

### JADWAL PENELITIAN

No.	Kegiatan	Jan. 2013				Feb. 2013				Maret 2013				April 2013				Mei 2013			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan topik tentatif penelitian	■																			
2	Penunjukan Pembimbing	■																			
3	Melakukan studi pendahuluan dan studi kepustakaan		■																		
4	Menyusun Proposal Penelitian dan konsultasi Proposal			■																	
5	Penyusunan instrumen penelitian				■																
6	Uji Sidang Proposal						■														
7	Revisi Proposal							■													
8b	Pengurusan Ijin Penelitian								■												
9	Uji Validitas dan Realibilitas										■										
10	Pelaksanaan Penelitian dan Penyebaran Kuesioner											■			■						
11	Pengolahan Hasil Penelitian												■								
12	Penyusunan hasil penelitian dan konsultasi Pembimbing														■						
13	Konsultasi dan penulisan akhir																■				
14	Sidang akhir																		■		
15	Revisi dan penggandaan																			■	■

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Surakarta, .....2013

Kepada, Yth.

Bapak/ Ibu/ Saudara/ i

**CALON RESPONDEN**

di RSUD dr. Moewardi

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini selaku Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta :

Nama : Julijah

N.I.M. : 2011 122 064

Saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Intervensi Keperawatan pada Bayi Hipotermi di Ruang HCU Neonatus RSUD dr. Moewardi “.

Dengan ini saya mohon kesediaan Bapak/ Ibu/ Saudara/ Saudari untuk menjadi responden pada penelitian yang akan saya lakukan, dan apabila menyetujui menjadi responden maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah tersedia.

Saya menyatakan bahwa penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan kami jaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila dikemudian hari terdapat hal-hal yang bertentangan dengan pernyataan saya, maka responden berhak untuk mengundurkan diri tidak ikut dalam penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

**JULIJAH**

### PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : .....

Alamat : .....

Setelah mendapatkan penjelasan tentang maksud dan tujuan serta hak dan kewajiban sebagai responden. Dengan ini menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Intervensi Keperawatan pada Bayi Hipotermi di Ruang HCU Neonatus RSUD dr. Moewardi”.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak lain.

Surakarta, .....2013

Responden

(.....)

# LEMBAR KUESIONER

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT  
DALAM INTERVENSI KEPERAWATAN PADA BAYI  
HIPOTERMI DI RUANG *HIGH CARE UNIT* (HCU)  
NEONATUS RSUD Dr. MOEWARDI**



**PENELITI :**

**JULIAH HASRINI**  
**NIM. 2011 122 064**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA  
2013**

No. Responden :

.....

## KUESIONER

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT DALAM INTERVENSI KEPERAWATAN PADA BAYI HIPOTERMI DI RUANG *HIGH CARE UNIT* (HCU) NEONATUS RSUD Dr. MOEWARDI

#### A. Data Karakteristik Responden

**Petunjuk:** Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini sesuai dengan kondisi saudara.

1. Nama/ Initial : .....
2. Umur : ..... Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki-laki/ perempuan
4. Pendidikan terakhir : (....) SPK  
( ...) D3 Keperawatan  
(....) D4 Keperawatan  
(....) S1 Keperawatan  
(....) S2 Keperawatan
5. Pekerjaan : .....

## B. Tingkat Pengetahuan Perawat dalam Intervensi Keperawatan pada Bayi

### Hipotermi

#### Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda centang ( ✓ ) pada kolom **pilihan** jawaban yang Bapak / Ibu / Saudara / Saudari anggap benar :

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Suhu tubuh bayi baru lahir normal adalah 36,5 – 37 <sup>0</sup> C.		
2	Bila tubuh bayi baru lahir dalam keadaan dingin disebut dengan istilah hipotermi.		
3	Pada suhu tubuh 32 <sup>0</sup> C-36,4 <sup>0</sup> C dan mengalami letargi, bayi mengalami Hipotermia Berat.		
4	Pengukuran suhu rektal tidak dilakukan sebagai prosedur pemeriksaan yang rutin kecuali pada bayi-bayi sakit.		
5	Salah satu penyebab Hipotermi pada BBL adalah BBL tidak mempunyai respon <i>shivering</i> (menggigil) pada reaksi kedinginan.		
6	Evaporasi secara umum disebabkan kegagalan hipotalamus dalam menjalankan fungsinya karena terjadinya hipoksia intrauterin/saat persalinan/post partum.		
7	Sumber kehilangan panas terjadi pada BBL yang berada pada permukaan/alas yang dingin, seperti pada waktu proses penimbangan.		
8	Bayi sepsis akan mengalami masalah dalam pengaturan suhu dapat menjadi hipotermi atau hipertermi.		

9	Hipotermi dapat mengakibatkan terjadinya hipoglikemi dan asidosis metabolik.		
10	Biasanya bayi yang kedinginan ditandai dengan cengeng, gelisah, dan malas minum.		
11	Kadar glukosa serum diperiksa untuk mengidentifikasi penurunan yang disebabkan energi yang digunakan untuk respon terhadap dingin atau panas.		
12	Pada bayi hipotermi tidak perlu dilakukan pemeriksaan Analisa Gas Darah (AGD).		
13	Bayi baru lahir dapat langsung dimandikan.		
14	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.		
15	Bayi yang di letakkan di dada ibu atau metode kanguru dapat mencegah penurunan suhu tubuh bayi.		
16	Bila bayi tidak mampu menghisap ASI, diberi infus D $\frac{1}{4}$ NS sebanyak 60-80 ml/kg per hari.		
17	Membungkus bayi dengan kain atau inkubator merupakan cara penanganan untuk mencegah penurunan suhu tubuh bayi.		
18	Menghangatkan bayi dapat dilakukan dengan cara menempelkan sumber panas langsung, seperti botol berisi air panas ke kulit bayi.		
19	Pemberian ASI sedini mungkin pada bayi baru lahir dapat mencegah terjadinya penurunan suhu tubuh		
20	Inkubator harus ditempatkan pada ruangan yang hangat kira-kira dengan suhu 27 <sup>0</sup> C.		

**Jumlah score** : .....

### C. Sikap Perawat dalam Intervensi Keperawatan pada Bayi Hipotermi

#### Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda centang ( ✓ ) pada kolom **pilihan** jawaban yang Bapak / Ibu / Saudara / Saudari pilih, dengan kriteria SS = Sangat Setuju / S = Setuju / R = Ragu-ragu / TS = Tidak Setuju / STS = Sangat Tidak Setuju :

No.	Pertanyaan	STS	TS	R	S	SS
1	Untuk mencegah hipotermi, 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.					
3	Tindakan yang harus dilakukan adalah segera menghangatkan bayi di dalam incubator atau melalui penyinaran lampu.					
4	Bila tubuh bayi masih dingin, gunakan selimut atau kain hangat yang disetrika terlebih dahulu, yang digunakan untuk menutupi tubuh bayi dan ibu.					
5	Jangan menempelkan sumber panas langsung, seperti botol berisi air panas ke kulit bayi. Bayi harus menjadi hangat secara bertahap.					
6	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.					

7	Memberi ASI sedini mungkin segera setelah melahirkan agar dapat merangsang <i>rooting refleks</i> dan bayi mendapat kalori.					
8	Dalam pelaksanaan perawatan di dalam inkubator terdapat dua cara yaitu dengan cara tertutup dan terbuka.					
9	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.					
10	Tindakan perawatan dan pengobatan bayi dalam inkubator diberikan melalui hidung.					
11	Bayi di dalam inkubator harus keadaan telanjang (tidak memakai pakaian) untuk memudahkan observasi.					
12	Pengaturan panas di dalam inkubator disesuaikan dengan berat badan dan kondisi tubuh.					
13	Pengaturan oksigen dalam inkubator harus selalu diobservasi.					
14	Inkubator harus ditempatkan pada ruangan yang hangat kira-kira dengan suhu 27 <sup>0</sup> C.					
15	Pemberian inkubator dilakukan dalam keadaan terbuka saat pemberian perawatan pada bayi.					
16	Inkubator terbuka perlu menggunakan lampu pemanas untuk memberikan keseimbangan suhu normal dan kehangatan.					
17	Kepala bayi harus ditutup karena banyak panas yang hilang melalui kepala.					

18	Dinding keranjang bayi ditutup dengan kain atau yang lain untuk mencegah aliran udara.					
19	Bila bayi tidak menghisap, diberi infus glukosa 10% sebanyak 60-80 ml/kg per hari.					
20	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.					

**Jumlah score** .....

*TERIMA KASIH ATAS PARTISIPASINYA*



#### D. Lembar Observasi

No.	Tindakan	Ya	Tidak
1	Perawat menghangatkan bayi secara bertahap, membawa ke ruangan yang hangat dan membungkus tubuhnya dengan selimut tebal		
2	Perawat memakaikan topi dan mendekap si kecil agar ia menjadi hangat oleh panas tubuh anda.		
3	Perawat segera menghangatkan bayi di dalam incubator atau melalui penyinaran lampu.		
4	Bila tubuh bayi masih dingin, perawat menggunakan selimut atau kain hangat yang disetrika terlebih dahulu, yang digunakan untuk menutupi tubuh bayi dan ibu.		
5	Perawat tidak menempelkan sumber panas langsung, seperti botol berisi air panas ke kulit bayi. Bayi harus menjadi hangat secara bertahap.		
6	Jika bayi hilang kesadaran, perawat membuka saluran udaranya dan periksa pernapasannya. Jika bayi bernapas, baringkan ia pada posisi pemulihan, jika tidak bernapas mulailah bantuan pernapasan dan lakukan resusitasi jantung paru.		
7	Perawat memberi ASI sedini mungkin segera setelah melahirkan agar dapat merangsang <i>rooting refleks</i> dan bayi mendapat kalori.		
8	Perawatan di dalam inkubator terdapat dua cara yaitu dengan cara tertutup dan terbuka.		
9	Perawat selalu menutup inkubator dan hanya dibuka dalam keadaan tertentu seperti apnea, dan apabila membuka incubator usahakan suhu bayi tetap hangat dan oksigen harus selalu disediakan.		

10	Perawatan dan pengobatan bayi dalam inkubator diberikan melalui hidung.		
11	Perawat memposisikan bayi di dalam inkubator keadaan telanjang (tidak memakai pakaian) untuk memudahkan observasi.		
12	Perawat mengatur panas di dalam inkubator disesuaikan dengan berat badan dan kondisi tubuh.		
13	Perawat mengatur oksigen dalam inkubator dan selalu diobservasi.		
14	Perawat menempatkan Inkubator pada ruangan yang hangat kira-kira dengan suhu 27 <sup>0</sup> C.		
15	Pemberian inkubator dilakukan dalam keadaan terbuka saat pemberian perawatan pada bayi.		
16	Perawat menggunakan lampu pemanas pada Inkubator terbuka untuk memberikan keseimbangan suhu normal dan kehangatan.		
17	Perawat menutup Kepala bayi karena banyak panas yang hilang melalui kepala.		
18	Perawat menutup dinding keranjang bayi dengan kain atau yang lain untuk mencegah aliran udara.		
19	Bila bayi tidak menghisap, diberi infus glukosa 10% sebanyak 60-80 ml/kg per hari.		
20	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.		

# BUKU KONSULTASI SKRIPSI



## UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA

Jl. Adi Sucipto 154 SOLO  
Telp (0271) 743 493 ; 743 494

**N A M A** : JULIJAH HASRINI

**N I M** : 2011 122 064

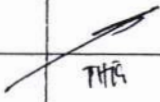

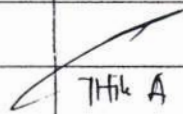
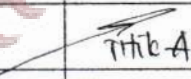

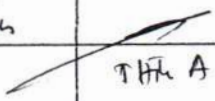
**PROGRAM STUDI** : S1 Keperawatan

**JUDUL SKRIPSI** : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Intervensi Keperawatan pada Bayi Resiko Tinggi Hipotermi di Ruang PICU/NICU RSUD dr. Moewardi



## KONSULTASI SKRIPSI

Nama : JULIJAH HASRINI  
 NIM : 2011 122 064  
 Dosen Pembimbing : TITIK ANGGRAENI, S.Kep,Ns.,M.Kes.

No.	Hari/ Tanggal	Dosen Pembimbing	Bab/ Hal	Uraian	Tanda Tangan
1.	Rabu 28 Nov '12	Titik Anggraeni S.Kep Ns M Kes		Ace judul	 TITIK
2.	Rabu 12 Des '12	Titik Anggraeni S.Kep Ns M Kes		Editing bab I dan saran Lanjutkan bab II	 TITIK
3.	Kamis 10 Jan '13	Titik Anggraeni S.Kep Ns M Kes		Bab 2 ' n 3 Editing dan saran Lengkap jadwal phtn ' n presoner	 TITIK A
4.	Kamis 7 Feb '13	Titik Anggraeni S.Kep Ns M Kes		Bab I, II, III Penis penulisan presoner Lain <sup>2</sup> Ace → siapkan Uraian proposal.	 TITIK A
5.	Rabu 13 Feb '13	Titik Anggraeni S.Kep Ns M Kes		Revisi Proposal.	
6.	Rabu 24/4/13	TITIK Anggraeni S.Kep Ns M Kes.		Bab I - V ' n Lampiran Ace Uraian Skripsi	 TITIK A

# BUKU KONSULTASI SKRIPSI



## UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA

Jl. Adi Sucipto 154 SOLO  
Telp (0271) 743 493 ; 743 494

**N A M A** : JULIJAH HASRINI

**N I M** : 2011 122 064

**PROGRAM STUDI** : S1 Keperawatan

**JUDUL SKRIPSI** : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Intervensi Keperawatan pada Bayi Resiko Tinggi Hipotermi di Ruang PICU/NICU RSUD dr. Moewardi



## KONSULTASI SKRIPSI

Nama : JULIJAH HASRINI  
NIM : 2011 122 064  
Dosen Pembimbing : ARI SETYAJATI, S.Kep,Ns.

No.	Hari/ Tanggal	Dosen Pembimbing	Bab/ Hal	Uraian	Tanda Tangan
1.	Jumat 30 Nop '12	Ari Setyajiati S.Kep, Ns		Konsultasi Judul. Acc judul.	
2.	Senin 10 Des '12	Ari Setyajiati S.Kep. Ns	I	Konsultasi BAB I	
3.	Senin 28 Jan '13	Ari Setyajiati S.Kep Ns	II & III	Konsultasi BAB II & III Revisi	
4.	Sabtu 9 Feb '13	Ari Setyajiati S.Kep. Ns		Konsultasi Lembar Kuisioner	
5.	Senin 11 Feb '13	Ari Setyajiati S. Kep. Ns		Acc ujian proposal	
6.	Rabu 20 Feb '13	Ari Setyajiati S. Kep. Ns.		dilanjutkan penelitian	
7.	Rabu 25 April '13	Ari Setyajiati S. Kep. Ns.		lengkap	
8.	Sabtu 27 April '13	Ari Setyajiati S. Kep Ns		Acc ujian skripsi	