

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Defenisi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. (Notoadmodjo, 2007).

b. Cara Memperoleh

Cara yang dapat digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan :

1) Cara Tradisional

Cara tradisional merupakan cara kuno sebelum dikemukakan metode ilmiah, meliputi :

- a) Cara coba salah
- b) Cara kekuasaan atau otoritas

- c) Berdasarkan pengalaman pribadi
 - d) Melalui jalan pikiran
- 2) Cara modern

Cara modern adalah cara memperoleh pengetahuan yang sistematis, logis, dan ilmiah (Notoadmodjo, 2005).

c. Tingkat Pengetahuan di Dalam Domain Kognitif

Menurut Notoadmodjo (2007), pengetahuan yang tercakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Karena itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajarinya antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang

yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan sebagainya, terhadap objek yang di pelajarnya.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari nya pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengguna hukum- hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain misalnya dapat menggunakan rumus statistic dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu stuktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemapuan untuk menyusun formulasi baru, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu di dasarkan pada suatu criteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan criteria yang telah ada, misalnya dapat membandingkan antara anak criteria yang telah ada, misalnya dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan yang kekurangan gizi dan sebagainya.

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2007) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah :

1) Umur

Adalah variable yang selalu diperhatikan dalam mempertimbangkan lamanya hidup dalam tahun dihitung sejak dilahirkan.dengan kategori < 25 tahun, 25-35 tahun, dan > 35 tahun.

2) Pendidikan

Adalah pengetahuan yang diperoleh seseorang yang telah menyelesaikan sekolahnya secara formal. Dengan katogori SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi.

3) Pekerjaan

Adalah kegiatan sehari-hari yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya, bila kita ingin melihat pekerjaan mayoritas dari ibu maka kemungkinan sebagian ibu bukanlah pekerjaan yang berpenghasilan cukup sehingga kebanyakan ibu menganggap sosial ekonomi keluarga akan mengganggu dalam pemenuhan nutrisi anaknya. Pekerjaan merupakan sumber penghasilan dengan kategori ibu yang bekerja dan ibu tidak bekerja (IRT).

4) Paritas

Adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim. Paritas bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang dimana pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain.

5) Sumber informasi

Adalah alat untuk menyampaikan suatu pesan dan berita penting yang dapat mempengaruhi pengetahuan baik dari media maupun orang lain kepada ibu postpartum dengan kategori keluarga/teman, media massa/media elektronik, dan petugas kesehatan.

e. Sumber Pengetahuan Manusia

Menurut Notoadmodjo (2005) sumber pengetahuan manusia diperoleh dari:

1) Tradisi

Dengan adat istiadat kita dan profesi keperawatan beberapa pendapat diterima sebagai sesuatu yang benar. Banyak pertanyaan terjawab dan banyak permasalahan dapat dipecahkan berdasarkan suatu tradisi. Tradisi adalah suatu dasar pengetahuan di mana setiap orang tidak dianjurkan untuk memulai mencoba memecahkan masalah.

2) Autoritas

Dalam masyarakat yang semakin majemuk adanya suatu autoritas seseorang dengan keahlian tertentu, pasien memerlukan perawat atau dokter dalam lingkup medik. Akan tetapi seperti halnya tradisi jika keahliannya tergantung dari pengalaman pribadi sering pengetahuannya tidak teruji secara ilmiah.

3) Pengalaman Seseorang

Kita semua memecahkan suatu permasalahan berdasarkan obsesi dan pengalaman sebelumnya, dan ini merupakan pendekatan yang penting dan bermanfaat. Kemampuan untuk menyimpulkan, mengetahui aturan dan

membuat prediksi berdasarkan observasi adalah penting bagi pola penalaran manusia.

Akan tetapi pengalaman individu tetap mempunyai keterbatasan pemahaman, yaitu :

- a) Setiap pengalaman seseorang mungkin terbatas untuk membuat kesimpulan yang valid tentang situasi.
- b) Pengalaman seseorang diwarnai dengan penilaian yang bersifat subyektif.

4) *Trial dan Error*

Kadang-kadang kita menyelesaikan suatu permasalahan keberhasilan kita dalam menggunakan alternatif pemecahan melalui coba dan salah. Meskipun pendekatan ini untuk beberapa masalah lebih praktis sering tidak efisien. Metode ini cenderung mengandung resiko yang tinggi, penyelesaiannya untuk beberapa hal mungkin bersifat *idiosyentric*.

5) Alasan yang Logis

Kita sering memecahkan suatu masalah berdasarkan proses pemikiran yang logis. Pemikiran ini merupakan komponen yang penting dalam pendekatan ilmiah, akan tetapi alasan yang rasional sangat terbatas karena validitas alasan induktif tergantung dari informasi dimana seseorang memulai, dan alasan tersebut mungkin tidak efisien untuk mengevaluasi akurasi permasalahan.

6) Metode Ilmiah

Pendekatan ilmiah adalah pendekatan yang paling tepat untuk mencari suatu kebenaran karena didasari pada pengetahuan yang terstruktur dan sistematis serta dalam mengumpulkan dan menganalisa datanya didasarkan pada prinsip validitas dan reliabilitas.

2. Sikap

a. Definisi

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai obyek atau situasi yang relatif *ajeg*, yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat respon atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya (Notoadmodjo, 2003)

Sikap tidak langsung dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Newcob salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau perilaku, namun berupa reaksi

tertutup dan bukan merupakan perilaku terbuka (Notoadmodjo, 2003)

b. Tingkatan

Menurut Notoadmodjo (2003), sikap terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apakah ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4) Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Praktek atau Tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang

memungkinkan, antara lain fasilitas dan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain. Praktek ini mempunyai beberapa tingkatan :

1) Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai obyek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkatan pertama.

2) Respon terpimpin (*gided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat kedua.

3) Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat ketiga.

4) Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

d. Pengukuran

Secara garis besar, pengukuran sikap dibedakan menjadi dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran secara langsung adalah dengan meminta pendapat subyek secara langsung

sehubungan dengan sikapnya terhadap suatu masalah atau hal yang dihadapkan kepadanya. Sedangkan pengukuran secara tidak langsung adalah dengan meminta pendapat subyek secara tidak langsung dengan menggunakan bantuan media tertentu, atau berdasarkan pendapat orang lain (Notoadmodjo, 2003).

Jenis-jenis pengukuran sikap secara langsung antara lain :

1) Langsung Berstruktur

Cara ini dilakukan dengan mengukur sikap menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa dalam suatu alat yang telah ditentukan dan langsung diberikan kepada subyek yang diteliti. Contohnya pengukuran sikap dengan skala *Likert* atau dikenal dengan teknik *summated ratings* dimana responden diberikan pertanyaan-pertanyaan dengan kategori jawaban yang telah dituliskan dan pada umumnya 1 sampai dengan 5 kategori jawaban, yaitu sangat setuju (5), setuju (4), ragu-ragu (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1).

2) Langsung Tidak Berstruktur

Cara ini merupakan pengukuran sikap yang sederhana dan tidak diperlukan persiapan yang cukup mendalam, misalnya mengukur sikap dengan cara wawancara bebas (*free interview*), pengamatan langsung, atau survey.

3. Bayi Hipotermi

a. Definisi

Hipotermia adalah suatu kondisi dimana mekanisme tubuh untuk pengaturan suhu kesulitan mengatasi tekanan suhu dingin. Hipotermia juga dapat didefinisikan sebagai suhu bagian dalam tubuh di bawah 35°C . Tubuh manusia mampu mengatur suhu pada zona termonetral, yaitu antara $36,5 - 37,5^{\circ}\text{C}$. Di luar suhu tersebut, respon tubuh untuk mengatur suhu akan aktif mencimbangkan produksi panas dan kehilangan panas dalam tubuh. (Rukiyah, 2010)

Bayi Hipotermi adalah bayi dengan suhu badan di bawah normal. Adapun suhu normal bayi adalah $36,5 - 37,5^{\circ}\text{C}$ (suhu ketiak). Gejala awal hipotermi apabila suhu awal $< 36^{\circ}\text{C}$ atau kedua kaki dan tangan terasa dingin. Bila seluruh tubuh bayi terasa dingin maka bayi sudah mengalami hipotermi sedang (suhu $32 - 36^{\circ}\text{C}$). Disebut hipotermi berat bila suhu $< 32^{\circ}\text{C}$, diperlukan termometer ukuran rendah (*low reading thermometer*) yang dapat mengukur sampai 25°C . (www.hipotermia.com)

Hipotermi pada Bayi Baru Lahir (BBL) adalah suhu di bawah $36,5^{\circ}\text{C}$, yang terbagi atas : hipotermi ringan (cold stres) yaitu suhu antara $36 - 36,5^{\circ}\text{C}$, hipotermi sedang yaitu antara $32 - 36^{\circ}\text{C}$, dan hipotermi berat yaitu suhu tubuh $< 32^{\circ}\text{C}$ (Yunanto, 2008).

b. Klasifikasi Hipotermi pada Bayi Baru Lahir

Menurut (Yunanto, 2008) penurunan suhu tubuh dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 2.1.
Klasifikasi Hipotermi Bayi Baru Lahir

Anamnesis	Pemeriksaan	Klasifikasi
<ul style="list-style-type: none"> • Bayi terpapar suhu lingkungan yang rendah • Waktu timbulnya kurang dari 2 hari 	<ul style="list-style-type: none"> • Suhu tubuh 32°C-36,4°C • Gangguan napas • Denyut jantung <100 x/menit • Malas minum • letargi 	Hipotermia sedang
<ul style="list-style-type: none"> • Bayi terpapar suhu lingkungan yang rendah • Waktu timbulnya kurang dari 2 hari 	<ul style="list-style-type: none"> • Suhu tubuh <32°C • Tanda hipotermia sedang • Kulit teraba keras • Napas pelan dan dalam 	Hipotermia berat

c. Penegakan Diagnosis

Diagnosis hipotermi dapat ditegakkan dengan pengukuran suhu baik suhu tubuh atau kulit bayi. Pengukuran suhu ini sangat bermanfaat sebagai salah satu petunjuk penting untuk deteksi awal adanya suatu penyakit, dan pengukurannya dapat dilakukan melalui aksila, rektal atau kulit (Yunanto, 2008).

Melalui *axilla* merupakan prosedur pengukuran suhu bayi yang dianjurkan, oleh karena mudah, sederhana dan aman. Tetapi pengukuran melalui rektal sangat dianjurkan untuk dilakukan pertama kali pada semua BBL, oleh karena sekaligus sebagai tes skrining

untuk kemungkinan adanya anus imperforatus. Pengukuran suhu rektal tidak dilakukan sebagai prosedur pemeriksaan yang rutin kecuali pada bayi-bayi sakit (Yunanto, 2008).

d. Etiologi

Perinatal adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin selama 28 hari. Empat aspek transisi pada bayi baru lahir dimasa perinatal yang cepat berlangsung adalah sistem pernapasan, sirkulasi, dan kemampuan menghasilkan sumber glukosa (Rukiyah, 2010)

Penyebab terjadinya hipotermi pada BBL dimasa perinatal yaitu : Jaringan lemak subkutan tipis, perbandingan luas permukaan tubuh dengan berat badan besar, BBL tidak mempunyai respon *shivering* (menggigil) pada reaksi kedinginan, asfiksia yang hebat, resusitasi yang *ekstensive*, lambat sewaktu mengeringkan bayi, distress pernapasan, sepsis, pada bayi prematur atau bayi kecil memiliki cadangan glukosa yang sedikit. Untuk memfungsikan otak memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Pada BBL jumlah glukosa akan turun dalam waktu cepat. BBL yang tidak dapat mencerna glukosa dari glikogen dalam hal ini terjadi bila bayi mempunyai persediaan glikogen cukup yang disimpan dalam hati. Koreksi penurunan kadar gula darah dapat dilakukan dengan 3 cara : (1) melalui penggunaan ASI, (2) melalui penggunaan cadangan

glikogen, (3) melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak (Rukiyah, 2010).

e. Mekanisme Hilangnya Panas pada Bayi Baru Lahir

Menurut Yunanto (2008), BBL dapat mengalami hipotermi melalui beberapa mekanisme, yang berkaitan dengan kemampuan tubuh untuk menjaga keseimbangan antara produksi panas dan kehilangan panas yaitu:

1) Penurunan produksi panas

Hal ini dapat disebabkan kegagalan dalam sistem endokrin dan terjadi penurunan basal metabolisme tubuh, sehingga timbul proses penurunan produksi panas, misalnya pada keadaan disfungsi kelenjar tiroid, adrenal ataupun pituitari.

2) Peningkatan panas yang hilang

Terjadi bila panas tubuh berpindah ke lingkungan sekitar, dan tubuh kehilangan panas. Adapun mekanisme tubuh kehilangan panas dapat terjadi secara:

a) Konduksi :

Yaitu perpindahan panas yang terjadi sebagai akibat perbedaan suhu antara kedua obyek. Kehilangan panas terjadi saat terjadi kontak langsung antara kulit BBL dengan permukaan yang lebih dingin. Sumber kehilangan panas terjadi pada BBL yang berada pada permukaan/alas yang dingin, seperti pada waktu proses penimbangan.

b) Konveksi :

Transfer panas terjadi secara sederhana dari selisih suhu antara permukaan kulit bayi dan aliran udara yang dingin di permukaan tubuh bayi. Sumber kehilangan panas disini dapat berupa: inkubator dengan jendela yang terbuka, atau pada waktu proses transportasi BBL ke rumah sakit.

c) Radiasi :

Yaitu perpindahan suhu dari suatu objek yang dingin, misalnya dari bayi dengan suhu yang hangat dikelilingi lingkungan yang lebih dingin. Sumber kehilangan panas dapat berupa suhu lingkungan yang dingin atau suhu inkubator yang dingin.

d) Evaporasi :

Panas terbuang akibat penguapan, melalui permukaan kulit dan traktus respiratoris. Sumber kehilangan panas dapat berupa BBL yang basah setelah lahir, atau pada waktu dimandikan.

3) Kegagalan termoregulasi

Kegagalan termoregulasi secara umum disebabkan kegagalan hipotalamus dalam menjalankan fungsinya dikarenakan berbagai penyebab. Keadaan hipoksia intrauterin/saat persalinan/post partum, defek neurologik dan paparan obat prenatal (analgesik/anestesi) dapat menekan respons neurologik

bayi dalam mempertahankan suhu tubuhnya. Bayi sepsis akan mengalami masalah dalam pengaturan suhu dapat menjadi hipotermi atau hipertermi.

f. Akibat Yang Dapat Ditimbulkan Hipotermi

- 1) Hipoglikemi asidosis metabolik
- 2) Karena vasokonstriksi perifer dengan metabolisme anaerob
- 3) Kebutuhan oksigen yang meningkat
- 4) Metabolisme meningkat sehingga metabolisme terganggu
- 5) Gangguan pembekuan sehingga meningkatkan perdarahan pulmonal yang menyertai hipotermi berat
- 6) Shock
- 7) Apnea
- 8) Perdarahan Intra Ventrikular
- 9) Hipoksemia, dan berlanjut dengan kematian

g. Ciri-ciri Hipotermi pada Bayi Baru Lahir

Menurut (Rukiyah, 2010) beberapa ciri jika seorang bayi terkena hipotermi antara lain :

- 1) Bayi menggigil (walau biasanya ciri ini tidak mudah terlihat pada bayi kecil)
- 2) Kulit anak terlihat belang-belang, merah campur putih atau timbul bercak-bercak
- 3) Anak terlihat apatis atau diam saja
- 4) Gerakan bayi kurang dari normal

- 5) Lebih parah lagi jika anak menjadi biru yang bisa dilihat pada bibir dan ujung-ujung jarinya.

h. Pemeriksaan Diagnostik

- 1) Kadar glukosa serum untuk mengidentifikasi penurunan yang disebabkan energi yang digunakan untuk respon terhadap dingin atau panas.
- 2) Analisa gas darah untuk menentukan peningkatan karbondoksida dan penurunan kadar oksigen, mengindikasikan resiko acidosis.
- 3) Kadar *Blood Urea Nitrogen* (BUN), peningkatan mengindikasikan kerusakan fungsi ginjal dan potensila oliguri.
- 4) Kultur cairan tubuh untuk mengidentifikasi adanya infeksi.

4. Intervensi Keperawatan Bayi Hipotermi

a. Penanganan Hipotermi Bayi Baru Lahir

Pengaturan suhu tubuh bayi belum terkendali dengan baik. Bayi bisa kehilangan suhu tubuh secara cepat dan terkena hipotermi dalam kamar yang dingin. Bayi yang mengalami hipotermi harus dihangatkan secara bertahap. Berikut beberapa cara penanganan hipotermia untuk bayi :

- 1) Hangatkan bayi secara bertahap. Bawalah ia ke ruangan yang hangat. Bungkuslah tubuhnya dengan selimut tebal.
- 2) Pakaikan topi dan dekaplah si kecil agar ia menjadi hangat oleh panas tubuh anda.

Kesempatan untuk bertahan hidup pada BBL ditandai dengan keberhasilan usahanya dalam mencegah hilangnya panas dari tubuh. Untuk itu, BBL haruslah dirawat dalam lingkungan suhu netral (Yunanto, 2008).

Bayi yang mengalami hipotermia biasanya mudah sekali meninggal. Tindakan yang harus dilakukan adalah segera menghangatkan bayi di dalam incubator atau melalui penyinaran lampu. Cara lain yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh setiap ibu adalah menghangatkan bayi melalui panas tubuh ibu. Bayi diletakkan telungkup di dada ibu agar terjadi kontak kulit langsung ibu dan bayi. Untuk menjaga agar bayi tetap hangat, tubuh ibu dan bayi harus berada di dalam satu pakaian (merupakan teknologi tepat guna baru) disebut sebagai Metoda Kangguru. Sebaiknya ibu menggunakan pakaian longgar berkancing depan. Bila tubuh bayi masih dingin, gunakan selimut atau kain hangat yang disetrika terlebih dahulu, yang digunakan untuk menutupi tubuh bayi dan ibu. Lakukanlah berulang kali sampai tubuh bayi hangat. Biasanya bayi hipotermia menderita hipoglikemia, sehingga bayi harus diberi ASI sedikit-sedikit sesering mungkin. Bila bayi tidak menghisap, diberi infus glukosa 10% sebanyak 60-80 ml/kg per hari (Rukiyah, 2010).

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penatalaksanaan hipotermi pada BBL, antara lain :

- 1) Jangan menempelkan sumber panas langsung, seperti botol berisi air panas ke kulit bayi. Bayi harus menjadi hangat secara bertahap.
- 2) Jika bayi hilang kesadaran, bukalah saluran udaranya dan periksa pernapasannya. Jika bayi bernapas, baringkan ia pada posisi pemulihan, jika tidak bernapas mulailah bantuan pernapasan dan lakukan resusitasi jantung paru.

b. Prinsip Dasar guna Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi

- 1) Mengeringkan bayi segera setelah lahir
- 2) Bayi lahir dengan tubuh basah oleh air ketuban. Aliran udara melalui jendela/pintu yang terbuka akan mempercepat terjadinya penguapan dan bayi lebih cepat kehilangan panas tubuh. Akibatnya dapat timbul serangan dingin (*cold stress*) yang merupakan gejala awal hipotermia. Bayi kedinginan biasanya tidak memperlihatkan gejala menggigil oleh karena kontrol suhunya masih belum sempurna. Hal ini menyebabkan gejala awal hipotermia seringkali tidak terdeteksi oleh ibu atau keluarga bayi atau penolong persalinan.
- 3) Untuk mencegah terjadinya serangan dingin setiap bayi lahir harus segera dikeringkan dengan handuk yang kering dan bersih (sebaiknya handuk tersebut dihangatkan terlebih dahulu). Mengeringkan tubuh bayi harus dilakukan dengan cepat, dimulai

dari kepala kemudian seluruh tubuh bayi. Handuk yang basah harus diganti dengan handuk lain yang kering dan hangat.

- 4) Setelah tubuh bayi kering segera dibungkus dengan selimut, diberi topi atau tutup kepala, kaos tangan dan kaos kaki. Selanjutnya bayi diletakkan telungkup di atas dada ibu untuk mendapatkan kehangatan dari dekapan ibu.
- 5) Memberi ASI sedini mungkin segera setelah melahirkan agar dapat merangsang *rooting refleks* dan bayi mendapat kalori.
- 6) Mempertahankan bayi tetap hangat selama dalam perjalanan pada waktu mobilisasi antar ruang.
- 7) Memberikan penghangatan pada bayi baru lahir secara mandiri.
- 8) Melatih semua orang yang terlibat dalam pertolongan persalinan dan perawatan bayi.
- 9) Menunda memandikan bayi sampai suhu tubuh bayi stabil.

c. Perawatan Bayi Hipotermi dalam Inkubator

Merupakan cara memberikan perawatan pada bayi dengan dimasukkan ke dalam alat yang berfungsi membantu terciptanya suatu lingkungan yang cukup dengan suhu yang normal. Dalam pelaksanaan perawatan di dalam inkubator terdapat dua cara yaitu dengan cara tertutup dan terbuka (Yunanto, 2008).

1) Inkubator Tertutup

- a) Inkubator harus selalu tertutup dan hanya dibuka dalam keadaan tertentu seperti apnea, dan apabila membuka

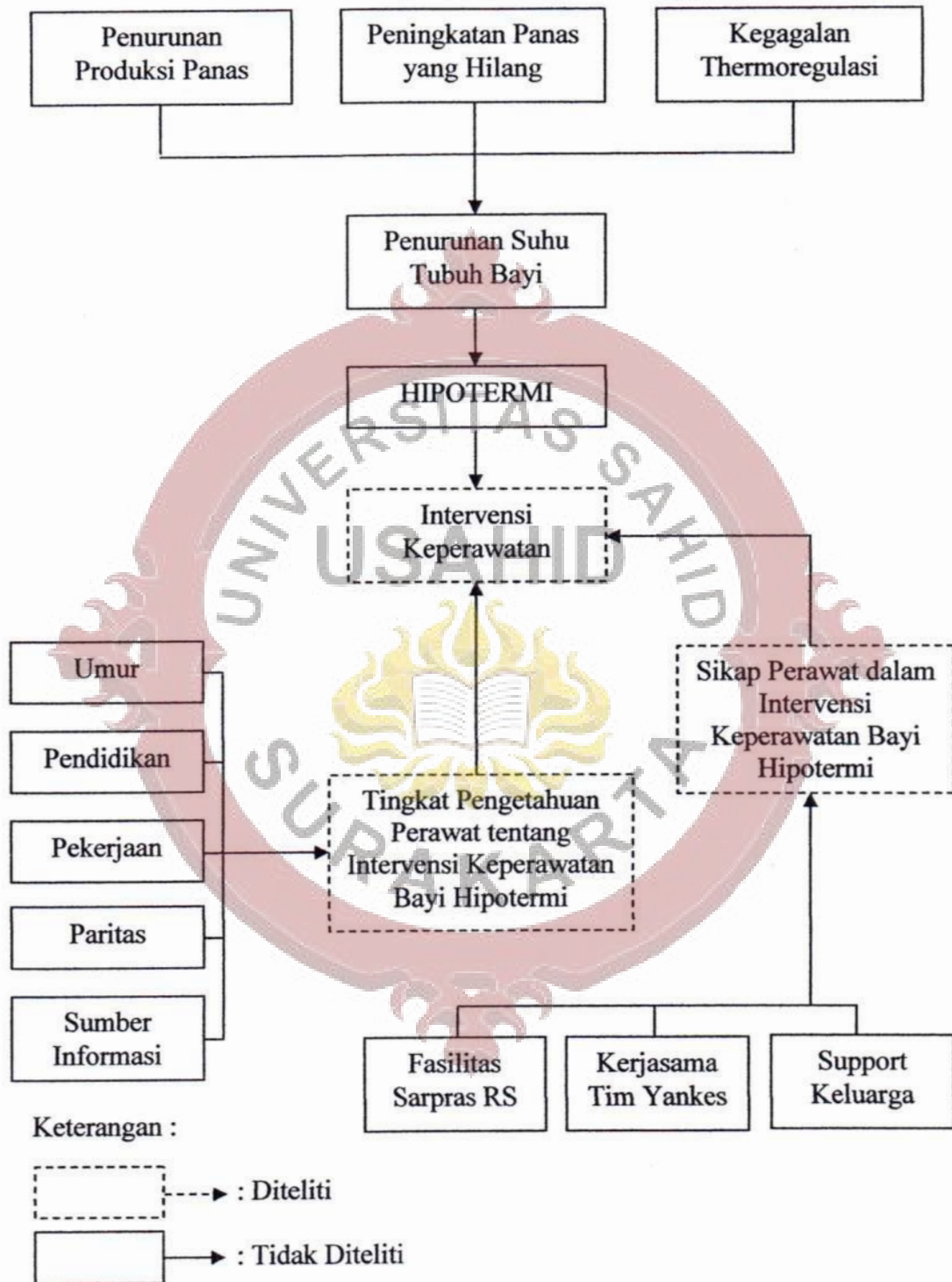
incubator usahakan suhu bayi tetap hangat dan oksigen harus selalu disediakan.

- b) Tindakan perawatan dan pengobatan diberikan melalui hidung.
- c) Bayi harus keadaan telanjang (tidak memakai pakaian) untuk memudahkan observasi.
- d) Pengaturan panas disesuaikan dengan berat badan dan kondisi tubuh.
- e) Pengaturan oksigen selalu diobservasi.
- f) Inkubator harus ditempatkan pada ruangan yang hangat kira-kira dengan suhu 27°C .

2) Inkubator Terbuka

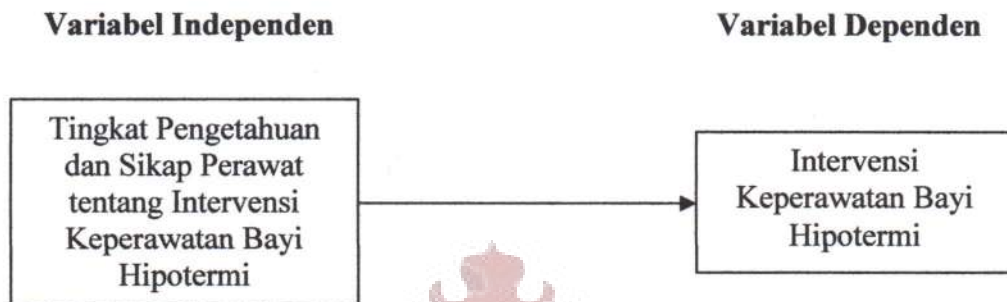
- a) Pemberian inkubator dilakukan dalam keadaan terbuka saat pemberian perawatan pada bayi.
- b) Menggunakan lampu pemanas untuk memberikan keseimbangan suhu normal dan kehangatan.
- c) Membungkus dengan selimut hangat.
- d) Dinding keranjang ditutup dengan kain atau yang lain untuk mencegah aliran udara.
- e) Kepala bayi harus ditutup karena banyak panas yang hilang melalui kepala.
- f) Pengaturan suhu inkubator disesuaikan dengan berat badan.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

- Ho** : Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat dalam intervensi keperawatan pada bayi hipotermi di Ruang HCU Neonatus RSUD dr.Moewardi.
- Ha** : Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat secara simultan terhadap intervensi keperawatan pada bayi hipotermi di Ruang HCU Neonatus RSUD dr.Moewardi.