

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritas

1. Bayi Baru Lahir (Neonatus)

a. Definisi bayi baru lahir (neonatus)

Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari dan memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterine ke ekstra uterine) dan toleransi bagi Bayi baru lahir untuk dapat hidup dengan baik. Bayi merupakan manusia yang baru lahir sampai umur 12 bulan, namun tidak ada batasan yang pasti, masa bayi adalah masa yang sangat bergantung pada orang dewasa. Banyak kegiatan psikologis yang terjadi hanya sebagai permulaan seperti bahasa, pemikiran simbolis, koordinasi sensorimotor dan belajar sosial. Pada masa ini manusia sangat lucu dan menggemaskan tetapi juga rentan terhadap kematian. Kematian bayi di bagi menjadi dua, kematian neonatal (kematian di 27 hari pertama hidup) dan post-neonatal (setelah 27 hari) (Marmi & Rahardjo, 2018).

b. Masa Neonatal (Marmi&Rahardjo, 2018)

Masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran.

- Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir.
- Neonatus dini : Usia 0-7 hari
- Neonatus lanjut : Usia 7-28 hari

c. Berat Badan Lahir (Birthweight) (Marmi&Rahardjo, 2018)

Berat badan neonatus pada saat kelahiran, ditimbang dalam waktu satu jam sesudah lahir.

- Bayi berat lahir cukup : bayi dengan berat lahir >2500 g.
- Bayi berat lahir rendah (BBLR) atau Low birthweight infant : bayi dengan berat lahir < 1500-2500 g.
- Bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) atau Very Low birthweight infant : bayi dengan berat lahir < 1000-1500 g.
- Bayi berat amat sangat rendah (BBLASR) atau Extremely very low birthweight infant : bayi lahir hidup dengan berat lahir < 1000 g.

d. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir

Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir aterm antara 37-42 minggu dengan berat badan 2.500-4.000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, Pernapasan 40-60 x/menit, kulit kemerahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup, rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, genitalia; perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora sedangkan laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada, Selain itu refleksi rooting (terjadi saat sudut mulut bayi di sentuh atau ketika mendapatkan rangsangan seperti itu, maka bayi dengan sendirinya akan memutar kepala, membuka mulut dan siap menghisap mengikuti ke arah rangsangan tersebut), refleksi sucking (refleksi menghisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik), refleksi morrow (gerak memeluk bila di kagetkan sudah baik), refleksi graps (menggenggam sudah baik), refleksi babynski sudah baik. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan. Saat bayi lahir kita harus menilai apakah bayi dalam keadaan normal atau tidak dengan melakukan penilaian sekilas yaitu melihat warna kulit bayi, tonus otot bayi dan tangisan (Marmi&Rahardjo, 2018).

e. Adaptasi Bayi Baru Lahir Terhadap Kehidupan Di Luar Uterus

Penelitian menunjukkan bahwa, 50% kematian bayi dalam periode neonatal yaitu dalam bulan pertama kehidupan. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. Misalnya karena hipotermi akan menyebabkan terjadinya hipoglikemia dan akhirnya akan dapat menyebabkan kerusakan otak. Pencegahan merupakan hal terbaik yang harus dilakukan agar neonatus dapat menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine sehingga neonatus dapat bertahan dengan baik karena periode neonatal merupakan periode yang paling kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi. Proses adaptasi fisiologis yang dilakukan bayi baru lahir perlu diketahui dengan baik oleh tenaga kesehatan khususnya bidan yang selalu memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi (Marmi&Rahardjo, 2018).

Adaptasi neonatal (bayi baru lahir) adalah proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke ekstra uterin, kemampuan adaptasi fisiologis ini di sebut juga homeostatis. Bila terdapat gangguan adaptasi, maka bayi akan sakit. Homeostatis adalah kemampuan mempertahankan fungsi-fungsi vital, bersifat dinamis, dipengaruhi oleh tahap pertumbuhan dan perkembangan, termasuk masa pertumbuhan dan perkembangan intrauterine. Masa neonatus lebih tepat jika di pandang sebagai masa adaptasi kehidupan ekstrauterine dari berbagai sistem. Pada bayi kurang bulan, terdapat berbagai gangguan mekanisme adaptasi. Adaptasi segerah setelah lahir meliputi adaptasi fungsi-fungsi vital (sirkulasi, respirasi, susunan saraf pusat, pencernaan dan metabolisme). Homeostatis neonatal ditentukan oleh keseimbangan antar maturitas dan status gizi (Marmi&Rahardjo, 2018).

2. Suhu Tubuh Bayi

a. Pengertian

Suhu tubuh didefinisikan sebagai salah satu tanda vital yang menggambarkan status kesehatan seseorang. Pengukuran suhu ini sangat bermanfaat sebagai salah satu petunjuk penting untuk deteksi awal adanya suatu penyakit. Untuk menentukan suhu tidak dapat menggunakan panca indera (perabaan tangan), maka diperlukan suatu alat yang dapat digunakan untuk mengukur suhu yaitu termometer. Termometer dibuat berdasarkan prinsip perubahan volume, termometer yang berisi air raksa disebut termometer raksa, termometer yang berisi alkohol disebut termometer alkohol, dan termometer yang bertenaga baterai disebut termometer elektrik atau digital. Pengukuran suhu dapat dilakukan melalui aksila, oral dan rektal. Pengukuran melalui aksila adalah prosedur pengukuran suhu bayi yang dianjurkan karena mudah, sederhana dan aman. Suhu yang diukur serentak melalui mulut, aksila dan rektal biasanya berbeda meskipun tidak lebih dari 1°C (Yunanto, 2017).

Suhu tubuh dikendalikan oleh hipotalamus. Hipotalamus berusaha agar suhu tubuh tetap hangat ($36,50\text{C}$ - $37,50\text{C}$) meskipun lingkungan luar tubuh berubah-ubah. Hipotalamus mengatur tubuh dengan menyeimbangkan produksi panas pada otot dan hati, kemudian menyalurkan panas pada kulit dan paru-paru. Sistem kekebalan tubuh akan merespon apabila terjadi infeksi dengan melepaskan zat kimia dalam aliran darah, dan merangsang hipotalamus untuk menaikkan suhu tubuh dan menambah jumlah leukosit yang berguna dalam melawan kuman (Lestari,2010).

Suhu merupakan besaran yang menyatakan ukuran derajat panas dan dingin pada tubuh manusia, penurunan produksi

panas dapat disebabkan oleh kegagalan dalam sistem endokrin dan terjadi penurunan basal metabolisme tubuh, sehingga timbul proses penurunan produksi panas, misalnya pada keadaan disfungsi *kelenjar tiroid, adrenal* dan *pituitary*. Manusia mempunyai kemampuan yang lebih besar untuk mentolerir suhu tinggi oleh karena banyaknya kelenjar keringat dan kulitnya hanya di tumbuh oleh rambut halus, akan tetapi pada bayi baru lahir rambut halus belum tumbuh dengan sempurna, sehingga bayi tidak dapat mempertahankan suhu tubuhnya sendiri dan masih membutuhkan dekapan sang ibu agar dapat memberikan kehangatan melalui kontak kulit yang dilakukan. Penurunan suhu diakibatkan oleh beberapa faktor seperti lingkungan, air ketuban, syok, infeksi, kurang gizi, bblr, obat-obatan dan cuaca. Sehingga bayi mengalami mekanisme kehilangan panas secara konduksi, konveksi, evaporasi dan radiasi (Saifudin, 2016)

b. Cara Mengukur Suhu Tubuh Bayi

Cara mengukur suhu bayi pada ketiak (axilla) adalah sebagai berikut: Penempatan yang benar dalam pengukuran suhu axilla dan kontak kulit secara langsung sangat penting. Termometer ditempatkan dibawah lengan dengan bagian ujungnya berada di tengah aksila dan jaga agar menempel pada kulit, bukan pada pakaian, pegang lengan anak dengan lembut agar tetap tertutup. Termometer elektronik kontak membutuhkan waktu 5 menit untuk mengukur suhu yang akurat (Hermalinda, 2007).

c. Cara Kehilangan Panas Tubuh BBL

Terdapat mekanisme kemungkinan hilangnya panas tubuh dari bayi baru lahir ke lingkungannya yaitu: (Saifudin, 2016)

1) Konduksi

Panas di hantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari

tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung). Contoh hilangnya panas tubuh bayi secara konduksi ialah menimbang bayi tanpa alas timbangan, tangan penolong yang dalam keadaan basah, lembab atau dingin kemudian memegang bayi, menggunakan stetoskop dingin untuk memeriksa bayi baru lahir.

2) Konveksi

Panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang tergantung kepada kecepatan dan suhu udara). Contoh hilangnya panas tubuh bayi secara konveksi ialah membiarkan atau menempatkan bayi baru lahir di dekat jendela atau membiarkan bayi baru lahir di ruang yang terpasang kipas angin.

3) Radiasi

Panas dipancarkan dari bayi baru lahir. Panas itu keluar dari tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek yang mempunyai suhu berbeda).

Contoh bayi mengalami kehilangan panas tubuh secara radiasi ialah bayi baru lahir dibiarkan dalam ruangan dengan *air conditioner* (AC) tanpa diberikan pemanas atau *radiant warmer*, bayi baru lahir di biarkan dalam keadaan telanjang, bayi baru lahir di tidurkan berdekatan dengan ruangan yang dingin, misalnya dekat tembok.

4) Evaporasi

Panas hilang melalui proses penguapan tergantung kepada kecepatan dan kelembapan udara (perpindahan panas dengan cara mengubah cairan menjadi uap seperti air ketuban yang tidak segera di keringkan dan memandikan bayi <6 jam). Evaporasi dipengaruhi oleh jumlah panas yang dipakai, tingkat kelembapan udara dan aliran udara yang melewati. Apabila bayi baru lahir dibiarkan dalam suhu kamar 25⁰c maka bayi

akan kehilangan panas melalui konveksi, radiasi dan evaporasi 200 per kilogram berat badan (per kg BB), sedangkan yang dibentuk hanya satu per sepuluhnya.

Cara mencegah hilangnya panas pada bayi baru lahir antara lain dengan mengeringkan bayi secara seksama, menyelimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat, menutupi bagian kepala bayi.

d. Faktor yang dapat mempengaruhi perubahan suhu tubuh bayi baru lahir

- 1) Suhu lingkungan sekitar/ruangan
- 2) Terlalu lama membiarkan bayi dalam keadaan basah/tidak segerah memakaikan pakain yang kering
- 3) Alat timbang yang digunakan
- 4) Tidak ada kontak kulit ibu dan bayi/ bayi dan ibu rawat terpisah
- 5) Bayi dimandikan dibawah 6 jam
- 6) Air ketuban/cairan yang menempel pada tubuh bayi yang tidak segerah di keringkan
- 7) Berat badan bayi di bawah normal atau <2500gram dengan keadaan umum lemah.

Faktor yang mempengaruhi perubahan suhu tubuh bayi baru lahir sehingga terjadi kehilangan panas tubuh (*hipotermi*) yaitu pemantauan suhu tubuh bayi kurang tepat dan teliti, suhu kamar/ruangan tidak optimal, kurangnya fasilitas seperti tidak ada lampu penghangat, incubator, selimut yang hangat, tidak diterapkan metode kanguru agar bayi dapat melakukan inisiasi menyusui dini. Tubuh ibu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan suhunya dengan suhu yang dibutuhkan bayi (*Thermoregulator Thermal Synchrony*). Jika bayinya kedinginan, suhu kulit ibu akan meningkat otomatis 20°C untuk menghangatkan bayi. Jika bayi kepanasan, suhu kulit ibu

otomatis turun 10 Celcius untuk mendinginkan bayi (Ekawati, 2015).

Cara *skin to skin* ini dapat dilakukan pada saat pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) karena masih tingginya angka kejadian hipotermi pada bayi baru lahir maka upaya intervensi yang dapat dilakukan tim kesehatan khususnya bidan atau perawat adalah dengan memberikan motivasi kepada para tenaga kesehatan lainnya agar dapat memberikan konseling kepada ibu hamil mengenai manfaat IMD salah satunya adalah mencegah kehilangan panas dan hipotermi (Ekawati, 2015).

e. Cara Mempertahankan Suhu Pada Bayi

Berikut ini adalah cara mempertahankan kehangatan suhu tubuh bayi antara lain: 1. Mengeringkan bayi dengan seksama, selimuti tubuh bayi, dan tutup kepala bayi. 2. Menganjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayi. 3. Menimbang bayi, apabila sudah memakai baju, dan menunda memandikan bayi 6 jam setelah lahir. 4. Menempatkan bayi di ruangan yang bersih dan hangat (Yuniedu, 2011)

f. Hipotermi

1) Definisi hipotermi

Hipotermi adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh bayi berkurang dari 36,5⁰c dari suhu optimal. Hal ini biasanya terjadi karena bayi yang baru lahir lambat di keringkan sehingga terjadi penguapan dan bayi lebih cepat kehilangan panas tubuh. Lingkungan yang terlalu panas juga berbahaya bagi bayi. Keadaan ini terjadi bila bayi di letakkan di dekat api atau dalam ruangan yang terlalu panas (Sarwono,2012).

2) Gejala hipotermi bayi baru lahir

- a) Bayi tidak mau minum
- b) Bayi tampak lesu atau mengantuk saja
- c) Tubuh bayi teraba dingin

d) Dalam keadaan berat, denyut jantung bayi menurun dan kulit tubuh bayi mengeras (sklerema)

3) Komplikasi hipotermia

Hipotermia dapat menyebabkan komplikasi, seperti pada peningkatan konsumsi oksigen, produksi asam laktat, apneu, penurunan kemampuan pembekuan darah, dan yang paling sering terlihat hipoglikemia. Pada bayi prematur, stres dingin dapat menyebabkan penurunan sekresi dan sintesis surfaktan. Membiarkan bayi dingin meningkatkan mortalitas dan morbiditas (Sarwono,2012).

4) Penanganan serta Pencegahan Hipotermi Bayi Baru Lahir (Sarwono,2012).

Kesempatan untuk bertahan hidup pada BBL di tandai dengan keberhasilan usahanya dalam mencegah hilangnya panas dari tubuh. Untuk itu, BBL haruslah dirawat dalam lingkungan suhu netral (neutral thermolenviromen/NTE). NTE adalah rentang suhu eksternal dimana metabolisme dan konsumsi oksigen berada pada tingkat minimum dalam lingkungan tersebut bayi dapat mempertahankan suhu tubuh normal.

Namun, pada bayi-bayi yang mengalami hipotermia maka harus di tangani dengan secara cepat dan tepat.

penanganan hipotermia pada bayi yaitu:

a) Bayi yang mengalami hipotermia biasanya mudah sekali meninggal. Tindakan yang harus di lakukan adalah segerah menghangatkan bayi di dalam inkubator atau melalui penyinaran lampu. Penyinaran di inkubator menggunakan lampu 60 watt dengan jarak minimal 60cm dari bayi dan juga menghangatkan kembali dengan metode yang sesuai (dalam inkubator pemanasan perlahan 0.5-1⁰C/jam).

- b) Metode kangguru/kontak kulit antara ibu dan bayi yang berlangsung sejak dini secara terus menerus dan berkesinambungan kalau mungkin selama 24 jam. Bayi di letakkan di antara kedua payudara ibu dengan posisi tegak/vertikal saat ibu beridri dan duduk atau tengkurap/miring, saat ibu berbaring/ tidur. Bayi mengenakan penutup kepala baju ibu berfungsi sebagai penutup badan bayi. Cara yang sangat sederhana dan mudah di kerjakan oleh setiap orang adalah menghangatkan melalui panas tubuh ibu. Bayi di letakkan telungkup di dada ibu agar terjadi kontak kulit langsung ibu dan bayi. Untuk menjaga agar bayi tetap hangat, tubuh ibu dan bayi harus berada pada satu pakaian (merupakan teknologi tepat guna baru yang di sebut sebagai metode kangguru). Sebaiknya ibu menggunkan pakaian longgar dan berkancing depan.
- c) Bila tubuh bayi masih dingin, gunakan selimut atau kain hangat yang di setrika terlebih dahulu yang di gunakan untuk menutupi tubuh bayi dan ibu. Lakukan berulang kali sampai tubuh bayi hangat. Biasanya bayi hipotermia menderita hipoglikemia sehingga bayi harus di beri ASI sedikit demi sedikit sesering mungkin. Bila bayi tidak menghisap, di beri infus glukosa 10% sebanyak 6-80ml/kg per hari.
- d) Menunda memandikan bayi baru lahir sampai suhu tubuh bayi stabil untuk mencegah terjadinya serangan dingin, ibu/keluarga dan penolong persalinan harus menunda memandikan bayi.

3. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

a. Pengertian inisiasi menyusu dini

Inisiasi menyusu dini (IMD) adalah permulaan kegiatan menyusu dalam satu jam pertama setelah bayi dengan usaha sendiri dengan kata lain menyusu bukan di susui. Cara melakukan IMD di sebut *breast crawl* atau merangkak untuk mencari puting ibu secara alami. Setelah bayi lahir, dengan segera bayi di tempatkan di atas ibu, Ia akan merangkak dan mencari puting susu ibunya. Dengan demikian, bayi dapat melakukan refleks sucking dengan segera (Maryunani, 2012).

Inisiasi menyusu dini adalah proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusu segera dalam satu jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak kulit antara bayi dengan kulit ibunya, bayi di biarkan setidaknya selama satu jam di dada ibu, sampai bayi menyusu sendiri. Inisiasi menyusu dini dalam istilah bahasa asing sering di sebut *early inisiation breasfeeding* adalah memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusu sendiri pada ibu setelah satu jam kelahirannya. Ketika bayi sehat diletakkan di atas perut atau dada ibu segerah setelah lahir dan terjadi kontak kulit (*skin to skin contact*) merupakan pertunjukan yang menakjubkan, bayi akan bereaksi oleh karena rangsangan sentuhan ibu, dia akan bergerak di atas perut ibu dan menjangkau payudara (Roesli, 2018).

Inisiasi menyusu dini di sebut sebagai tahap ke empat persalinan yaitu tahap setelah persalinan sampai satu jam persalinan, meletakkan bayi baru lahir dengan posisi tengkurap setelah di keringkan tubuhnya namun belum di bersihkan, tidak di bungkus di dada ibunya segera setelah persalinan dan memastikan bayi mendapat kontak kulit dengan ibunya,

menemukan puting susu dan mendapatkan kolostrum atau ASI yang pertama kali keluar (Roesli, 2008).

Kesimpulan dari berbagai pengertian di atas, IMD adalah suatu rangkaian kegiatan dimana bayi segera setelah lahir yang sudah terpotong tali pusatnya secara naluri melakukan aktivitas-aktivitas yang di akhiri dengan menemukan puting susu ibu kemudian menyusu pada satu jam pertama kelahiran. Inisiasi Menyusu Dini memberikan keuntungan bagi kelangsungan hidup bayi/anak dan meningkatkan status kesehatan serta meningkatkan perkembangan otak dan motorik. Dengan menggunakan metode IMD terhadap BBL selama satu jam terjadi peningkatan suhu dalam batas normal karena ada kontak langsung *skin to skin* dari ibu ke bayi karena dada ibu merupakan stabilisator suhu yang dapat mengatur dan menghangatkan tubuh bayi yang beresiko kedinginan karena adaptasi dengan udara luar kandungan pasca bersalin (Chaidir, 2016).

Program ini di lakukan segera setelah bayi, kemudian di keringkan kecuali kedua telapak tangan bayi, kemudian bayi di letakkan di dada ibu untuk *skin to skin* selama minimal 1 jam. Bayi di biarkan beradaptasi dengan kondisi di luar tubuh, tetapi pastikan masih berada dalam kondisi aman, yaitu dada ibu. Bayi akan beristirahat terlebih dahulu untuk menenangkan dirinya setelah melalui proses persalinan yang berat. Kemudian bayi akan mulai bergerak menuju payudara dengan menendang kakinya, meraih dengan tangannya, menjilat daerah kulit dada ibu hingga bayi mendapatkan puting dan menyusu. Ibu dapat memberikan support sedikit demi sedikit dengan usapan dan pelukan (Chaidir, 2016).

b. Prinsip Inisiasi Menyusu Dini

Prinsip dasar Inisiasi Menyusu Dini adalah tanpa harus dibersihkan dulu, bayi diletakkan di dada ibunya dengan posisi tengkurap dimana telinga dan tangan bayi berada dalam satu garis sehingga terjadi kontak kulit dan secara alami bayi mencari payudara ibu dan mulai menyusu.

Prinsip IMD adalah cukup mengeringkan tubuh bayi yang baru lahir dengan kain atau handuk tanpa harus memandikan, tidak membungkus (bedong) kemudian meletakkannya ke dada ibu dalam keadaan tengkurap sehingga ada kontak kulit dengan ibu, selanjutnya beri kesempatan bayi untuk menyusu sendiri pada satu jam pertama kelahiran (Rosita, 2018).

c. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Manfaat IMD adalah mencegah terjadinya hipotermi. Bayi baru lahir rentan mengalami hipotermi karena luas permukaan tubuh bayi lebih luas dari permukaan tubuh orang dewasa dan kecepatan kehilangan panasnya pun lebih cepat. Kehilangan panas tersebut dikarenakan suhu lingkungan yang memungkinkan bayi harus beradaptasi. Menyusu memenuhi banyak kebutuhan bayi dengan segera, ini termasuk memberi makan, memberi kehangatan dengan di pegang dan di sentuh oleh ibunya (Dewi, 2012).

Menurut Roesli (2008), mengatakan bahwa IMD bermanfaat bagi ibu dan bayi baik secara fisiologis maupun psikologis, yaitu sebagai berikut:

1) Ibu

Sentuhan dan hisapan payudara ibu mendorong keluarnya oksitosin. Oksitosin menyebabkan kontraksi pada uterus sehingga bila plasenta belum lahir maka membantu keluarnya plasenta dan mencegah terjadinya perdarahan akibat kontraksi lemah setelah proses persalinan atau di

kenal dengan istilah *atonia uteri*. Hormon oksitosin juga menstimulasi hormon-hormon lain yang dapat membuat ibu merasa aman dan nyaman, sehingga ASI keluar dengan lancar.

2) Bayi

Bersentuhan dengan ibu, bayi mendapatkan kehangatan dan ketenangan sehingga suhu tubuh bayi dapat di pertahankan melalui proses ini serta napas dan denyut jantung bayi menjadi teratur, bayi memperoleh kolostrum yang mengandung antibodi (zat kekebalan tubuh).

3) Manfaat secara psikologis

- a) Adanya ikatan emosi (*Emotional bounding*)
- b) Hubungan ibu-bayi lebih berat dan penuh kasih sayang
- c) Ibu merasa lebih bahagia
- d) Bayi lebih jarang menangis
- e) Ibu berperilaku lebih peka (*affectionately*)

4) Manfaat secara fisiologis

- a) Memperoleh kehangatan
- b) Kenyamanan
- c) Kadar oksitosin dan prolaktin meningkat
- d) Refleks menghisap di lakukan dini
- e) Pembentukan kekebalan aktif di mulai
- f) Mempercepat proses ikatan antara orang tua dan anak (body warmth (kehangatan tubuh) sehingga dengan Inisiasi menyusui dini bayi dapat mempertahankan suhu tubuhnya. Waktu pemberian kasih sayang stimulasi hormonal). Menyusui juga memberikan banyak keuntungan bagi ibu yaitu susu selalu tersedia dan steril. Ini berguna bila keluarga berwisata sebab mereka tidak perlu khawatir tentang peralatan bayi yang akan bawa (Lockhart dan Saputra, 2014).

d. Teknik Inisiasi Menyusu Dini

Teknik Inisiasi Menyusu Dini adalah menelungkupkan bayi baru lahir di dada ibu tanpa alas kain kemudian bayi akan menggerakkan badannya mencari puting payudara ibu lalu biarkan bayi mencari puting dengan sendirinya (tanpa dibantu) setelah itu bayi akan dapat menyusu untuk pertama kalinya dalam 1 jam pertama kehidupannya. (Maryati D, 2011).

Inisiasi menyusu dini harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini harus berlangsung *skin to skin* antara bayi dan ibu. (Wildan HD, 2017).

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD yaitu:

1) Kesiapan fisik dan psikologi ibu

Fisik dan psikologis ibu harus sudah di persiapkan dari awal kehamilannya, konseling dalam pemberian informasi mengenai IMD bisa di berikan selama pemeriksaan kehamilan. Pemeliharaan puting payudara dan cara *massase* payudara juga perlu di ajarkan agar ibu lebih siap menghadapi persalinan dan dapat langsung memeberikan ASI pada bayinya, rasa cemas, tidak nyaman dan nyeri selama proses persalinan sangat mempengaruhi ibu untuk menyusui bayinya untuk itu perlu adanya konseling (Roesli,2018)

2) Tenaga kesehatan atau pelayanan kesehatan

Untuk keberhasilan pelaksanaan IMD, tenaga kesehatan di perlukan agar konsultasi dengan dokter ahli kandungan di perlukan untuk membantu proses IMD memilih BPS/RS atau fasilitas pelayanan kesehatan yang mendukung pemberian ASI (Roesli,2018)

3) Bayi akan kedinginan

Bayi berada dalam suhu yang aman jika melakukan kontak kulit dengan sang ibu. Suhu payudara ibu akan meningkat $0,5^{\circ}\text{C}$ dalam 2 menit jika bayi di letakkan di dada ibu. Berdasarkan hasil penelitian Dr. Niels Bergman (2005) di temukan bahwa suhu dada ibu yang melahirkan menjadi 1°C lebih panas dari suhu dada ibu yang tidak melahirkan. Jika bayi yang di letakkan di ibu kepanasan, suhu dada ibu akan turun 1°C . Jika bayi kedinginan, suhu dada ibu akan meningkat 2°C untuk menghangatkan bayi. Jadi dada ibu merupakan stabilisator atau tempat yang terbaik bagi bayi baru lahir dibandingkan tempat tidur yang canggih dan mahal (Roesli,2018).

4) Ibu kelelahan

Ibu yang kelelahan dapat mempengaruhi ketidaksiapan sang ibu untuk melakukan IMD atau ibu jadi malas untuk memeluk bayinya. Memeluk bayi segera setelah lahir dapat membuat ibu merasa senang dan membantu mengeluarkan oksitosin saat kontak kulit serta saat bayi menyusui ini membantu menenangkan ibu (Roesli,2018).

5) Kurang dukungan suami dan keluarga

Kurangnya dukungan suami dan keluarga dapat mempengaruhi proses kelancaran IMD. Melibatkan suami atau keluarga terdekat untuk menjaga bayi sambil memberi dukungan pada ibu.

6) Rawat gabung

hal ini dilakukan agar kedekatan ibu dengan bayi tetap terjaga. Rawat gabung merupakan pilihan terbaik untuk dapat mempertahankan suhu tubuh bayi dan IMD dapat dilakukan, serta meningkatkan pemberian ASI, mengurangi resiko infeksi,

meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi, dan mengurangi biaya yang harus dikeluarkan rumah sakit. Selain itu, manfaat lain bagi ibu dan bayi yang bisa dirasakan adalah memenuhi hak ibu dan bayi untuk berada di samping ibu setiap saat, meningkatkan ikatan batin melalui sentuhan fisik, mengurangi kekhawatiran ibu terhadap kondisi bayinya, ibu lebih sering menyusui tanpa jadwal dan ibu mendapatkan dukungan dari suami atau keluarga. (Marmi&Rahardjo, 2018).

4. Hubungan/Kaitan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir

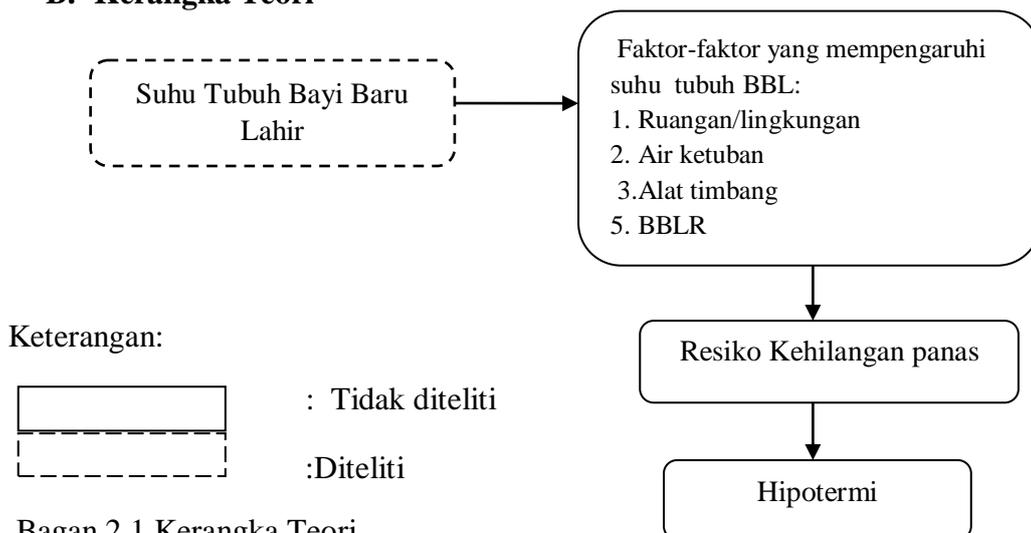
Bayi yang baru lahir tidak bisa mengatur suhu tubuhnya sendiri dan bisa kedinginan dengan cepat jika proses kehilangan panas tidak segera dicegah. Bayi yang kehilangan panas tubuh dalam jangka waktu yang lama berisiko terjadi hipotermi. Bayi yang mengalami hipotermi atau kehilangan panas, berisiko tinggi untuk menderita sakit dan meninggal. Bila bayi dalam keadaan basah atau tidak diselimuti, kemungkinan akan mengalami kehilangan panas, walaupun berada di dalam lingkungan yang hangat. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sangat rentan terhadap terjadinya hipotermia (Nurasiah, 2012).

Dada ibu merupakan stabilisator suhu yang dapat mengatur dan menghangatkann suhu tubuh bayi yang beresiko kedinginan karena adaptasi dengan udara luar kandungan pasca bersalin. Ini berarti, dengan IMD resiko kehilangan panas (hipotermi) pada bayi baru lahir dapat di cegah dengan cara IMD serta mengurangi angka kematian bayi baru lahir, selain itu banyak manfaat lain seperti, bayi menjadi lebih tidak stres dan mendapatkan bakteri baik dari kulit ibu. Pentingnya kontak kulit bayi dan ibu segera setelah lahir dan bayi menyusui sendiri dalam satu jam pertama kehidupan, karena dada ibu dapat memberikan kehangatan pada bayi sehingga bayi merasakan kenyamanan, kehangatan dan dapat merangkak

mencari payudara. IMD ini akan menurunkan kematian karena kedinginan (*hypothermia*). Ketidakberhasilan dari proses inisiasi menyusui dini dapat mempengaruhi suhu tubuh bayi baru lahir. Bayi yang tidak berhasil melakukan inisiasi menyusui dini rentan mengalami hipotermia (kedinginan). Oleh karena itu, Inisiasi menyusui dini sangat berperan penting bagi bayi baru lahir (Chaidir,2016).

Dari penjelasan di atas maka dapat di simpulkan bahwa bayi baru lahir tidak bisa mengatur/mempertahankan suhu tubuhnya sendiri sehingga dengan adanya proses inisiasi menyusui dini (IMD) maka suhu tubuh bayi dapat terjaga sehingga tidak terjadi risiko hipotermi pada bayi baru lahir. Proses IMD yang dilakukan yaitu kontak kulit antara ibu dan bayi (*skin to skin contact*) sehingga secara otomatis suhu tubuh ibu dapat mentransfer ke kulit bayi secara langsung. Hal inilah yang dapat mempertahankan suhu tubuh bayi baru lahir melalui IMD karena tubuh ibu mampu mengontrol kehangatan dadanya sesuai kebutuhan bayinya sehingga bayi dalam keadaan suhu yang optimal (Chaidir,2016).

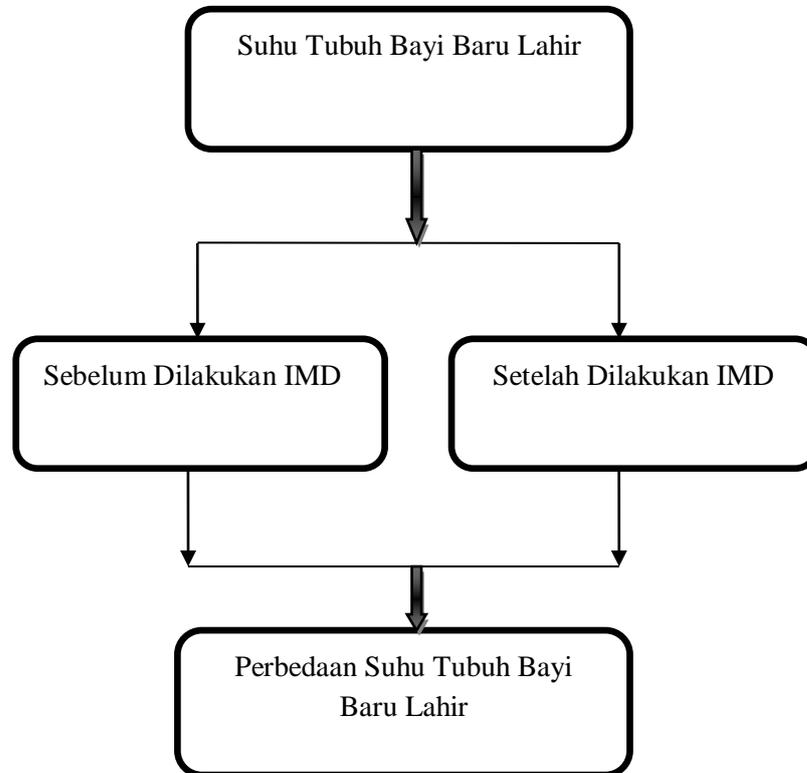
B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Roesli, 2008, Ekawati 2015, Lestari, 2010, Yuniedu, 201, Sarwono 2012.

C. KERANGKA KONSEP



Bagan 2.1.1 Kerangka Konsep

Sumber: Lestari,2010, Apriliya A Reyani,2019.

D. HIPOTESIS

Hipotesis adalah pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antara variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada perbedaan suhu tubuh bayi baru lahir sebelum di lakukan IMD dan setelah dilakukan IMD.