

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Bayi Baru Lahir

A.1 Definisi

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram, menangis spontan kurang dari 30 detik setelah lahir dengan nilai APGAR antara 7-10. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram.

Pada umumnya, bayi lahir normal akan terjadi upaya nafas spontan dengan sedikit stimulasi, sebagian besar bayi akan menangis atau bernafas spontan dalam waktu 30 detik, bila tidak ada usaha nafas spontan langkah-langkah resusitasi segera dilakukan (Wagiyo & Putrono, 2016).

A.2 Tanda Bayi Baru Lahir Normal

Ciri-ciri bayi baru lahir normal dan sehat adalah berat badan bayi normal antara 2500-4000 gr, panjang badan antara 48-52 cm, lingkar kepala bayi 33-35 cm. Lingkar dada 30-38 cm, detak jantung 120-140x/menit, frekuensi pernafasan 40-60x/menit, rambut *lanugo* (bulu badan yang halus) sudah tidak terlihat, rambut kepala sudah muncul, warna kulit badan merahan muda dan licin, memiliki kuku yang agak panjang dan lemas, reflek menghisap dan menelan sudah baik ketika diberikan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), reflek gerak memeluk dan

menggenggam sudah baik, mekonium akan keluar dalam waktu 24 jam setelah lahir.

Keluarnya mekonium menjadi indikasi bahwa fungsi pencernaan bayi sudah normal. Fases bayi berwana hitam kehijau-hijauan dengan konsistensi likuid atau lengket seperti aspal dan pada anak laki-laki testis sudah turun, sedangkan pada anak perempuan labia mayora (bibir yang menutupi kemaluan) sudah melindungi labia minora (Wagijo & Putrono, 2016).

A.3 Prosedur Perawatan

Perawatan Bayi Baru Lahir normal terbagi dalam dua tahapan, yaitu :

1. Perawatan 1 jam pertama setelah lahir.

Cegah pelepasan panas yang berlebihan segera setelah bayi lahir. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mengeringkan tubuh bayi dan letakan pada perut ibu. Kemudian, keringkan kepala dan tubuh bayi dari cairan ketuban atau cairan lain yang membasahi menggunakan handuk atau kain bersih. Selimut bayi, terutama bagian kepala dengan kain kering. Bagian kepala bayi mempunyai permukaan yang paling luas dibandingkan seluruh tubuh.

Lakukan pengekleman tali pusat 2-3 cm di atas umbilikus, urut tali pusat dari klem pertama kearah distal kurang lebih 3 cm pasang klem ke-2 dan lakukan pemotongan tali pusat dengan gunting, lakukan peningkatan dengan bayi tetap terbungkus kain kering atau handuk. Ganti handuk bila basah. Kain yang basah yang melekat akan menurunkan suhu badan sehingga bayi menjadi hipotermi. Jangan menimbang bayi dalam keadaan tidak berpakaian.

Jangan memandikan bayi setidaknya hingga 6 jam setelah persalinan, menjaga lingkungan yang hangat dengan meletakkan bayi pada lingkungan yang hangat dan sangat dianjurkan untuk meletakkan bayi dalam dekapan ibunya. Kontak dini atau IMD segera setelah bayi lahir diletakkan di atas dada atau perut ibu tanpa dibatasi kain dan biarkan bayi mencari puting susu ibunya dan dalam dekapan ibunya bayi akan merasa hangat juga melatih reflek isap bayi.

Bebaskan atau bersihkan jalan napas dengan cara mengusap mukanya menggunakan kain atau kasa yang bersih dari darah atau lendir segera setelah kepala bayi lahir. Lakukan rangsangan taktil dengan cara mengeringkan tubuh bayi yang pada dasarnya adalah tindakan rangsangan. Perawatan tali pusat dengan cara tali pusat yang sudah diikat dibungkus dengan kasa kering DTT atau steril dan pastikan tetap kering. Pencegahan infeksi pada mata dilakukan dengan memberikan tetes mata atau salep mata antibiotik dalam 2 jam post partum.

Pencegahan pendarahan pada bayi baru lahir normal cukup bulan diberikan vitamin K peroral 1 mg per hari selama 3 hari atau injeksi vitamin K 1 mg secara IM dan segera berikan ASI dengan tujuan melatih reflek isap bayi, membina hubungan psikologis ibu dan anak, membantu kontraksi uterus melalui rangsangan pada putting susu, memberi ketenangan pada ibu dan perlindungan bagi bayinya. Lakukan pemasangan identifikasi bayi berupa alat penenal segera pasca persalinan. Alat pengenal yang efektif harus diberikan kepada setiap bayi baru lahir dan harus tetap ditempatnya sampai waktu bayi

dipulangkan. Pasang gelang pada tangan bayi sebagai identifikasi dengan mencantumkan nama (bayi atau ibunya), tanggal lahir, nomor bayi, jenis kelamin dan unit. Di setiap tempat tidur harus diberi tanda dengan mencantumkan nama, tanggal lahir, nomor identifikasi. Sidik telapak kaki bayi dan sidik jari ibu harus dicetak di catatan yang tidak mudah hilang. Ukurlah berat lahir, panjang bayi, lingkar kepala, lingkar perut dan catat dalam rekam medis (Wagiyo & Putrono, 2016).

2. Perawatan setelah 24 jam.

Lakukan perawatan tali pusat, pertahankan sisi tali pusat dalam keadaan terbuka supaya terkena udara dan tutupi dengan kain bersih secara longgar. Dalam waktu 24 jam dan sebelum ibu-bayi dipulangkan kerumah, berikan imunisasi – BCG, polio oral dan hepatitis B. Ajarkan ibu mengenal tanda-tanda bahaya pada bayi dan beritahu supaya merujuk bayi untuk segera perawatan lebih lanjut. Ajarkan pada orang tua perawatan harian untuk bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat, memandikan, memberi ASI sesuai kebutuhan setiap 2-3 jam (paling sedikit setiap 4 jam), mulai dari hari pertama.

Ingatkan ibu supaya mempertahankan bayi selalu dengan ibu. Jaga bayi dalam keadaan bersih, hangat dan kering, dengan mengganti popoknya dan selimut sesuai keperluan. Jaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering. Peganglah, sayangi dan nikmati kehidupan bersama bayi, awasi masalah dan kesulitan pada bayi dan minta bantuan jika perlu (Wagiyo & Putrono, 2016).

B. Hipotermi

B.1 Definisi Hipotermi

Hipotermi merupakan keadaan dimana seorang individu gagal mempertahankan suhu tubuh dalam batasan normal 36-37,5°C. Hipotermi merupakan keadaan dimana seorang individu mengalami atau berisiko mengalami penurunan suhu tubuh terus menerus di bawah 35,5°C per rektal karena peningkatan kerentanan terhadap faktor-faktor eksternal (Karlina et al, 2016).

Hipotermi merupakan salah satu penyebab mortalitas neonatus di negara berkembang selain asfiksia, sindrom gangguan nafas, dan infeksi. Hipotermi yaitu penurunan suhu tubuh bayi di bawah suhu normal. Hipotermi dapat terjadi setiap saat apabila suhu disekeliling bayi rendah dan upaya mempertahankan suhu tubuh tidak diterapkan secara tepat, terutama pada masa stabilisasi yaitu 6-12 jam pertama setelah lahir. Misalnya bayi baru lahir dibiarkan basah telanjang selama menunggu plasenta lahir meskipun lingkungan disekitar tubuh bayi cukup hangat (Riska & Siti, 2017).

Hipotermi menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan kematian pada bayi. Bayi yang terkena hipotermi dan tidak mendapatkan penanganan yang memadai akan mengalami kerusakan pada bagian organ yang lain sebelum mengalami kematian. Hipotermi sendiri merupakan suatu kondisi saat tubuh mengalami penurunan suhu yang dikarenakan oleh terjadinya peningkatan kebutuhan oksigen serta suhu ruangan yang menurun dan dapat mengancam keadaan bayi. Hipotermi pada bayi usia 0 sampai 28 hari merupakan kondisi saat bayi memiliki suhu tubuh di bawah 36,5°C (Listyawardhani *et al*, 2018).

Hipotermi adalah suatu keadaan di mana suhu tubuh bayi kurang dari 36,5°C dari suhu optimal. Gejala awal hipotermia apabila suhu kurang dari 36°C atau kedua kaki dan tangan teraba dingin. Bila seluruh tubuh bayi teraba dingin maka bayi sudah mengalami hipotermia sedang (suhu 32°C-36°C). Disebut hipotermi kuat bila suhu tubuh kurang dari 32°C. Hipotermia pada BBL adalah suhu di bawah 36,5°C, yang terbagi atas hipotermi ringan (*cold stress*), yaitu suhu antara 36,5°C, hipotermia sedang, yaitu suhu antara 36°C dan hipotermia berat, yaitu suhu tubuh kurang dari 32°C.

Di samping sebagai suatu gejala, hipotermia dapat merupakan awal penyakit yang berakhir dengan kematian. Hipotermia menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh darah, yang mengakibatkan metabolismik anerobik, meningkatkan kebutuhan oksigen, mengakibatkan hipoksemia dan berlanjut dengan kematian (Maternity *et al*, 2018).

B.2 Etiologi

Penyebab hipotermia pada neonatus, antara lain :

1. Prematuritas
2. Asfiksia
3. Sepsis
4. Kondisi neurologik seperti meningitis dan perdarahan cerebral
5. Pengeringan yang tidak adekuat setelah kelahiran
6. Eksposure/paparan suhu lingkungan yang dingin

B.3 Patofisiologi

1. Suhu normal pada neonatus berkisar antara 36°C-37,5°C pada suhu ketiak.
2. Gejala awal hipotermia apabila suhu <36°C kedua kaki dan tangan teraba dingin.
3. Bila seluruh tubuh bayi teraba dingin, maka bayi sudah mengalami hipotermia sedang (suhu 32°C - <36°C).
4. Disebut hipotermia berat bila suhu tubuh <32°C
5. Untuk mengukur suhu tubuh pada hipotermia diperlukan thermometer ukuran rendah (*low reading thermometer*) sampai 25°C.
6. Disamping sebagai suatu gejala, hipotermia dapat merupakan awal penyakit yang berakhir dengan kematian.
7. Yang menjadi prinsip kesulitan sebagai akibat hipotermia adalah meningkatnya konsumsi oksigen (terjadi hipoksia), terjadinya metabolismik asidosis sebagai konskuensi glikosis anaerobik dan menurunnya simpanan glikogen dengan akibat hipoglikemia.
8. Hilangnya kalori tampak dengan turunnya berat badan yang dapat ditanggulanginya dengan meningkatkan intake kalori.

B.4 Tanda Gejala dan Klasifikasi

1. Hipotermia sedang : kaki teraba dingin, kemampuan mengisap lemah, tangisan lemah, kulit berwarna tidak rata atau disebut kutis marmorata.

2. Hipotermia berat : sama dengan hipotermia sedang, pernafasan lambat tidak teratur, bunyi jantung lambat, mungkin timbul hipoglikemia dan asidosis metabolik.
3. Stadium lanjut hipotermia : muka, ujung kaki dan tangan berwarna merah terang, bagian tubuh lain pucat, kulit mengeras, merah dan timbul edema terutama pada punggung, kaki dan tangan (skelerema) (Karlina et al, 2016).

Klasifikasikan tanda dan gejala hipotermia pada neonatus seperti di bawah ini :

1. Bayi tidak mau minum
2. Bayi tampak lesu atau mengantuk saja
3. Tubuh bayi teraba dingin
4. Dalam keadaan berat, denyut jantung bayi menurun dan kulit tubuh bayi mengeras (sklerema) (Maternity et al, 2018).

B.5 Komplikasi

Hipotermia pada neonatus antara lain bisa menyebabkan gangguan pada sistem anggota tubuh berikut ini :

1. Gangguan sistem saraf pusat : koma, menurunnya refleks mata (seperti mengedip).
2. Cardiovaskuler : penurunan tekanan darah secara berangsur, menghilangnya tekanan darah sistolik.
3. Pernafasan : menurunnya konsumsi oksigen.

4. Saraf dan otot : tidak adanya gerakan, menghilangnya reflex perifer.

B.6 Penatalaksanaan

Beberapa penatalaksanaan neonatus dengan hipotermia dapat dilakukan sebagai berikut :

1. Untuk mempertahankan suhu tubuh bayi dalam mencegah hipotermi adalah :
 - a. Menyiapkan tempat melahirkan yang hangat, kering dan bersih.
 - b. Mengeringkan tubuh bayi yang baru lahir/air ketuban segera setelah lahir dengan handuk yang kering dan bersih.
 - c. Menjaga bayi hangat dengan cara mendekap bayi di dada ibu dan keduanya diselimuti (metode kangguru).
 - d. Memberi ASI sedini mungkin segera setelah melahirkan agar dapat merangsang rooting refleks dan bayi dapat memperoleh kalori/panas tubuh dengan : menyusui (pada bayi kurang bulan yang belum bias menetek ASI diberikan dengan pipet atau sendok) selama pemberian ASI bayi di dekap agar tetap hangat.
 - e. Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat selama dalam perjalanan pada waktu rujukan.
 - f. Memberikan penghangatan pada bayi baru lahir secara mandiri.
 - g. Melatih semua orang yang terlibat dalam persalinan. Menunda memandikan bayi sampai suhu tubuh normal untuk mencegah

terjadinya serangan dingin, ibu/keluarga dan penolong persalinan harus menunda memandikan bayi.

2. Bayi yang mengalami hipotermi biasanya mudah sekali meninggal
 - a. Tindakan segera yang harus dilakukan adalah menghangatkan bayi di dalam inkubator atau melalui penyinaran lampu.
 - b. Cara lain yang sederhana dan mudah di kerjakan setiap orang adalah metode dekap yaitu bayi di telungkupkan di dada ibu dan keduanya diselimuti agar tetap hangat.
3. Bila tubuh bayi masih dingin, gunakan selimut atau kain hangat yang disetrika terlebih dahulu yang digunakan untuk menutupi tubuh bayi dan ibu
 - a. Lakukan berulang kali sampai tubuh bayi hangat.
 - b. Tidak boleh memakai buli bulio panas, bahaya luka bakar.
 - c. Biasanya bayi dengan hipotermi menderita hipoglikemia sehingga bayi harus di beri ASI sedikit-sedikit dan sesering mungkin.
 - d. Bila bayi tidak dapat menghisap, beri infus glukosa 10% sebanyak 60-80/ kg per hari (Karlina et al, 2016).

B.7 Pencegahan

Pencegahan dan penanganan neonatus dengan hipotermia, dapat dilakukan dengan mempertimbangkan berikut ini :

1. Pemberian panas mendadak berbahaya karena dapat terjadi apnea sehingga direkomendasikan penghangatan 0,5-1°C tiap jam (pada bayi < 1000 gram penghangatan maksimal 0,6°C).
2. Untuk bayi < 1000 gram, sebaiknya diletakkan dalam inkubator. Bayi bayi tersebut akan dikeluarkan dari inkubator apabila suhu tubuhnya dapat tahan terhadap suhu lingkungn 30°C
3. Radiant warmer 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) (Karlina et al, 2016).

B.8 Mekanisme Hilangnya Panas

Hilangnya panas tubuh bayi dapat disebabkan oleh 4 mekanisme berikut ini :

1. Radiasi : dari objek ke panas bayi
Contohnya timbangan bayi dingin tanpa alas
2. Evaporasi : karena penguapan cairan yang melekat pada kulit
Contohnya air ketuban pada tubuh bayi baru lahir, tidak cepat dikeringkan
3. Konduksi : panas tubuh diambil oleh suatu permukaan yang melekat di tubuh
Contohnya pakaian bayi yang basah tidak cepat diganti
4. Konveksi : penguapan dari tubuh ke udara
Contohnya angin disekitar tubuh bayi baru lahir

B.9 Masalah Potensial

1. Hipoglikemiasidosis metabolik, karena vasokonstriksi perifer dengan metabolisme anaerob.
2. Kebutuhan oksigen yang meningkat.
3. Metabolisme yang meningkat sehingga pertumbuhan terganggu.
4. Gangguan pembekuan sehingga mengakibatkan perdarahan pulmonal yang menyertai hipotermi berat, shock, apnea, perdarahan intraventrikuler (Karlina et al, 2016).

C. Pengertian Pengetahuan

C.1 Defenisi Pengetahuan

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

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang

berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Menurut teori WHO salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan & Dewi, 2014).

C.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang terjadi antara lain menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu obyek yang ada.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang ada.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu

berdasarkan suatu kriteria yang ditemukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Wawan & Dewi, 2014).

C.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

- a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

- b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

- c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang

pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih popular atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah (Wawan & Dewi, 2014).

C.4 Proses Perilaku “Tahu”

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung dari maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

1. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru.
5. *Adaption*, dan sikapnya terhadap stimulus.

Pada penelitian selanjutnya, menyimpulkan bahwa pengadopsian perilaku yang melalui proses seperti diatas dan didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*ling lasting*) namun sebaliknya jika perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, psikis dan sosial yang secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejolak kejiwaan seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya yang ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik dan sosial budaya (Wawan & Dewi, 2014).

C.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan

bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

c. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan & Dewi, 2014).

C.6 Kriteria Tingkat Pengetahuan (Wawan & Dewi, 2014)

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil persentase 76%-100%
2. Cukup : Hasil persentase 56%-75%
3. Kurang : Hasil persentase < 56%

D. Pengertian Sikap

D.1 Defenisi Sikap

Sikap yang dalam bahasa inggris adalah *attitude*, berasal dari bahasa Latin *aptus*, yang berarti '*fit and ready for action*' atau sikap bertindak. Sebenarnya, makna kuno ini mengacu pada sesuatu yang langsung dapat diamati, seperti cara gerak seorang petinju di atas ring. Namun, para peneliti sikap sekarang melihat sikap sebagai konstruk yang meskipun tidak secara langsung dapat diamati, mendahului perilaku serta memandu pilihan dan keputusan kita untuk bertindak.

Dikarenakan sikap adalah penilaian positif atau negatif seseorang terhadap ide, objek, peristiwa, atau orang lain dalam intensitas tertentu, membagi sikap ke dalam empat kemungkinan, yitu : positif (*positive*), negatif (*negative*), ambivalen (*ambivalent*), atau acuh tak acuh (*indifferent*) (Komaruddin & Khoiruddin, 2016).

D.2 Fungsi Sikap

Empat fungsi penting sikap bagi manusia :

1. Fungsi manfaat atau instrumental (*utilitarian*). Disebut fungsi manfaat atau instrumental karena dengan sikapnya, individu berusaha untuk memaksimalkan manfaat dari hal-hal yang diinginkan dan meminimalkan hal-hal yang tidak diinginkan.
2. Fungsi pengetahuan (*knowledge*). Fungsi ini membantu seseorang mengatur dan menafsirkan informasi baru. Informasi ini kemudian menjadi semacam skema dalam melihat fenomena yang terjadi dalam

kehidupan. Memang benar, seseorang perlu mempertahankan pandangan yang sudah mapan, bermakna dan stabil tentang banyak hal.

3. Fungsi perlindungan harga diri (*ego-defensive*). Sikap dapat membantu melindungi harga diri seseorang dengan menggunakan mekanisme pertahanan diri. Fungsi ini melibatkan prinsip-prinsip psikoanalisis untuk melindungi diri dari bahaya psikologis.
4. Fungsi pengekspresian nilai (*value-expressive*). Fungsi ini digunakan dalam mengekspresian nilai-nilai atau keyakinan utama. Sikap membantu kita untuk secara positif mengekspresikan nilai-nilai dasar, citra diri dan aktualisasi diri. Manakala seseorang memiliki citra diri sebagai seseorang “fundamentalis”, misalnya, hal tersebut akan memengaruhi sikapnya terhadap budaya barat atau tentang perubahan sosial yang terjadi (Komaruddin & Khoiruddin, 2016).

D.3 Komponen Sikap

Model yang paling berpengaruh terkait komponen sikap adalah model multikomponen. Menurut perspektif ini, sikap merupakan *summary evaluation* atau penilaian ringkas terhadap sesuatu. Sikap memiliki komponen efektif, kognitif dan behavioral. Komponen afektif berupa perasaan atau emosi subjek terhadap sasaran. Kemunculan emosi pada diri seseorang mempengaruhi sikap. Respon afektif ini mempengaruhi sikap dengan berbagai cara. Individu sering kali ketakutan setelah terpapar sebuah objek, misalnya ulat bulu.

Komponen kognitif sikap merujuk kepada keyakinan, pemikiran dan pengetahuan yang terkait dengan obyek sikap. Kognisi memiliki dampak besar bagi aneka sikap yang muncul. Oleh karena itu, jika keyakinan, pemikiran dan pengetahuan seseorang tidak faktual sehingga menimbulkan bias negatif, sikap yang dimiliki orang itu cendrung akan negatif.

Adapun komponen perilaku dari sikap merujuk kepada bagaimana seseorang berperilaku jika dihadapkan pada obyek sikap. Sikap, dalam beberapa kasus, ditentukan oleh pengamatan terhadap perilaku kita sendiri (Komaruddin & Khoiruddin, 2016).

D.4 Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

1. Menerima (*Receiving*)

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

2. Menanggapi (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.

3. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seseorang mengajak ibu yang lain untuk menimbang anaknya ke

posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri (Wawan & Dewi, 2014).

D.5 Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif :

1. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangi, mengharapkan obyek tertentu.
2. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci tidak menyukai obyek tertentu.

D.6 Ciri-Ciri Sikap

Ciri-ciri sikap adalah :

1. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya.
2. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
3. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu obyek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau

berubah senantiasa berkenan dengan suatu obyek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.

4. Obyek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
5. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang (Wawan & Dewi, 2014).

D.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain :

1. Pengalaman Pribadi

Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Kencenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4. Media Massa

Dalam pemberitaan baik dari surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya factual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisannya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5. Lembaga Pendidikan dan Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6. Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

D.8 Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai obyek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai obyek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada obyek sikap.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/pernyataan responden terhadap suatu obyek (Wawan & Dewi, 2014).

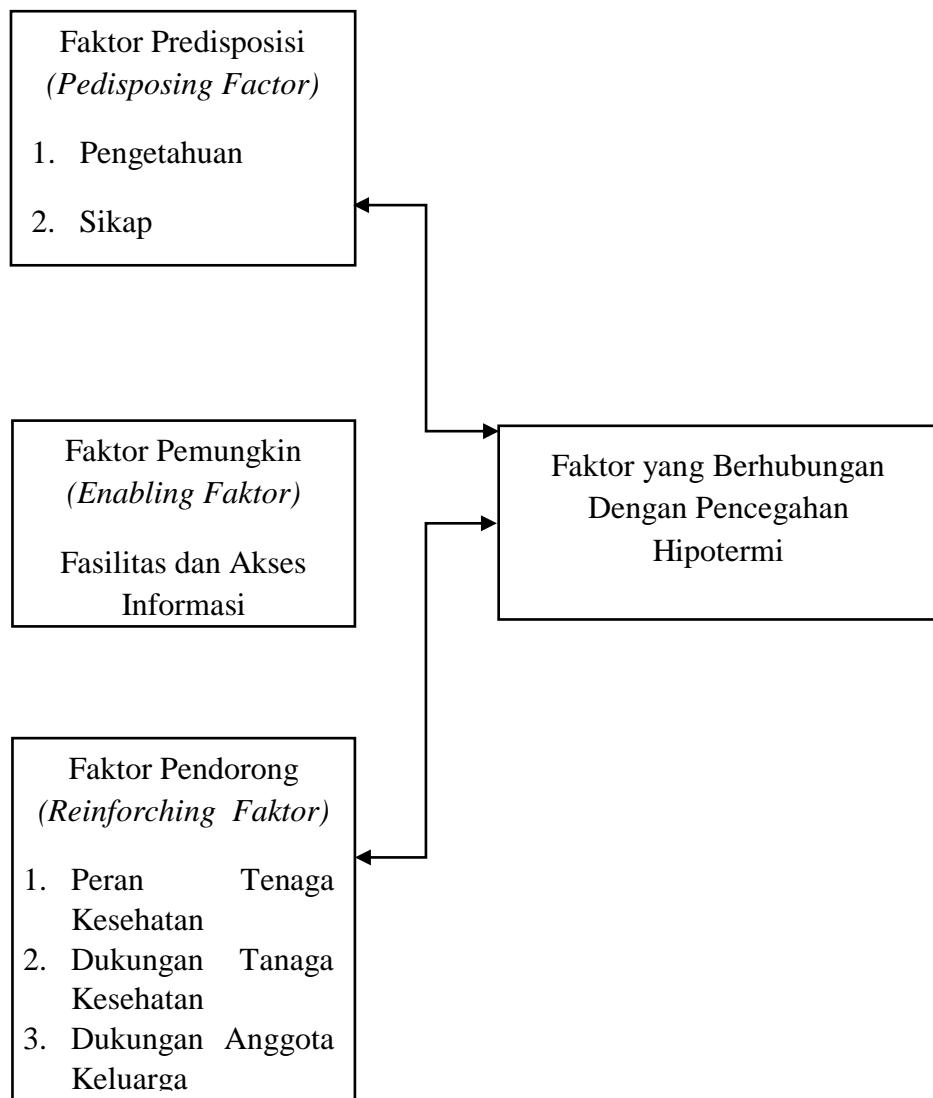
Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hasil pengukuran sikap, yaitu :

1. Keadaan obyek yang diukur
2. Situasi pengukuran
3. Alat ukur yang digunakan
4. Penyelenggaraan pengukuran
5. Pembacaan atau penilaian hasil pengukuran

Salah satu problem metodologi dasar dalam psikologi sosial adalah bagaimana mengukur sikap seseorang. Salah satu teknik pengukuran sikap antara lain menggunakan Skala Likert. Skala Likert (*Method of Summated Ratings*) mengajukan metodenya sebagai alternatif yang sederhana. Likert menggunakan teknik konstruksi test yang lain. Masing-masing responden diminta melakukan egreement atau disegreementnya untuk masing-masing item dalam skala yang terdiri dari 4 point (sangat setuju setuju, Tidak setuju, Sangat tidak setuju). Semua item favorable kemudian diubah nilainya dalam angka yaitu Sangat Setuju nilainya 4 sedangkan Sangat Tidak Setuju nilainya 1. Sebaliknya, untuk item yang unfavorable nilai skala Sangat Setuju adalah 1 sedangkan untuk yang Sangat Tidak Setuju nilainya 4. Skala Likert disusun dan diberi skor sesuai dengan skala interval sama (*equal-interval scale*) (Wawan & Dewi, 2014).

E. Kerangka Teori

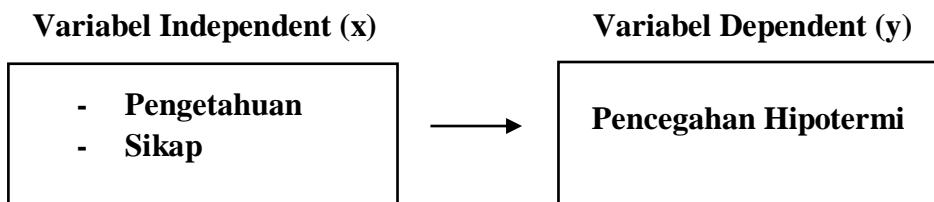
Adapun kerangka teori penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1
Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2
Kerangka Konsep

G. Definisi Operasional

Tabel 2.1
Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan	Semua yang diketahui bidan tentang pencegahan Hipotermi	Kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan nilai 1 jika benar dan nilai 0 jika salah.	a. Baik, menjawab 76-100% (benar 17-20 soal) b. Cukup, menjawab 56-75% (benar 13-16 soal) c. Kurang, bila menjawab benar	Ordinal

			<56% (benar <13 soal)	
Sikap	Reaksi atau respon bidan terhadap pencegahan Hipotermi	Kuesioner terdiri dari 15, skor tertinggi 4 dan terendah 1 sehingga nilai maksimum adalah 60	a. Positif jika skor \geq 50% b. Negatif jika skor \leq 50%	Ordinal

H. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan pengetahuan bidan dengan pencegahan Hipotermi di Desa Marindal 1.
2. Ada hubungan sikap bidan dengan pencegahan Hipotermi di Desa Marindal 1.