

---

**EFEKTIFITAS PEMAKAIAN BLANKET WARMER TERHADAP  
KEJADIAN MENGGIGIL PADA PASIEN POST OPERASI DI RUANG  
RECOVERY ROOM KAMAR OPERASI RS MITRA KELUARGA BINA  
HUSADA CIBINONG**

**Yogi Hermawan<sup>1</sup>, Nining Rukiah<sup>2</sup>, Aisyah Safitri<sup>3</sup>**

[yogihermawan314@gmail.com](mailto:yogihermawan314@gmail.com)<sup>1</sup>

**Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju**

**ABSTRAK**

Menggigil pasca operasi, atau Post Anesthetic Shivering (PAS), dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien dan berpotensi meningkatkan risiko komplikasi. Menggigil dapat mengakibatkan peningkatan metabolisme tubuh hingga lebih dari 400% dan meningkatkan rasa sakit di daerah luka karena meningkatnya ketegangan pada jaringan bekas operasi. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektifitas Pemakaian Blanket Warmer Untuk Kejadian Menggigil Pada Pasien Post Operasi di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain pre eksperimental one grup pretest dan post test dengan jumlah sampel 20 responden, dan analisa data menggunakan uji wilcoxon sign rank test. Hasil berdasarkan output Wilcoxon Signed Ranks Test nilai Sig. (2-tailed) sebesar  $0,000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada Efektifitas pemakaian blanket warmer untuk kejadian menggigil pada pasien post operasi di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong tahun 2025. Blanket warmer merupakan terapi nonfarmakologis yang dapat dijadikan terapi untuk mengatasi kejadian menggigil pada pasien pasca operasi. Disarankan untuk perawat kamar bedah dapat menggunakannya sebagai alternative utama pendamping terapi farmakologis.

**Kata Kunci:** Post Operasi, Kejadian Menggigil, Blanket Warmer.

## PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan atau operasi merupakan tindakan medis yang mempunyai tujuan untuk mendiagnosa atau mengobati berbagai gangguan yang terjadi pada tubuh.

Prosedur ini bersifat invasive dan mempunyai banyak risiko terhadap tubuh manusia ('Azmy, 2023). Tindakan pembedahan pada umumnya dilakukan dengan melakukan sayatan.

Tindakan bedah mempunyai banyak komplikasi. Beberapa komplikasi post operasi atau pembedahan adalah perdarahan yang ditandai dengan gelisah, gundah, banyak bergerak, merasa haus, kulit dingin, basah, pucat, takikardi dan hipotensi (Wardhani, 2025). Selain itu, hipotermia atau penurunan suhu juga merupakan salah satu masalah yang kerap terjadi pada pasien yang telah dilakukan pembedahan atau operasi (Ibrahim et al., 2025).

Data prevalensi tindakan pembedahan menurut World Health Organisation (WHO) tahun 2023, sekitar 234 juta pasien menjalani tindakan operasi di seluruh dunia setiap tahunnya. Diperkirakan 165 juta tindakan bedah dilakukan setiap tahun, dengan angka ini terus meningkat dari tahun 2022 – 2023 (WHO, 2023). di ASIA tepatnya Singapore prevalensi tindakan operasi dapat mencapai 30-50%, Center for Disease Control and Prevention (CDC) menjelaskan bahawa risiko yang sering terjadi setelah tindakan operasi selain infeksi adalah penurunan suhu tubuh 10 °C dibawah 36 °C meningkatkan risiko Surgical site infections (SSIs) sebanyak tiga kali lipat (Hamzah et al., 2023). Kejadian hipotermia perioperatif sangat bervariasi dan berkisar dari 4% hingga lebih dari 70 %. Kejadian ini meningkat secara signifikan pada periode pasca operasi, mulai dari 60% hingga 90%, bahkan hipotermia ringan dapat menghasilkan hasil yang tidak baik. Indonesia, tindakan bedah pada tahun 2024 menempati posisi ke-11 di antara 50 pengobatan penyakit

yang berbeda, dengan operasi besar mencakup 32% dari setiap tindakan (Kemenkes RI, 2024). Provinsi Jawa Barat terutama RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong didapatkan hasil prevalensi jumlah tindakan operasi selama 1 tahun terakhir Juli 2024 – Juni 2025 sebanyak 3135 tindakan operasi elektif dan cito. Kasus pasien post operasi studi sebelumnya pada data operasi RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong telah mencatat bahwa kejadian menggigil berkisar antara 50% hingga 65% setelah penerapan anestesi umum dan antara 30% hingga 33% setelah prosedur epidural. Secara keseluruhan, insiden menggigil dalam meta-analisis terbaru mencapai 34%.

Pada pembedahan dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh yaitu penurunan suhu tubuh atau hipotermia. Hipotermia mempengaruhi beberapa sistem organ. Hipotermia pada awalnya menyebabkan kenaikan laju metabolisme, pada sistem kardiovaskuler terjadi tachicardi, resistensi pembuluh darah perifer, sehingga menyebabkan menggigil atau shivering. Shivering adalah sebagai mekanisme kompensasi tubuh terhadap hipotermia (Winarni, 2023). Menggigil pasca operasi atau hipotermia merupakan keadaan dimana tubuh penderita dalam keadaan dingin atau suhu badan penderita menurun karena lingkungan yang dingin. Jika turun 1-2°C tingkat hipotermi masih tergolong ringan. Tapi, jika turun lebih dari 3°C maka tingkat hipotermi tergolong berat (Ranti Nur Azizah et al., 2025).

Hipotermia perioperatif didefinisikan sebagai penurunan suhu inti <36 °C, dan dapat menyebabkan beberapa komplikasi. Hipotermi pada pasien operasi juga dapat disebabkan oleh kondisi lingkungan atau suhu ruangan kamar operasi.

Hipotermia adalah penurunan suhu tubuh yang tidak disengaja di bawah 36°C. Hipotermia yang tidak disengaja tidak terbatas pada daerah atau waktu dingin yang parah dan dapat terjadi pada iklim yang lebih ringan. Gejala akan bervariasi tergantung pada tingkat keparahan hipotermia. Keparahannya didefinisikan berdasarkan suhu inti yaitu, ringan (32°C hingga 35°C), sedang (28°C hingga 32° C), dan parah (di bawah 28°C), dengan beberapa ahli juga mengkategorikan individu tertentu dengan hipotermia berat (kurang dari 24°C). Gejala yang lebih parah, morbiditas, dan mortalitas berhubungan dengan derajat

hipotermia yang memburuk (Hidayat, 2025).

Hipotermi juga bisa terjadi akibat efek dari obat anestesi. Obat anestesi menekan produksi panas metabolik dan menurunkan respon termoregulasi fisiologis, sebagian besar anestesi mengubah kontrol suhu inti, menghambat respon termoregulasi terhadap dingin, seperti vasokonstriksi dan tremor otot. Selain itu, obat anestesi memiliki efek vasodilatasi, dianggap sebagai mekanisme yang bertanggungjawab atas fenomena redistribusi. General anestesi berdampak pada perubahan fisiologis pasien diantaranya perubahan tanda vital yang meliputi perubahan

irama jantung, gangguan pernafasan, gangguan sirkulasi dan gangguan termoregulasi. Pada pasien anestesi batas ambang mengalami penurunan sebesar 20°C sampai 40°C (Ibrahim et al., 2025).

Terapi farmakologi meliputi obat-obatan seperti petidin, tramadol, klonidin, meperidin, dan obat-obatan opioid dan nonopioid yang telah diuji untuk mengatasi hipotermia post operasi. Efek samping beberapa obat termasuk mual, muntah, dan gangguan depresi napas. Berbagai intervensi mekanis Non-farmakologi termasuk cairan infus hangat, lampu pemanas, peningkatan suhu ruangan, blanket pemanas, dan kasur pemanas (Wardhani, 2025).

Pendekatan non farmakologis untuk menjaga agar tubuh tidak mengalami hipotermia dilakukan dengan metode penghangatan diantaranya dengan cara pemakaian blanket warmer, humidifikasi oksigen, dan pemanasan cairan intravena. Tindakan mencegah hipotermia dan shivering dengan pendekatan non farmakologis disebut dengan metode menghangatkan kembali (rewarming technique). Hipotermia pada pasien post operasi agar tidak menggigil melebihi batas aman dapat ditangani dengan memasang blanket warmer. Blanket warmer merupakan suatu alat untuk menjaga kestabilan suhu tubuh pasien ketika pasien mengalami hipotermia. Alat ini pada dasarnya memanfaatkan panas yang dialirkan dengan menggunakan blower sebagai media penghantar panas sehingga kondisi pasien tetap terjaga dalam keadaan hangat (Fitrina et al., 2024).

Penelitian Azizah (2025) dengan judul efektivitas penggunaan blanket warmer untuk pencegahan hipotermi pada pasien post-operative dengan pengaruh anestesi spinal, didapatkan kelompok intervensi diberikan blanket warmer selama 10 menit dalam fase pemulihan pascaoperasi. Pengukuran suhu tubuh dilakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan termometer aksila selama 1 menit. Hasil penggunaan blanket warmer menunjukkan peningkatan signifikan pada suhu tubuh pasien sebelum dan sesudah diberikan blanket warmer ( $p$  value  $0,001 < 0,05$ ). Penelitian Azmi (2023) dengan hasil penelitian menggunakan Uji Wilcoxon didapatkan nilai  $p$ -value 0,014 ( $\alpha < 0,05$ ) yang membuktikan  $H_1$  diterima bahwa ada efektifitas pemberian blanket warmer terhadap suhu tubuh pasien di recovery room IBS RSI Sultan Agung Semarang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang pasien melalui hasil observasi pada pasien post operasi di ruang recovery room kamar bedah RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong didapatkan 10 orang pasien nampak menggigil 6 orang pasien dengan suhu 34 0C dan 4 orang pasien dengan suhu 34,5 0C pasien nampak sianosis dan ekstremitas tangan dan kaki dingin, turgor menurun. Pihak RS terutama ruang recovery room selama ini dalam mengatasi menggigil pada pasien post operasi dengan menggunakan selimut dan kolaborasi dengan dokter jika tingkat menggigilnya mencapai  $< 28^{\circ}\text{C}$ , penggunaan blanket warmer sudah mulai di terapkan 1 tahun terakhir ini tetapi SPO pemakaian blanket warmer baru diterbitkan untuk mengatur berapa lama pemberian terapi ini. Dari hasil studi pendahuluan dan jurnal yang ada sehingga menarik minat peneliti untuk meneliti dengan judul efektifitas pemakaian blanket warmer untuk kejadian menggigil pada pasien post operasi di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong tahun 2025.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain Pre - eksperiment one group pre-test-posttest. Desain ini melibatkan satu kelompok yang diberi pre-test (O), diberi treatment (X) dan diberi post-test. Keberhasilan treatment ditentukan dengan membandingkan nilai pre- test dan nilai post-test (Syapitri et al., 2021).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilaksanakan peneliti dari bulan November-Desember 2025 di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Cibinong. Sampel penelitian ini sejumlah 20 responden. Hasil penelitian disajikan berdasarkan pada tujuan khusus penelitian, Hasil penelitian bisa diketahui sesuai uraian berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi gambaran kejadian menggigil pada pasien post operasi sebelum diberikan blanket warmer di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Cibinong (n=20)

| Derajat menggigil<br>Pre test | Frekuensi | Persentase |
|-------------------------------|-----------|------------|
| Derajat 2                     | 7         | 35         |
| Derajat 3                     | 9         | 45         |
| Derajat 4                     | 4         | 20         |
| <b>Total</b>                  | <b>20</b> | <b>100</b> |

*Sumber : Data Primer*

Distribusi Frekuensi gambaran kejadian menggigil pada pasien post operasi sebelum diberikan blanket warmer di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Cibinong mayoritas derajat 3 sebanyak 9 responden (45%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi gambaran kejadian menggigil pada pasien post operasi sesudah diberikan blanket warmer di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Cibinong (n=20)

| Derajat menggigil<br>Post test | Frekuensi | Persentase |
|--------------------------------|-----------|------------|
| Derajat 0                      | 14        | 70         |
| Derajat 1                      | 5         | 25         |
| Derajat 2                      | 1         | 5          |
| <b>Total</b>                   | <b>20</b> | <b>100</b> |

*Sumber : Data Primer*

Distribusi Frekuensi gambaran kejadian menggigil pada pasien post operasi sesudah diberikan blanket warmer di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Cibinong mayoritas derajat 0 sebanyak 14 responden (70%).

Tabel 3 Efektifitas pemakaian blanket warmer untuk kejadian menggigil pada pasien post operasi di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong Tahun 2025

| Derajat<br>menggigil | N  | Mean | SD    | Penurunan<br>Mean $\pm$ SD | PValue |
|----------------------|----|------|-------|----------------------------|--------|
| Pretest              | 20 | 2.85 | 0.745 | 2,5 $\pm$ 0,158            | 0,000  |
| Posttest             | 20 | 0.35 | 0.587 |                            |        |

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan output Wilcoxon Signed Ranks Test nilai Sig. (2-tailed) sebesar  $0,000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada Efektifitas pemakaian blanket warmer untuk kejadian

menggigil pada pasien post operasi di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Cibinong tahun 2025. Yang berarti H0 ditolak dan Ha diterima.

## **Pembahasan**

### **1. Analisa Univariat**

Hasil distribusi frekuensi gambaran kejadian menggigil pada pasien post operasi sebelum diberikan blanket warmer di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Cibinong mayoritas derajat 3 sebanyak 9 responden (45%) dengan suhu rata-rata 33,0°C. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriana (2024) sebelum diberikan perlakuan blanket warmer sebanyak 17 responden (100%) dengan suhu < 35,5°C. Derajat Shivering sebelum diberikan perlakuan blanket warmer didominasi derajat 4 sebanyak 10 responden (58,8%). Sejalan juga dengan penelitian Zulkarnaen (2024) Suhu tubuh sebelum penatalaksanaan dengan blanket warmer 35,2° C, akral dingin, dan tubuh menggigil.

Pasien dilakukan tindakan operasi Appendicitis laparotomy dengan dokter spesialis bedah pada 22 Desember 2025, proses operasi dilakukan sekitar 1 jam, setelah dilakukan tindakan operasi pembedahan pada bagian perut kanan bawah selesai pasien di bawa ke recovery room, pasien mengeluh kedinginan, tampak menggigil, tampak pucat, teraba dingin dengan tanda-tanda vital sebelum diberikan blanket warmer S : 33,1°C TD : 110/90 mmHg, N : 72x/mnt, RR : 20x/mnt, SPO2 : 98% derajat shivering 3. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Atmaja, 2025) pada kasus dalam penelitiannya pasien keluar dari kamar operasi post operasi App, perawat memonitor suhu tubuh pasien, dengan data subjektif : pasien mengeluh kedinginan, objektif: Spo2 : 97%, S:35,1° C, pasien tampak pucat, akral teraba dingin.

Shivering (menggigil) pasca spinal anestesi merupakan efek samping yang umum terjadi akibat gangguan termoregulasi tubuh. Spinal anestesi menyebabkan blokade simpatis dan sensoris terhadap reseptor suhu perifer, sehingga menghambat respons kompensasi tubuh terhadap suhu dan meningkatkan risiko hipotermia. Akibatnya, tubuh merespons dengan kontraksi otot involunter untuk menghasilkan panas, yang dikenal sebagai shivering (Silvika, A. B., & Handayani et al., 2023). Faktor risiko utama mencakup lama operasi, paparan suhu ruang yang dingin, hipotermi operatif, serta efek obat anestesi. Semakin lama operasi berlangsung, semakin tinggi risiko terjadinya shivering karena tubuh terpapar suhu dingin lebih lama dan mekanisme penghangatan tubuh terganggu.

Shivering dapat menyebabkan ketidaknyamanan, peningkatan nyeri, serta peningkatan kebutuhan oksigen dan metabolisme tubuh (Christanto, 2023). Menurut asumsi peneliti, pasien menggigil pasca operasi umum terjadi karena kombinasi efek anestesi yang mengganggu termoregulasi tubuh, paparan suhu dingin di ruang operasi, durasi operasi yang lama, serta faktor individu seperti usia dan jenis anestesi. Menggigil ini merupakan respons fisiologis untuk menaikkan suhu tubuh, namun biasanya tidak berbahaya dan akan berhenti dalam 20-30 menit, meskipun bisa mengganggu kenyamanan pasien.

Hasil distribusi frekuensi gambaran kejadian menggigil pada pasien post operasi sesudah diberikan blanket warmer di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Cibinong mayoritas derajat 0 sebanyak 14 responden (70%) dengan rata-rata suhu 36,0°C suhu. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriana (2025) responden sesudah diberikan perlakuan blanket warmer didominasi sebanyak 15 responden (88,2%) dengan suhu 35,5°C– 36,5°C. Derajat Shivering sesudah diberikan perlakuan blanket warmer didominasi derajat 1 sebanyak 11 responden (64,7%). Dan sejalan juga dengan penelitian Zulkarnaen (2024) 2 jam sesudah pemasangan blanket warmer 36,6° C Hangat Tidak menggigil.

Penerapan blanket warmer selama satu jam didapatkan hasil perbaikan suhu tubuh meningkat menjadi 36,3 0C, kulit dan akral mulai menghangat, dan tubuh subyek penelitian tidak lagi dalam keadaan menggigil. Setelah intervensi dilanjutkan selama dua

jam, maka didapatkan hasil suhu tubuh 36,6 0C, kulit dan akral hangat, dan tubuh subyek penelitian sudah tidak menggigil sama sekali. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Winarni, 2023) yang menyatakan bahwa terapi selimut penghangat atau blanket warmer berpengaruh signifikan terhadap peningkatan suhu tubuh pasien pasca anestesi spinal. Selimut penghangat atau blanket warmer dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk meningkatkan suhu tubuh penderita hipotermia. Setelah intervensi selama 60 menit, rerata dan SD suhu tubuh pasien yang mendapat selimut penghangat atau blanket warmer adalah 36,12 0 C.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari ('Azmy, 2023) yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pemberian blanket warmer setelah 50 menit terhadap pasien. Berdasarkan data yang didapatkan dari responden, pada data penelitian tersebut semua responden yang diberikan perlakuan dengan blanket warmer mengalami peningkatan suhu tubuh. Sehingga penatalaksanaan pemasangan blanket warmer terhadap pasien menggigil pasca anestesi regional sangat bermanfaat untuk meningkatkan suhu tubuh pasien dan mengatasi shivering.

Menurut asumsi peneliti bahwa hipotermia dan shivering pasien pasca operasi ternyata dapat diatasi secara efektif dan meyakinkan dengan penatalaksanaan pemasangan blanket warmer, dengan menggunakan blanket warmer yang diatur suhunya menjadi 40 0C mampu membuat pasien lebih nyaman. Dengan penggunaan alat blanket warmer ini pasien yang pasca operasi dengan regional anestesi, khususnya pada pasien replacement ekstremitas bawah akan menerima penghangatan aktif secara eksternal sehingga efektif dalam mengatasi gejala hipotermia dan shivering.

## **2. Analisa Bivariat**

Efektifitas pemakaian blanket warmer untuk kejadian menggigil pada pasien post operasi di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong tahun 2025.

Berdasarkan output Wilcoxon Signed Ranks Test nilai Sig. (2-tailed) sebesar  $0,000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada Efektifitas pemakaian blanket warmer untuk kejadian menggigil pada pasien post operasi di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong tahun 2025. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Azizah (2025) Penggunaan blanket warmer menunjukkan peningkatan signifikan pada suhu tubuh pasien sebelum dan sesudah diberikan blanket warmer ( $p$  value  $0,001 < 0,05$ ). Mayoritas pasien pada kelompok intervensi berhasil mempertahankan suhu tubuh dengan rerata (mean) 36,32°C. Dan sejalan dengan penelitian Hidayatulloh (2023) Berdasarkan Asymp.Sig. (2-tailed) bernilai 0,000. Karena nilai 0,000 lebih kecil dari 0,05,

maka dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas Pemakaian Blanket Warmer Terhadap Pasien Menggigil Pasca Anestesi Regional Di Ruang Pemulihan Di RSUD Kota Tangerang.

Penggunaan blanket warmer dapat membuat tubuh menjadi lebih hangat, percepatan peningkatan suhu lebih stabil dan kondisi pasien tetap terjaga dalam keadaan hangat sehingga diharapkan suhu tubuh dapat segera kembali ke suhu tubuh normal (Hidayatulloh, 2023). Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa penatalaksanaan penggunaan blanket warmer sangat efektif terhadap tercapainya peningkatan suhu pada pasien yang mengalami shivering pada pasien post operasi dengan spinal anestesi.

Efektivitas Blanket Warmer sangat bergantung pada luasnya permukaan tubuh yang dipanaskan; selimut jenis underbody terbukti lebih efektif dibandingkan upper atau lower body blanket karena mencakup area yang lebih luas, menghasilkan peningkatan suhu inti hingga 1,2°C dalam waktu 120 menit ('Azmy, 2023). Selain itu, Blanket Warmer juga berperan dalam mencegah redistribusi panas akibat vasodilatasi perifer yang dipicu oleh anestesi spinal. Hal serupa juga ditemukan bahwa pemanasan aktif menggunakan Blanket Warmer secara signifikan lebih baik dibanding metode lain dalam mencegah hipotermia

intraoperatif. Secara keseluruhan, blanket warmer bekerja efektif melalui konveksi panas dan strategi penempatan selimut yang tepat, serta dapat digunakan sebagai intervensi utama untuk

mencegah komplikasi hipotermia pascaoperasi (Zulkarnain & Afni, 2024). Menurut asumsi peneliti, penggunaan blanket warmer secara signifikan efektif meningkatkan suhu tubuh pasien pascaoperasi yang mengalami hipotermia (suhu rendah), sehingga menggigil akan berkurang atau berhenti karena tubuh kembali hangat dan stabil (normal), menunjukkan pengaruh positif dan bermakna. Penelitian menunjukkan banyak responden kembali ke suhu normal 35,5°C–36,5°C dan derajat menggigil turun setelah intervensi, membuktikan blanket warmer mengatasi penurunan suhu akibat anestesi dan operasi.

## KESIMPULAN

Sesuai judul penelitian efektifitas pemakaian blanket warmer untuk kejadian menggigil pada pasien post operasi di ruang recovery room kamar operasi RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong tahun 2025, maka dapat disimpulkan Hasil distribusi frekuensi kejadian menggigil pada pasien post operasi sebelum diberikan blanket warmer di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Cibinong mayoritas derajat 3 sebanyak 9 responden (45%), Hasil distribusi frekuensi kejadian menggigil pada pasien post operasi sesudah diberikan blanket warmer di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Cibinong mayoritas derajat 0 sebanyak 14 responden (70%), dan Ada efektifitas pemakaian blanket warmer untuk kejadian menggigil pada pasien post operasi di Ruang Recovery Room Kamar Operasi RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong tahun 2025 dengan p value (0,000 < 0,05).

## DAFTAR PUSTAKA

- Atmaja, H. I. (2025). Penerapan Terapi Blanket Warmer Terhadap Pasien Yang Mengalami Hipotermi Pasca Operasi Di Recovery Room Ibs. 6(September), 13325– 13336.
- Azmy, S. F. (2023). Efektivitas blanket warmer terhadap suhu tubuh pasien yang mengalami hipotermi pasca operasi di recovery room instalasi bedah sentral. 67. <https://repository.unissula.ac.id/33356/>.
- Christanto, D. (2023). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Shivering Pada Pasien Pasca Spinal Anestesi. 5, 3281–3287.
- Danuri, & Maisaroh, S. (2019). Metodologi penelitian Pendidikan. In A. C (Ed.), Samudra Biru (Cetakan I.).
- Fitrina, Y., Bungsu, P. P., & Illahi, P. R. (2024). Perbedaan Efektivitas Pemberian Selimut Tebal dan Blanket Warmer Pada Kejadian Post Anesthetic Shivering (PAS) Pada Pasien Dengan Regional Anestesi di Recovery Room RSI Ibnu Sina Padang. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory, 7(1), 358–365.
- Hamzah, R. G., Solehudin Solehudin, & Astrid Novita. (2023). Hubungan Lokasi Inseri Pemasangan Infus Dan Kejadian Flebitis (Systematic Literature Review). DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan, 1(3), 74–91. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i3.872>.
- Hartanto, D., & Yuliani, S. (2019). Statistik Riset Pendidikan. 13.
- Hidayat, A. K. (2025). Pengaruh Pemberian Blanket Warmer terhadap Hemodinamik pada Pasien Shivering Pasca Spinal Anestesi di IBS RSUD dr . Tjitrowardojo Purworejo.
- Hidayatulloh, U. (2023). Efektivitas Pemakaian Blanket Warmer Terhadap Pasien Menggigil Pasca Anestesi Regional Di Ruang Pemulihan Di Rsud Kota Tangerang. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952., 4(2), 5–24. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/2701>.
- Ibrahim, R., Sebayang, S. M., & Yanti, L. (2025). Faktor yang mempengaruhi hipotermia postoperatif pada pasien pembedahan elektif general anestesi. Health Sciences and Pharmacy Journal, 9(1), 17–28. <https://doi.org/10.32504/hspj.v9i1.1190>.

- Kemenkes RI. (2022). Document Title/. Quality, March, 1–6.
- Keperawatan, 12(1), 14–19. <https://doi.org/10.61902/triage.v12i1.160>.
- Muhid, A. (2019). Analisis Statistik 5 Langkah Praktis Analisis Statistik Dengan SPSS For Windows (2 ed.). Zifatama Jawa.
- R. Soeharso Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, 20.
- Ranti Nur Azizah, A., Haris, F., & Rahmawanto. (2025). Efektivitas Penggunaan Blanket Warmer untuk Pencegahan Hipotermi pada Pasien Post- Operative dengan Pengaruh Anestesi Spinal. TRIAGE Jurnal Ilmu
- Shafian, S., Khazaeli, P., & Okhovati, M. (2022). Sample Size Determination in Medical Education Research. Strides in Development of Medical Education Journal, 19(1), 1–4. <https://doi.org/10.22062/sdme.2022.19809> 8.1141.
- Silvika, A. B., & Handayani, N. (2023). P. penggunaan selimut hangat terhadap suhu, PKU, tubuh pasien shivering pasca operasi dengan spinal anestesi di I. R., & Dipublikasikan], M. G. [Naskah tidak. (2023). Pengaruh penggunaan selimut hangat terhadap suhu tubuh pasien shivering pasca operasi dengan spinal anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Gamping. [Naskah tidak dipublikasikan].
- Sugiyono. (2020). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.
- Syapitri, H., Amalia, & Juneris Aritonang. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan (pp. 1–220).
- Wardhani, A. I. (2025). Efektivitas Pemberian Blanket Warmer Pada Pasien Pascaoperasi Dengan Hipotermia Di Recovery Room: Study Case. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 2(5474), 1333–1336.
- WHO. (2023). WHO Proposed programme budget 2024-2025. May 2023, 62. <https://open.who.int/2022-23/home>.
- Winarni, E. (2023). Efektifitas penggunaan blanket warmer terhadap suhu pada pasien shivering post spinal anestesi replacement. Keperawatan, 1–13.
- Zulkarnain, F. A., & Afni, A. C. N. (2024). Penerapan Pemasangan Blanket Warmer Untuk Mengatasi Shivering Pada Pasien Pasca Operasi Dengan Regional Anestesi Di Ruang ICU/HCU RS Ortopedi Prof. Dr.