

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN BEDONG KAIN DAN *SKIN WRAP* DALAM
PENGATURAN SUHU TUBUH BAYI BARU LAHIR DIRUANG PERINATOLOGI
RSUD DR. ACHMAD MUCHTAR**

BUKITTINGGI TAHUN 2019



OLEH

NOFDA LELISMA

NIM : 1514201020

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES PERINTIS PADANG

2019

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN BEDONG KAIN DAN *SKIN WRAP* DALAM
PENGATURAN SUHU TUBUH BAYI BARU LAHIR DIRUANG PERINATOLOGI
RSUD DR. ACHMAD MUHTAR**

BUKITTINGGI TAHUN 2019

Penelitian Keperawatan Dasar

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Melakukan Penelitian Keperawatan
Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes Perintis Padang



OLEH

NOFDA LELISMA

NIM : 1514201020

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKES PERINTIS PADANG**

2019

Halaman Persetujuan

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN BEDONG KAIN DAN *SKIN WRAP* DALAM
PENGATURAN SUHU TUBUH BAYI BARU LAHIR DIRUANG
PERINATOLOGI RSUD DR. ACHMAD MUCHTAR
BUKITTINGGI TAHUN 2019**

Oleh

NOFDA LELISMA

NIM : 1514201020

Skripsi Penelitian ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan tim
penguji pendidikan Keperawatan Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKes Perintis Padang pada 5 Agustus 2019

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Supiyah, S.Kp. M,Kep

NIK: 4008075901

Ns. Kalpana Kartika M,Si

NIK:1440115108005038

Diketahui,

Ketua Prodi Sarjana Keperawatan

STIKes Perintis Padang

Ns. Ida Suryati, M. Kep

NIK: 1420130047501027

Halaman Pengesahan

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN BEDONG KAIN DAN *SKIN WRAP* DALAM
PENGATURAN SUHU TUBUH BAYI BARU LAHIR DIRUANG
PERINATOLOGI RSUD DR. ACHMAD MUCHTAR
BUKITTINGGI TAHUN 2019**

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji

Pada

Hari/tanggal : Senin/5 Agustus 2019

Jam : 14.30-15.30

OLEH

NOFDA LELISMA

1514201020

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Tim Penguji :

Penguji I : Ns. Vera Sesrianty, M.Kep.....

Penguji II : Supiyah, S.Kp, M.Kep.....

Mengetahui,

Ketua Prodi Sarjana Keperawatan

STIKes Perintis Padang

Ns. Ida Suryati, M. Kep

NIK: 1420130047501027

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN STIKES PERINTIS
PADANG**

SKRIPSI, AGUSTUS 2019

NOFDA LELISMA

1514201020

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN BEDONG KAIN DAN SKIN WRAP DALAM
PENGATURAN SUHU TUBUH BAYI BARU LAHIR DI RUANG
PERINATOLOGI RSUD DR. ACHMAD MUCHTAR BUKITTINGGI TAHUN
2019**

(x + vi Bab + 71 halaman+ 2 skema + 3 tabel+ 1 gambar+ 8 lampiran)

ABSTRAK

Hipotermia merupakan keadaan seorang individu mengalami atau beresiko mengalami penurunan suhu tubuh dibawah $35,5^{\circ}\text{C}$ per rectal karena peningkatan kerentanan terhadap faktor-faktor eksternal. Penatalaksanaan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien hipotermia adalah dengan melakukan pembedongan kain dan *Skin Wrap*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektivitas penggunaan bedong kain dan *Skin Wrap* dalam pengaturan suhu tubuh Bayi Baru Lahir diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan metode *quasi experimental study* dengan rancangan penelitian *two group pre test-post test design*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 bayi dengan teknik *quota sampling*. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan suhu tubuh pada Bayi Baru Lahir setelah diberikan bedong kain dan *Skin Wrap*. Dengan hasil pada saat dilakukan bedong kain terjadi peningkatan 0,44 dan pada saat dilakukan *Skin Wrap* terjadi peningkatan 1,29 dengan *P value 0,000*.

Disimpulkan bahwa penggunaan bedong kain dan *Skin Wrap* dapat meningkatkan suhu tubuh pada Bayi Baru Lahir dan penggunaan *Skin Wrap* lebih berpengaruh untuk menaikkan suhu tubuh. Oleh karena itu, disarankan hasil penelitian ini dapat diaplikasikan oleh perawat rumah sakit untuk mengurangi hipotermia pada Bayi Baru Lahir.

Kata kunci :BBL, bedong kain , Hipotermi, *Skin Wrap*

Daftar Bacaan : 26 (2002-2018)

**DEGREE OF NURSING STUDY STIKES PERINTIS PADANG
SCIENTIFIC PAPER, AUGUST 2019**

NOFDA LELISMA

1514201020

***THE EFFECTIVENESS OF THE USE OF SWADDLING AND SKIN WRAP IN
THE SETTING OF THE BORN NEW BODY TEMPERATURE IN THE
PERINATOLOGICAL SPACE OF THE DR. ACHMAD MUCHTAR
BUKITTINGGI IN 2019***

(x + vi Chapters+ 71 Pages+ 2 Schemes + 3 Tables+ 1 Picture+ 8 Attachments)

ABSTRACT

Hypothermia is the condition of an individual experiencing or at risk of having a decrease in body temperature below 35.5 °C per rectal due to increased vulnerability to external factors. Nursing management that can be done in hypothermia patients is by doing cloth and Skin Wrap. this study aims to look at the effectiveness of using cloth swaddles and skin wraps in regulating body temperature of the Newborns in the Perinatology room of Dr. Achmad MuchtarBukittinggi in 2019. This research is a quantitative study, with a quasi experimental study method with a two group pre-post-test design design. The sample in this study amounted to 30 babies with quota sampling technique. In this study it was found that there was an increase in body temperature in Newborns after being given cloth and Skin Wrap. With the results at the time the cloth was carried out an increase of 0.44 and when the Skin Wrap was carried out an increase of 1.29 with a P value of 0,000.

It was concluded that the use of cloth napkins and Skin Wrap can increase body temperature in Newborns and the use of Skin Wrap is more influential to increase body temperature. Therefore, it is recommended that the results of this study be applied by hospital nurses to reduce hypothermia in newborns.

***Keywords: BBL, cloth swaddle, Hypothermia, Skin Wrap
Reading list :26 (2002-2018)***

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama	: Nofda Lelisma
Umur	: 22 Tahun
Tempat/Tanggal Lahir	: Balai, 05 November 1996
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Negeri Asal	: Indonesia
Alamat	: Balai, Kec. Bonjol, Kab.Pasaman
Jumlah Saudara	: 4 (Empat) Orang
Anak Ke	: 3 (Tiga)

B. Identitas Orang Tua

Nama Ayah	: Ajis
Nama Ibu	: Deti
Alamat	: Balai, Kec. Bonjol, Kab.Pasaman

C. Riwayat Pendidikan

2002-2008	: SDN 17 Batu Batu Badinding Utara
2008-2011	: SMPN 2 BONJOL
2011-2014	: SMAN 1 BONJOL
2015-2019	: PSIK STIKes Perintis Padang

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatu'

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya yang selalu dicurahkan sehingga memberikan peneliti kekuatan dan kemampuan yang luar biasa dalam menjalani hidup ini. Shalawat serta salam peneliti kirimkan kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan para sahabat yang memberikan semangat dan motivasi kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya dengan judul ***“Efektivitas penggunaan bedong kain dan skin wrap dalam pengaturan suhu tubuh Bayi Baru Lahir diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019”***.

Skripsi ini diajukan untuk menyelesaikan sebagai salah satu syarat memperoleh pendidikan sarjana keperawatan. Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan arah dan masukan yang membangun, maka dari itu pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed selaku Ketua STIKes Perintis Padang.
2. Ibu Ns. Ida Suryati, M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang.
3. Ibu Supiyah, S.Kp, M.Kep selaku pembimbing I dengan ketelitiannya yang telah meluangkan waktu dan pikiran dalam memberikan bimbingan, arahan serta sumbangan pemikiran dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Ns. Kalpana Kartika, M.Si selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan saran kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Yang istimewa kepada keluarga tersayang yang telah membesarkan, mendidik dan mendoakanku, memberi dukungan moral maupun materil. Karena dengan ketulusan cinta, kasih, sayang, kepedulian dan perhatian dari merekalah saya mampu menyelesaikan pendidikan dan mampu menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepada teman-teman seperjuangan Sarjana Keperawatan angkatan 2015 yang telah memberikan dorongan dan motivasi dalam menyelesaikan perkuliahan di Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Hal ini bukanlah suatu kesengajaan melainkan karena keterbatasan

ilmu dan kemampuan peneliti. Untuk itu penulis mengharapkan tanggapan, kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi profesi keperawatan. Aamiin ya rabbalalamiin.

Bukittinggi, Agustus 2019

Peneliti

Nofda Lelisma

DAFTAR ISI

HALAMANJUDUL	
HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR SKEMA	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II LANDASAN TEORI	
2.1 Konsep Bayi Baru Lahir	
2.1.1 Pengertian	8
2.1.2 Hipotermi.....	9
2.1.3 Patofisiologi	9
2.1.4 Klasifikasi.....	11
2.1.5 Gejala dan Tanda.....	11
2.1.6 Faktor Penyebab.....	12
2.1.7 Keseimbangan Panas.....	12
2.1.8 penatalaksanaan.....	13
2.1.9 Cara Mempertahankan Kehangatan Pada Bayi.....	13
2.1.10 Komplikasi.....	14
2.2 Konsep Suhu Tubuh	
2.2.1 Pengertian.....	15
2.2.2 Pengukuran suhu tubuh	16
2.2.3 Suhu Tubuh Normal.....	17

2.2.4 Tanda-tanda Peningkatan Suhu.....	18
2.2.5 Penurunan Suhu Tubuh.....	19
2.2.6 Perlengkapan Untuk Mengukur Suhu Tubuh.....	20
2.2.7 Mengukur Suhu.....	21
2.2.8 Mekanisme Kehilangan Panas.....	26
2.3 Perawan Perawat Dalam Bayi Baru Lahir	
2.3.1 Pengertian Bedong Kain.....	28
2.3.2 Manfaat	29
2.3.3 Prosedur.....	29
2.3.4 Pengertian <i>Skin Wrap</i>	30
2.3.5 Manfaat	31
2.3.6 Prosedur	31
2.4 Kerangka Teori	34

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep	35
3.2 Definisi Operasional.....	36
3.3 Hipotesis	38

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian	39
4.2 Tempat dan Waktu penelitian	
4.2.1 Tempat Penelitian	41
4.2.2 Waktu Penelitian	41
4.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	
4.3.1 Populasi	42
4.3.2 Sampel	42
4.3.3 Sampling	44
4.4 Instrumen Penelitian	44
4.5 Pengumpulan Data	
4.5.1 Metode Pengumpulan Data.....	44
4.5.2 Prosedur Pengumpulan Data.....	45
4.6 Teknik Pengolahan Data.....	48
4.6.1 Cara pengolahan Data.....	49
4.7 Analisa Data	
4.7.1 Analisa Univariat.....	50
4.7.2 Analisa Bivariat.....	50
4.8 Etika Penelitian	

4.8.1 Self Determinant.....	51
4.8.2 Anonimity.....	51
4.8.3Confidentiality.....	51
4.8.4 Informed Consent.....	51
4.8.5 Beneficience.....	52
4.8.6 Justice	52
4.8.7 Non Maleficience.....	52

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian	
5.1.1 Analisis Univariat	54
5.1.2. Analisis Bivariat	57
5.2 Pembahasan	
5.2.1 Analisis Univariat	60
5.2.2 Analisis Bivariat	64

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan.....	70
6.2 Saran	71

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR SKEMA

Skema 2.4 Kerangka Teori	34
Skema 3.1 Kerangka Konsep	35

DAFTAR TABEL

Tabel 2.2 Kisaran Suhu Normal.....	16
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	36
Tabel 4.1 Rancangan Penelitian	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.3	32
------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 Lembaran Persetujuan Responden

Lampiran 3 Lembaran Observasi Penelitian

Lampiran 4 Prosedur Pelaksanaan (SOP) Bedong Kain dan *Skin Wrap*

Lampiran 5 Surat Izin Pengambilan Data dan Penelitian

Lampiran 6 Surat Balasan Izin Pengambilan Data dan Penelitian

Lampiran 7 Surat Balasan Penelitian dari RSUD Dr. Achmad Muchtar

Lampiran 8 Lembar Konsultasi Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipotermi yaitu salah satu penyebab terjadinya angka kematian pada bayi baru lahir secara terus menerus di dunia dan termasuk Indonesia. Hipotermi dapat terjadi karena adanya penurunan suhu tubuh yang disebabkan oleh berbagai keadaan, terutama karena tingginya kebutuhan oksigen dan penurunan suhu ruangan (dikutip dalam Paula Vivi Fridely, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurun dari 65,4% menjadi 45,7% pada tahun 2007 dan pada tahun 2010 menjadi 41%. Sementara angka kematian di Vietnam 38%, Filipina 36%, Thailand 30%, Malaysia 11%, Singapura 5%. Angka kematian bayi di Indonesia sebesar 47% dari angka kematian bayi dan 3,5% dari kematian bayi yang disebabkan hipotermi.

Berdasarkan data survey demografi dan kependudukan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Bayi di Indonesia dalam lima tahun periode (2007-2012) sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi tahun 2012 sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup meningkat dibandingkan dengan data tahun 2010 sebesar 26 per 1.000 kelahiran hidup, dengan target tahun 2015 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. 60% kematian bayi di Indonesia terjadi selama periode neonatal dan 80% kematian anak terjadi selama bayi (BPS, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ida Ayu Gede Litarini dkk,2017) dengan judul penelitian “pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir” mengatakan Bayi baru lahir (Neonatus) yaitu dimana masa kehidupan pertama saat diluar rahim hingga usia 28 hari. Dimana terjadi proses perubahan yang sangat drastis dari dalam rahim menjadi diluar rahim. Adapun beberapa cara untuk perawatan tubuh bayi yang dapat menyebabkan hipotermi ialah *infant warmer (bayi lebih hangat),skin to skin (kulit ke kulit)*, penundaan pemotongan tali pusat, pemberian pelindung kepala (topi),*plastic bag/wrap (kantong plastik/bungkus),exothermic bed (tempat tidur eksotermis)*,dan gas penghangat (Trevisanuto,dkk.,2018).

Plastik merupakan suatu bahan yang termasuk dalam bahan polimer yang bersifat termoplastik. Plastik ini akan mengurangi kehilangan panas karena penguapan dan kemungkinan radiasi tidak dapat melewati penghalang plastik sehingga dapat meningkatkan suhu tubuh bayi (Heni Hirawati Pranoto, dkk.,2018).

Skin Wrap secara garis besar adalah menyelimuti/ membungkus kulit, ada 2 jenis *Skin Wrap* yang biasa dipakai, plastik bisa langsung membungkus tubuh bayi (*vynil isolation/plastic bag*) maupun menyelimuti bayi (*polyethylene plastic*). Penggunaan plastik pada bayi baru lahir pun juga dapat mengurangi risiko saat transfer, baik dari kamar operasi dan dari kamar bersalin itu sendiri, maka dari itu panas pun dapat dihindari karena tubuh bayi terlindung oleh plastik(Leadford, A et all,2013).

Bedong (*SWADDLING*) merupakan suatu cara untuk membungkus bayi dengan selimut dengan bertujuan untuk memberikan rasa hangat dan nyaman.

Selain sebagai pelukan, bedong yaitu replika yang paling mampu memberikan suasana mirip dengan saat ia masih didalam rahim ibu.

Namun untuk data wilayah Sumatera Barat masih tinggi dimana tahun 2017 angka kematian bayi di RSUD DR. Achmad Muchtar Bukittinggi sebesar 60,46% dari 4,3% menjadi 2,6%. Selain itu angka angka kematian bayi kurang dari 48 jam juga terjadi penurunan sebesar 61,26% dari 3,02 menjadi 1,85. Dampak lainnya adalah yaitu stabilisasi suhu tubuh bayi, karena tidak terjadi proses kehilangan panas baik melalui radiasi, konveksi, evaporasi, maupun konduksi. Sedangkan dengan inkubator masih terjadi kehilangan panas melalui radiasi. Penyebab kematian bayi adalah Hipotermi dimana didapatkan data penyebab kematian bayi baru lahir 0-6 hari di Indonesia diantaranya adalah gangguan pernapasan 36,9%, prematuritas 32,4%, sepsis 12%, hipotermi 6,8%, ikterus 6,6% (Rini Amelia dkk, 2010).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi penyebab kematian bayi baru lahir didapatkan dari catatan rekam medik pada tahun 2018 diantaranya adalah gangguan pernapasan 13,8%, prematuritas 18%, sepsis 13%, hipotermi 5,4%, ikterus 14,6%. Namun petugas di rumah sakit belum pernah menggunakan penutup kepala dari plastik. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 1 orang perawat di ruang perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi, mengatakan bahwa rumah sakit masih menggunakan bedong kain. Untuk mengurangi terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir, selain itu rumah sakit juga menggunakan kantong

plastik(*Skin Wrap*) dengan menggunakan topi kain. Namun intervensi yang dilakukan oleh perawat di ruangan perinatologi itu membantu bayi dalam pengaturan suhu tubuh tersebut. Namun hal tersebut masih ada juga bayi yang meninggal karena penurunan suhu tubuh yang disebabkan oleh berbagai keadaan, terutama karena tingginya kebutuhan oksigen dan penurunan suhu ruangan. Mempertahankan suhu tubuh dalam batas normal sangat penting untuk kelangsungan hidup dan pertumbuhan bayi baru lahir. Pengaturan suhu tubuh tergantung pada faktor penghasil panas dan pengeluarannya, sedangkan produksi panas sangat tergantung pada oksidasi biologis dan aktivitas metabolisme dari sel tubuh waktu istirahat.

Pihak rumah sakit Ahmad Mochtar sekarang ingin mencobakan kepada bayi baru lahir dengan menggunakan kantong plastik dengan menggunakan tutup kepala berasal dari plastik juga supaya melihat perbedaan suhu antara menggunakan bedong kain biasa dengan menggunakan kantong plastik (*Skin Wrap*), disana lah perawat melihat mana yang lebih cepat menaikkan suhu tubuh bayi baru lahir.

Maka karena itu, Berdasarkan survey awal yang dilakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Efektivitas penggunaan bedong kain dan *skin wrap* dalam pengaturan suhu tubuh Bayi Baru Lahir diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan dari permasalahan diatas peneliti merumuskan masalah yaitu “Efektivitas penggunaan bedong kain dan *skin wrap* dalam pengaturan suhu tubuh Bayi Baru Lahir diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektivitas penggunaan bedong kain dan *skin wrap* dalam pengaturan suhu tubuh Bayi Baru Lahir diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata suhu tubuh bayi sebelum dilakukan bedong kain diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019.
- b. Mengetahui rata-rata suhu tubuh bayi sesudah dilakukan bedong kain diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019.
- c. Mengetahui rata-rata suhu tubuh bayi sebelum dilakukan *skin wrap* diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019.

- d. Mengetahui rata-rata suhu tubuh bayi sesudah dilakukan *skin wrap* diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019.
- e. Mengetahui efektivitas rata-rata Bedong kain dan *Skin Wrap* diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini manfaat untuk menambah wawasan dan sebagai bekal ilmu bagi peneliti dalam memberikan informasi tentang Efektivitas penggunaan bedong kain dan *skin wrap* dalam pengaturan suhu tubuh Bayi Baru Lahir diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan acuan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik, khususnya dibidang kebutuhan dasar manusia dan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.3 Bagi Lahan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pelayanan kesehatan terkait dengan masalah penelitian ini, sehingga dapat meningkatkan program dan mutu pelayanan kesehatan institusi yang terkait.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman untuk peneliti selanjutnya dan dimasa akan datang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk melihat tentang Efektivitas penggunaan bedong kain dan *skin wrap* dalam pengaturan suhu tubuh Bayi Baru Lahir diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019. Variabel independen yang diteliti adalah bedong kain dan *Skin Wrap* sedangkan variabel dependen yang diteliti adalah pengaturan suhu tubuh pada bayi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *Quasi experiment study* yang bertujuan untuk mengetahui pentingnya melakukan pengukuran suhu bayi secara berkala untuk mengurangi kejadian hipotermi. Sedangkan jenis rancangan yang digunakan *two group pretest-posttest design* yaitu dua subjek yang akan diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian yang akan diobservasi lagi setelah intervensi. pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Quota Sampling* dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan lembar prosedur kerja bedong kain dan *Skin Wraps* serta lembar observasi pengukuran suhu sebagai instrumen penelitian. Penelitian ini telah dilakukan dari tanggal 1 Juli sampai 13 Juli 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 bayi. Penelitian ini telah dilakukan diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Bayi Baru Lahir

2.1.1 Pengertian

Periode pada neonatus/bayi baru lahir merupakan periode sejak lahir sampai 28 hari pertama kehidupan. Selama beberapa minggu, neonatus mengalami masa transisi dari kehidupan intrauterine ke extrauterine dan menyesuaikan dengan lingkungan yang baru. Kebanyakan neonatus yang matur (matang usia kehamilan) dan ibu yang mengalami kehamilan yang sehat dan persalinan berisiko rendah, untuk mencapai masa transisi ini berjalan relatif mudah (Atin, 2016).

Pada saat ini sering terjadi seperti masalah yang sering muncul pada bayi baru lahir ialah gangguan pernapasan, prematuritas, sepsis, hipotermi, ikterus (Rini Amelia dkk,2010). Tetapi masalah yang paling sering dijumpai di rumah sakit ialah pada kasus hipotermi pada bayi baru lahir. Hipotermi merupakan gangguan medis yang terjadi di dalam tubuh bayi, sehingga mengakibatkan penurunan suhu karena tubuh tidak mampu memproduksi panas untuk menggantikan panas tubuh yang hilang dengan cepat. Kehilangan panas karena pengaruh dari luar seperti air, angin, dan pengaruh dari dalam seperti kondisi fisik (Lestari, 2010).

2.1.2 Hipotermi

Hipotermia merupakan keadaan seorang individu mengalami atau beresiko mengalami penurunan suhu tubuh dibawah $35,5^{\circ}\text{C}$ per rectal karena peningkatan kerentanan terhadap faktor-faktor eksternal. (Maryunani, 2013).

Hipotermia adalah suatu gangguan medis yang terjadi di dalam tubuh, sehingga mengakibatkan penurunan suhu tubuh karena tubuh tidak mampu memproduksi panas untuk menggantikan panas tubuh yang hilang dengan cepat. Kehilangan panas tubuh dapat dipengaruhi dari luar seperti air, angin, dan pengaruh dari dalam seperti kondisi fisik (Lestari, 2010).

2.1.3 Patofisiologi Hipotermia

Gangguan salah satu atau lebih unsur-unsur termoregulasi akan mengakibatkan suhu tubuh bayi baru lahir berubah, menjadi tidak normal. Apabila terjadi paparan dingin, secara fisiologis tubuh akan memberikan respon untuk menghasilkan panas berupa :

- 1) Shivering thermoregulation/ yaitu sebagaimana mekanisme tubuh berupa menggigil atau gemetar secara involuner akibat dari kontraksi otot untuk menghasilkan panas.
- 2) Non-shivering thermoregulation/NST yaitu sebagaimana mekanisme yang dipengaruhi oleh stimulasi sistem saraf simpatis untuk menstimulasi proses metabolik dengan melakukan oksidasi terhadap

jaringan lemak coklat Peningkatan metabolisme jaringan lemak coklat akan meningkatkan produksi panas dan dalam tubuh.

- 3) Vasokonstriksi perifer yaitu sebagaimana mekanisme ini juga disebut stimulasi oleh sistem saraf simpatis, kemudian sistem saraf perifer akan memicu otot sekitar arteriol kulit untuk berkontraksi sehingga terjadi vasokonstriksi. Keadaan ini efektif untuk mengurangi aliran darah ke jaringan kulit dan mencegah hilangnya panas yang tidak berguna (Kosim, 2008).

Untuk bayi baru lahir, respon fisiologis terhadap paparan dingin adalah dimana proses oksidasi dari lemak coklat atau jaringan adiposa coklat. Pada bayi Baru Lahir, NST (proses oksidasi jaringan lemak coklat) adalah jalur yang utama dari suatu peningkatan produksi panas yang cepat, sebagai reaksi atas paparan dingin. Disetiap tahun pertama kehidupan, jalur ST mengalami peningkatan sedangkan untuk jalur NST selanjutnya akan menurun (Kosim, 2008).

Jaringan lemak coklat berisi suatu konsentrasi yang tinggi dari kandungan trigliserida, merupakan jaringan yang kaya kapiler dan dengan rapat diinervasi oleh syaraf simpatik yang berakhir pada pembuluh-pembuluh darah balik dan pada masing-masing adiposit. Masing-masing sel mempunyai banyak mitokondria, tetapi yang unik di sini adalah proteinnya terdiri dari protein tak

berpasangan yang mana akan membatasi enzim dalam proses produksi panas. Dengan demikian, akibat adanya aktifitas dan protein ini, maka apabila lemak dioksidasi akan terjadi produksi panas, dan bukan energi yang kaya ikatan fosfat seperti pada jaringan lainnya. Noradrenalin akan merangsang proses lipolisis dan aktivitas dari protein tak berpasangan, sehingga dengan begitu akan menghasilkan panas. (Kosim,2008).

Adanya rangsangan dingin yang di bawa ke hipotalamus sehingga akan timbul peningkatan produksi dan meningkatkan aktivitas otot. Akibat adanya perubahan suhu sekitar akan mempengaruhi kulit. Kondisi ini akan merangsang serabut-serabut simpatik untuk mengeluarkan norepinefrin. Norepinefrin akan menyebabkan lipolisis dan reseterifikasi lemak coklat, meningkatkan HR dan O₂ ke tempat metabolisme berlangsung, dan vasokonstriksi pembuluh darah dengan mengalihkan darah dari kulit ke organ untuk meningkatkan termogenesis.

2.1.4 Klasifikasi Hipotermia

- 1) Hipotermia ringan, suhu <math><36,5\text{ }^{\circ}\text{C}</math>
- 2) Hipotermi sedang, suhu antara - 3) Hipotermi berat, suhu kurang dari

2.1.5 Gejala dan Tanda Hipotermia

- 1) Gejala hipotermia bayi baru lahir: Bayi tidak mau menetek, bayi lesu, tubuh bayi terasa dingin, denyut jantung bayi menurun dan kulit tubuh bayi mengeras.
- 2) Tanda-tanda hipotermia:
 - a) Hipotermia sedang: Aktivitas berkurang, tangisan melemah, kulit berwarna tidak rata (cutis marmorata), kemampuan menghisap lemah dan kaki terasa dingin.
 - b) Hipotermia berat: sama dengan hipotermia sedang, bibir dan kuku kebiruan, pernafasan tidak teratur, bunyi jantung lambat, selanjutnya timbul hipoglikemi dan asidosis metabolik.

2.1.6 Faktor Penyebab

Penyebab utama dari terjadinya hipotermia, karena kurangnya pengetahuan tentang mekanisme kehilangan panas dari tubuh bayi dan pentingnya mengeringkan bayi secepat mungkin. Dan resiko untuk terjadinya hipotermia dikarenakan perawatan yang kurang tepat setelah bayi lahir, bayi dipisahkan dari ibunya segera setelah lahir, berat badan bayi yang kurang dan memandikan bayi segera setelah lahir. Dan faktor pencetus terhadap timbulnya hipotermia adalah faktor lingkungan, syok, infeksi, KEP (Kekurangan Energi Protein), gangguan endokrin metabolik, cuaca, dan obat-obatan (Wiwik, 2010).

2.1.7 Keseimbangan Panas

Pengaturan temperatur/ regulasi adalah suatu pengukuran secara kompleks dari suatu proses dari kehilangan panas sehingga suhu tubuh dapat dipertahankan secara konstan. Suhu tubuh bayi merupakan tolok ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai suhu tubuhnya sudah stabil, dan suhu tubuh bayi harus dicatat (Sarwono, 2002). Manusia secara fisiologis digolongkan dalam makhluk berdarah panas/ homotermal suhu lingkungan berubah. Hal ini karena ada interaksi secara berantai kedua proses ini aktivitasnya diatur oleh susunan saraf pusat yaitu hipotalamus.

2.1.8 Penatalaksanaan Hipotermia pada bayi baru lahir

Cara untuk mengatasi bayi yang mengalami hipotermia adalah dengan membersihkan cairan yang menempel pada tubuh bayi seperti darah dan air ketuban, membungkus bayi dengan selimut yang telah dihangatkan dan meletakkannya di dalam inkubator, kemudian pindahkan bayi menempel pada dada ibu, atau sering disebut sebagai metode kanguru (Ladewig, 2006).

Apabila kondisi ibu tidak memungkinkan, karena ibu masih lemas pasca bersalin, segera keringkan bayi dan membungkus bayi dengan kain yang hangat, meletakkan bayi dekat dengan ibu, dan memastikan ruangan bayi cukup hangat (Wiwik, 2010).

2.1.9 Cara Mempertahankan Kehangatan Pada Bayi

Beberapa cara untuk mempertahankan kehangatan tubuh bayi (Yaniedu, 2011):

- 1) Mengeringkan bayi dengan seksama, selimuti tubuh bayi, dan tutup kepala bayi.
- 2) Menganjurkan ibu untuk memeluk bayi dan menyusui bayi.
- 3) Sebaiknya menimbang bayi, apabila sudah mengenakan baju, dan menunda memandikan bayi 6 jam pasca lahir.
- 4) Menempatkan bayi di ruangan yang bersih dan hangat.

2.1.10 Komplikasi Hipotermia

Akibat-akibat yang akan ditimbulkan oleh hipotermia yaitu sebagai berikut:

- 1) Hipoglikemi asidosis metabolik, karena vasokonstriksi perifer dengan metabolisme anaerob. Hipoglikemia disebabkan karena pada proses pembakaran lemak coklat, bayi menggunakan glukosa. Selanjutnya cadangan lemak dan glukosa tersebut akan habis dengan adanya stres dingin.
- 2) Kebutuhan oksigen bayi baru lahir yang akan meningkat
- 3) Metabolisme meningkat sehingga pertumbuhan bayi baru lahir terganggu
- 4) Gangguan pembekuan sehingga mengakibatkan perdarahan pulmonal yang menyertai hipotermia berat, shock, apnea, perdarahan intra

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

- 1) Gangguan sistem saraf pusat: koma, menurunnya reflex mata (seperti mengedip).
- 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(Maryunani, 2013).

2.2Konsep Suhu Tubuh

2.2.1 Pengertian

Suhu tubuh merupakan pengukuran panas didalam tubuh klien (suhu inti); suhu tubuh ialah keseimbangan antara panas yang diproduksi dan panas yang keluar ditubuh (Rosdahl & Mary,2014).

Suhu tubuh adalah besaran yang menyatakan ukuran derajat panas atau dingin suatu benda. Maka dari itu menentukan suhu tidak dapat menggunakan panca indera (perabaan tangan), maka diperlukan suatu alat yang dapat digunakan untuk mengukur suhu adalah termometer. Termometer dibuat berdasarkan prinsip perubahan volume. Termometer yang berisi air raksa disebut termometer raksa, dan termometer yang berisi alkohol disebut termometer alkohol (Lestari, 2010). Suhu tubuh dikendalikan oleh hipotalamus. Hipotalmus berusaha agar suhu tetap hangat (36,5-37,5 °C) meskipun lingkungan luar

tubuh berubah-ubah. Hipotalamus mengatur suhu dengan menyeimbangkan produksi panas pada otot dan hati, kemudian menyalurkan panas pada kulit dan paru-paru. Pada sistem kekebalan tubuh bayi baru lahir akan merespon apabila terjadi infeksi dengan melepaskan zat kimia dalam aliran darah, dan merangsang hipotalamus untuk menaikkan suhu tubuh dan menambah jumlah sel darah putih yang berguna dalam melawan kuman (Lestari, 2010).

2.2.2 Pengukuran Suhu Tubuh

Hipotalamus adalah pusat yang mengatur suhu diotak, mengendalikan suhu tubuh dengan mengendalikan suhu darah (Rosdahl & Mary,2014).

Panas merupakan produk dari metabolisme tubuh. Aktivitas otot dan kelenjar menghasilkan sebagian besar panas tubuh. Ketika tubuh bayi baru lahir dingin, mengolahragakan otot akan menghangatkan tubuh. Proses pencernaan meningkatkan suhu tubuh (Rosdahl & Mary,2014).

Tabel 2.2 Kisaran suhu normal

Kiasaran Suhu Normal		
Rute	Kisaran Suhu	Waktu
Oral (mulut)	35,5 °C - 37,5 °C (95,9 °F - 99,5 °F)	0,5-1,5 menit
Rektal (anus)	36,6 °C - 38 °C (97,9 °F - 100,4 °F)	0,5-1,5 menit
Aksila (ketiak)	34,7 °C - 37,3 °C (94,5 °F - 99,1 °F)	1-3 menit
Timpanik (saluran auditoris)	35,8 °C - 38 °C (96,4 °F - 100,4 °F)	1-2 detik
Arteri temporalis	35,8 °C - 38 °C (96,4 °F - 100 °F)	1-2 detik

Dingin, syok dan obat-obatan tertentu menekan sistem saraf dan menurunkan produksi panas. Hipotalamus merasakan perubahan bayi baru lahir dan melakukan penyesuaian yang tepat (Rosdahl & Mary, 2014).

2.2.3 Suhu Tubuh Normal

Pada saat bayi telah lahir, tubuh yang basah, hangat terpapar ke udara yang dingin diruang bersalin (lebih dingin 25⁰ sampai 30⁰ F dari tubuh ibu). Pada saat kedinginan yang tiba-tiba ini menyebabkan bayi untuk bernafas dengan cepat, sama seperti bila orang yang terengah-engah ketika berpindah dari mandi air hangat ke air dingin. Ketika bayi terpapar dengan udara yang dingin lebih lama,

bagaimanapun, pengaruh yang menggantungkan terhadap perasangan bernapas tidak didapatkan, karena insulasi tubuh sangat buruk dan permukaan kulit sangat luas, suhu tubuh inti dapat turun dengan cepat. Meskipun bayi tidak menggigil pada saat lahir, mekanisme pengaturan suhu tubuh tetap berfungsi, dan tubuh memberikan respons terhadap dingin dengan meningkatkan kecepatan metabolisme (persis mary hamilton,2013).

Cara mengurangi kehilangan panas segera setelah lahir, berbagai tindakan dilakukan. Dimana tindakan tersebut termasuk memandikan dengan air hangat, disebut teknik Leboyer; meletakkan bayi agar mengalami kontak langsung dengan kulit abdomen ibu; atau dengan menyelimuti bayi didalam selimut hangat dan menutupi kepala bayi dengan stoking topi. Untuk lingkungan termal netral merupakan salah satu dimana konsumsi oksigen bayi dan kecepatan metabolismenya minimal serta suhu tubuh tetap diantara batasan yang normal, yaitu, $97,7^{\circ}$ sampai $98,6^{\circ}$ F ($36,5^{\circ}$ sampai 37° C). Cara untuk mencapai lingkungan yang demikian, kehilangan panas dari kulit tubuh bayi harus seminimal mungkin. Kehilangan panas ini dapat terjadi dengan cara 1) radiasi, seperti dinding ruangan yang dingin, 2) evaporasi, seperti kulit yang basah ke udara ruangan yang kecil, 3) konduksi, seperti ke instrumen yang dingin, dan 4) konveksi, seperti ke aliran udara yang dingin oleh pengatur udara. Oleh karena itu perawat harus mencari jalan untuk mengurangi pengaruh tersebut pada bayi (Rosdahl & Mary,2014).

Pengaruh lain dari pada suhu tubuh normal mencangkup ovulasi, melahirkan, dan metabolisme individual, jika pengukuran suhu rektal dilarang digunakan pada bayi dan suhu harus diperiksa dengan sering maka dari itu sebaliknya gunakan pengukuran suhu aksila (Rosdahl & Mary,2014).

2.2.4 Tanda-tanda Peningkatan Suhu

Jika suhu meningkat ketika produksi panas tubuh meningkat atau kehilangan panas menurun; keduanya dapat terjadi secara bersamaan. Dimana jika suhu meningkat, terjadi demam (*pireksia*). Individu dikatakan **febris**. **Demam** merupakan tanda-tanda beberapa gangguan didalam tubuh, sehingga demam sering kali menyertai penyakit dan menandai bahwa tubuh sedang melawan infeksi. Tanda-tanda peningkatan suhu pada bayi baru lahir mudah dikenali; wajah memerah, kulit panas, mata terang secara tidak biasa, gelisah, menggigil, dan haus. Sikap tidak bergairah dan pucat, kulit dingin, lembab sering kali menandai suhu tubuh kurang normal. Dalam beberapa kasus, suhu yang sedikit diatas normal berguna untuk melawan mikroorganisme. Karena alasan ini, mengobati demam dapat ditunda sampai diagnosis dikonfirmasi (Rosdahl & Mary,2014).

Suhu oral pada saat kondisi demam dapat berkisar dari 37,5 °C sampai 39,4 °C (100 °F – 103 °F) atau lebih tinggi. Pada saat suhu yang sangat tinggi dapat mengancam jiwa. Ada beberapa jenis demam:

1. Suhu yang berganti-ganti antara demam dan normal atau kurang dari normal adalah *demam intermiten*.
2. Suhu yang meningkat beberapa derajat diatas normal dan kembali ke normal atau mendekati normal adalah *demam remiten*.
3. *Demam konstan* merupakan suhu yang tetap tinggi.
4. Penurunan mendadak dari demam ke suhu normal disebut **krisis**
5. Ketika peningkatan suhu kembali secara bertahap ke normal, ini disebut **lisis**
6. Demam yang kembali ke suhu normal minimal selama sehari, dan kemudian terjadi lagi peningkatan suhu, yaitu *demam kambuhan/relaps* (Rosdahl & Mary,2014).

2.2.5 Penurunan Suhu Tubuh

Pada saat suhu tubuh jauh dibawah batas normal disebut *Hipotermia*. Pada suhu tubuh yang rendah dapat mendahului kematian atau terjadi akibat pajanan berlebihan terhadap elemen atau air dingin, sebagaimana dalam keadaan hampir tenggelam (Rosdahl & Mary,2014).

Jika dalam beberapa keadaan, suhu tubuh sedikit dibawah normal mengindikasikan situasi yang diinginkan. Penurunan suhu tubuh memperlambat metabolisme dan dengan demikian menurunkan kebutuhan tubuh akan oksigen. *Hipotermia klinis* digunakan untuk melakukan beberapa prosedur bedah;

hipotermia aksidental yaitu dimana keadaan yang akan mengancam jiwa dan memerlukan terapi dengan segera (Rosdahl & Mary,2014).

2.2.6 Perlengkapan Untuk Mengukur Suhu Tubuh

Ada beberapa jenis termometer dan indikator tersedia untuk mengukur suhu tubuh. Sensor elektronik paling sering digunakan saat ini;

1. Termometer Elektronik dan Termometer Otomatis Lain

Beberapa fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan beberapa jenis termometer elektronik atau otomatis. Termometer dan indikator ini cepat, akurat, mudah, dan aman digunakan pada bayi baru lahir. Pada termometer elektronik digital digunakan dengan bantuan baterai dan menunjukkan suhu bayi baru lahir di layar LED. Pada dasarnya layar dapat diatur untuk menunjukkan hasil pemeriksaan Celcius atau Fahrenheit. (banyak fasilitas perawatan akurat mencatat suhu tubuh dalam Celcius). Bersihkan kembali dan sterilkan termometer elektronik secara teratur sesuai dengan instruksi pabrikan. Pada termometer elektronik harus di- *charge* (diberi muatan listrik) secara teratur. Pada termometer ini biasanya di- *charge* setiap malam (Rosdahl & Mary,2014).

2. Termometer Sekali Pakai

Pada indikator ini suhu yang terbuat dari kertas tersedia untuk digunakan satu kali saja. Pada indikator ini sering kali digunakan diunit isolasi dan murah serta nyaman digunakan dirumah. Indikator ini juga nyaman

digunakan saat bepergian. Termometer elektronik bisa sekali pakai juga tersedia. Pada saat menggunakannya, lepaskan bungkus dan letakkan indikator ini dibawah lidah klien (Rosdahl & Mary,2014).

3. Termometer Kaca

Ada beberapa menemukan jenis termometer kaca lain di fasilitas pelayanan kesehatan, mungkin di fasilitas perawatan jangka panjang. Pada termometer ini mengandung alkohol, dan bukan air raksa. Beberapa termometer ini diberi tanda dengan skala yang menunjukkan angka bulat dari 93 °F atau 94 °F sampai sekitar 106 °F (ekuivalen Celcius), skala meningkat dalam ukuran dua per sepuluh. Pada termometer ini dapat digunakan per oral (dengan ujung berbentuk ramping) atau per rektal (dengan ujung berbentuk bulat). Pada termometer kaca ini cukup sulit dibaca, cairan harus diturunkan dengan dikocok secara kuat setiap selesai pemeriksaan.

2.2.7 Mengukur Suhu

Ada beberapa lokasi digunakan untuk mengukur suhu tubuh ;

1. **Oral** (mulut)
2. **Rektal** (anus)
3. **Aksila** (ketiak)
4. **Timpani**,aural,atau otik (**TM**- membran timpani- saluran telinga)
5. Arteri **temporalis** (*temporal artery*, TA)- dahi

Untuk semua jenis lokasi ini (kecuali arteri temporalis), prob termometer ditutup dengan tutup kertas atau plastik, yang dibuang setiap kali selesai digunakan atau dalam kasus termometer sekali pakai, lalu seluruh alat harus dibuang. Dalam hal ini, ujung *prob* diliputi oleh jaringan tubuh. Pada indikator ini suhu arteri temporalis cukup ditempelkan ke atas dahi dan dibuang setelah digunakan. Ujung *prob* termometer harus bersih setelah digunakan, sesuai dengan instruksi pabrikan. Semua alat ini mengukur suhu dengan cepat dan mengindikasikan hasil pemeriksaan dalam angka digital. Ada peraturan tertentu berlaku untuk penggunaan semua jenis termometer dan area tubuh:

- a. Setiap lembaga pelayanan kesehatan memiliki ketetapan untuk mengukur suhu klien secara rutin.
- b. Cuci tangan anda diantara pemeriksaan dari klien satu ke klien lainnya.
- c. Letakkan *bulb* atau *prob* sehingga jaringan tubuh benar-benar meliputinya, kecuali untuk arteri temporalis.
- d. Ketika menggunakan *prob* timpanik, kelilingi *prob* dengan kulit telinga luar, dan bukan dengan membran mukosa, untuk meminimalkan risiko penyebaran infeksi.
- e. Tutupi *prob* suhu dan termometer yang dipakai berulang kali selama digunakan untuk mengukur suhu. Tutup termometer dengan kencang, ukur suhu, dan kemudian lepaskan dan buang tutup sesuai dengan protokol fasilitas.

- f. tutup yang telah dilubrikasi tersedia untuk termometer rektal.
- g. Catat suhu pada catatan grafik klien. Pada termometer elektronik memberikan hasil pemeriksaan digital sampai derajat sepersepuluh. Ada beberapa termometer elektronik khusus membaca suhu sampai pengukuran yang lebih tepat (Rosdahl & Mary,2014).

1. Suhu Oral

Pengukuran suhu oral ini mengukur suhu didalam arteri lingualis dibawah lidah (sublingual). Pengukuran ini lebih akurat dibandingkan pengukuran aksila dan kurang akurat dibandingkan pengukuran rektal (Rosdahl & Mary,2014).

Jika seorang klien baru saja meminum air dingin atau panas atau baru saja merokok, tunggu 15 menit sebelum memeriksa suhu oral. Mengunyah permen karet dan tembakau tanpa asap juga dapat memengaruhi suhu oral. Jangan pernah gunakan metode pengukuran suhu per oral untuk klien yang tidak sadar, konfusi (bingung), tidak kooperatif, atau tidak bertanggung jawab atas tindakan mereka atau untuk klien yang mengalami gangguan kejang aktif. Metode ini juga tidak digunakan pada bayi atau anak kecil. Rasional; semua klien ini dapat secara tidak sengaja menggigit termometer (Rosdahl & Mary,2014).

Metode oral juga dikontraindikasikan pada klien yang sering mencoba bunuh diri; mereka yang baru menjalani pembedahan oral atau yang mengalami

cedera pada hidung atau mulut; mereka yang mengalami kondisi yang mengharuskan mereka bernafas melalui mulut; atau mereka yang mendapatkan oksigen (Rosdahl & Mary,2014).

2. Suhu Rektal

Pada suhu rektal ini sangat akurat karena *prob* ditempatkan dalam ruang tertutup. Jika muncul beberapa pertanyaan tentang keakuratan suhu oral, suhu dapat diperiksa melalui rektal. Ada beberapa lembaga pelayanan kesehatan memiliki kebijakan untuk memeriksa kembali suhu melalui metode rektal atau arteri temporalis ketika hasil pemeriksaan suhu per oral lebih dari nilai tertentu. Suhu rektal ini dapat di pergunakan pada klien yang tidak sadar atau setelah klien menjalani bedah mulut. Apabila, pengukuran arteri timpanik atau temporalis lebih sering digunakan. Suhu rektal ini dikontraindikasikan setelah prosedur bedah rektal (dan sering kali setelah bedah vagina) dan dalam kondisi seperti diare, kolitis, atau kanker rektum (Rosdahl & Mary,2014).

3. Suhu Aksila

Suhu aksila adalah suatu pengukuran suhu yang paling kecil keakuratannya karena permukaan kulit diarea aksila mungkin tidak membentuk sekat yang ketat yang mengelilingi ujung *prob* termometer. Jepit termometer ini dengan kuat di ketiak klien ketika menggunakan metode ini. Pada metode aksila ini

sering kali digunakan untuk memeriksa suhu bayi baru lahir (Rosdahl & Mary,2014).

4. Suhu Timpanik

Pada termometer ini diletakkan dengan pas ke saluran telinga luar klien. Biasanya termometer ini untuk mengukur suhu yang dipancarkan oleh membran timpanik (TM; gendang telinga) dan saluran telinga. Maka suhu suplai darah membran timpanik serupa dengan suhu darah yang mengelilingi talamus (pusat pengaturan suhu tubuh), ini merupakan tempat ideal untuk mengukur suhu inti tubuh. Pada termometer timpanik ini biasanya mengukur suhu dalam 1 sampai 2 detik. Beberapa unit perawatan pediatrik dan intensif menggunakan jenis termometer ini karena termometer ini mencatat suhu dengan sangat cepat (Rosdahl & Mary,2014).

5. Suhu Arteri Temporalis

Beberapa metode terbaru dalam pengukuran suhu ialah menggunakan pemindai suhu arteri temporalis (*temporalis artery*, TA). Pada pemindaian arteri temporalis digerakkan diatas dahi dan menghitung suhu tubuh inti atau *suhu tubuh puncak*, ini dilakukan dengan mengukur suhu darah diarteri temporalis via teknologi inframerah. Pada metode ini ialah metode paling cepat (hampir langsung) dan paling tidak invasif yang tersedia karena alat tidak dimasukkan ke dalam tubuh dengan cara apapun. Untuk metode

pengukuran suhu arteri temporalis ini dapat digunakan dalam banyak situasi, seperti pada anak yang sedang tidur, individu yang tidak sadar, atau individu yang terpasang alat bantu dengar atau mengalami infeksi telinga. Pada alat ini sangat bermanfaat ketika merawat klien yang memiliki kebutuhan khusus atau mereka yang menyerang atau melawan saat disentuh (tidak ingin disentuh). Pada metode TA semakin banyak digunakan dirumah sakit dan dikatakan lebih akurat dibandingkan metode timpanik dan minimal sama akuratnya dengan metode rektal (Rosdahl & Mary,2014).

2.2.8 Mekanisme Kehilangan Panas

Apabila tubuh bayi terlalu hangat, pesan dikirim dari hipotalamus diotak. Kapiler dermal akan mengalami dilatasi (melebar), dan aliran darah ke permukaan kulit semakin banyak. Karena lebih banyak darah dibawa ke permukaan, panas tubuh hilang ke udara sekitar melalui radiasi, konveksi, evaporasi, konduksi.

1. Radiasi

Dalam kehidupan sehari-hari manusia memancarkan sinar panas inframerah melalui radiasi. Besar persentase panas tubuh individu hilang melalui kepala karena kepala berfungsi dalam cara yang sama dengan cerobong asap.

2. Konveksi

Proses mekanisme konveksi ini, panas dipindahkan dan dilepaskan dari permukaan (kulit) ke gas (udara) sekitar. Misalnya kipas angin dapat memindahkan udara hangat menjauhi permukaan kulit.

3. Evaporasi

Evaporasi merupakan proses pengambilan air ke udara melalui penguapan. Evaporasi ini biasa menyebabkan efek pendinginan. Pada dasarnya tubuh kehilangan sekitar 500 mililiter air per hari akibat evaporasi yang tidak disadari dan jika terlalu banyak kehilangan air dapat menyebabkan dehidrasi.

4. Konduksi

Konduksi yaitu suatu proses pemindahan panas dari satu objek ke objek lain melalui kontak langsung (Rosdahl & Mary,2014).

2.3 Peran Perawat Dalam Bayi Baru Lahir

Peran perawat dalam mengatasi terjadinya resiko hipotermia pada bayi baru lahir yaitu perawat mampu memberikan asuhan keperawatan. Seorang perawat dapat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Maka dari itu perawat melakukan intervensi dengan cara membedong kain dan *Skin Wrap*.

2.3.1 Pengertian Bedong Kain

Bedong (*SWADDLING*) merupakan suatu cara untuk membungkus bayi dengan selimut dengan bertujuan untuk memberikan rasa hangat dan nyaman. Sebaliknya, membedong atau *swaddling* sudah dilakukan sejak lama oleh orang tua-tua dahulu. Namun, selama bedong bayi tidak mengikatnya dengan ketat, melainkan hanya membungkusnya agar hangat, bedong memiliki banyak manfaat. Bedong dilakukan saat cuaca dingin, tetapi perlu diperhatikan untuk selalu memperhatikan temperatur bayi dengan menyentuh kulitnya. Bila bayi merasa kepanasan segeralah buka bedong dengan cepat, melainkan bisa membuat bayi menjadi hipertermi. Bila bayi berumur 1 bulan, tidak perlu membedong bayi itu lagi karena dapat menghalangi pergerakan bayi (dr.suririnah,2009).

2.3.2 Manfaat

1. Tidur lebih nyenyak
2. Menenangkan bayi yang rewel atau menangis
3. Mengurangi resiko kematian mendadak pada bayi baru lahir
4. Menjaga suhu tubuh agar tetap stabil.

2.3.3 Prosedur

1. Pastikan semua peralatan berfungsi secara normal.
2. Jelaskan kepada keluarga pasien tujuan dan prosedur yang akan dilakukan.

3. Posisikan pasien sehingga bagian ketiak terpapar.
4. Jika menggunakan termometer raksa, turunkan batas angka pada termometer hingga menunjukkan angka 35°C dengan cara menggoyang-goyangkan termometer. Pada saat membaca angka, posisi skala termometer harus sejajar dengan mata.
5. Cuci tangan dan pasang hanscond steril.
6. Keringkan kan badan bayi dengan tisu dari air ketuban ibunya.
7. Letakkan reservoir termometer tepat ditengah ketiak dengan ujung termometer menghadap ke arah kepala bayi. Lipatkan tangan bayi ke dadanya lalu tahan 5- 10 menit.
8. Angkat termometer dan tulis hasilnya dibuku catatan (*pretest*).
9. Lalu bayi di bedong dengan kain selama 1 jam, sambil menunggu perawat membersihkan termometer kembali dengan air sabun kemudian bilas dengan air bersih dan keringkan.
10. Setelah 1 jam bayi dibedong kain lalu dibuka lagi dan lakukan lagi pengukuran suhu pada bayi 5-10 menit.
11. Setelah itu angkat termometer dan tulis hasilnya dibuku catatan (*posttest*).
12. Bayi dibedong kain kan lagi dan letakkan dekat ibunya.
13. Lalu cuci termometer dengan sabun dan bilas dengan air bersih dan keringkan.
14. Buka hanscoend dan perawat cuci tangan (jennifer meyering,2014).

2.3.4 Pengertian *Skin Wrap*

Plastik merupakan suatu bahan yang termasuk dalam bahan polimer yang bersifat termoplastik. Plastik ini akan mengurangi kehilangan panas karena penguapan dan kemungkinan radiasi tidak dapat melewati penghalang plastik sehingga dapat meningkatkan suhu tubuh bayi (Heni Hirawati Pranoto, dkk.,2018).

Skin Wrap secara garis besar adalah menyelimuti/ membungkus kulit, ada 2 jenis *Skin Wrap* yang biasa dipakai, plastik bisa langsung membungkus tubuh bayi (*vynil isolation/plastic bag*) maupun menyelimuti bayi (*polyethylene plastic*). Penggunaan plastik pada bayi baru lahir pun juga dapat mengurangi risiko saat transfer , baik dari kamar operasi dan dari kamar bersalin itu sendiri, maka dari itu panas pun dapat dihindari karena tubuh bayi terlindung oleh plastik. *Plastic Bag/ Wrap* efektif mengurangi evaporasi pada bayi dengan cara memberikan perlindungan epidermal sehingga luas tubuh yang terpapar udara berkurang. Hal ini lebih efektif mengurangi pelepasan panas tubuh bayi, dimana jenis plastik yang digunakan adalah *polyethylene* (Trevisanuto,dkk.,2018).Plastik *polyethylene* memiliki sifat fleksibel, kedap air dan kedap udara. Selain itu, plastik yang digunakan transparan sehingga mudah untuk melakukan pemantauan pada bayi (Casman,dkk.,2018).

2.3.5 Manfaat

1. Akan mengurangi kehilangan panas karena penguapan dan radiasi tidak dapat melewati penghalang plastik sehingga dapat meningkatkan suhu tubuh bayi.
2. Kantong plastik juga yang akan dibungkus kan kepada bayi akan menjadi kedap udara sehingga akan mencegah kehilangan panas baik evaporasi, radiasi, konduksi, konveksi sehingga akan menghasilkan panas dan meningkatkan suhu.
3. Mencegah hipotermia pada bayi baru lahir

2.3.6 Prosedur

1. Pastikan semua peralatan berfungsi secara normal
2. Jelaskan kepada keluarga pasien tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3. Posisikan pasien sehingga bagian ketiak terpapar
4. Jika menggunakan termometer raksa, turunkan batas angka pada termometer hingga menunjukkan angka 35°C dengan cara menggoyang-goyangkan termometer. Pada saat membaca angka, posisi skala termometer harus sejajar dengan mata.
5. Cuci tangan dan pasang hanscond steril
6. Keringkan badan bayi dan kepala bayi dengan tisu dari air ketuban ibunya.

7. Letakkan reservoir termometer tepat ditengah ketiak dengan ujung termometer menghadap ke arah kepala bayi. Lipatkan tangan bayi ke dadanya lalu tahan 5- 10 menit.
8. Angkat termometer dan tulis hasilnya dibuku catatan (*pretest*).
9. Lalu bayi di *Skin Wrap* (dibungkus dengan plastik bersih) sampai leher dan kepala bayi juga ditutup dengan topi plastik bersih selama 1 jam, sambil menunggu perawat membersihkan termometer kembali dengan air sabun kemudian bilas dengan air bersih dan keringkan.

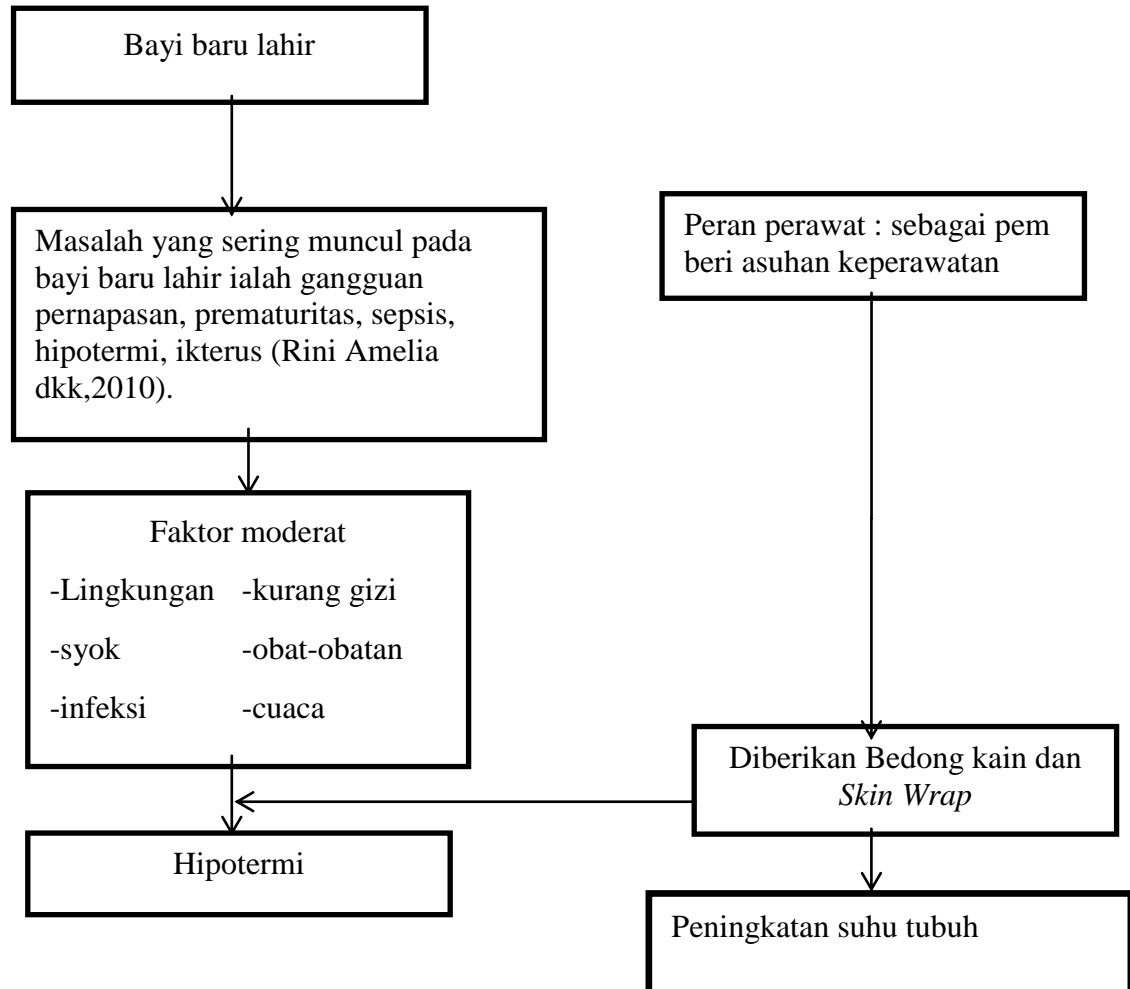


Gambar 2.3 penggunaan *polyethylene wrap* pada seluruh tubuh dan kepala

10. Setelah 1 jam bayi *Skin Wrap* (dibungkus dengan plastik bersih) dan kepala bayi juga ditutup dengan topi plastik bersih lalu dibuka lagi dan lakukan lagi pengukuran suhu pada bayi 5-10 menit.
11. Setelah itu angkat termometer dan tulis hasilnya dibuku catatan (*posttest*).
12. Bayi dibedong kain kan lagi dan letakkan dekat ibunya.

13. Lalu cuci termometer dengan sabun dan bilas dengan air bersih dan keringkan.
14. Buka hanscoend dan perawat cuci tangan (jennifer meyering,2014).

2.4 Kerangka Teori



Skema 2.4 Kerangka teori (Rosdahl & Mary,2014).

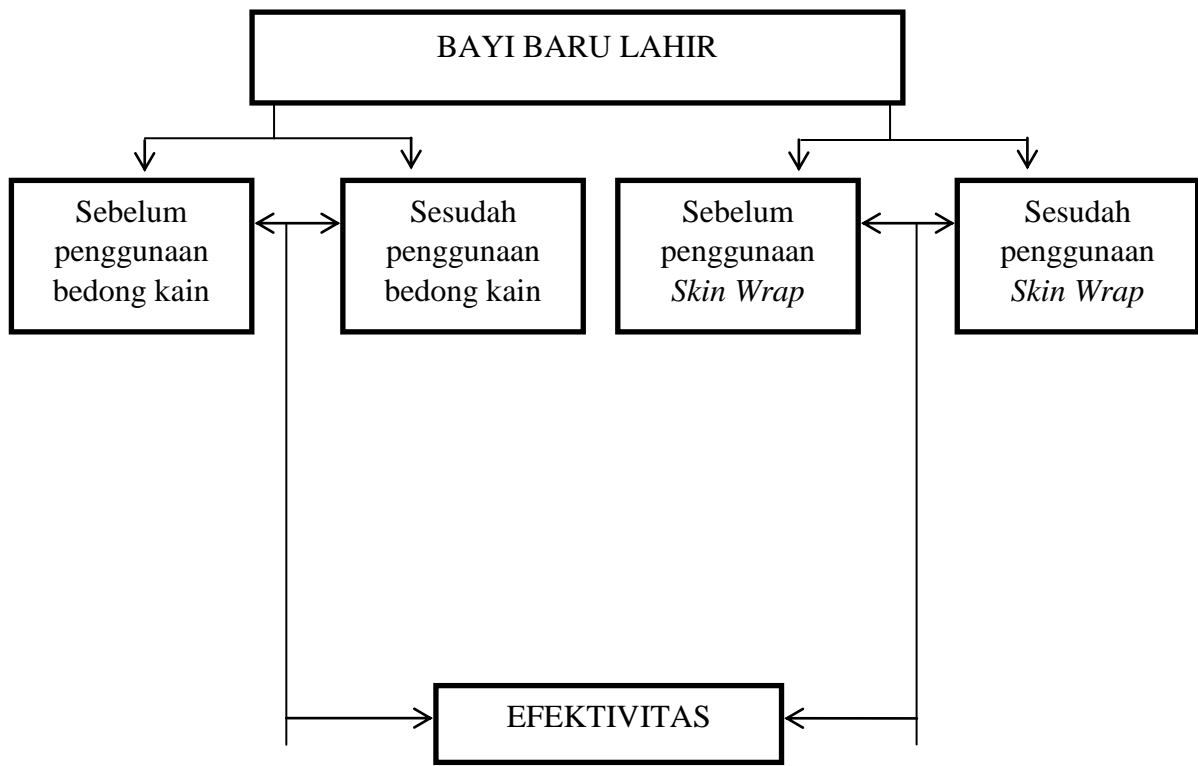
BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. Konsep adalah suatu abstraksi yang bentuk dengan menggeneralisasikan suatu pengertian. Oleh karena itu, konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung. Agar dapat diamati dan dapat diukur, maka konsep tersebut harus dijabarkan kedalam variabel-variabel. Dari variabel itulah konsep dapat diamati dan diukur (Notoatmodjo, 2012). Penyusunan kerangka konsep akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori yang hanya dapat diamati dan diukur melalui konstruk atau variabel (Nursalam, 2011).

Pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas penggunaan bedong kain dan *Skin Wrap* dalam pengaturan suhu tubuh pada Bayi Baru Lahir diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2019. Adapun variabel yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah



Skema 3.1
Kerangka Konsep

3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefenisikan. Dapat diamati artinya memungkinkan untuk peneliti melakukan observasi atau pengukuran secara langsung dan cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam,2013).

Tabel 3.2: Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1. Independent: Bedong Kain	Bedong (<i>SWADDLING</i>) merupakan suatu cara untuk membungkus bayi dengan kain (Dr.suririnah. 2009).	Sesuai Standar Operasional Prosedur	Tindakan langsung	Rasio	Dilakukan
<i>Skin Wrap</i>	<i>Skin Wrap</i> secara garis besar adalah menyelimuti/ membungkus kulit, ada 2 jenis <i>Skin Wrap</i> yang biasa dipakai, plastik bisa langsung membungkus tubuh bayi	Sesuai Standar Operasional Prosedur	Tindakan langsung	Rasio	Dilakukan

	(vynil isolation/plastic bag) maupun menyelimuti bayi (polyethylene plastic) (Trevisanuto, dkk.,2018).				
1. Dependent : Suhu Tubuh	Suhu tubuh merupakan pengukuran panas didalam aksila bayi menggunakan termometer dengan satuan celcius ($^{\circ}\text{C}$) (Rosdahl & Mary,2014).	Termometer	Pengukuran sesuai standar operasional prosedur	Rasio	1. Suhu tubuh normal : $36^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ 2. Suhu tubuh tidak normal: $< 36^{\circ}\text{C}$

3.3 Hipotesis

Hipotesa merupakan jawaban sementara yang kebenarannya akan dibuktikan melalui penelitian. Hipotesa ditarik dari serangkaian fakta yang muncul sehubungan dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo,2012).

Dalam penelitian ini hipotesa yang dirancang oleh peneliti adalah :

a. Hipotesis alternatif

Ha : Adaperbedaan suhu tubuh bayi baru lahir dengan penggunaan bedong kain dan *Skin Wrap* diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2019.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengidentifikasi kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Nursalam,2013).

Dalam penelitian ini menggunakan metode *kuantitatif* dengan rancangan *Quasy experimentonetwo group pretest – posttest design* yaitu peneliti melakukan percobaan atau perlakuan terhadap variabel independennya, kemudian mengukur akibat atau pengaruh dari percobaan tersebut pada dependen variabel. Dalam penelitian ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek (Nursalam,2013). Penelitian ini hanya melibatkan kelompok perlakuan tanpa ada kelompok kontrol.

Bentuk rancangan *Quasy experimentone group pre – posttest design*:

Pre-Test	Perlakuan	Post-Test
01	X1	02

Pre-Test	Perlakuan	Post-Test
03	X2	04

Skema 4.1

Kerangka konsep

Keterangan :

01 *Pretest*: Pengukuran suhu tubuh bayi baru lahir (*bedong kain*)

X1 : Melakukan intervensi(*bedong kain*)

02 *Posttest*: Pengukuran suhu tubuh bayi baru lahir (*bedong kain*)

03 *Pretest*: Pengukuran suhu tubuh bayi baru lahir (*skin wrap*)

X2 : melakukan intervensi (*skin wrap*)

04 *Posttest*: Pengukuran suhu tubuh bayi baru lahir (*skin wrap*)

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

4.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di ruangan Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, peneliti memilih RSUD ini karena jumlah angka kejadian Baru Baru Lahir yang mengalami hipotermi yang tinggi. Lokasinya juga tidak jauh dari tempat tinggal peneliti sehingga memudahkan peneliti untuk memperoleh data-data dan informasi yang diperlukan untuk jalannya penelitian ini sehingga lebih efektif dan efisien dari segi biaya dan waktu.

4.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Hal ini disebabkan karena banyaknya bayi yang mengalami hipotermi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Penelitian ini dimulai sejak mencari data untuk mendukung masalah pada bulan Januari, selanjutnya dengan penetapan judul proposal pada bulan Februari, seterusnya dilakukan penyusunan proposal dari bulan Maret sampai April, kemudian dilakukan ujian proposal pada bulan Mei. Setelah itu pengumpulan data responden dilakukan pada bulan Juli selama 2 minggu yaitu mulai dari tanggal 1 Juli 2019 sampai 13 Juli 2019.

4.3 Populasi,Sampel dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi menurut (A.Aziz Alimul Hidayat,2009) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek / subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Jadi,Populasi tidak hanya terbatas pada orang,tetapi juga benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada objek / subjek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik / sifat yang dimiliki oleh objek / subjek tertentu (A.Aziz Alimul Hidayat,2009). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Bayi Baru Lahir diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi. Populasi dalam penelitian ini pada tahun 2018 sebanyak 1300 bayi. Dengan rata-rata perbulannya sebanyak 108 bayi.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian kecil yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo,2012). sedangkan menurut (Notoatmodjo,2013) sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti.

Taniredja (2012) menyatakan bahwa untuk penelitian eksperimental yang sederhana, jumlah anggota sampel minimal masing-masing antara 15-30 bayi. Peneliti membuat perhitungan besar sampel menggunakan rumus sampel minimum, dengan rumus sebagai berikut :

$$(t-1)(r-1) \geq 15$$

Keterangan :

t : banyak kelompok

r : jumlah replikasi kelompok

Maka :

$$(t-1)(r-1) \geq 15$$

$$(2-1)(r-1) \geq 15$$

$$1(r-1) \geq 15$$

$$r \geq 16$$

Berdasarkan hasil diatas, maka jumlah sampel minimal adalah sebanyak 16 bayi. Maka untuk menghindari *drop out* peneliti menambah 14 bayi lagi sebagai cadangan. Maka jumlah sampel penelitian ini adalah sebanyak 30 bayi, dengan 15 bayi dengan Bedong Kain dan 15 bayi lagi dengan *Skin Wrap*. Sedangkan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena beberapa sebab.

Adapun yang menjadi kriteria inklusi dan eksklusi dalam sampel ini adalah:

- a. Kriteria inklusi

1. Seluruh bayi baru lahir di ruang persalinan RSUD Dr. Achmad Mughtar

b. Kriteria eksklusi

1. bayi baru lahir dengan kejadian komplikasi
2. Pasien tidak kelahiran prematur

4.3.3 Sampling

Sampling adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan obyek penelitian (Nursalam, 2008). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *quota sampling* (Riduwan, 2013). Teknik *quota sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara menetapkan jumlah tertentu sebagai target yang harus dipenuhi dalam pengambilan sampel dari populasi, dengan syarat populasi yang dijadikan sampel harus mengikuti kriteria inklusi dan eksklusi sampel penelitian.

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo,2012). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan lembar prosedur kerja *skin wrap* dan lembaran prosedur kerja bedong kain serta lembar observasi pengaturan suhu sebagai instrumen penelitian.

4.5 Pengumpulan Data

4.5.1 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam,2011). Data ini diperoleh dengan observasi terlebih dahulu untuk mengetahui Efektivitas penggunaan bedong kain dan *skin wrap* dalam pengukuran suhu tubuh pada Bayi Baru Lahir. Setelah mendapatkan responden, lalu (bayi pertama dengan sampel 15 bayi) dilakukan observasi terlebih dahulu (*pretest*) kemudian dilakukan pembedongan kain selama 1 jam, setelah dilakukan intervensi (*posttest*) mengukur kembali suhu bayi tersebut selama 5 menit dan hasilnya dicatat dalam lembar observasi *bedong kain*. Selanjutnya pada bayi kedua (dengan menggunakan skin wrap dengan sampel 15 bayi) dilakukan observasi terlebih dahulu (*pretest*) dilakukan *skin wrap* selama 1 jam, setelah dilakukan intervensi (*posttest*) mengukur kembali suhu bayi tersebut selama 5 menit dan hasilnya dicatat dalam lembar observasi *skin wrap*. Pengukuran suhu tubuh ini dilakukan 5 menit 2 kali sehari selama 2 minggu.

4.5.2 Prosedur Pengumpulan Data

- a. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 1-13 Juli 2019. Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta surat izin penelitian dari Bidang Akademik Program Studi Kampus STIKES Perintis Padang.
- b. Setelah mendapatkan surat, peneliti mengajukan surat ke rumah sakit pada bagian keperawatan.
- c. Setelah mendapatkan surat izin penelitian, peneliti mengajukan tebusan surat dari Diklat ke Kepala Ruangan perinatologi.
- d. Setelah itu peneliti mendapatkan izin dari Karu, peneliti melakukan penelitian pada responden yang ada di ruangan sesuai dengan kriteria sampel penelitian, peneliti menemui langsung responden yang ada diruangan.
- e. Sebelum peneliti melakukan penelitian, peneliti menjelaskan dan meminta persetujuan penelitian atau *informed consent* terlebih dahulu pada keluarga responden dan perawat perinatologi. Jika keluarga responden dan perawat perinatologi menyetujui, keluarga responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan *informed consent*.
- f. Selanjutnya peneliti mulai melakukan penelitian tentang bayi baru lahir dengan bedong kain *danskin wrap*.

- g. Penulis memulai penelitian tanggal 1 Juli 2019, peneliti mulai melakukan penelitian di ruang Perinatologi RSUD Dr. Ahmad Muchtar Bukittinggi. Hari pertama penulis melapor terlebih dahulu kepada kepala ruangan bahwa akan memulai penelitian kemudian kepada perawat pelaksana di ruang Perinatologi. Pada hari pertama peneliti mendapatkan responden sebanyak 4 bayi jadi peneliti berfokus melakukan khusus kelompok bedong kain saja terlebih dahulu, pertama peneliti melakukan penelitian yaitu bayi diobservasi dan diukur suhu badannya terlebih dahulu dan dicatat nilai *pre test* suhu bayi pada lembar observasi bedong kain. Setelah itu dilakukan intervensi dengan cara melakukan pembedongan kain dan dipertahankan selama 1 jam. Setelah itu diobservasi lagi dan dicatat nilai *post test* nya pada lembar observasi. Di hari kedua tanggal 2 Juli 2019 peneliti mendapatkan sebanyak 2 bayi. Di hari ketiga tanggal 3 Juli 2019 peneliti mendapatkan 3 bayi. Di hari keempat tanggal 4 Juli 2019 peneliti mendapatkan 2 bayi. Hari kelima tanggal 5 Juli 2019 peneliti mendapatkan 2 bayi. Dan di hari ke enam tanggal 6 Juli 2019 peneliti mendapatkan 1 bayi. Dan hari ke tujuh tanggal 7 Juli 2019 didapatkan 1 bayi, sehingga responden mencukupi sebanyak 15 bayi.
- h. Diminggu kedua dari tanggal 8 Juli 2019 peneliti melakukan kelompok *skin wrap*, peneliti mendapatkan responden sebanyak 4 bayi, pertama bayi diobservasi dan diukur suhu badannya terlebih dahulu dan dicatat nilai *pre test* suhu bayipada lembar observasi *skin wrap*. Setelah itu dilakukan

intervensi dengan cara melakukan *Skin Wrap* dan dipertahankan selama 1 jam. Setelah itu diobservasi lagi dan dicatat nilai *post test* nya pada lembar observasi. Di hari kedua peneliti mendapatkan 2 bayi lagi, peneliti melakukan intervensi yang sama dengan dilakukan dihari pertama kelompok *Skin Wrap*. Setelah itu dihari ketiga tanggal 10 Juli 2019 peneliti mendapatkan 1 bayi. Pada hari keempat tanggal 11 Juli 2019 peneliti mendapatkan 2 bayi. Pada hari ke lima tanggal 12 Juli 2019 3 bayi. Pada hari keenam tanggal 13 Juli 2019 didapatkan 3 bayi. Sehingga responden mencukupi sebanyak 15 bayi.

- i. Setelah selesai penelitian dilakukan, selanjutnya peneliti memasukkan data dan mengolah data dengan *computerisasi* menggunakan SPSS.

4.6 Pengolahan Data

Adapun tahap-tahap pengolahan data sebagai berikut (Notoatmodjo,2012):

- a. Pengecekan (*Editing*)

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan lembaran observasi. Diperiksa kelengkapan data apakah dapat sudah lengkap atau belum.

- b. Memasukan data (*data entry*).

Dalam penelitian ini proses entry data secara *computerisasi* yang dilakukan peneliti adalah :

1. Memasukkan data hasil pengukuran suhu dengan bedong kain ke SPSS terlebih dahulu.
 2. Setelah itu memasukkan data hasil pengukuran suhu dengan *skin wrap* ke SPSS.
- c. Pembersihan data (*cleaning*)
- Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.
- d. Memproses (*processing*)
- Kemudian data diproses dengan mengelompokkan data kedalam variabel yang sesuai, dengan menggunakan program SPSS di komputer.

4.6.1 Cara Pengolahan Data

Adapun tahap-tahap pengolahan data sebagai berikut (Notoatmodjo,2012)

- a. Pengecekan (*Editing*)
- Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan lembaran observasi. Diperiksa kelengkapan data apakah dapat sudah lengkap atau belum.

b. Memasukan data (data entry).

Dalam penelitian ini proses entry data secara *computerisasi* yang dilakukan peneliti adalah :

1. Memasukkan data hasil pengukuran suhu dengan bedong kain ke SPSS terlebih dahulu.
2. Setelah itu memasukkan data hasil pengukuran suhu dengan *skin wrap* ke SPSS.

c. Pembersihan data (cleaning)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

d. Memproses (*processing*)

Kemudian data diproses dengan mengelompokkan data kedalam variabel yang sesuai, dengan menggunakan program SPSS di komputer.

4.7 Analisa Data

4.7.1 Analisa Univariat

Analisa tersebut dapat mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Variabel independent yang akan diteliti yaitu bedong kain dan *Skin Wrap* , sedangkan pada variabel dependent adalah pengaturan suhu tubuh. Untuk Hasil

penelitian disajikan dalam bentuk mean, standar deviasi, standar eror, minimum dan maksimum (Notoatmodjo,2012).

4.7.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Tujuan pengujian ini adalah untuk mengetahui perbedaan mean pengaturan suhu antara bayi dengan bedong kain dan bayi dengan *Skin Wrap*. Disini juga dilakukan uji-T dependen untuk melihat apakah ada perbedaan atau tidaknya.

Kriteria pengujian adalah $p\ value \leq \alpha$ (0.05) maka pengaruh tersebut secara statistik ada pengaruh bermakna, tetapi apabila $p\ value > \alpha$ (0.05), maka secara statistik tidak signifikan atau tidak ada pengaruh yang bermakna. Semua data pengolahan dilakukan dengan bantuan *software* komputer (Notoatmodjo,2012).

4.8 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan surat ijin permohonan penelitian kepada pihak RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan memperhatikan etika penelitian, yang meliputi (Hidayat, 2007):

4.8.1 Self Determinant

Responden diberi kebebasan dalam menentukan hak kesediaannya untuk terlibat dalam penelitian ini secara sukarela, setelah semua informasi dijelaskan

pada responden menyangkut penelitian, dengan menandatangani *informed consent* yang disediakan. Apabila terjadi hal-hal yang tidak seharusnya maka diperbolehkan mengundurkan diri.

4.8.2 Anonymity

Dalam penelitian, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menulis inisial dalam lembar observasi atau pada hasil penelitian yang akan disajikan.

4.8.3 Confidentiality

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan responden.

4.8.4 Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. Lembar *informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan, dengan cara memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya adalah supaya subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Setelah calon responden ditentukan, maka peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan kerahasiaan informasi atau data yang diberikan. Peneliti memberi kesempatan kepada calon responden untuk bertanya tentang penjelasan yang diberikan, jika dianggap sudah jelas dan dimengerti, maka peneliti meminta calon responden yang bersedia menjadi responden pada penelitian untuk menandatangani *informed consent* sebagai

bukti kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian yaitu sebagai sampel atau responden. Calon responden berhak menolak atau menerima untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

4.8.5 Beneficence (Berbuat Baik)

Beneficence berarti hanya mengerjakan sesuatu yang baik atau menguntungkan. Peneliti melakukan sesuatu yang menguntungkan dan tidak merugikan responden.

4.8.6 Justice (Keadilan)

Prinsip keadilan dibutuhkan untuk tindakan yang sama dan adil terhadap responden, dengan menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Peneliti adil dan tidak membeda-bedakan setiap responden penelitian.

4.8.7 Non Maleficence (tidak merugikan)

Prinsip ini berarti segala tindakan yang dilakukan pada responden tidak menimbulkan bahaya/cedera secara fisik dan psikologis. Peneliti melakukan tindakan yang tidak merugikan responden.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian tentang ” Efektivitas penggunaan bedong kain dan *skin wrap* dalam pengaturan suhu tubuh Bayi Baru Lahir diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019”, telah dilakukan pada tanggal 1 Juli sampai 13 Juli 2019 dengan responden sebanyak 30 orang responden. 15 bayi dengan bedong dan 15 bayi dengan *Skin Wrap*. Penelitian ini menggunakan metode *Quasi experiment study* dengan rancangan *two group pretest-postest design*. Selanjutnya dianalisis pengaruh pengukuran suhu tubuh dengan bedong kain dan *Skin Wrap* dengan mengukur suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Analisa data yang dilakukan secara komputerisasi dengan uji statistik menggunakan uji t dependent, dengan derajat kepercayaan 95%.

5.1.1 Analisis Univariat

A. Rata-rata suhu sebelum dilakukan bedong kain

Tabel 5.1
Pengukuran Suhu Sebelum Dilakukan Bedong Kain Pada Bayi Baru
Lahir Di RSUD Dr. Achmad Muchtar
Bukittinggi Tahun 2019

Variabel	Mean	Median	SD	Minimum	Maksimum
Suhu sebelum diberikan bedong kain	35,940	35,900	0,3376	35,2	36,4

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 15 responden didapatkan rata-rata suhu tubuh sebelum dilakukan bedong kain 35,940, Median 35,900, standar deviasi 0,3376, Minimum 35,2 dan Maksimum 36,4.

B. Rata-rata suhu sesudah dilakukan bedong kain

Tabel 5.2
Pengukuran Suhu Sesudah Dilakukan Bedong Kain Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019

Variabel	Mean	Median	SD	Minimum	Maxsimum
Suhu sesudah diberikan bedong kain	36,387	36,400	0,3543	35,8	37,0

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 15 responden didapatkan rata-rata suhu tubuh sesudah dilakukan bedong kain 36,387, Median 36,400, standar deviasi 0,3543, Minimum 35,8 dan Maksimum 37,0.

C. Rata-rata suhu sebelum dilakukan skin wrap

Tabel 5.3
Pengukuran Suhu Sebelum Dilakukan *Skin Wrap* Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019

Variabel	Mean	Median	SD	Minimum	Maksimum
Suhu sebelum diberikan skin wrap	35,753	35,800	0,3720	35,0	36,2

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 15 responden didapatkan rata-rata suhu tubuh sebelum dilakukan skin wrap 35,753, Median 35,800, standar deviasi 0,3720, Minimum 35,0 dan Maksimum 36,2.

D. Rata-rata suhu sesudah dilakukan skin wrap

Tabel 5.4
Pengukuran Suhu Sesudah Dilakukan *Skin Wrap* Pada Bayi Baru Lahir
Di RSUD Dr. Achmad Muchtar
Bukittinggi Tahun 2019

Variabel	Mean	Median	SD	Minimum	Maxsimum
Suhu sesudah diberikan skin wrap	37,040	36,900	0,3851	36,3	37,8

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 15 responden didapatkan rata-rata suhu tubuh sesudah dilakukan skin wrap 37,040, Median 36,900, standar deviasi 0,3851, Minimum 36,3 dan Maksimum 37,8.

5.1.2 Analisa Bivariat

A. Perbedaan suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan bedong kain

Tabel 5.5
Perbedaan Suhu Tubuh Sebelum Dan Sesudah dilakukan bedong kain
Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Dr. Achmad Muchtar
Bukittinggi Tahun 2019

Variabel	Mean	Median	SD	Min	Max	SE	Sign p Value
Suhu tubuh sebelum intervensi	35,940	35,900	0,3376	35,2	36,4		
Suhu tubuh sesudah intervensi	36,387	36,400	0,3543	35,8	37,0	0,616	0,000
Selisih	0,447	0,5	0,0167	0,6	0,6		

Pada tabel 5.5 ditunjukkan bahwa nilai rata-rata suhu tubuh sebelum dilakukan bedong kain sebesar 35,940 dengan kategori hipotermi sedang dan suhu tubuh sesudah dilakukan bedong kain sebesar 36,387 dengan kategori hipotermi ringan, nilai rata-rata peningkatan suhu tubuh setelah dilakukan bedong kain sebesar 0,616 Berdasarkan hasil uji statistik Uji t, $\alpha = 0,05$ ditunjukkan bahwa P value = 0,000 yang berarti hasil uji paired test $< 0,05$ maka $H_0 =$ Ditolak artinya bahwa didapatkan peningkatan suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan bedong kain pada bayi baru lahir di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019.

B. Perbedaan suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan skin wrap

Tabel 5.6
Perbedaan Suhu Tubuh Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Skin Wrap Pada
Bayi Baru Lahir Di RSUD Dr. Achmad Muchtar
Bukittinggi Tahun 2019

Variabel	Mean	Median	SD	Min	Max	SE	Sign p Value
Suhu tubuh sebelum intervensi	35,753	35,800	0,3720	35,0	36,2		
Suhu tubuh sesudah intervensi	37,040	36,900	0,3851	36,3	37,8	0,1264	0,000
Selisih	1,287	1,1	0,0131	1,3	1,6		

Pada tabel 5.6 ditunjukkan bahwa nilai rata-rata suhu tubuh sebelum dilakukan Skin Wrap sebesar 35,753 dengan kategori hipotermi sedang dan suhu tubuh sesudah dilakukan Skin Wrap sebesar 37,040 dengan kategori hipotermi ringan, nilai rata-rata peningkatan suhu tubuh setelah dilakukan Skin Wrap sebesar 0,1264 Berdasarkan hasil uji statistik Uji t, $\alpha = 0,05$ ditunjukkan bahwa P value = 0,000 yang berarti hasil uji paired test $< 0,05$ maka $H_0 =$ Ditolak artinya bahwa didapatkan peningkatan suhu

tubuh sebelum dan sesudah dilakukan *Skin Wrap* pada bayi baru lahir di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019.

- C. Efektivitas pengukuran suhu tubuh bayi baru lahir sebelum dan sesudah diberikan tindakan bedong kain dan *Skin Wrap* di ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019.

Tabel 5.7
Efektivitas pengukuran suhu tubuh bayi baru lahir sebelum dan sesudah diberikan tindakan bedong kain dan *Skin Wrap* di ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019.

Variabel	Mean	SD	CI		Sign p Value	N
			Min	Max		
Bedong kain	-,633	,440	-,877	-,390	0,000	30
<i>Skin Wrap</i>	-1,287	,490	-1,558	-1,015		

Pada tabel 5.7 dari 30 bayi dilakukan pada bedong kain 15 bayi dan *Skin Wrap* 15 bayi. Didapatkan rerata perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan bedong kain -,633, dengan Standar Deviasi ,440, dan *p value* 0,000 dapat disimpulkan adanya efektivitas sebelum dan sesudah diberikan tindakan bedong kain dan *Skin Wrap* akan tetapi selisih peningkatan suhu tubuhnya terlalu sedikit. Sedangkan pada *Skin Wrap* didapatkan perbedaan rerata -1,287, standar deviasi ,490, dan *p value* 0,000 dapat disimpulkan adanya efektivitas sebelum dan sesudah diberikan *Skin Wrap*, maka peningkatan suhu tubuh menggunakan *Skin Wrap* terbukti lebih cepat menaikkan

suhu tubuh bayi baru lahir. Terdapat nilai confiden interval pada bedong kain, nilai min -,877 dan nilai max -,390. Pada *Skin Wrap* nilai min adalah -1,558 dan nilai max -1,015.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Analisa Univariat

a. Rata-rata suhu tubuh sebelum dilakukan bedong kain

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, dilihat dari 15 bayi dilakukan dengan bedong kain. Diketahui bahwa di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019 sebelum dilakukan intervensi dengan bedong kain didapatkan rata-rata suhu tubuh adalah 35,940 °C. Hasil penelitian yang dilakukan Heni Hirawati (2018) Hasil uji Mann Whitney ($\alpha=0.05$) diperoleh hasil p value : 0,000. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan peningkatan suhu pada Bayi baru lahir yang diberikan metode kantong plastik dengan yang tidak diberikan kantong plastik.

Bedong (*SWADDLING*) merupakan suatu cara untuk membungkus bayi dengan selimut dengan bertujuan untuk memberikan rasa hangat dan nyaman. Selain sebagai pelukan, bedong yaitu replika yang paling mampu memberikan suasana mirip dengan saat ia masih didalam rahim ibu. (dr.suririnah,2009).

Menurut teori perkembangan (Gessel) Efek bedong kain bayi dapat menumbuhkan sikap nyaman pada bayi terhadap gangguan suatu hal, dapat menciptakan suatu kehangatan, menenangkan bayi, membantu kesempurnaan

fisik. Bedong akan membantu tulang-tulang bayi tetap lurus dan menghindari cacat tulang akibat banyaknya tingkah bayi (Yossi,2012).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa dengan melakukan pembedongan kain pada bayi baru lahir dapat meningkatkan suhu tubuh di karenakan adanya rasa nyaman dan kehangatan yang diberikan oleh bedong kain pada bayi baru lahir. rendahnya suhu tubuh bayi sebelum dilakukan intervensi bisa disebabkan oleh beberapa faktor lainnya yaitu stabilisasi suhu tubuh bayi, karena tidak terjadi proses kehilangan panas baik melalui radiasi,konveksi,evaporasi,maupun konduksi. Sedangkan dengan inkubator masih terjadi kehilangan panas melalui radiasi. Maka dari itu dilakukan bedong kain dapat mempertahankan suhu tubuh pada bayi hipotermi.

b. Rata-rata suhu tubuh sesudah dilakukan bedong kain

Berdasarkan tabel 5.2 diatas, dilihat dari 15 bayi dilakukan bedong kain. Diketahui bahwa di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019 setelah dilakukan intervensi dengan dilakukan bedong kain didapatkan rata-rata suhu tubuh bayi sesudah dilakukan intervensi adalah $36,387^{\circ}\text{C}$. Hasil penelitian yang dilakukan Heni Hirawati (2018) Hasil uji Mann Whitney ($\alpha=0.05$) diperoleh hasil p value : 0,000. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan peningkatan suhu pada Bayi baru lahir yang diberikan metode kantong plastik dengan yang tidak diberikan kantong plastik.

Menurut teori perkembangan (Gessel) Efek bedong bayi dapat menumbuhkan sikap nyaman pada bayi terhadap gangguan suatu hal, dapat menciptakan suatu kehangatan, menenangkan bayi, membantu kesempurnaan fisik. Bedong akan membantu tulang-tulang bayi tetap lurus dan menghindari cacat tulang akibat banyaknya tingkah bayi (Yossi,2012).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa dengan melakukan pembedongan kain pada bayi baru lahir dapat untuk meningkatkan suhu tubuh bayi baru lahir dapat dilakukan dengan cara membedong. Karena dari hasil penelitian yang dilakukan selama 1 minggu berturut-turut, bedong kain mampu meningkatkan suhu tubuh bayi secara bertahap. Dengan hasil terjadinya peningkatan dari 35,940 °C menjadi 36,387 °C. Namun hasilnya akan lebih baik jika dilakukan pembedongan dengan waktu yang lebih lama. Karena semakin lama dibedong, maka akan semakin besar peningkatan suhu tubuh bayi.

c. Rata-rata suhu tubuh sebelum dilakukan Skin Wrap

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, dilihat dari 15 bayi dilakukan skin wrap. Diketahui bahwa di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019 setelah dilakukan intervensi dengan dilakukan skin wrap didapatkan rata-rata suhu tubuh bayi sebelum dilakukan intervensi adalah 35,753 °C. Hasil penelitian yang dilakukan Heni Hirawati (2018) Hasil uji Mann Whitney ($\alpha=0.05$) diperoleh hasil p value : 0,000. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan peningkatan suhu pada Bayi baru lahir yang diberikan metode kantong plastik dengan yang tidak diberikan kantong plastik. Pemberian kantong plastik pada bayi baru lahir terbukti

mengurangi kehilangan panas karena penguapan dan kemungkinan radiasi tidak dapat melewati penghalang plastik sehingga dapat meningkatkan suhu tubuh bayi.

Menurut penelitian Leadford, A et All (2013) di Universitas Teaching Hospital, Lusaka, Zambia menunjukkan bahwa kantong plastik dapat mencegah hipotermia pada bayi baru lahir. Bayi yang diberikan kantong plastik lebih cenderung memiliki suhu dalam kisaran normal dibandingkan dengan bayi dalam kelompok perawatan standar.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa untuk meningkatkan suhu tubuh bayi baru lahir dapat dilakukan dengan cara Skin Wrap. Dimana hipotermi yang terjadi saat setelah melahirkan bayi merupakan hal yang paling serius sebagai penyebab mortalitas dan morbilitas, sehingga sangat penting menjaga kelangsungan hidup bayi baru lahir dengan cara mencegah kehilangan panas tubuhnya.

d. Rata-rata suhu tubuh sesudah dilakukan Skin Wrap

Berdasarkan tabel 5.4 diatas, dilihat dari 15 bayi dilakukan skin wrap. Diketahui bahwa di RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019 setelah dilakukan intervensi dengan dilakukan skin wrap didapatkan rata-rata suhu tubuh bayi sebelum dilakukan intervensi adalah 37,040 °C. Hasil penelitian yang dilakukan Heni Hirawati (2018) Hasil uji Mann Whitney ($\alpha=0.05$) diperoleh hasil p value : 0,000. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan peningkatan suhu pada Bayi baru lahir yang diberikan metode kantong plastik dengan yang tidak diberikan

kantong plastik. Pemberian kantong plastik pada bayi baru lahir terbukti mengurangi kehilangan panas karena penguapan dan kemungkinan radiasi tidak dapat melewati penghalang plastik sehingga dapat meningkatkan suhu tubuh bayi. Menurut penelitian Leadford, A et All (2013) di Universitas Teaching Hospital, Lusaka, Zambia menunjukkan bahwa kantong plastik dapat mencegah hipotermia pada bayi baru lahir. Bayi yang diberikan kantong plastik lebih cenderung memiliki suhu dalam kisaran normal dibandingkan dengan bayi dalam kelompok perawatan standar.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa untuk meningkatkan suhu tubuh bayi baru lahir dapat dilakukan dengan cara Skin Wrap. Karena dari hasil penelitian yang dilakukan selama 1 minggu berturut-turut, Skin Wrap juga terbukti mampu meningkatkan suhu tubuh bayi secara cepat. Dengan hasil terjadinya peningkatan dari 35,753 °C menjadi 37,040 °C. Namun hasilnya lebih baik jika dilakukan Skin Wrap dengan waktu yang cukup. Karena dengan Skin Wrap lebih memiliki kedap air yang sangat tinggi, maka dari itu peningkatan suhupun menjadi cepat.

5.2.2 Analisa Bivariat

a. Rata-rata suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan bedong kain

tabel 5.5 terlihat rata-rata suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan bedong kain didapatkan selisih 0,44. Pengaruh ini diuji dengan uji *t dependen* dan menghasilkan nilai $p=0,000$ dimana nilai $p \leq \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan

ada pengaruh yang signifikan antara bedong kain terhadap suhu tubuh pada bayi baru lahir. Hasil penelitian yang dilakukan Heni Hirawati (2018) Hasil uji Mann Whitney ($\alpha=0.05$) diperoleh hasil p value : 0,000. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan peningkatan suhu pada Bayi baru lahir yang diberikan metode kantong plastik dengan yang tidak diberikan kantong plastik.

Penelitian yang dilakukan oleh Sudarti Dan Afroh (2013) sejalan dengan penelitian ini, dimana didapatkan hasil perbedaan suhu tubuh bayi sebelum dibedong dengan setelah dibedong. Dengan nilai rata-rata dari 35,940 °C dan 36,387 °C. Menurut teori baru lahir tidak dapat mengatur suhu tubuhnya secara memadai sehingga bayi cepat mengalami kedinginan bila tidak segera ditangani bayi akan kehilangan panas. Pada saat bayi mengalami kehilangan panas (hipotermia) berisiko tinggi untuk jatuh sakit atau meninggal. Sebaliknya bayi sebaiknya diselimuti atau dibedong untuk mengurangi kejadian hipotermi, karena hipotermi dapat terjadi pada bayi yang basah meskipun berada pada ruangan yang relatif hangat.

Menurut teori Sunarsih (2012) mendefinisikan bedong adalah pembungkus kain yang diberikan pada bayi, sedangkan membedong (*Swaddling*) ialah praktek membungkus bayi dengan kain. Membedong dapat membuat bayi lebih tenang, hangat dan sedikit gerak. Biasanya bayi dibedong dengan lama 6 minggu, setelah itu bedong tidak perlu supaya bayi dapat bebas memainkan tangannya. Efek bedong bayi dapat menumbuhkan sikap nyaman pada bayi terhadap gangguan suatu hal, dapat menciptakan suatu kehangatan, menenangkan bayi, membantu

kesempurnaan fisik. Bedong akan membantu tulang-tulang bayi tetap lurus dan menghindari cacat tulang akibat banyaknya tingkah bayi (Yossi,2012).

b. Rata-rata suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan Skin Wrap

Dari tabel 5.6 terlihat rata-rata suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan Skin Wrap didapatkan selisih yaitu 1,29. Pengaruh ini diuji dengan uji *t dependen* dan menghasilkan nilai $p=0,000$ dimana nilai $p \leq \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara Skin Wrap terhadap suhu tubuh pada bayi baru lahir. Penelitian yang dilakukan Heni Hirawati Pranoto, Hapsari Windayati (2018) juga sejalan dengan penelitian ini, dimana didapatkan hasil signifikan antara suhu tubuh bayi baru lahir sebelum dan setelah dilakukan metode kantong plastik. Dimana terjadi peningkatan suhu tubuh bayi baru lahir dengan nilai rata-rata dari $35,753^{\circ}\text{C}$ menjadi $37,040^{\circ}\text{C}$.

Hasil penelitian yang dilakukan Heni Hirawati (2018) Hasil uji Mann Whitney ($\alpha=0.05$) diperoleh hasil *p value* : 0,000. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan peningkatan suhu pada Bayi baru lahir yang diberikan metode kantong plastik dengan yang tidak diberikan kantong plastik. Pemberian kantong plastik pada bayi baru lahir terbukti mengurangi kehilangan panas karena penguapan dan kemungkinan radiasi tidak dapat melewati penghalang plastik sehingga dapat meningkatkan suhu tubuh bayi.

Menurut penelitian Leadford, A et All (2013) di Universitas Teaching Hospital, Lusaka, Zambia menunjukkan bahwa kantong plastik dapat mencegah hipotermia

pada bayi baru lahir. Bayi yang diberikan kantong plastik lebih cenderung memiliki suhu dalam kisaran normal dibandingkan dengan bayi dalam kelompok perawatan standar.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa untuk meningkatkan suhu tubuh bayi baru lahir dapat dilakukan dengan cara Skin Wrap. Karena dari hasil penelitian yang dilakukan selama 1 minggu berturut-turut, Bahwa terjadi perbedaan peningkatan suhu tubuh dengan Skin Wrap. Namun dilakukan dengan bedong kain menunjukkan hasil yang peningkatan yang sedikit. Dari hasil penelitian dan teori diatas, maka peneliti berpendapat bahwa dilakukan dengan bedong kain dan Skin Wrap memang dapat meningkatkan suhu tubuh bayi baru lahir. Namun dilakukan dengan Skin Wrap lebih efektif meningkatkan suhu tubuh bayi baru lahir. Tetapi bedong kain juga dapat dilakukan untuk menaikkan suhu tubuh bayi baru lahir, tetapi tidak secepat Skin Wrap.

c. Efektivitas pengukuran suhu tubuh bayi baru lahir sebelum dan sesudah diberikan tindakan bedong kain dan *Skin Wrap* di ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019.

Dilakukan pada bedong kain 15 bayi dan *Skin Wrap* 15 bayi. Didapatkan rerata perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan bedong kain $-0,633$, dengan Standar Deviasi $0,440$, dan *p value* $0,000$ dapat simpulkan adanya efektivitas sebelum dan sesudah diberikan tindakan bedong kain dan *Skin Wrap* akan tetapi selisih peningkatan suhu tubuhnya terlalu sedikit. Sedangkan pada *Skin Wrap*

didapatkan perbedaan rerata -1,287, standar deviasi ,490, dan *p value* 0,000 dapat disimpulkan adanya efektivitas sebelum dan sesudah diberikan *Skin Wrap*, bahwa pemberian kantong plastik pada bayi baru lahir terbukti mengurangi kehilangan panas karena penguapan dan kemungkinan radiasi tidak dapat melewati penghalang plastik sehingga dapat meningkatkan suhu tubuh bayi. Dimana penggunaan plastik terbukti efektif mengurangi hipotermi. Intervensi baik menggunakan plastik steril maupun non steril, disarankan ataupun dilekatkan tidak terlalu mempengaruhi keefektivan. Namun, tubuh bayi lebih baik dibersihkan terlebih dahulu sebelum plastik digunakan. Pada saat menggunakan plastik dengan metode mengurangi kehilangan panas pun dapat dilakukan untuk memperkuat hasil siap penelitian. Terdapat nilai confiden interval pada bedong kain, nilai min -,877 dan nilai max -,390. Pada *Skin Wrap* nilai min adalah -1,558 dan nilai max -1,015.

Penelitian yang dilakukan Heni Hirawati Pranoto, Hapsari Windayati (2018) juga sejalan dengan penelitian ini, dimana didapatkan hasil signifikan antara suhu tubuh bayi baru lahir sebelum dan setelah dilakukan metode kantong plastik. Dimana terjadi peningkatan suhu tubuh bayi baru lahir dengan nilai rata-rata dari 35,753 °C menjadi 37,040 °C.

Hasil penelitian yang dilakukan Heni Hirawati (2018) Hasil uji Mann Whitney ($\alpha=0.05$) diperoleh hasil *p value* : 0,000. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan peningkatan suhu pada Bayi baru lahir yang diberikan metode kantong

plastik dengan yang tidak diberikan kantong plastik. Pemberian kantong plastik pada bayi baru lahir terbukti mengurangi kehilangan panas karena penguapan dan kemungkinan radiasi tidak dapat melewati penghalang plastik sehingga dapat meningkatkan suhu tubuh bayi.

Menurut penelitian Leadford, A et All (2013) di Universitas Teaching Hospital, Lusaka, Zambia menunjukkan bahwa kantong plastik dapat mencegah hipotermia pada bayi baru lahir. Bayi yang diberikan kantong plastik lebih cenderung memiliki suhu dalam kisaran normal dibandingkan dengan bayi dalam kelompok perawatan standar.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa untuk meningkatkan suhu tubuh bayi baru lahir dapat dilakukan dengan cara Skin Wrap. Karena dari hasil penelitian yang dilakukan selama 1 minggu berturut-turut, Bahwa terjadi perbedaan peningkatan suhu tubuh dengan Skin Wrap. Namun dilakukan dengan bedong kain menunjukkan hasil yang peningkatan yang sedikit. Dari hasil penelitian dan teori diatas, maka peneliti berpendapat bahwa dilakukan dengan bedong kain dan Skin Wrap memang dapat meningkatkan suhu tubuh bayi baru lahir. Namun dilakukan dengan Skin Wrap lebih efektif meningkatkan suhu tubuh bayi baru lahir. Tetapi bedong kain juga dapat dilakukan untuk menaikkan suhu tubuh bayi baru lahir, tetapi tidak secepat Skin Wrap.

5.3 Keterbatasan Peneliti

Hambatan yang ditemui peneliti selama penelitian dirumah sakit antara lain :

1. disaat melakukan penelitian responden agak sensitif untuk dipegang karena bayi rentan dengan sentuhan terlalu sering.
2. Saat responden masuk di tengah malam peneliti tidak bisa mendampingi saat itu, maka dari itu peneliti baru bisa mengambilnya besok pagi harinya.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Efektivitas Penggunaan Bedong Kain dan *Skin Wrap* Dalam Pengaturan Suhu Tubuh Pada Bayi Baru Lahir Diruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2019 dengan jumlah responden 30 bayi dapat dilihat sebagai berikut :

- a. Rata-rata suhu tubuh bayi sebelum dilakukan bedong kain 35,940 °C.
- b. Rata-rata suhu tubuh bayi sesudah dilakukan bedong kain 36,387 °C.
- c. Rata-rata suhu tubuh bayi sebelum dilakukan *Skin Wrap* 35,753 °C.
- d. Rata-rata suhu tubuh bayi sesudah dilakukan *Skin Wrap* 37,040 °C.
- e. Efektivitas rata-rata Bedong kain dan *Skin Wrap* yaitu pada pengukuran suhu tubuh Bedong kain didapatkan perbedaan 0,447 °C sedangkan *Skin Wrap* didapatkan perbedaan 1,287 °C.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan aplikasi di lapangan mengenai bedong kain dan *Skin Wrap* terhadap pengatur suhu tubuh pada bayi baru lahir.

6.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil aplikasi ini diharapkan akan digunakan oleh perawat di rumah sakit untuk memberikan bedong kain dan *Skin Wrap* terhadap peningkatan suhu tubuh pada bayi baru lahir. Sehingga waktu penggunaanya *Skin Wrap* juga tertentu.

6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pendidikan keperawatan untuk memberikan materi/bahan ajar tentang efektivitas penggunaan bedong kain dan *Skin Wrap* pada bayi baru lahir.

6.2.4 Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi/acuan penelitian yang berkaitan dengan efektivitas penggunaan bedong kain dan *Skin Wrap* dalam pengaturan suhu tubuh, penelitian ini dapat diteruskan dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan penyakit yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, H.2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika. Jakarta
- Ayu gede litarini,ida.dkk (2017). *Pencegahan Hipotermi Pada BBLR*. Jurnal ilmiah, p 87-99.
- Azwar, A. 2008. *Paket Pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar*. Jakarta: JNPK-KR
- Caroline Bunker Rosdahl & Mary T. Kowalski. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Edisi 10.Vol 1. Jakarta. EGC
- Caroline Bunker Rosdahl & Mary T. Kowalski. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Edisi 10.Vol 2. Jakarta. EGC
- Casman, ernawati,& saragih dameraia (2018). *Efektivitas skin wrap dalam mencegah hipotermia pada kelahiran bayi prematur*. JKH, vol. 2,no. 2, p. 13-22.
- Depkes RI.2011 fungsi bedong pada bayi (diunduh dari <https://oknurse.wordpress.com/fungsi-bedong-pada-bayi> pada tanggal 11 februari 2019).
- Dewi, Vivian N L.2013.*Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta : Salemba Medika
- Dr. Lyndon Saputra. 2013. *Keterampilan Dasar Untuk Perawat & Bidan*. Binarupa Aksara
- Dr.suririnah. 2009. *Buku Pintar Merawat Bayi 0-12 Bulan*. PT Ikrar Mandiri abadi, Jakarta
- Fridely,vivi,paula (2017). *Pentingnya Melakukan Pengukuran Suhu Pada Bayi Baru Lahir Untuk Mengurangi Angka Kejadian Hipotermi*. Jurnal Ilmiah, vol II, no.2,p. 9-11.
- Hamilton, Persis Mary. 2013. *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*. Edisi 6. Jakarta. EGC
- Karjatin,Atin. 2016. *Buku Keperawatan Maternitas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian pendayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi. 2018. (byu/humas menparb diunduh pada tanggal 10 februari 2019). Di <http://www.menpan.go.id/site/turunkan-angka-kematian-bayi-rsud-achmad-muchtar-mochtar-bukittinggi-terapkan-basaba.html>

- Keperawatan; 4(2): 99-11. Pranoto H,H; Widayanti H. 2018. *Efektivitas Metode Kantong Plastik Dalam Pencegahan Hipotermi Pada BBLR di Kabupaten Semarang. Indonesia Journal of Midwifery*;1 (1):53-57.
- Kosim, Sholeh, dkk. 2008. *Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Leadford, A. Et al. 2013. *Plastic bags for prevention of Hypothermia in Preterm and Low Birth Weight Infrants. Pediatrics* 132.1 (2013): e128-e134. *PMC.Web* 1 Apr.2017.
- Maryunani, Anik. 2013. *Asuhan Kegawat daruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Trans Info Media
- Meyering jennifer,2014. *Catatan Ringkas Maternal-Neonatal*. Tangerang Selatan. EGC
- Mustya Merizka, Fitriahadi Enny (2017). *Pengaruh Metode KMC Terhadap Suhu Tubuh Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Muhammadiyah Bantul. Nursing Journal Of Yogyakarta*.
- Nike Budhi Subekti. 2008. *Buku Saku Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir*. Jakarta. EGC
- Notoatmodjo,S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Sharon J. Reeder, Leonide L. Martin, Deborah Koniak-Griffin. 2014. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Bayi,Wanita & Keluarga*. Edisi 18. Vol 2. Jakarta. EGC
- Sudarti. 2010. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika

Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/Ibu/Sdr/i

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Perintis Padang.

Nama : Nofda Lelisma

NIM : 1514201020

Alamat: Kumpulan, Pasaman Timur

Menyatakan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “EFEKTIVITAS PENGGUNAAN BEDONG KAIN DAN *SKIN WRAP* DALAM PENGATURAN SUHU TUBUH BAYI BARU LAHIR DIRUANG PERINATOLOGI RSUD DR. ACHMAD MUCHTAR BUKITTINGGI TAHUN 2019”, sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan di institusi pendidikan tersebut. Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu/Sdr/i sebagai subjek penelitian, kerahasiaan seluruh informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i untuk ikut dalam penelitian ini, yaitu dengan bersedia untuk menandatangani lembar persetujuan.

Atas kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i saya ucapkan terimakasih.

Bukittinggi, Juli 2019

Peneliti

(Nofda Lelisma)

LEMBARAN OBSERVASI**PEGUKURAN SUHU TUBUH DENGAN MENGGUNAKAN BEDONG KAIN
(SWADDLING)**

Sampel Penelitian	suhu tubuh bayi baru lahir	
	Sebelum penggunaan bedong kain	Sesudah penggunaan bedong kain
Responden 1		
Responden 2		
Responden 3		
Responden 4		
Responden 5		
Responden 6		
Responden 7		
Responden 8		
Responden 9		
Responden 10		
Responden 11		
Responden 12		
Responden 13		

Responden 14		
Responden 15		

LEMBARAN OBSERVASI

**PEGUKURAN SUHU TUBUH DENGAN MENGGUNAKAN KANTONG
PLASTIK (*SKIN WRAP*)**

Sampel Penelitian	suhu tubuh bayi baru lahir	
	Sebelum penggunaan <i>Skin Wrap</i>	Sesudah penggunaan <i>Skin Wrap</i>
Responden 1		
Responden 2		
Responden 3		
Responden 4		
Responden 5		
Responden 6		
Responden 7		
Responden 8		
Responden 9		
Responden 10		
Responden 11		
Responden 12		
Responden 13		
Responden 14		

Responden 15		
--------------	--	--

Lampiran 4

SOP PENGUKURAN SUHU TUBUH MENGGUNAKAN BEDONG KAIN

NO	KEGIATAN	WAKTU
1.	Persiapan: <ol style="list-style-type: none"> a. Pastikan semua peralatan berfungsi secara normal. b. Jelaskan kepada keluarga pasien tujuan dan prosedur yang akan dilakukan. c. Posisikan pasien sehingga bagian ketiak terpapar. d. Jika menggunakan termometer raksa, turunkan batas angka pada termometer hingga menunjukkan angka 35⁰C dengan cara menggoyang-goyangkan termometer. Pada saat membaca angka, posisi skala termometer harus sejajar dengan mata. 	2 menit
2.	Tahap kerja: <ol style="list-style-type: none"> a. Cuci tangan dan pasang hanscond steril. b. Lakukan pengukuran suhu dan bedong kain (<i>swaddling</i>) dengan cara: <ol style="list-style-type: none"> 1) Keringkan kan badan bayi dengan tisu dari air ketuban ibunya. 2) Letakkan reservoir termometer tepat ditengah ketiak dengan ujung termometer menghadap ke arah kepala bayi. Lipatkan tangan bayi ke dadanya lalu tahan 5- 10 menit. 3) Angkat termometer dan tulis hasilnya dibuku catatan (<i>pretest</i>). 4) Lalu bayi di bedong dengan kain selama 1 jam, sambil menunggu perawat membersihkan termometer kembali dengan air sabun kemudian bilas dengan air bersih dan keringkan. 5) Setelah 1 jam bayi dibedong kain lalu dibuka lagi dan lakukan lagi pengukuran suhu pada bayi 5-10 menit. 6) Setelah itu angkat termometer dan tulis hasilnya dibuku catatan (<i>posttest</i>). 7) Bayi dibedong kain kan lagi dan letakkan dekat ibunya. 8) Lalu cuci termometer dengan sabun dan bilas 	10 menit

	dengan air bersih dan keringkan. 9) Buka hanscoend dan perawat cuci tangan.	
3.	Tahap terminasi: a. Observasi pasien b. Dokumentasi	2 menit

**SOP PENGUKURAN SUHU TUBUH MENGGUNAKAN KANTONG
PLASTIK (*SKIN WRAP*)**

NO	KEGIATAN	WAKTU
1.	<p>Persiapan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pastikan semua peralatan berfungsi secara normal. b. Jelaskan kepada keluarga pasien tujuan dan prosedur yang akan dilakukan. c. Posisikan pasien sehingga bagian ketiak terpapar. d. Jika menggunakan termometer raksa, turunkan batas angka pada termometer hingga menunjukkan angka 35⁰C dengan cara menggoyang-goyangkan termometer. Pada saat membaca angka, posisi skala termometer harus sejajar dengan mata. 	2 menit
2.	<p>Tahap Kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Cuci tangan dan pasang hanscond steril. b. Lakukan pengukuran suhu dan kantong plastik (<i>Skin Wrap</i>) dengan cara: <ol style="list-style-type: none"> 1) Keringkan badan bayi dan kepala bayi dengan tisu dari air ketuban ibunya. 2) Letakkan reservoir termometer tepat ditengah ketiak dengan ujung termometer menghadap ke arah kepala bayi. Lipatkan tangan bayi ke dadanya lalu tahan 5- 10 menit. 3) Angkat termometer dan tulis hasilnya dibuku catatan (<i>pretest</i>). 4) Lalu bayi di <i>Skin Wrap</i> (dibungkus dengan plastik bersih) sampai leher dan kepala bayi juga ditutup dengan topi plastik bersih selama 1 jam, sambil menunggu perawat membersihkan termometer kembali dengan air sabun kemudian bilas dengan air bersih dan keringkan. 5) Setelah 1 jam bayi <i>Skin Wrap</i> (dibungkus dengan plastik bersih) dan kepala bayi juga ditutup dengan topi plastik bersih lalu dibuka lagi dan lakukan lagi pengukuran suhu pada bayi 5-10 menit. 6) Setelah itu angkat termometer dan tulis hasilnya dibuku catatan (<i>posttest</i>). 7) Bayi dibedong kain kan lagi dan letakkan dekat 	10 menit

	ibunya. 8) Lalu cuci termometer dengan sabun dan bilas dengan air bersih dan keringkan. 9) Buka hanscoend dan perawat cuci tangan.	
3.	Tahap terminasi: a. Observasi pasien b. Dokumentasi	2 menit