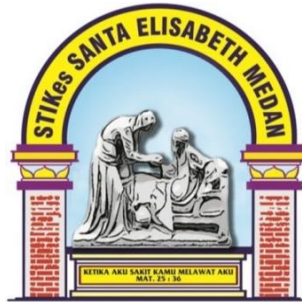




SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG
PENCEGAHAN HIPOTERMIA PADA BAYI BARU
LAHIR BERDASARKAN USIA, PENDIDIKAN,
PEKERJAAN DI KLINIK PRATAMA
HENY KASIH TAHUN 2020**



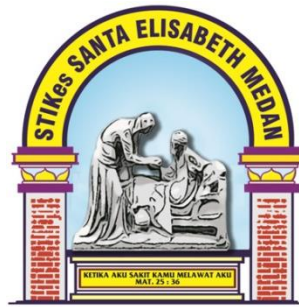
Oleh :
DEBY SARAH ELISNISI SILITONGA
022017012

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG
PENCEGAHAN HIPOTERMIA PADA BAYI BARU
LAHIR BERDASARKAN USIA, PENDIDIKAN,
PEKERJAAN DI KLINIK PRATAMA
HENY KASIH TAHUN 2020**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

OLEH:

DEBY SARAH ELISNISI SILITONGA

022017012

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : DEBY SARAH ELISNISI SILITONGA

NIM : 02207012

Program Studi : D3 Kebidanan

Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan di Klinik Pratama Heny Kasih Tahun 2020.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Laporan Tugas Akhir yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ini ternyata di kemudian hari penulisan Laporan Tugas Akhir ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya akan bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan

Penulis,

Deby Sarah



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : DEBY SARAH ELISNISI SILITONGA
Nim : 022017012
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan di Klinik Pratama Heny Kasih Tahun 2020.

Menyetujui untuk diujikan pada ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 09 Juli 2020

Mengetahui

Pembimbing

(R. Oktaviance S, SST., M.Kes)

Ketua Prodi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



Telah diuji

Pada tanggal, 06 Juli 2020

PANITIA PENGUJI

Ketua : R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Anggota : 1.

Risda Mariana Manik, SST., M.K.M

2.

Anita Veronika, S.SiT., M.KM

**Mengetahui
Ketua Prodi D3 Kebidanan**

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Deby Sarah Elisnisi Silitonga
NIM : 022017012
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan di Klinik Pratama Heny Kasih Tanjung Gusta Medan Tahun 2020.

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh Ahli Madya Kebidanan pada Medan, 09 Juli 2020 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

TANDA TANGAN

Penguji I : Risda Mariana Manik, SST., M.K.M

Penguji II : Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Penguji III : R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Mengetahui
Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan
PRODI D3 KEBIDANAN
Anita veronika, S.SiT., M.KM

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
(Mestiana, Br. Karo, M.Kep., DNSc)



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

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : DEBY SARAH ELISNISI SILITONGA
NIM : 022017012
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi Perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: **Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan di Klinik Pratama Heny Kasih Tahun 2020.**

Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 30 Juni 2020

Yang menyatakan

(Deby Sarah. E Silitonga)



ABSTRAK

Deby Sarah Elisnisi Silitonga 022017012

Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan di Klinik Pratama Henry Kasih Tahun 2020.

Prodi D3 Kebidanan 2020

Kata Kunci : Pengetahuan, Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan

(xii+ 40 +lampiran)

Masa bayi baru lahir (neonatal) adalah masa 28 hari pertama kehidupan manusia. Pada masa ini terjadi proses penyusuaian sistem tubuh bayi dari kehidupan dalam rahim ke kehidupan luar rahim. Ibu harus mempersiapkan diri dengan meningkatkan pengetahuan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir, jika ibu merasa sulit dalam merawat bayi hal itu juga berpengaruh pada pendidikan dan usia yang rendah. Salah satu upaya agar bayi tidak terjadi hipotermia adalah dengan menjaga kehangatan tubuh bayi.

Jenis penelitian yang dipakai bersifat deskriptif, yaitu bertujuan untuk menggambarkan masalah dalam penelitian. Teknik sampling yang digunakan adalah metode total sampling. Besar sampel adalah 20 responden yang memenuhi kriteria.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden berpengetahuan baik sebanyak 11 orang (55%), Berpengetahuan cukup sebanyak 7 orang (35%), sedangkan Berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (10%). Dan berdasarkan umur ibu yang memiliki Usia <20 Tahun yaitu sebanyak 1 responden (5,0%), (15%). yang memiliki pendidikan terakhir SD-SMP yaitu sebanyak 4 responden (20%), yang memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 11 responden (55%), dan responden yang tidak memiliki pekerjaan atau tidak bekerja yaitu sebanyak 9 responden (45%).

Daftar Pustaka (2012-2019)



Abstract

Deby Sarah Elisnisi Silitonga 022017012

Puerperal mother knowledge of the prevention of hypothermia in newborns based on age, education, work in the primary clinic Heny Kasih year 2020.

2020 Midwifery Diploma 3 Study Program

Keywords: knowledge, age, education, and work

(xii + 64 + attachments)

The newborn (neonatal) is the first 28 days of human life. During this period, the process of the baby's body is in the womb of life in the uterus to the outer womb. Mothers must prepare by increasing the knowledge in the treatment of newborn babies, if mothers find it difficult to care for babies it also affects education and low age. One of the efforts that the baby does not occur hypothermia is to maintain the warmth of the baby's body.

The type of research used is descriptive, which aims to describe the problem in the study. The sampling technique used is the total sampling method. The large sample is 20 respondents that meet the criteria.

The results showed that out of 20 good knowledgeable respondents of 11 people (55%), knowledgeable enough as much as 7 people (35%) While the knowledgeable is less than 2 people (10%). And based on the age of the mother who has the age of < 20 years ie as many as 1 respondent (5.0%), (15%). Who has the last education of SD-SMP is 4 respondents (20%),. which has a work of 11 respondents (55%), and respondents who do not have a job or do not work i.e. 9 respondents (45%).

Bibliography (2012-2019)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi. Adapun judul skripsi ini adalah “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan di Klinik Pratama Heny Kasih Tahun 2020”. Skripsi ini disusun bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi penelitian ini telah banyak bantuan, bimbingan, dan dukungan yang diberikan dari berbagai pihak. Peneliti tidak lupa untuk mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang telah membantu peneliti dalam menyusun skripsi ini. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan, membimbing, dan arahan kepada peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Kaprodi D3 Kebidanan yang telah banyak meluangkan waktu serta perhatian untuk membimbing dan mengarahkan peneliti selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Desriati Sinaga, SST., M.Keb selaku Dosen Pembimbing Akademi dan sekaligus koordinator skripsi yang telah banyak meluangkan waktunya dalam



- membimbing, melengkapi dan membantu peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
4. Aprilita Sitepu, SST, M.KM selaku wali kelas selama kurang lebih tiga tahun telah banyak memberikan dukungan, nasehat, semangat serta motivasi selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
 5. R. Oktaviance S, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing skripsi peneliti yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
 6. Risda Mariana Manik, SST, M.K.M dan Anita Veronika, SSiT., M.KM selaku dosen penguji Laporan Tugas Akhir yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan mengoreksi serta memberi masukan, kritik dan saran terhadap hasil skripsi ini sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
 7. Kepada Ibu Heny Marokana STR.Keb selaku ibu klinik yang telah memberi izin dan bimbingan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.
 8. Seluruh staf dosen, tenaga kependidikan, karyawan-karyawati pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada peneliti selama menjalani pendidikan di program studi D3 kebidanan baik teori maupun praktek di STIKes Santa Elisabeth Medan.
 9. Sr. Veronika, FSE sebagai Koordinator asrama yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan, moral, semangat serta mengingatkan kami untuk berdoa/beribadah dalam menyelesaikan tugas akhir ini.



10. Teristimewa kepada keluarga tercinta, kepada Ayahanda Wesly Silitonga dan Ibunda Diana Siadari yang telah membesarkan dan memberikan dorongan motivasi yang luar biasa. Serta kepada ketiga saudara saya terkasih Monalisa Silitonga, Rachel Silitonga, Anggi Silitonga atas cinta kasih sayang dan dukungan serta doa yang telah diberikan kepada saya.
11. Keluarga saya di STIKes Santa Elisabeth Medan Kepada kakak angkat saya Evania Ningsih Hia, saudara saya Sherly Audina, adik angkat saya Nurhayani Purba dan Marissella Situmorang yang telah memberi doa, semangat dan dukungan kepada peneliti sehingga saya dapat menyelesaikan laporan ini.
12. Seluruh teman-teman program studi D3 Kebidanan angkatan 2017 yang selalu berjuang bersama sampai dengan penyusunan skripsi.

Saya menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari teknik penelitian maupun materi. Oleh karena itu saya mengharapkan saran dan kritik yang membangun agar kami dapat memperbaikinya. Akhir kata, saya mengucapkan banyak terimakasih dan semoga Laporan Tugas Akhir ini manfaat bagi kita semua.

Medan, Juli 2020

Peneliti

(Deby Sarah E. Silitonga)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERSETUJUAN	iii
SURAT PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN.....	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
BAB 1PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan penelitian	4
1.3.1. Tujuan umum	4
1.3.2. Tujuan khusus	4
1.4. Manfaat penelitian.....	5
1.4.1. Manfaat teoritis	5
1.4.2. Manfaat praktisi	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Bayi Baru Lahir(BBL)	7
2.1.1. Defenisi BBL	7
2.1.2. Ciri-Ciri BBL.....	7
2.1.3 Klasifikasi BBL	8
2.1.4 Memandikan Bayi	9
2.2 Hipotermia Pada BBL	9
2.2.1. Defenisi Hipotermia	9



2.2.2 Penilaian Hipotermia Pada BBL	10
2.2.3 Etiologi Hipotermia Pada BBL	11
2.2.4 Komplikasi Hipotermia Pada BBL	12
2.2.5 Prinsip Dasar Untuk Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir	12
2.2.6 Pengaturan Suhu BBL.....	14
2.2.7 Pencegahan Hipotermia Pada BBL.....	15
2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipotermia Pada BBL.....	18
2.3.1 Usia	18
2.3.1 Pendidikan.....	18
2.3.3 Pekerjaan.....	19
2.3.4 Pengetahuan	19
BAB 3 : KERANGKA KONSEP	20
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	20
BAB 4 : METODE PENELITIAN	21
4.1. Rancangan Penelitian	21
4.2. Populasi Dan Sampel	21
4.2.1. Populasi	21
4.2.2. Sampel	21
4.3. Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional	22
4.4 Instrumen Penelitian.....	23
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	24
4.5.1. Lokasi Penelitian.....	24
4.5.2. Waktu Penelitian	24
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	24
4.6.1. Pengambilan Data	24
4.6.2. Teknik Pengumpulan Data	24
4.6.3. Uji Validitas Dan Realibilitas.....	25
4.7. Kerangka Operasional	26
4.8. Analisa Data	27
4.9. Etika Penelitian.....	28



BAB 5 : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	29
5.1 Gambaran Lokasi Studi Kasus	29
5.2 Hasil Penelitian.....	29
5.2.1 Karakteristik Responden.....	20
5.2.2 Distribusi pengetahuan responden.....	31
5.2.3 Distribusi pengetahuan berdasarkan umur	31
5.2.4 Distribusi pengetahuan berdasarkan pendidikan	32
5.2.5 Distribusi pengetahuan berdasarkan pekerjaan	32
5.3 Pembahasan hasil penelitian.....	33
5.3.1 Pengetahuan responden tentang pencegahan hipotermia pada BBL	33
5.3.2 Gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan hipotermia pada BBL berdasarkan umur	35
5.3.3 Gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan hipotermia pada BBL berdasarkan pendidikan	36
5.3.4 Gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan hipotermia pada BBL berdasarkan pekerjaan	37
BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN	39
6.1 Kesimpulan.....	39
6.2 Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN.....	42
SURAT PENELITIAN	
INFORMED CONSENT	
LEMBAR KUISIONER	



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir.....	22
Tabel 5.2.1 Distribusi pengetahuan responden.....	30
Tabel 5.2.2 Distribusi pengetahuan responden berdasarkan umur.....	30
Tabel 5.2.3 Distribusi pengetahuan responden berdasarkan pendidikan.....	31
Tabel 5.2.4 Distribusi pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan.....	31



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	20
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Penelitian.....	26



DAFTAR SINGKATAN

BBL	:	Bayi Baru Lahir
AKI	:	Angka Kematian Ibu
AKB	:	Angka Kematian Bayi
BKKBN	:	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
SDGS	:	<i>Sustainable Development Goals</i>
UNICEF	:	<i>United Nations Children's Fund.</i>
WHO	:	<i>World Health Organization</i>

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Saat dilahirkan, Bayi Baru Lahir (BBL) memiliki kompetensi perilaku dan kesiapan interaksi sosial. Periode neonatal yang langsung sejak bayi lahir sampai usia 28 hari merupakan waktu berlangsungnya perubahan fisik yang drastic pada bayi baru lahir. Transisi dari kehidupan didalam kandungan ke kehidupan diluar kandungan memerlukan kemampuan bayi dalam melakukan adaptasi terhadap perubahan yang dialami. Ada beberapa perubahan fisiologis yang akan dialami bayi baru lahir untuk mampu bertahan hidup. (Dian Ekayanthi, 2018).

Bayi yang baru lahir harus ditimbang berat lahirnya. Dua hal yang selalu ingin diketahui orangtua tentang bayinya yang baru lahir adalah jenis kelamin dan beratnya. Normal lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram. BBL sangat memerlukan kehangat saat keluar dari lingkungan rahim (Dian Ekayanthi, 2018)

Suhu normal bayi baru lahir berkisar $36,5^{\circ}\text{C}$ - 37°C (suhu axilla). Gejala awal hipotermia apabila suhu $<36^{\circ}\text{C}$ atau kedua kaki dan tangan terasa dingin. Bila seluruh tubuh bayi terasa dingin, maka bayi sudah mengalami hipotermia sedang (suhu 32°C - 36°C). Disebut hipotermia kuat bila suhu tubuh $<32^{\circ}\text{C}$. Untuk mengukur suhu hipotermia diperlukan thermometer ukuran rendah yang dapat mengukur sampai 25°C . Disamping sebagai suatu gejala, hipotermia dapat



merupakan awal penyakit yang berakhir dengan kematian.(Sarwono Prawirohardjo,2014)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalamusia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi pada Negara ASEAN (Association of South East Asia Nations) seperti di Singapura 3 per1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggidari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target dari MDGs(Millennium Development Goals) tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiranhidup.(World Health Organization 2015)

Angka Kematian Bayi di Kota Medan Tahun 2016 dilaporkan sebesar 0.09/1.000 KH artinya terdapat 0,1 bayi mati per 1.000 kelahiran hidup pada tahun tersebut. Sedangkan jumlah kematian bayi tersebut adalah sebanyak 9 bayi dari 47.541 kelahiran hidup. Adanya penurunan jumlah kematian dari tahun sebelumnya (2015) yakni dilaporkan Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2016 sebesar 0,28/1000 KH artinya terdapat 0,28 bayi mati per 1.000 kelahiran hidup pada tahun tersebut dengan jumlah kematian bayi sebanyak 14 bayi dari 49.251 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Kota Medan,2016)

Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan suatu bangsa adalah derajat kesehatan ibu dan anak, upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk menurunkan angka kematian anak serta mempersiapkan generasi mendatang yang memiliki kualitas, cerdas, dan sehat. 6,3% kematian neonatal

disebabkan oleh hipotermia. Bayi baru lahir yang mengalami hipotermia secara global berkisar 8,5%-52% (Kemenkes, 2015b)

Berdasarkan penelitian Riska Putri Pratama Sari dan Siti Muliawati di Bidan Praktek Mandiri Ulik Budiarti Gayam, Sukoharjo tahun 2017, Hasil penelitian menunjukkan Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang hipotermi pada bayi di Bidan Praktek Mandiri Ulik Budiarti Gayam, Sukoharjo, meliputi pengetahuan yang cukup terdapat 14 responden (56 %), yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 9 responden (36 %), dan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (8 %).

Berdasarkan penelitian Laksmi Ayu Suryaning Tyas, dan Rika Masitoh Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan Kota Surakarta Tahun 2017 .Responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang hipotermi sebanyak 26 orang (61,9%) dan 27 responden (64,3%) mempunyai sikap yang positif dalam mencegah hipotermi pada neonatus. Hasil analisis Spearman's Rank diperoleh nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai korelasi (r) sebesar 0,806. Simpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang hipotermi dengan sikap ibu dalam mencegah hipotermi pada neonatus. Dengan melakukan promosi kesehatan baik di puskesmas ataupun di kelas ibu hamil kepada ibu-ibu hamil maupun ibu yang baru memiliki anak dapat menghindari kejadian hipotermia pada bayi di rumah.

Survei pendahuluan penelitian yang saya lakukan di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta mulai bulan Mei- Juni 2020 bahwa jumlah keseluruhan Ibu nifas yang mempunyai bayi baru lahir adalah 20 ibu . Dari uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang



Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.

Tempat penelitian yang lama yaitu Desa Jaharum. B Kecamatan Galang sudah diganti dengan penelitian yang baru yaitu di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta karena pandemi covid-19.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, perumusan masalah dalam penelitian adalah Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu nifas tentang pencegahan hipotermia berdasarkan umur Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.
- Untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu nifas tentang pencegahan hipotermia berdasarkan pendidikan Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.
- Untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu nifas tentang pencegahan hipotermia berdasarkan pekerjaan Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini sangat bermanfaat untuk menambah wawasan penulis tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020 .

1.4.2 Manfaat Praktis

Meningkatkan kualitas pengetahuan kesehatan khususnya tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.

a. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis selama menduduki bangku perkuliahan.

b. Bagi lahan penelitian

Agar Klinik tempat penelitian dapat meningkatkan pelayanan pada ibu nifas agar mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.

c. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan bahan masukan dan informasi bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melaksanakan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Ibu



Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.

d. Bagi responden

Memberikan masukan serta pengetahuan tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.

BAB 2**TINJAUN PUSTAKA****2.1 Bayi Baru Lahir****2.1.1 Defenisi Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram. Saat dilahirkan, bayi baru lahir memiliki kompetensi perilaku dan kesiapan interaksi sosial. Periode neonatal yang berlangsung sejak bayi lahir sampai usia 28 hari merupakan waktu berlangsungnya perubahan fisik yang drastis pada bayi baru lahir.

(Dian Ekayanthi, 2018)

2.1.2 Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir

1. Lahir aterm antara 37-42 minggu
2. Berat badan lahir 2500 – 4000 gram
3. Panjang lahir 48 – 52 cm
4. Lingkar dada 30 – 38 cm
5. Lingkar kepala 33 – 35 cm
6. Frekuensi denyut jantung 120-160x/menit
7. Pernapasan 40-60 kali/menit
8. Kulit kemerah- merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
9. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
10. Kuku agak panjang dan lemas



11. Genetalia :

- Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang.
- Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uterus yang berlubang, serta labia mayora menutupi labia minora.

12. Refleks bayi sudah terbentuk dengan baik.

13. Eliminasi baik, urine dan mekonium keluar dalam 24 jam pertama

(Dian Ekayanthi, 2018)

2.1.3 Klasifikasi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir atau neonatus di bagi dalam beberap klasifikasi menurut Marni (2015) , yaitu :

1) Neonatus menurut masa gestasinya :

- a) Kurang bulan (preterm infant) : < 259 hari (37 minggu)
- b) Cukup bulan (term infant) : 259-294 hari (37-42 minggu)
- c) Lebih bulan (postterm infant) : > 294 hari (42 minggu atau lebih)

2) Neonatus menurut berat badan lahir :

- a) Berat lahir rendah : < 2500 gram
- b) Berat lahir cukup : 2500-4000 gram
- c) Berat lahir lebih : > 4000 gram

3) Neonatus menurut berat lahir terhadap masa gestasi (masa gestasi dan ukuran berat lahir yang sesuai untuk masa kehamilan) :

- a) Neonatus cukup/kurang/lebih bulan (NCB/NKB/NLB)
- b) Sesuai/kecil/besar untuk masa kehamilan (SMK/KMK/BMK)

2.1.4 Memandikan Bayi

Memandikan bayi merupakan hal yang sering dilakukan, tetapi masih banyak kebiasaan yang salah dalam memandikan bayi, seperti memandikan bayi segera setelah lahir yang dapat mengakibatkan hipotermia. Pada beberapa kondisi seperti bayi kurang sehat, bayi belum lepas dari tali pusat atau dalam perjalanan, tidak perlu dipaksakan untuk mandi berendam. Bayi cukup diseka dengan sabun dan air hangat untuk memastikan bayi tetap segar dan bersih.

Saat mandi bayi berada dalam keadaan telanjang dan basah sehingga mudah kehilangan panas. Karena itu, harus dilakukan upaya untuk mengurangi terjadinya kehilangan panas. Suhu ruang saat memandikan bayi harus hangat ($>25^{\circ}\text{C}$) dan suhu air yang optimal adalah 40°C untuk bayi kurang dari 2 bulan dan dapat berangsur turun sampai 30°C untuk bayi di atas 2 bulan. Urutan memandikan bayi yang benar dimulai dari membersihkan wajah hingga kaki.

(Sarwono Prawirohardjo, 2018)

2.2 Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir

2.2.1 Defenisi Hipotermia

Suhu normal bayi baru lahir berkisar $36,5^{\circ}\text{C}$ - 37°C (suhu ketiak). Gejala awal hipotermia apabila suhu $<36^{\circ}\text{C}$ atau kedua kaki dan tangan terasa dingin. Bila seluruh tubuh bayi terasa dingin, maka bayi sudah mengalami hipotermia sedang (suhu 32°C - 36°C). Disebut hipotermia kuat bila suhu tubuh $<32^{\circ}\text{C}$. Untuk mengukur suhu hipotermia diperlukan thermometer ukuran rendah yang dapat mengukur sampai 25°C . Disamping sebagai suatu gejala, hipotermia dapat merupakan awal penyakit yang berakhir dengan kematian. Hipotermia

menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh darah, yang mengakibatkan terjadinya *metabolic anerobik*, meningkatkan kebutuhan oksigen, mengakibatkan hipoksemia dan berlanjut dengan kematian. (Sarwono Prawirohardjo, 2014)

2.2.2 Penilaian Hipotermia Bayi Baru Lahir

1. Gejala hipotermia bayi baru lahir
 - a. Bayi tidak mau minum/menetek
 - b. Bayi tampak lesu atau mengantuk saja
 - c. Tubuh bayi terasa dingin
 - d. Dalam keadaan berat, denyut jantung bayi menurun dan kulit tubuh bayi mengeras.
2. Tanda-tanda hipotermia sedang (stress dingin)
 - a. Aktivitas berkurang, letargis
 - b. Tangis lemah
 - c. Kulit berawan tidak rata
 - d. Kemampuan menghisap lemah
 - e. Kaki terasa dingin
3. Tanda-tanda hipotermia berat (cedera dingin)
 - a. Sama dengan hipotermia sedang.
 - b. Bibir dan kuku kebiruan
 - c. Pernafasan lambat
 - d. Pernafasan tidak teratur
 - e. Bunyi jantung lambat
 - f. Selanjutnya mungkin timbul hipoglikemia dan asidosis metabolik

4. Tanda-tanda stadium lanjut hipotermia

- a. Muka, ujung kaki dan tangan berwarna merah terang
- b. Bagian tubuh lainnya pucat
- c. Kulit mengeras merah dan timbul edema terutama pada punggung, kaki dan tangan .

2.2.3 Jenis-Jenis Hipotermi

Beberapa jenis hipotermia, yaitu

1. *Accidental hypothermia* terjadi ketika suhu tubuh inti menurun hingga $<35^{\circ}\text{C}>$
2. *Primary accidental hypothermia* merupakan hasil dari paparan langsung terhadap udara dingin pada orang yang sebelumnya sehat.
3. *Secondary accidental hypothermia* merupakan komplikasi gangguan sistemik (seluruh tubuh) yang serius. Kebanyakan terjadinya disebabkan oleh hipotermia (salju) dan iklim dingin.

2.2.4 Etiologi Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir

Penyebab terjadinya hipotermi pada bayi yaitu :

1. Jaringan lemak subkutan tipis.
2. Perbandingan luas permukaan tubuh dengan berat badan besar.
3. Cadangan glikogen dan brown fat sedikit.
4. Bayi baru lahir tidak ada respon shivering (menggigil) pada reaksi kedinginan.
5. Kurangnya pengetahuan perawat dalam pengelolaan bayi yang berisiko tinggi mengalami hipotermia.
6. Bayi dipisahkan dari ibunya segera mungkin setelah lahir.
7. Berat lahir bayi yang kurang dan kehamilan prematur.



8. Tempat melahirkan yang dingin.
9. Bayi asfiksia, hipoksia, resusitasi yang lama, sepsis, sindrom dengan pernapasan, hipoglikemia perdarahan intra kranial.

2.2.5 Komplikasi Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir

Hipotermi yang terjadi pada bayi apabila tidak tertangani dengan tepat akan menyebabkan beberapa gangguan yang akan menyertai yakni:

1. Gangguan sistem saraf pusat: koma, menurunnya reflex mata (seperti mengdip)
2. *Cardiovascular* : penurunan tekanan darah secara berangsur, menghilangnya tekanan darah sistolik
3. Pernafasan: menurunnya konsumsi oksigen
4. Saraf dan otot: tidak adanya gerakan, menghilangnya reflex perifer

2.2.6 Prinsip Dasar Untuk Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir

1. Meringkan Bayi Segera Setelah Lahir

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. Untuk mencegah terjadinya serangan dingin adalah sebagai berikut:

- a. Setiap bayi lahir harus segera dikeringkan dengan handuk yang kering dan bersih (sebaiknya handuk tersebut dihangatkan terlebih dahulu). Meringkan

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.

- b. Setelah tubuh bayi kering segera dibungkus dengan selimut, diberi tepi atau tutup kepala, kaos tangan dan kaki. Selanjutnya bayi diletakkan telungkup di atas dada ibu untuk mendapatkan kehangatan dari dekapan ibu.
- c. Memberi ASI sedini mungkin segera setelah melahirkan agar dapat merangsang rooting refleks dan bayi mendapat kalori.
- d. Mempertahankan bayi tetap hangat selama dalam perjalanan pada waktu merujuk.
- e. Memberikan penghangatan pada bayi baru lahir secara mandiri.
- f. Melatih semua orang yang terlibat dalam pertolongan persalinan.

2. Menunda Memandikan Bayi Baru Lahir Sampai Suhu Tubuh Bayi Stabil.

Untuk mencegah terjadinya serangan dingin ibu atau keluarga dan penolong persalinan harus menunda memandikan bayi. Beberapa kriteria dalam memandikan bayi :

- a. Pada bayi lahir sehat yaitu lahir cukup bulan, berat > 2.500 gram, langsung menangis kuat, memandikan bayi ditunda selama kurang lebih 24 jam setelah kelahiran. Pada saat memandikan bayi gunakanlah air hangat.
- b. Pada bayi lahir dengan risiko (tidak termasuk kriteria di atas), keadaan umum bayi lemah atau bayi dengan berat lahir < 2.000 gram sebaiknya bayi jangan dimandikan ditunda beberapa hari sampai keadaan umum membaik yaitu bila

suhu tubuh bayi stabil, bayi sudah lebih kuat dan dapat menghisap ASI dengan baik.

2.2.7 Pengaturan Suhu BBL

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuh mereka sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan-perubahan lingkungan. Pada saat bayi meninggalkan lingkungan rahim ibu yang hangat, bayi tersebut kemudian menyesuaikan lingkungan luar rahim yang lebih dingin yang menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit sehingga mendinginkan darah bayi. (Rohani, 2014)

Pencegahan kehilangan panas setelah lahir merupakan hal penting yang perlu dilakukan. Suhu bayi yang normal berkisar antara 36,5-37,5°C. Upaya untuk mencegah kehilangan panas pada bayi dapat dilakukan dengan menyelimuti bayi, memakaikan topi, serta melakukan kontak kulit ke kulit atau dengan perawatan metode kanguru. (Ni Wayan Dian Ekayanthi, M. Keb 2018)

Bayi kehilangan panas dapat melalui empat cara yaitu :

(Sarwono Prawirohardjo, 2018)

a. Konveksi

Kehilangan panas yang terjadi saat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin. Misalnya AC, kipas angin, jendela yang terbuka.

b. Konduksi

Melalui benda-benda padat yang berkontak dengan kulit bayi. Misalnya menimbang bayi dalam kondisi telanjang.

c. Radiasi

Melalui benda padat dekat bayi yang tidak berkontak secara langsung dengan kulit bayi. Misalnya logam, rantai yang dingin.

d. Evaporasi

Kehilangan panas yang terjadi ketika menguapnya air pada kulit bayi yang basah. Misalnya mengganti segera kain yang basah dengan yang kering.

2.2.8 Pencegahan Hipotermia Pada BBL

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer merupakan suatu upaya pencegahan yang dapat dilakukan sebelum hipotermia terjadi, atau dalam kata lain untuk mencegah terjadinya hipotermia. Upaya-upaya pencegahan primer yakni sebagai berikut:

- a. Atur suhu ruangan, tidak boleh kurang dari 20 derajat celcius
- b. Pastikan tempat tidur bayi dalam keadaan kering, hangat, dan tidak lembab
- c. Selimuti bayi dan kenakan topi (penutup kepala)
- d. Berikan ASI pada bayi

2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder merupakan upaya pencegahan yang dilakukan pada saat sudah terdapat faktor risiko atau mungkin proses penyakit, namun belum timbul hipotermia, sehingga perlu dilakukan tindakan untuk mencegah agar hipotermia tidak berlanjut semakin parah. Yakni sebagai berikut

- a. Ajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan metode kanguru
- b. Menghangatkan bayi dengan lampu pijar 40 sampai 60 watt yang diletakkan pada jarak setengah meter diatas bayi.
- c. Menunda memandikan bayi baru lahir tetapi di lap dengan air hangat.

3. Pencegahan Tersier

Dilakukan setelah sistem ditangani dengan strategi-strategi pencegahan sekunder. Pencegahan tersier difokuskan pada perbaikan kembali ke arah stabilitas sistem klien secara optimal. Tujuan utamanya adalah untuk memperkuat resistansi terhadap stressor untuk mencegah reaksi timbul kembali atau regresi, sehingga dapat mempertahankan energi. Pencegahan tersier cenderung untuk kembali pada pencegahan primer. Yakni sebagai berikut :

- a. Tempatkan bayi dalam incubator atau dibawah radiant warner sementara waktu sampai stabil. Bayi tersebut dapat dikeluarkan dari inkubator apabila tubuhnya dapat tahan terhadap suhu lingkungan 30°C. *Radiant Warner* Adalah alat yang digunakan untuk bayi yang belum stabil atau untuk tindakan-tindakan. Dapat menggunakan *servo controle* (dengan menggunakan probe untuk kulit) atau *non servo controle* (dengan mengatur suhu yang dibutuhkan secara manual).
- b. Biasanya bayi hipotermi menderita hipoglikemia sehingga bayi harus diberi ASI sedikit-sedikit dan sesering mungkin. Bila bayi tidak dapat menghisap beri infus glukosa 10% sebanyak 60-80 ml/kg per hari.

2.2.9 Pembagian hipotermia

Berdasarkan kejadiannya, hipotermia dibagi atas:

1. Hipotermia sepintas, yaitu penurunan suhu tubuh 1–2 derajat Celsius sesudah lahir. Suhu tubuh akan menjadi normal kembali sesudah bayi berumur 4-8 jam, bila suhu lingkungan diatur sebaik-baiknya. Biasanya hal ini terdapat pada BBLR, hipoksia (suatu keadaan dimana suplai oksigen tidak mencukupi untuk

- keperluan sel, jaringan atau organ), ruangan tempat bersalin yang dingin, bila bayi tidak segera dibungkus setelah lahir, terlalu cepat dimandikan (kurang dari 4 jam sesudah lahir), dan pemberian morfin pada ibu yang sedang bersalin.
2. Hipotermia akut terjadi bila bayi berada di lingkungan yang dingin selama 6-12 jam. Umumnya terdapat pada bayi dengan BBLR di ruang tempat bersalin yang dingin, inkubator yang tidak cukup panas, kelalaian terhadap bayi yang akan lahir, yaitu diduga mati dalam kandungan tetapi ternyata hidup dan sebagainya. Gejalanya adalah lemah, gelisah, pernapasan dan bunyi jantung lambat serta kedua kaki dingin. Terapi yang dilakukan adalah dengan segera memasukkan bayi ke dalam inkubator yang suhunya telah diatur menurut kebutuhan bayi dan dalam keadaan telanjang supaya dapat diawasi dengan teliti.
 3. Hipotermia sekunder. Penurunan suhu tubuh yang tidak disebabkan oleh suhu lingkungan yang dingin, tetapi oleh sebab lain seperti sepsis, sindrom gangguan pernapasan dengan hipoksia atau hipoglikemia, perdarahan intrakranial tranfusi tukar, penyakit jantung bawaan yang berat, dan bayi dengan BBLR serta hipoglikemia. Pengobatannya ialah dengan mengobati penyebabnya, misalnya dengan pemberian antibiotik, larutan glukosa, oksigen, dan sebagainya. Pemeriksaan suhu tubuh pada bayi yang sedang mendapat tranfusi tukar harus dilakukan beberapa kali karena hipotermia harus diketahui secepatnya. Bila suhu tubuh bayi sekitar 32 derajat Celsius, tranfusi tukar harus dihentikan untuk sementara waktu sampai suhu tubuh menjadi normal kembali.

4. *Cold injury*, yaitu hipotermia yang timbul karena terlalu lama dalam ruangan dingin (lebih dari 12 jam). Gejalanya ialah lemah, tidak mau minum, badan dingin, suhu berkisar antara 29,5–35 derajat Celsius, tak banyak bergerak, edema, serta kemerahan pada tangan, kaki, dan muka seolah-olah bayi dalam keadaan sehat; pengerasan jaringan subkutis.

2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Hipotermia Pada BBL

2.3.1 Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak. Pada Ibu nifas, usia sangat mempengaruhi pengetahuan ibu terutama pada saat perawatan bayi baru lahir, akibat usia yang masih tergolong muda maka ibu kurang paham tentang perawatan BBL (Fitriani 2015).

2.3.2 Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut (Fitriani 2015).

2.3.3 Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi cara mencari nafkah yang mempunyai tantangan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Kesibukan ibu juga mempengaruhi faktor penyebab hipotermia yaitu karena ketidakpedulian ibu pada bayi. (A.Wawan&Dewi 2018)

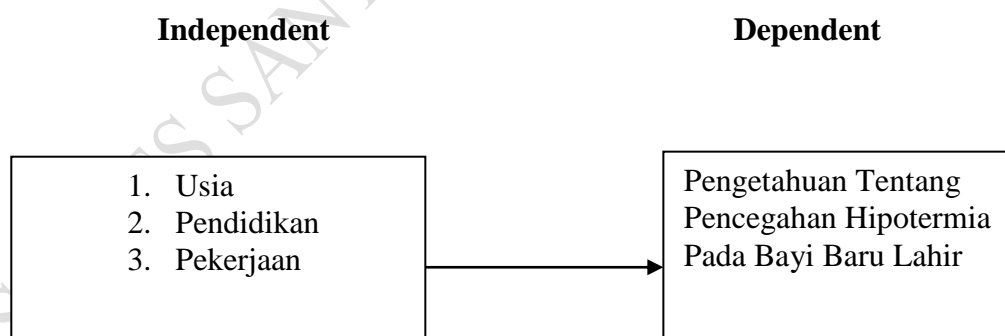
2.3.4 Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (A.Wawan&Dewi 2018)

BAB 3**KERANGKA KONSEP PENELITIAN****3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep penelitian dapat berbentuk bagan, model, matematika atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020 .” Dapat digambarkan sebagai berikut:



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 4**METODE PENELITIAN****4.1. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu gambaran mengenai permasalahan untuk mengetahui keberadaan suatu masalah, besar dan luasnya masalah. Gambaran masalah dalam penelitian ini adalah Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.

4.2. Populasi dan Sampel**4.2.1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas; obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Sugiyono (2017).

Jadi, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang mempunyai bayi baru lahir Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020 dari tanggal 03 Mei 2020. Semua populasi dijadikan sebagai objek penelitian.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi. (Sugiyono 2017).



Sampel dalam penelitian ini adalah 20 ibu nifas yang mempunyai bayi baru lahir Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen					
Usia	Usia adalah Lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu di pandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan anderajatperke mbangunananato misdanfisiolo giksama	Kartu tanda Penduduk (KTP), akte lahir atau Surat Keterangan dari Pemerintah Setempat	Kuisisioner	Ordinal	Kategori : 1. <20 Tahun 2. 20-35 Tahun 3. >35 Tahun
Pendidikan	dikan merupakan proses mengubah sikap dan tata laku seseorang melalui pengajaran dan pelatihan.	Pernyataan responden tentang Ijazah pendidikan terakhir.	Kuisisioner	Nominal	Kategori: 1. Pendidikan rendah (SD,SM P) 2. Pendidikan menengah(S MA/PT 3. Pendidikan tinggi(D 3,S1)
Pekerjaan	Pekerjaanadalahkegiatan yang	Buruh, pedagang, PNS,	Kuisisioner	Nominal	kategori: 1. Bekerja



	harus dilakukan orang untuk memenuhi kebutuhannya Setiap hari manusia mempunyai kebutuhan pokok yang harus dipenuhi	TNI/Polri, Pensiunan, wiraswasta IRT		2. Tidak Bekerja	
Dependen					
Pengetahuan Pencegahan Hipotermia Pada BBL	Pengetahuan adalah hasil pe nginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya)	Pernyataan responden tentang pemahaman nperawatan Bayi baru lahir	Tingkat pengetahuan ibu primipara	Ordinal	Pengetahuan 1. Baik: 76-100% 2. Cukup: 56-75% 3. Kurang: <56%
4.4. Instrumen Penelitian					
Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian adalah kuesioner. Kuesioner adalah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden					
berkaitan dengan variabel penelitian yakni pengetahuan ibu tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir.					
1. Bila jawaban benar : Skor 1					
2. Bila jawaban salah : Skor 0					



Kuesioner berjumlah 10 pertanyaan pilihan berganda (a,b,c,d) dengan poin tertinggi adalah 10 poin. Jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0.

Pembagian skor :

1. Baik : Skor 7-10
2. Cukup : Skor 4-6
3. Kurang : Skor 1-3

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Lokasi penelitian ini yaitu Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Mei 2020 – bulan Juni 2020 Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta .

4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Pengambilan data dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung. penelitian ini menggunakan survei lapangan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Teknik pelaksanaan
 - a. Izin penelitian dari insitusi Stikes Santa Elisabeth Medan
 - b. Izin penelitian dari Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta, setelah mendapatkan izin, peneliti menunggu calon responden yaitu ibunifas yang

memilikibayibarulahir. Peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian ini, kemudian meminta kesediaan responden untuk ikut dalam penelitian ini melalui pengisian kuesioner

- c. Peneliti memberikan lembar persetujuan ikut dalam penelitian kepada responden untuk diisi
- d. Setelah selesai menandatangani lembar persetujuan penelitian, peneliti memberikan lembar kuesioner pengetahuan tentang pencegahanhipotermia pada bayibarulahir.
- e. Kemudian responden mengisi kuesioner

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner ini belum dilakukan uji validitas dan uji Reliabilitas dilakukan pada 10 responden di Klinik Pera pada tanggal 12 Maret 2010. Hasil uji validitas dan realiabilitas pada instrument Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir 10 item valid dan 5 item tidak valid. Uji Validitas dapat menggunakan rumus *pearson Product Moment*, Rumus *pearson Product Moment* sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \cdot \sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Sedangkan untuk uji Reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach* sebagai berikut :

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \sum \sigma_t^2 \right)$$

Pengujian validitas dilakukan dengan kriteria sebagai berikut :

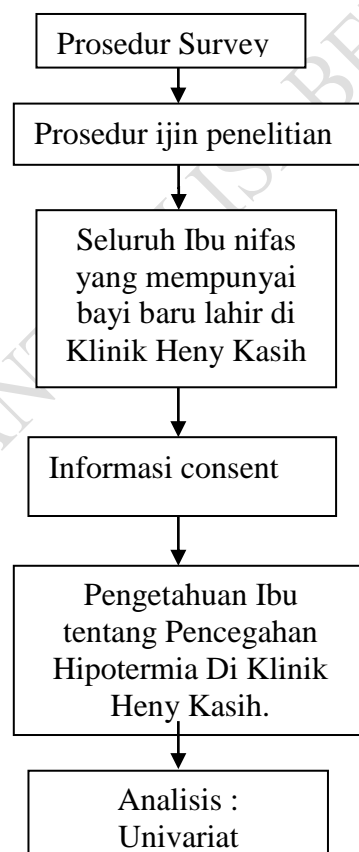
1. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, dengan taraf signifikan $\alpha = 0.05$ maka H_0 ditolak artinya instrumen valid

2. Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$, dengan taraf signifikan $\alpha = 0.05$ maka H_0 diterima artinya instrumen tidak valid

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan kriteria tersebut :

1. Jika nilai Cronbach's Alpha $> 0,06$ maka pertanyaan reliabel
2. Jika nilai Cronbach's Alpha $< 0,06$ maka pertanyaan tidak reliabel

4.7 Kerangka Operasional



Bagan : 4.2 Kerangka Operasional Penelitian

4.8 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan *software statistics*. Pengolahan data dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1. Menyunting data (*data Editing*), yaitu penulis memeriksa kejelasan maupun kelengkapan mengenai pengisian instrumen pengumpulan data-data objek penelitian.
2. Mengkode data (*data coding*), yaitu proses pemberian kode kepada setiap variabel yang telah dikumpulkan untuk memudahkan dalam memasukkan
3. Memasukkan data (*data entry*), memasukkan data yang telah diberikan kode dalam program *software computer*
4. Membersihkan data (*data cleaning*), setelah data dimasukkan dilakukan pengecekan kembali untuk memastikan data tersebut tidak ada yang salah, sehingga dengan demikian data tersebut telah siap diolah dan dianalisis
5. Memberikan nilai data (*data scoring*), penilaian data dilakukan dengan pemberian skor terhadap jawaban yang menyangkut variabel pengetahuan.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel, data diubah dalam bentuk presentase kemudian data diubah berupa kategori pengetahuan baik, cukup dan kurang. Setelah masing-masing responden mendapatkan kategorinya kemudian dihitung jumlah responden pada masing-masing kategori tingkat pengetahuan dan kemudian dipresentasikan dengan rumus sebagai berikut:



$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan

P : Presentasi

F : Jawaban

N : Nilai maksimal

Setelah diperhitungkan melalui item diatas, maka peneliti melakukan interpretasi dari hasil tes dengan cara membuat kategori untuk setiap kriteria.

4.9 Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Pada penelitian ini disediakan *Informed consent* untuk responden tanpa ada paksaan. Sehingga penelitian ini dijamin bahwa responden yang diambil sebagai sampel bersedia untuk dilakukan penelitian.

2. *Anonimity (tanpa nama)*

Pada penelitian ini dijamin kerahasiaan pada lembar kuesioner dari objek penelitian. Untuk menjamin kerahasiaan pada lembar kuesioner diberi kode yaitu nomor responden

3. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Data yang dipeeroleh dalam penelitian ini dijamin kerahasiaannya dan tidak akan disebar luaskan kepada siapapun.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menguraikan tentang hasil studi kasus mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.

5.1 Gambaran Lokaasi Penelitian

Klinik Pratama Heny Kasih berada di Jalan Lembaga Pemasyarakatan Kp.Lalang Kecamatan Sunggal. Klinik Pratama Heny Kasih Menerima Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap, Terdapat Tempat Pemeriksaan Pasien dengan jumlah Bed ada 3, Ruang Obat atau ruang Apotik, 1 Ruang Pemeriksaan USG, 1 Ruang Bersalin, dan 1 Ruang Nifas serta pelayanan yang diberikan seperti Pemeriksaan umum, Pelayanan ANC, Bersalin, KB, Pemeriksaan Gula, Kolesterol, Asam urat serta menerima layanan BPJS untuk ibu bersalin.

Dalam sebulan Klinik Heny Kasih menerima pasien bersalin sebanyak 8-10 ibu dan ditangani dengan semaksimal mungkin. Pasien ANC juga banyak melakukan pemeriksaan di Klinik Heny Kasih dalam sebulan terdapat 10-15 ibu hamil. Begitu juga dengan Pelayanan KB dan alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah KB Suntik dalam sebulan terdapat 15-20 pasien.

5.2 Hasil Penelitian

Analisis Univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variable

penelitian. Baik variable independent maupun variable dependent. Penelitian ini telah dilakukan di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.

5.2.1 Distribusi Pengetahuan Responden

Tabel 5.2.1 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Hipoermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Tahun 2020.

NO	Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
1	Baik 11	55,0	
2	Cukup	7	35,0
3	Kurang 2	10,0	
Jumlah	20	100,0	

Sumber : Data primer diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 5.2.1 Distribusi Pengetahuan Responden menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang memiliki pengetahuan Baik yaitu sebanyak 11 orang (55%), Responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 7 orang (35%), dan Responden dengan Pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (10%).

5.2.2 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.2.2 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia Tentang Pencegahan Hipotermia pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Heny Kasih Tahun 2020

Usia	f	%
1. <20 Tahun	1	5,0
2. 20-35 Tahun	16	80,0
3. >35 Tahun	3	15,0
Total	20	100,0

Sumber : Data primer diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 5.2.2 Distribusi Pengetahuan Responden berdasarkan umur ibu nifas tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang memiliki Usia <20 Tahun yaitu sebanyak 1

responden (5,0%), Responden yang memiliki Usia 20-35 Tahun yaitu sebanyak 16 responden (80%), dan Responden yang memiliki Usia >35 Tahun yaitu sebanyak 3 responden. (15%).

5.2.3 Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.2.3 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Heny Kasih Tahun 2020

Pendidikan		
1.SD-SMP	4	20,0
2.SMA	12	60,0
3.D3-S1	4	20,0
Total	20100,0	

Sumber : Data primer diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 5.2.3 Distribusi Pengetahuan Responden berdasarkan pendidikan ibu nifas tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang memiliki pendidikan terakhir SD-SMP yaitu sebanyak 4 responden (20%), Responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 12 responden (60%), dan responden yang memiliki pendidikan terakhir D3-S1 yaitu sebanyak 4 responden. (20%).

5.2.4 Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.2.4 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Klinik Pratama Heny Kasih Tahun 2020

Pekerjaan		
1.Bekerja	11	55,0
2. Tidak bekerja	9	45,0
Total	20	100,0

Sumber : Data primer diolah, 2020

Berdasarkan Tabel 5.2.4 Distribusi Pengetahuan Responden berdasarkan pekerjaan ibu nifas tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir

menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 11 responden (55%), dan responden yang tidak memiliki pekerjaan atau tidak bekerja yaitu sebanyak 9 responden (45%).

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir

Berdasarkan tabel 5.2.1 bahwa pengetahuan ibu tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir di Klinik Pratama Heny Kasih Tahun 2020 yang berpengetahuan baik sebanyak 11 orang (55%), berpengetahuan cukup sebanyak 7 orang (35%), berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (10%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yana Listyawardhani, Farida Sukowati, dan Elisa Ulfiana 2018, Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Hipotermia dalam Mencegah Hipotermia pada Bayi Usia 0 sampai 28 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Magersari Kota Magelang. Dari 59 responden yang berpengetahuan baik 32 responden (68,2%), berpengetahuan cukup 16 responden (20,3%), dan yang berpengetahuan kurang 11 responden (12,5%). Penelitian yang dilakukan Riska Putri dan Siti Muliawati 2017, Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Hipotermia Pada Bayi. Dari 25 responden yang berpengetahuan baik 10 responden (40%), berpengetahuan cukup 8 responden (32%), dan yang berpengetahuan kurang 7 responden (28%). Dan Penelitian yang dilakukan Sri Banun dan Nasifatul 2014, Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Paritas I Tentang Peranan Perawatan Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Hipotermi. Dari 21 responden yang memiliki pengetahuan baik

11 responden (52%), pengetahuan cukup 6 responden (29%), pengetahuan cukup 4 responden (19%).

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan baik, hal ini menunjukkan bahwa sebagian Responden mengetahui bagaimana cara melakukan pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir dengan baik dan benar. Hal ini juga dipengaruhi oleh pendidikan dimana semakin tingginya pendidikan seseorang maka pengetahuan juga semakin luas dan semakin mudah menerima informasi dan ide-ide dari orang lain, sebaliknya bila ibu memiliki latar belakang pendidikan yang rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi.

Secara umum dapat diketahui bahwa pengetahuan seseorang terhadap sesuatu hal dimulai dengan melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, setelah itu akan diikuti dengan rasa ketertarikan, kemudian berusaha beradaptasi dengan apa yang di ketahui, pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung akan berpengaruh pada perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2017). Hal ini dapat dipahami karena adanya pengetahuan agar dapat menumbuhkan kesadaran seseorang untuk berbuat sesuatu.

5.3.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Umur.

Berdasarkan Tabel 5.2.2 Distribusi Pengetahuan Responden berdasarkan umur ibu nifas tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang memiliki Usia <20 Tahun yaitu sebanyak 11

responden (5,0%), Responden yang memiliki Usia 20-35 Tahun yaitu sebanyak 16 responden (80%), dan Responden yang memiliki Usia >35 Tahun yaitu sebanyak 3 responden. (15%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yana Listyawardhani, Farida Sukowati, dan Elisa Ulfiana 2018, Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Hipotermia dalam Mencegah Hipotermia pada Bayi Usia 0 sampai 28 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Magersari Kota Magelang. Usia 20-35 tahun sebanyak 26 responden (28,3%), Usia <20 tahun sebanyak 5 responden (10%).

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup kedewasaannya (Nursalam, 2001). Pada masa dewasa ditandai oleh perubahan jasmani dan mental. Kemahiran, keterampilan dan profesional yang dapat menerapkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kesenian.

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak. Pada Ibu nifas, usia sangat mempengaruhi pengetahuan ibu terutama pada saat perawatan bayi baru lahir, akibat usia yang masih tergolong muda maka ibu kurang paham tentang perawatan BBL (Fitriani 2015).

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan responden dengan kategori umur 20-35 tahun mayoritas berpengetahuan baik, hal ini menunjukkan bahwa ibu yang berusia 20-35 tahun sudah mengetahui pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir dengan baik dan benar. Berdasarkan teori Nursalam (2001) menunjukkan bahwa Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

5.3.3 Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Bayi Baru Lahir Berdasarkan Pendidikan.

Berdasarkan Tabel 5.2.3 Distribusi Pengetahuan Responden berdasarkan pendidikan ibu nifas tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang memiliki pendidikan terakhir SD-SMP yaitu sebanyak 4 responden (20%), Responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 12 responden (60%), dan responden yang memiliki pendidikan terakhir D3-S1 yaitu sebanyak 4 responden. (20%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Laksmi Ayu & Rika Masitoh 2017, Hubungan antara pengetahuan ibu tentang hipotermia dengan sikap ibu dalam mencegah hipotermia pada neonates di wilayah kerja puskesmas Ngoresan kota Surakarta , yang memiliki pendidikan terakhir SD-SMP sebanyak 11 responden (26,2%), yang memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 24 responden (57,1%), dan yang pendidikan terakhir D3-S1 sebanyak 7 responden (16,6%). Dan menurut Yana Listyawardhani, Farida Sukowati, dan Elisa Ulfiana 2018, yang berpengetahuan kurang terdapat pada responden yang berpendidikan SMP 7 responden (14%).

Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut (Fitriani 2015).

Menurut asumsi peneliti seseorang dengan pendidikan SMA memiliki pengetahuan yang baik dibanding dengan seseorang dengan pendidikan tinggi karena responden dengan pendidikan SMA lebih banyak memiliki pengalaman dan merawat langsung bayinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi karena dalam melakukan perawatan bayi, ibu menggunakan bantuan dari orang lain.

5.3.4 Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Pekerjaan.

Berdasarkan Tabel 5.2.4 Distribusi Pengetahuan Responden berdasarkan pekerjaan ibu nifas tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 11 responden (55%), dan responden yang tidak memiliki pekerjaan atau tidak bekerja yaitu sebanyak 9 responden (45%).



Berdasarkan penelitian Laksmi Ayu & Rika Masitoh 2017, Hubungan antara pengetahuan ibu tentang hipotermia dengan sikap ibu dalam mencegah hipotermia pada neonates di wilayah kerja puskesmas Ngoresan kota Surakarta, yang memiliki pekerjaan Ibu rumah tangga /Tidak bekerja sebanyak 5 responden (11,9%) dan bekerja sebanyak 37 responden (88%).

Pekerjaan bukanlah sumbu kesenangan, tetapi cara mencari nafkah yang mempunyai tantangan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Kesibukan ibu juga mempengaruhi faktor penyebab hipotermia yaitu karena ketidakpedulian ibu pada bayi. (A.Wawan&Dewi 2018). Pekerja akan mendapatkan gaji sebagai balas jasa dari pihak perusahaan, dan jumlahnya tergantung dari jenis profesi yang dilakukan.

Menurut asumsi peneliti seseorang yang bekerja memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 10 orang (50%) dibanding dengan seseorang yang tidak bekerja, karena tidak semua ibu yang bekerja tidak memahami tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir



BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 20 ibu nifas tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Heny Kasih Tahun 2020 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut

6.1.1 Berdasarkan hasil penelitian, bahwa pengetahuan ibu nifas tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir di Klinik Pratama Heny Kasih Tahun 2020 yang berpengetahuan baik sebanyak 11 orang (55%), Berpengetahuan cukup sebanyak 7 orang (35%) sedangkan Berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (10%).



6.1.2 Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir di Klinik Pratama Heny Kasih Tahun 2020 berdasarkan Umur menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang memiliki Usia <20 Tahun yaitu sebanyak 1 responden (5,0%), Responden yang memiliki Usia 20-35 Tahun yaitu sebanyak 16 responden (80%), dan Responden yang memiliki Usia >35 Tahun yaitu sebanyak 3 responden. (15%).

6.1.3 Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir di Klinik Heny Kasih Tahun 2020 berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang memiliki pendidikan terakhir SD-SMP yaitu sebanyak 4 responden (20%), Responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 12 responden (60%), dan responden yang memiliki pendidikan terakhir D3-S1 yaitu sebanyak 4 responden. (20%).

6.1.4 Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir di Klinik Pratama Heny Kasih Tahun 2020 berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 11 responden (55%), dan responden yang tidak memiliki pekerjaan atau tidak bekerja yaitu sebanyak 9 responden (45%).



6.2.Saran

6.2.1 Bagi Responden

Bagi responden diharapkan lebih aktif lagi dalam mengikuti penyuluhan kesehatan yang ada di Kecamatan Tanjung Gusta tentang pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir agar tidak terjadinya kematian bayi akibat hipotermia.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan dan informasi di bidang kesehatan, serta dapat dijadikan sebagai tambahan ke perpustakaan dalam rangka pengembangan penelitian selanjutnya.

6.2.3 Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan Petugas kesehatan agar lebih aktif dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat khususnya kepada ibu yang mempunyai bayi baru lahir tentang pencegahan hipotermia

6.2.4 Bagi Penelitian Selanjutnya



Pada penelitian selanjutnya, diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan sebagai bahan atas sumber data untuk penelitian selanjutnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Ekayanthi, Dian. (2018). *Volume 2 Kebidanan Teori Dan Asuhan*. Jakarta: EGC
- Hidayat, Alimul, Aziz. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Laksmi Ayu & Rika Masitoh. (2017). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Hipotermia Dengan Sikap Ibu Dalam Mencegah Hipotermia Pada Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan Kota Surakarta*. Surakarta
- Nurul Hidayah, dkk. *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Primipara Tentang Memandikan Bayi* (2015). Banjarmasin
- Putri, Riska, *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Hipotermia Pada Bayi*, (2017). Surakarta
- Prawirohardjo, Sarwono. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Prawirohardjo, Sarwono (2014). *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Bina Pustaka.
- Riska Putri dan Siti Muliawati. (2017). *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Hipotermia Pada Bayi*. Surakarta
- Sitiatava, R.P. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Jogjakarta : D- Medika
- Utara, D. K. P. S. (2014). *Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2016*. Medan: Dinkes Sumatera Utara.
- Yana, Farida, Elisa (2018) *.Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Hipotermia Dalam Mencegah Hipotermia pada Bayi Usia 0 Sampai 28 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Magersari Kota Magelang*. Magelang
- WHO. World Health Statistics (2016). *Angka Kematian Ibu dan Bayi*. World Health Organization (Online).



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama :Deby Sarah Elisnisi Silitonga

NIM :022017012

Alamat : Jl Bunga Terompet No. 118. Kecamatan Medan
Selayang.

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang
Pencegahan Hipotermia pada Bayi Baru Lahir
Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan di Klinik
Pratama Heny Kasih Tahun 2020.

Saya akan bersedia untuk menjawab lembar angket yang diberikan peneliti kepada saya yang bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan suami dan status gizi ibu hamil dengan kejadian emesis gravidarum. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, April 2020

Responden



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 05 Juni 2020

Nomor: 604/STIKes/Klinik-Penelitian/VI/2020

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Pimpinan Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Medan
di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Deby Sarah Elisnisi Silitonga	022017012	Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Di Klinik Heny Kasih Tanjung Gusta Medan Tahun 2020.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



**LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENCEGAHAN HIPOTERMIA PADA BAYI BARU
LAHIR BERDASARKAN USIA, PENDIDIKAN,
PEKERJAAN DIKLINIK HENY KASIH
TANJUNG GUSTA TAHUN 2020**

A. Identitas Responden

Nama (Inisial) :
Umur :
Alamat :
Pendidikan (Ijazah yang terakhir):
Pekerjaan :

B. Petunjuk : Jawablah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan keadaan anda saat ini, serta beri tanda (x) pada jawaban yang telah disediakan!

1. Salah satu langkah-langkah upaya pencegahan hipotermia (kedinginan) dapat dilakukan dengan cara...
 - a. Memandikan bayi
 - b. Membiarkan bayi kedinginan
 - c. Mengurangi kehilangan panas pada suhu lingkungan yang rendah
 - d. Meletakkan bayi di lantai
2. Jangan menyentuh bayi dengan tangan dingin, mengganti popok setiap kali basah dan jangan meletakkan bayi langsung kepermukaan yang dingin merupakan upaya...
 - a. Penanganan hipotermia
 - b. Pencegahan hipotermia
 - c. Perawatan hipotermia
 - d. Pemahaman hipotermia
3. Suatu upaya pencegahan yang dapat dilakukan sebelum hipotermia terjadi, Merupakan pengertian dari...
 - a. Pencegahan Sekunder
 - b. Pencegahan Primer
 - c. Pencegahan Tersier
 - d. Pencegahan Sepintas
4. Agar bayi tidak mengalami hipotermi, maka tindakan yang harus segera dilakukan setelah bayi lahir adalah...



- a. Bayi dibiarkan saja tanpa pakaian
 - b. Bayi baru lahir harus segera dikeringkan
 - c. Bayi ditimbang berat badannya
 - d. Bayi diberi susu formul sesering mungkin
5. Sebelum kelahiran bayi, selimut, topi dan pakaian bayi harus dihangatkan terlebih dahulu dengan tujuan...
 - a. Untuk mencegah bayi mengalami gagal nafas
 - b. Supaya bayi tidak rewel
 - c. Untuk mencegah bayi mengalami kedinginan
 - d. Supaya bayi tidak muntah
6. Menghangatkan bayi baru lahir dengan hipotermi sedang dapat dilakukan dengan cara...
 - a. Bayi dipeluk oleh ibu
 - b. Bayi di infus
 - c. Bayi diselimuti
 - d. Bayi disuntik obat
7. Yang merupakan cara pencegahan penurunan suhu tubuh bayi adalah...
 - a. Membungkus bayi dengan kain yang hangat
 - b. Menghidupkan Kipas angin atau AC
 - c. Memandikan bayi
 - d. Menggendong bayi
8. Kehilangan panas pada bayi baru lahir dapat melalui 4 cara yaitu...
 - a. Radiasi, Konduksi, Konveksi dan Evaporasi
 - b. Radiasi, Konduksi, Konveksi dan Palpasi
 - c. Radiasi, Konduksi, Konveksi dan Hipotermia
 - d. Radiasi, Konduksi, Konveksi dan Sanitasi
9. Keringkan bayi, selimuti bayi, anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya merupakan salah satu cara...
 - a. Pencegahan infeksi
 - b. Melakukan penilaian
 - c. Pencegahan kehilangan panas
 - d. Membebaskan jalan nafas



10. Yang merupakan salah satu pencegahan sekunder adalah...
- a. Selimuti bayi dan kenakan topi
 - b. Menghangatkan bayi dengan lampu pijar 40 sampai 60 watt yang diletakkan pada jarak setengah meter diatas bayi
 - c. Tempatkan bayi dalam incubator atau dibawah radiant warner sementara waktu sampai stabil
 - d. Atur suhu ruangan



Master Data

Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	SKOR	Usia	Pendidikn	Pekerjaan
Ny. A	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	20-35 Thn	D3-S1	Bekerja
Ny. B	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	20-35 Thn	SMA	Bekerja
Ny. C	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	5	>35 Tahun	SD-SMP	Tdk Bkrja
Ny. D	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	20-35 Thn	SMA	Bekerja
Ny. E	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	20-35 Thn	SMA	Bekerja
Ny.G	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	5	<20 Tahun	SD-SMP	Tdk Bkrja
Ny.I	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	20-35 Thn	SMA	Tdk Bkrja
Ny. I	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	20-35 Thn	D3-S1	Bekerja
Ny. P	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	20-35 Thn	SMA	Bekerja
Ny. R	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	20-35 Thn	SMA	Tdk Bkrja
Ny. R	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	20-35 Thn	SMA	Bekerja
Ny. S	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	6	>35 Tahun	SD-SMP	Tdk Bkrja
Ny. T	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	20-35 Thn	D3-S1	Bekerja
Ny. T	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	20-35 Thn	SMA	Tdk Bkrja
Ny. T	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	20-35 Thn	SMA	Tdk Bkrja
Ny. V	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	20-35 Thn	SMA	Bekerja
Ny. W	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	20-35 Thn	D3-S1	Bekerja
Ny. Y	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	20-35 Thn	SMA	Bekerja
Ny. Y	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	20-35 Thn	SMA	Tdk Bkrja

Ket : P1 = Pertanyaan No.1 dst

0 = Salah

1 = Benar

Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pencegahan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Di Klinik Heny Kasih Tahun 2020

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
< 20	1	5.0	5.0	5.0
Valid 20 – 35	16	80.0	80.0	85.0
> 35	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD-SMP	4	20.0	20.0	20.0
Valid SMA/PT	12	60.0	60.0	80.0
D3-S1	4	20.0	20.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Bekerja	11	55.0	55.0	55.0
Valid tidak bekerja	9	45.0	45.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	11	55.0	55.0	55.0
Valid Cukup	7	35.0	35.0	90.0
Kurang	2	10.0	10.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	