ajaran keperawatan medikal bedah edisi 12*. Jakarta: EGC
- Buraimoh, & Ayodele, M. (2019). *Effect of Forced-Air Warming Balnket Position in Elective Lumbar Spine Surgery: Intraoperative Body Temperature and Postperative Complications*. *Surgical Neurology International*, 10(229), 299. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31893130>
- Carpenito, L.J.. (2018). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan, volume 2, ALih Bahasa Monica Ester, Setiawan*; Jakarta : EGC.
- Corwin, E. (2019). *Buku Saku Patofisiologi*. Penerbit Buku Kedokteran: EGC.
- Fauzi, & Akbar. (2018). *Gambaran Kejadian Menggigil (Shivering) Pada Pasien Dengan Tindakan Operasi Yang Menggunakan Anestesi Apinal Di RsudKarawang. Kti: Universitas Islam Bandung*.
- Fauzi, N. A., Rahimah, S. B., & Yulianti, A. B. (2021). *Gambaran Kejadian Menggigil (Shivering) pada Pasien dengan Tindakan Operasi yang*

Menggunakan Triyanto, Siwi, & Safitri 614 Anestesi Spinal di RSUD
Karawang Periode Juni 2014.
<file:///C:/Users/ANNISA%201/Downloads/1148-Article%20Text-8134-1-10-20230223.pdf>

- Fitriani, dkk. (2018). *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fitrianingsih. (2019). *Farmakologi Obat-Obat dalam Praktek Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Gwinnutt, & L, C. (2019). *Catatan Kuliah Anestesi Klinis (3rd ed) (Diana Susanto, Penerjemah)*. EGC.
- Hardisman. (2021). *Tanya Jawab Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi 1)*. Gsyen Publishing.
- Heryani, Reni. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Retrieved from [http://elearning.fkkumj.ac.id/pluginfile.php?file=/8663/course/overviewfiles/ASUHAN_NEONATUS, BAYI, BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH.pdf&forcedownload=1](http://elearning.fkkumj.ac.id/pluginfile.php?file=/8663/course/overviewfiles/ASUHAN_NEONATUS,_BAYI,_BALITA_DAN_ANAK_PRA_SEKOLAH.pdf&forcedownload=1)
- Hutagulung, D. (2019). *Optimalisasi Proses Pembuatan VCO (Virgin Coconut Oil) Dengan Sistem Enzimatik*. Skripsi, FMIPA. Unimed Medan. <http://etheses.uin-malang.ac.id/38575/1/15630014.pdf>
- Indra, D. (2019). 'Gambaran Tingkatpengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Persalinan Sectio Caesarea Di Rskdia Pertiwi Tahun 2016', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699. <https://repository.uin-alaudidin.ac.id/8110/1/A.%20Indra%20Dewi.pdf>
- JE, H., Guyton, & Hall. (2016). *Textbook of Medical Physiology*. 13th ed. Philadelphia (PA). Elsevier Inc.
- Karnina, R. (2020). *Gambaran postoperative nausea & vomiting dan faktor risikonya pada pasien seksio sesarea dengan anestesi spinal di Rumah Sakit islam Jakarta cempaka putih*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Jakarta. <https://repository.umj.ac.id/4896/>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun2016*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. J Med dan Rehabil. 2016.
- Kesuma, I. G. B. I. W. (2021). *Perbedaan efektifitas pemberian selimut tebal dan lampu penghangat pada pasien pasca bedah sectio caesaria yang mengalami hipotermi di ruang pemulihan OK RSUD Sanjiwani*

Gianyar: Jurnal Penelitian PSIK FK Universitas Udayana.
<file:///C:/Users/ANNISA/Downloads/6460-1-10861-1-10-20130919.pdf>

Kusumastuti. (2022). *Asuhan Kebidanan Komplementer Dengan Yoga Pada Ibu Nifas Di Pmb Restu Bunda.*
<http://ejournal.unimugo.ac.id/JSRHS/article/view/1116/0>

Listiyanawati, M. D., & Noriyanto, N. (2019). *Efektifitas Selimut Elektrik dalam Meningkatkan Suhu Tubuh Pasien Post Seksio Sesarea yang Mengalami Hipotermi.* Jurnal Kesehatan Vokasional, 3(2), 69.
<https://doi.org/10.22146/-38239>

Majid, A., dkk. (2021). *Keperawatan Perioperatif 1st Ed.* Yogyakarta : Gosyen

Mangu, G dan Senapathi, T. G. A. (2014). *Ilmu Anestesia dan Reanimasi.* Jakarta: PT. Indeks.

Manuaba, I. B. G. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. 2 ed.* Jakarta: EGC (2nd ed.). EGC.

Marlinda, E; Ramdani, R.M & Mariana, R.E. (2018). *Perbandingan Selimut Hangat Dengan Selimut Hangat Dilapisi Selimut Aluminium Foil Terhadap Kecepatan Kembalinya Suhu Tubuh Normal Pada Pasien Hipotermi Post SC (Sectio Caesar) Di Recovery Room RSUD Ulin Banjarmasin.* Jurnal.
<https://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/772>

Marta. (2021). *A comparison of warming interventions on the temperatures of inpatients undergoing colorectal surgery. Association of operating room nurses.* AORN Jurnal 97.3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23452696/>

Maryunani, A. (2021). *Nyeri dalam Persalinan: Teknik & Cara Penanganannya (I).* Trans Info Media.

Minarsih, R. (2019). *Efektifitas Pemberian Elemen Penghangat Cairan Intravena dalam Menurunkan Gejala Hipotermi Pasca Bedah.*
<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2379/3218> (Diakses pada tanggal 24 November 2018)

Morgan, G, E., & S, M. (2018). *Clinical Anesthesiology.* New York:MC Graw Hill.

Mulyo, R. A., Faozi, E., & Mulyantini, A. (2020). *Terapi Selimut Aluminium Foil Sebagai Evidence Based Nursing Untuk Meningkatkan Suhu Pada Pasien Hipotermi Post Operasi.* Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2018, 69–72.
<https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/11915/Call%20For%20Paper%20NEW-74-77.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Mutiara, D., dkk. (2019). *Efektifitas Selimut Elektrik dalam Meningkatkan Suhu Tubuh Pasien Post Seksio Sesarea yang Mengalami Hipotermi*. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/38239>
- Nazma, D. (2018). *Perbandingan Tramadol 0,5 dan 1 mg/kgbb iv dalam Mencegah Menggigil dengan Efek Samping yang Minimal pada Anestesi Spinal*. Thesis tidak diterbitkan. Medan : Departemen Anestesiologi Dan Reanimasi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan ketiga. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nurarif & Kusuma. (2019). *Terapi Komplementer Akupresure*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Jakarta : Salemba Medika
- Oyston, J. (2014). *A Guide to Spinal Anaesthesia For Caesarean Section*. <https://www.cuh.nhs.uk/patient-information/caesarean-section-a-guide-to-anaesthesia/>
- Pramono, A. (2015). *Buku Kuliah Anestesi*. Jakarta: EGC.
- Pulungan, & Warita, P. (2021). Pebri Warita., dkk (2021) “Teknik Massage Intranatal Terhadap Pengurangan Nyeri,”. *Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 122–127. <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkm/article/view/992>
- Putri, I, Riswani, Syahrial (2022). *Komposisi tari dibawah 35c klasifikasi gejala hipotermi dalam penggrapan tari Tunggal kontemporer* . *jurnal seni pertunjukan*, 8 (2), 91-107. <https://jurnal.isi-padangpanjang.ac.id/index.php/Lagalaga>
- Putzu,M.,Casati,A.,Betty,M. (2019) *Clinical Complication, Monitoring and Management of perioperative Mild Hypotermia: Anesthesiological Feature Journal*. *Acta Biomed*. Vol 78: 163-169. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18330074/>
- Rositasari, S., Muyanto & Dyah, V. (2020). *Efektifitas Pemberian Blanket Warmer Pada Pasien Pasca Sectio Caesaria Yang Mengalami Hipotermi di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta RKU Muhammadiyah Surakarta*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 10 (1). Terdapat di <http://www.jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JIKI/article/view/189>. (Diakses pada tanggal 24 November 2018)

- Sari, C. I. A. (2019). *Pengaruh Ambulasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea (Studi di Ruang Melati RSUD Jombang)* (Doctoral dissertation, STIKes insan Cendikia Medika Jombang). <https://www.semanticscholar.org/paper/PENGARUH-AMBULASI-DINI-TERHADAP-INTENSITAS-NYERI-Sari/c525e8f92b7b0767ffd0f550c159dce6492fb802>
- Setyowati, H. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Magelang: Unima Press
- Shijna Kappally, A. S. (2015). *Review of Potential Applications*. *Hygeia.J.D.Med*, 7(2), pp. 34-41. doi: 10.15254/H.J.D.Med. 7.2015.149. https://www.researchgate.net/publication/282973020_COCONUT_OIL_-_A_REVIEW_OF_POTENTIAL_APPLICATIONS
- Sitzman, K., Eichelberger, & Wrigh, L. (2021). *Understanding the work of nurse theorist: a creative beginning*. Ontario: Jones and Bartlett Publisher., 2. <https://www.amazon.com/Understanding-Work-Nurse-Theorists-Beginning/dp/0763778168>
- Sjamsuhidajat, & Jong, D. (2017). *Editors. Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-De Jong. Sistem Organ dan Tindak Bedahnya* (Vol. 4, Issue 1). Penerbit Buku Kedokteran.
- Sugiyono. (2019). *Metodeologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Sujarwo, E. (2023). *Pengaruh Penerapan Terapi Akupresure Terhadap Hipotermi Pada Pasien Post Operasi Section Caesarea*. *Jurnal Manajemen Kebidanan*.
- Suindrayasa, I. (2019). *Efektifitas Penggunaan Selimut Hangat Terhadap Perubahan Suhu Pada Pasien Hipotermia Post Operasi di Ruang ICU RSUD Buleleng*. *Skripsi SI Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana* (dipublikasikan). <https://erepo.unud.ac.id/id/eprint/22644/>
- Sunarsih, T. A. (2021). *Yoga Gymnology of Process Involution Uterus Mom Post-Partum*. 259–265. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*., 6(2), 259–265. <https://doi.org/ISSN 2502-4825>.
- Sung, S., & Mahdy, H. (2020). *Caesarean Section*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546707/>
- Suswita, D. (2019). *Efektifitas Penggunaan Electricblanket Pada Pasien Yang Mengalami Hipotermi Post Operasi Di Instalasi Bedah Sentral (IBS) Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari Tahun 2018*. <http://ejurnal.umpri.ac.id/index.php/JIK/article/view/1067>

- Stuart, & Keliat. (2019). *Prinsip dan praktek Kesehatan jiwa stuart. Edisi Indonesia buku (1)*. Elsevier Inc.
- Wagner, A., Merino, E.A.D., Martinelli, M., Polacinski, E., Wegner, R.S., & Godoy, L.P. 2019. *The Quality of Services in a Higher Education Institution: An Evaluation for The Integration of AHP, Servqual and QFD Methods. Disciplinarum Scientia*, 12(1), 109-129.
<file:///C:/Users/ANNISA%201/Downloads/rosanels,+08+214+QUALITY+OF+SERVICES.pdf>
- Walyani, ES & Purwoastuti. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Barupess.
- Widiastini. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir (baiq eka putri Saudia, Ed.)*. Bogor: in media.
- Winarni, E (2020). *Efektifitas blanket warmer terhadap suhu pada pasien post spinal anestesi replacement*. Naskah publikasi program studi sarjana keperawatan stiks Kusuma husada Nusantara.
<https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/110/>

Lampiran 1

JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal KIA Profesi Bidan

TA 2023/2024

No.	kegiatan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1.	Penentuan tema dan penyusunan proposal						
2.	Ujian proposal						
3.	Revisi proposal						
4.	Penerapan asuhan komplementer						
5.	Konsul hasil						
6.	Ujian hasil						
7.	Revisi hasil KIA						

Lampiran 2

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER MELALUI INOVASI
BLANKET WARMER, MASSAGE EFFLURAGE, DAN
AKUPRESURE DENGAN VIRGIN COCONUT OIL PADA PASIEN
HIPOTERMIA POST SECTIO CAESAREA DI RUANG RAHMAH RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama : DHESISSCA ROSIANA GUMELAR
NIM : 202307002
Program Studi : PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
Hasil Cek : 26 %

Gombong, 11 JUNI 2024

Pustakawan

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Aulia Rahmawati)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3

lembar SPO pemakaian *blanket warmer*

SPO PEMAKAIAN *BLANKET WARMER*

Pengertian	Penggunaan selimut elektrik menggunakan udara yang dipanaskan dan dialirkan melalui selang dan selimut (<i>konveksi</i>) menyebabkan kenaikan suhu tubuh sebagai akibat terpapar udara panas dan mencegah kehilangan panas tubuh. <i>Blanket warmer</i> lebih maksimal dalam penanganan hipotermia karena <i>blanket warmer</i> menghasilkan panas yang dapat diatur dengan suhu tertentu sehingga panas yang dihasilkan akan dialirkan ke tubuh pasien yang mengalami hipotermia sehingga akan terjadi perpindahan panas dari <i>blanket warmer</i> ke dalam tubuh pasien (Murray, 2021).
Indikasi	a. Diberikan kepada pasien yang beresiko mengalami hipotermia b. Diberikan kepada pasien dengan terpapar lingkungan dingin
Kontra indikasi	Pasien yang memiliki <i>sensitivitas</i> terhadap suhu hangat/panas
Tujuan	a. Membantu mempertahankan suhu tubuh b. Mencegah terjadinya hipotermia
Ruang lingkup pemakaian	a. Kamar Pemulihan setelah operasi b. ruang perawatan
Pre interaksi	a. Identifikasi data / dokumentasi klien b. Cuci tangan c. Siapkan alat
Tahap Orientasi	a. Berikan salam dan panggil klien dengan namanya b. Menjelaskan tujuan, prosedur dan lama tindakan c. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan d. Menanyakan keluhan utama pasien
Tahap kerja	a. Siapkan lingkungan b. Pastikan mesin <i>blanket warmer</i> terhubung dengan power listrik

	c. Hubungkan <i>blanket warmer</i> dengan bagian <i>blanket warmer</i> d. Hidupkan mesin <i>blower blanket warmer</i> ke posisi on sampai <i>blanket warmer</i> terasa hangat e. Pasien diposisikan terlentang f. Lakukan pengukuran suhu di bagian <i>core</i> (lubang telinga). g. Pasien diselimuti <i>blanket warmer</i> dari bahu sampai jari kaki h. Lakukan pengukuran tanda vital dan observasi tanda hipotermia setiap 15 menit sampai 60 menit pertama. i. Catat pada lembar observasi j. Cuci tangan
Tahap Terminasi	a. Evaluasi hasil kegiatan b. Akhiri kegiatan dengan baik c. Cuci tangan d. Dokumentasi (tindakan yang dilakukan, respon klien)

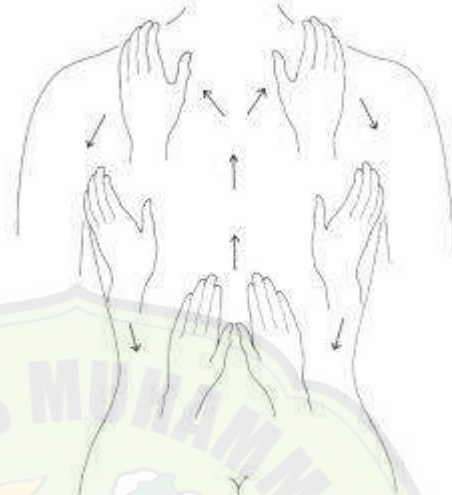
Lampiran 4

SPO Massage Effleurage dan Akupresure Dengan Virgin Coconut Oil

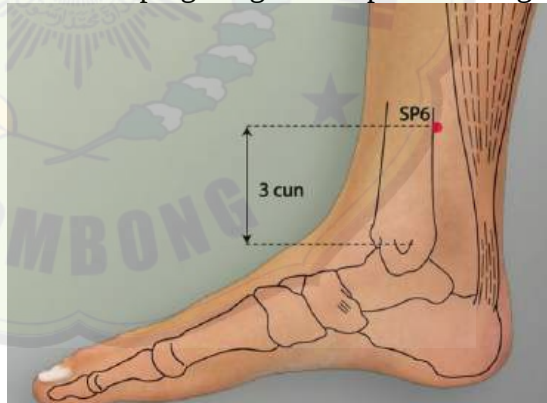
SPO MASSAGE EFFLUERAGE DAN AKUPRESURE DENGAN VIRGIN COCONUT OIL

Pengertian	<i>Massage virgin coconut oil</i> adalah penerapan pijat ke seluruh tubuh/ pembaluran ke seluruh tubuh 1-2x, dengan menggunakan minyak kelapa murni. Hal ini dilakukan untuk memberikan rasa hangat pada tubuh
Indikasi	a. Diberikan kepada pasien yang beresiko mengalami hipotermi b. Diberikan kepada pasien dengan terpapar lingkungan dingin
Kontraindikasi	Tidak diberikan pada pasien yang mempunyai <i>hipersensitifitas</i> tinggi terhadap minyak kelapa.
Tujuan	a. Membantu mempertahankan suhu tubuh b. Mencegah terjadinya hipotermia
Ruang lingkup pemakaian	Ruang perawatan
Pre interaksi	a. Identifikasi pasien dengan memeriksa identitas, riwayat kesehatan, penyakit dan keluhan klien secara cermat b. Cuci tangan c. Siapkan alat
Tahap orientasi	a. Memberikan salam b. Memperkenalkan diri c. Jelaskan tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan d. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan pasien
Tahap kerja	a. Siapkan lingkungan b. Sebelum melakukan tindakan membaca Basmallah c. mempersiapkan posisi pasien yang nyaman d. <i>massage</i> dilakukan ketika pasien masih mengenakan <i>blanket warmer</i> e. lakukan <i>massage</i> dengan posisi pasien tidur berbaring terlentang. f. Mengukur suhu tubuh sebelum dilakukan <i>massage</i> dan catat hasilnya. g. Melakukan uji <i>alergi virgin coconut oil</i> dengan cara mengusap sedikit minyak ke kulit tangan pasien dan observasi tanda-tanda alergi pada kulit seperti kemerahan dan gatal h. Alasi permukaan yang akan dipijat dengan handuk lembut

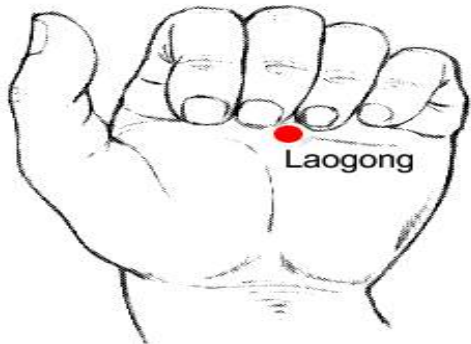
- i. Pijat daerah punggung dengan gerakan mengusap (*effurage*) yang ringan yaitu Gerakan seperti kupu-kupu dari leher sampai tulang belakang selama 2-3 menit.



- j. Pijat daerah atas pergelangan kaki pada sisi bagian dalam dengan *akupresure sanyinjiao* yaitu refleksi badan dengan *akupresure* kaki di titik SP 6. Titik ini diyakini terhubung dengan organ limpa yang menjaga sistem imunitas tubuh. Kamu bisa menemukan titik ini di atas pergelangan kaki pada sisi bagian dalam.



- k. Lakukan *akupresure lao gong* yaitu titik ini terletak di bagian tengah telapak tangan. Tekan titik tersebut untuk mesntimulasi selama 2- 3 detik . ulangi beberapa kali, hingga kedinginan teratasi.

	 1. Lakukan <i>akupresure Lung meridian</i> (segaris ibu jari), terletak ke arah tepi telapak tangan, titik <i>lung meridian</i> mengalir dari ujung ibu jari ke bawah dan melewati lipatan di pergelangan tangan. Dilakukan selama 2-3 menit.  m. Mengukur suhu tubuh setelah dilakukan <i>massage</i> dan <i>akupresure</i> dan catat hasilnya pada lembar observasi n. Mencuci tangan o. Akhiri kegiatan dengan membaca Alhamdulillah
Tahap terminasi	a. Evaluasi hasil kegiatan b. Akhiri kegiatan dengan baik c. Cuci tangan d. Dokumentasikan (Tindakan yang dilakukan, evaluasi respon pasien)

Lampiran 5.

Lembar *Informed Consent* Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawa ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Dhesissca Rosiana Gumelar dengan judul penelitian “Asuhan Kebidanan Komplementer melalui inovasi *Blanket Warmer, massage efflurage, dan akupresure* dengan *virgin coconut oil* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Dengan Hipotermi Pasca Spinal Anestesi Di Ruang Rahmah RS PKU Muhammadiyah Gombong.”

Setelah saya mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya sudah memahami prosedur dari penelitian ini. Saya juga menyadari bahwa penelitian yang dilakukan tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi saya. Selanjutnya saya tidak akan menuntut jika terjadi sesuatu di kemudian hari.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar dan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Kebumen , April 2024

Responden

()

Lampiran 6

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Judul : Asuhan Kebidanan Komplementer melalui inovasi *Blanket Warmer, massage efflurage, dan akupresure dengan virgin coconut oil* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Dengan Hipotermi Pasca *Spinal Anestesi* Di Ruang Rahmah RS PKU Muhammadiyah Gombong

Peneliti : Dhesissca Rosiana Gumelar

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian ini sebagai subjek peneliti dengan mengisi kuesioner yang disediakan oleh peneliti.

Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan penelitian ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada pernyataan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa ada unsur paksaan dari siapapun, saya menyatakan:

Bersedia Menjadi subjek penelitian

Responden

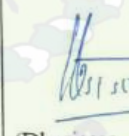
()

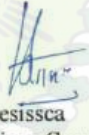
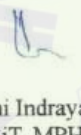
Lampiran 12

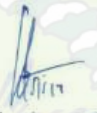
Format Kegiatan Bimbingan

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Dhesissca Rosiana Gumelar
 NIM : 202307002
 Pembimbing : Bdn. Kusumastuti, M. Kes

Hari/ Tanggal	Topik/ Materi Dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
4 Januari 2024	Pencarian tema dan judul KIA	 (Dhesissca Rosiana G)	 (Bdn. Kusumastuti, M.Kes)
10 Januari	Revisi BAB 1 a. Cari angka SC di Indonesia, Jawa Tengah, dan PKU Gombong b. Sebutkan komplikasi post SC c. Apakah perdarahan penyebab hipotermi d. Lanjut bab II dan III	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Bdn. Kusumastuti, M.Kes)
16 Januari 2024	a. Kerangka teori dan kerangka konsep diganti b. Cantumkan sumber di kerangka teori	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Bdn. Kusumastuti, M.Kes)
26 Januari 2024	a. Judul ditambah dengan massage virgin oil b. Bila kata post partum maka seragamkan post partum semua		

	c. Tambah teori tentang massage virgin coconut oil d. Kerangka konsep ditambah dengan massage virgin coconut oil e. Definisi operasional ditambah hipotermi : 1, non hipotermi : 0 f. Alur studi kasus dijabarkan biar jelas	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Bdn. Kusumastuti, M.Kes)
27 Januari 2024	a. Definisi operasional ditambah suhu sebelum : 1 dan suhu sesudah : 0 b. Cek turnitin	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Bdn. Kusumastuti, M.Kes)
3 Februari 2024	ACC proposal KIA	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Bdn. Kusumastuti, M.Kes)
26 Februari 2024	Revisi Proposal KIA	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Eni Indrayani, S.SiT., MPH)
1 Mei 2024	Revisi Proposal KIA	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Eni Indrayani, S.SiT., MPH)

24 Mei 2024	Revisi Proposal KIA	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Eni Indrayani, S.SiT.,MPH)
29 Mei 2024	Konsul hasil	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Bdn. Kusumastuti, M.Kes)
8 juni 2024	Konsul hasil	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Bdn. Kusumastuti, M.Kes)
10 Juni 2024	ACC hasil lanjut siding hasil	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Bdn. Kusumastuti, M.Kes)
12 Juli 2024	Revisi hasil	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Eni Indrayani, S.SiT.,MPH)
25 Juli 2024	Revisi Hasil Saran konsul abstark Bahasa Inggris ke Pak As'ad	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Eni Indrayani, S.SiT.,MPH)

8 Agustus 2024	Acc KIA	 (Dhesissea Rosiana Gumelar)	 (Bdn. Kusumastuti, M.Kes)
8 Agustus 2024	Acc KIA	 (Dhesissca Rosiana Gumelar)	 (Eni Indrayani, S.SiT., MPH)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Bidan Program Profesi


(Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT., MPH)

Lampiran 13 Dokumentasi kegiatan ny. J



Gambar 1 pemasangan *blanket warmer*



Gambar 2 melakukan *Efflurage*



Gambar 3 lakukan *akupresure sanyinjiao*



Gambar 4 melakukan *akupresure Lao Gong*



Gambar 5 lakukan *akupresure Lung Meridian*

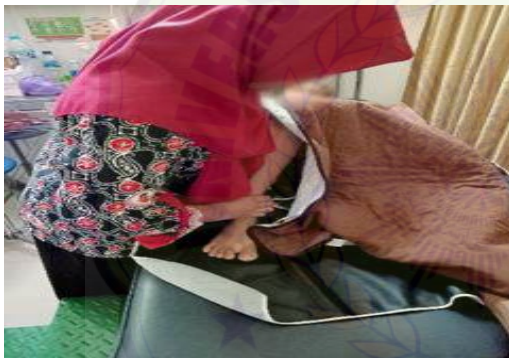
Lampiran 13 Dokumentasi kegiatan Ny. A



Gambar 1 pemasangan *blanket warmer*



Gambar 2 melakukan *Efflurage*



Gambar 3 lakukan akupresure *sanyinjiao*



Gambar 4 melakukan akupresure *Lao Gong*



Gambar 5 lakukan *akupresure Lung Meridian*

Lampiran 13 Dokumentasi kegiatan Ny. W



Gambar 1 pemasangan *blanket warmer*



Gambar 2 melakukan *Efflurage*



Gambar 3 lakukan *akupresure sanyinjiao*



Gambar 4 melakukan *akupresure Lao Gong*



Gambar 5 lakukan *akupresure Lung Meridian*

Lampiran 13 Dokumentasi kegiatan Ny. K



Gambar 1 pemasangan *blanket warmer*



Gambar 2 melakukan *Efflurage*



Gambar 3 lakukan *akupresure sanyinjiao*



Gambar 4 melakukan *akupresure Lao Gong*



Gambar 5 lakukan *akupresure Lung Meridian*

Lampiran 13 Dokumentasi kegiatan Ny. N



Gambar 1 pemasangan *blanket warmer*



Gambar 2 melakukan *Efflurage*



Gambar 3 lakukan *akupresure sanyinjiao*



Gambar 4 melakukan *akupresure Lao Gong*



Gambar 5 lakukan *akupresure Lung Meridian*