

GAMBARAN PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DAN PERUBAHAN SUHU PADA BAYI BARU LAHIR DI BPM BIDAN DEWI PADAHANTEN

Yeti Yuwansyah dan Desi Evitasari

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Pendidikan Imam Bonjol (STIKes YPIB)

Majalengka

Email: yetiyuwansyah@gmail.com

Abstrak

Cara yang paling mudah untuk menjaga bayi agar tetap hangat yaitu dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Cara ini merupakan upaya dengan menempatkan bayi bersama ibunya, mendorong ibu segera menyusukan bayinya dan mencegah paparan infeksi pada bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan IMD dan perubahan suhu pada bayi baru lahir. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Populasi pada penelitian ini yaitu bayi baru lahir di BPM Bidan Dewi Padahanten Kabupaten Majalengka dan sampelnya sebanyak 82 bayi. Analisis datanya menggunakan distribusi frekuensi. Hasil analisa data penelitian diperoleh kesimpulan bahwa kurang dari setengahnya (27%) Ibu bersalin tidak dilakukan IMD dan diperoleh data perubahan suhu pada pada bayi sebelum dilakukan IMD 36,2-37,1 dan sesudah IMD 36,4-37,6. Bagi BPM Bidan Dewi supaya mempertahankan penerapan IMD dalam asuhan kebidanan pada bayi baru lahir untuk mencegah bayi mengalami hipotermi serta bidan perlu memberikan bimbingan dan motivasi kepada ibu bersalin untuk memberikan IMD selama 1 jam pasca melahirkan.

Kata Kunci : IMD, Suhu, Bayi Baru Lahir

Pendahuluan

Derajat kesehatan anak merupakan kesehatan bangsa, karena anak sebagai generasi penerus bangsa mempunyai kemampuan yang bisa di kembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan alasan tersebut masalah kesehatan anak diprioritaskan dalam perencanaan atau penataan pembangunan bangsa. (Hidayat, 2015)

Di Indonesia tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 26,29 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah persalinan di Indonesia tahun 2016 sebanyak 4.315.185 orang dan yang dilakukan IMD sebanyak 4.025.811 orang (93,2%) (Kesehatan & Kesehatan, 2017) Pada tahun 2015 AKB di Propinsi Jawa Barat mencapai 30 per 1.000 kelahiran hidup dan AKBA mencapai 36 per 1.000 kelahiran hidup. Adapun tahun 2016 jumlah

persalinan di Provinsi Jawa Barat sebanyak 826.179 orang dan yang dilakukan IMD sebanyak 785.455 orang (95,07%) (Barat, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka menyebutkan bahwa AKB usia 0-28 hari di Kabupaten Majalengka pada tahun 2016 sebanyak 186 kasus. Penyebab kematian bayi tersebut yaitu BBLR sebanyak 69 kasus (37,09%), asfiksia sebanyak 62 kasus (33,33%), sepsis sebanyak 7 kasus (3,76%), kelainan kongenital sebanyak 23 kasus (12,36%), ikterus sebanyak 3 kasus (1,61%) dan lain-lain sebanyak 22 kasus (11,82%). Adapun jumlah bayi yang dilakukan IMD di Kabupaten Majalengka tahun 2017 sebanyak 19.140 bayi (91,74%) dari 20.863 persalinan dan jumlah kasus bayi yang mengalami hipotermi sebanyak 87 kasus (0,4%) (Majalengka, 2017). Meskipun kasus hipotermi ini relatif kecil, namun jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat akan berdampak lebih buruk terhadap kesehatan anak bahkan dapat menyebabkan kematian.

Salah satu penyakit yang perlu ditangani pada bayi baru lahir salah satunya ialah hipotermia. Di negara berkembang Hipotermia merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian bayi baru lahir. Prevalensi yang tinggi dari hipotermia telah dilaporkan secara luas bahkan dari negara tropis. Hipotermi pada bayi baru lahir ialah suatu keadaan dimana terjadi penurunan suhu tubuh dalam batas normal. Gejala awal hipotermi pada bayi baru lahir apabila suhu $< 35^{\circ}\text{C}$ (Yulianti, 2015).

Hipoglikemia (kadar gula darah yang rendah) juga dapat dibabkan Hipotermi, *asidosis metabolik* (keasaman darah yang tinggi) dan kematian. Tubuh dengan cepat menggunakan energi agar tetap hangat, sehingga pada saat kedinginan bayi memerlukan lebih banyak oksigen. Berkurangnya aliran oksigen ke jaringan, bisa menyebabkan hipotermi. (Kristiyanasari, 2013)

Upaya pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir salah satunya adalah dengan inisiasi menyusu dini. Inisiasi menyusu dini (IMD). Cara yang paling mudah untuk menjaga bayi agar tetap hangat, adalah menempatkan bayi bersama ibunya mendorong ibu segera menyusukan bayinya dan mencegah paparan infeksi pada bayi. IMD dapat mengurangi 22% kematian bayi 28 hari dengan demikian maka bayi segera lahir diberi kesempatan menyusu sendiri dengan membiarkan kontak ibu ke kulit bayi maka nyawa bayi sesungguhnya dapat diselamatkan (Roesli, 2012).

Melalui IMD, maka suhu tubuh bayi dapat dipertahankan bahkan mencegah hipotermi. Hal ini dikarenakan dengan adanya perlekatan antara kulit ibu dan bayi maka proses perpindahan panas dari ibu terhadap bayi akan terjadi. Membuat bayi melekat dengan baik adalah Prinsip dasar dari menyusui (Sujiyatini, 2013). Cara bayi melakukan IMD dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara. Menurunkan kematian karena kedinginan (hipotermia), kontak antara kulit ibu dan kulit bayi segera dalam satu jam kelahiran pertama sangat penting karena dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara. (Roesli, 2012)

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 dan dapat merangkak mencari payudara. IMD ini akan menurunkan kematian karena kedinginan (*hypothermia*). (Kesehatan & Kesehatan, 2017)

Hasil penelitian (Amelia, 2015) menunjukkan bahwa suhu tubuh bayi baru lahir rata-rata sebelum pelaksanaan inisiasi menyusui dini sebesar $36,52^{\circ}\text{C}$ dan sesudah pelaksanaan inisiasi menyusui dini yaitu sebesar $37,31^{\circ}\text{C}$. Padang Panjang Tahun 2015, pengaruh IMD terhadap suhu tubuh bayi baru lahir di BPM.”N”.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam lagi mengenai “Gambaran Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada perubahan suhu pada bayi baru lahir di BPM Bidan Dewi Desa Padahanten Kabupaten Majalengka tahun 2019.”

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Analisis data dengan distribusi frekuensi.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1
Distribusi frekuensi pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Pelaksanaan IMD	F	%
Ya	60	73
Tidak	22	27
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel diatas bahwa kurang dari setengah responden(27%). Kategori tingkat keberhasilan proses pelaksanaan IMD dibagi menjadi dua yaitu YA dan TIDAK. Jika keseluruhan tahapan pelaksanaan IMD dilakukan Ya/Berhasil atau jika salah satu dari keseluruhan tahapan pelaksanaan IMD tidak dilaksanakan.

Secara keseluruhan, kurang dari setengahnya (27%) responden / Ibu bersalin di BPM Dewi tidak melaksanakan IMD.

Tabel 2
Distribusi Perubahan Suhu pada Bayi Baru Lahir Sebelum dan Sesudah Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Perubahan Suhu	Mean Median	SD	Min-Max	95% CI
Sebelum IMD	36,64	0.257	36,2-37,1	36,2-37,1
Sesudah IMD	36,77	0.222	36,4-37,6	36,4-37,6

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa rata-rata suhu bayi baru lahir sebelum IMD adalah 36,64⁰C dengan standar deviasi 0,257. Suhu bayi baru lahir paling rendah adalah 36,2⁰C dan tertinggi 37,8⁰C. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata suhu bayi baru lahir sebelum IMD adalah diantara 35,9⁰C sampai dengan 36,4⁰C. Adapun rata-rata suhu bayi baru lahir sesudah IMD adalah 36,54⁰C dengan standar deviasi 0,222. Suhu bayi baru lahir paling rendah adalah 35,6⁰C dan tertinggi 37,1⁰C. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata suhu bayi baru lahir sebelum IMD adalah diantara 36,3⁰C sampai dengan 36,7⁰C.

Hasil analisis data diketahui bahwa 27%, bayi tidak dilakukan IMD. Menurut Departemen Kesehatan RI (2009) Inisiasi menyusu dini (IMD) ialah bayi di dada ibunya, (*skin to skin contact*) atau kontak kulit dengan kulit segera setelah lahir setidaknya satu jam atau lebih sampai bayi menyusu sendiri.

Pelaksanaan IMD berperan penting dalam tumbuh kembang bayi. Menurut Roesli (2008) melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat, Ibu dan bayi merasa lebih tenang, bayi memperoleh bakteri tidak berbahaya (bakteri baik) yang ada antinya di ASI ibu, bayi mendapatkan kolostrum

(ASI pertama), cairan berharga yang kaya akan antibodi (zat kekebalan tubuh) dan zat penting lainnya yang penting untuk pertumbuhan usus, antibodi dalam ASI penting demi ketahanan terhadap infeksi, sehingga menjamin kelangsungan hidup sang bayi, bayi memperoleh ASI (makanan awal) yang tidak mengganggu pertumbuhan, fungsi usus, dan alergi, bayi yang diberikan mulai menyusu dini akan lebih berhasil menyusu ASI eksklusif dan mempertahankan menyusu setelah 6 bulan, sentuhan, kuluman atau emutan, dan jilatan bayi pada puting ibu akan merangsang keluarnya oksitosin yang penting, itu beberapa manfaat yang bisa didapat.

Keberhasilan pelaksanaan IMD dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya kondisi ibu, kondisi bayi, penolong persalinan, tempat bersalin, pengetahuan ibu, pendidikan, paritas dan sikap.

IMD merupakan kemampuan bayi segera setelah dilahirkan mulai menyusu sendiri. *breast crawl* atau merangkak untuk mencari puting ibu secara alami adalah Cara melakukan IMD (Siswosuharjo, S. dan Chakrawati, n.d.). IMD memberikan keuntungan bagi kelangsungan hidup bayi. Menyusui dapat meningkatkan kelangsungan hidup anak, serta meningkatkan perkembangan motorik. IMD dapat mencegah kematian neonatal.

Melalui IMD, maka suhu tubuh bayi dapat dipertahankan bahkan mencegah hipotermi. Adanya perlekatan antara kulit ibu dan bayi maka proses perpindahan panas dari ibu terhadap bayi akan terjadi. Membuat bayi melekat dengan baik dan sehat Prinsip dasar dari menyusui (Sujiyatini, 2013). Cara bayi melakukan IMD ini juga dapat dinamakan merangkak mencari payudara. atau *the breast crawl* Kontak antara kulit ibu dan kulit bayi segera dalam satu jam kelahiran pertama sangat penting karena dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara. Hal ini juga menurunkan kematian karena kedinginan (hipotermia). (Roesli, 2012)

IMD pada bayi baru lahir di BPM Bidan Dewi Padahanten Kabupaten Majalengka Tahun 2019 dapat mempengaruhi perubahan suhu, maka dari itu upaya yang perlu dilakukan oleh BPM Bidan Dewi Padahanten adalah menerapkan IMD pada bayi baru lahir sesuai dengan SOP untuk meningkatkan suhu dan mencegah hipotermi serta memberikan bimbingan dan memandu ibu bersalin melakukan IMD. Intervensi buat ibu hamil dan bersalin yaitu dengan memberikan konseling tentang manfaat IMD untuk ibu hamil dan untuk ibu bersalin memberikan bimbingan untuk melakukan IMD

dengan baik dan benar agar proses menyusui berjalan lancar dan suhu bayi dapat meningkat atau berada dalam batas normal.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada perubahan suhu pada bayi baru lahir setelah dilakukan IMD. Hal ini dapat dikarenakan dengan IMD terjadi kontak kulit antara bayi dan ibu sehingga bayi akan merasakan kehangatan.

Hasil penelitian ini mendukung teori bahwa salah satu manfaat IMD adalah mencegah terjadinya hipotermi. Luas permukaan tubuh bayi lebih luas dari permukaan tubuh orang dewasa dan kecepatan kehilangan panasnya pun lebih cepat karena itu bayi baru lahir rentan mengalami hipotermi. Kehilangan panas tersebut dikarenakan suhu lingkungan yang mana kemungkinan bayi harus beradaptasi (Manuaba, 2009). Air ketuban atau cairan yang menempel pada tubuh bayi yang tidak segera dikeringkan, serta keadaan umum bayi lemah atau bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram dapat mempengaruhi bayi mengalami hipotermi adalah beberapa hal yang dapat menyebabkan hipotermi. Upaya penanganan dalam mengatasi terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir yaitu dengan melakukan kontak langsung kulit dengan kulit, membungkus bayi agar tetap hangat, menyediakan ruangan atau tempat yang hangat untuk menaruh bayi, melakukan inisiasi menyusui dini. (Manuaba, 2009)

Suhu tubuh bayi baru lahir setelah pelaksanaan IMD berada dalam keadaan stabil, ibu tampak lebih tenang dan bahagia dengan kehadiran bayi didekapannya. Dada ibu yang melahirkan mampu mengontrol kehangatan kulit dadanya sesuai kebutuhan tubuh bayinya, hal ini membuat bayi akan berada pada suhu tubuh yang optimal sehingga bayi merasa lebih tenang dan nyaman, tidak hanya memberikan keuntungan untuk mencegah hipotermi saja, keadaan emosional ibu dan bayi dengan kata lain ikatan kasih sayang (*bonding*) antara ibu dan bayi terjalin dengan baik, hal ini akan memberikan dampak yang besar untuk perkembangan bayi, karena ikatan kasih sayang telah terjalin dengan baik. (Roesli, 2012)

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Farrel (2015) menyatakan bahwa cara yang sangat efektif untuk mencegah hilangnya panas pada bayi baru lahir baik pada bayi aterm atau preterm adalah kontak kulit dengan kulit. Tempat yang sangat ideal bagi BBL untuk mendapatkan lingkungan suhu yang tepat ialah Dada atau perut ibu. Pemberian ASI sesegera mungkin, sangat dianjurkan dalam jam-jam pertama kehidupan

BBL. Peran dalam proses termoregulasi pada bayi baru lahir ialah pemberian ASI dini dan dalam jumlah yang mencukupi akan sangat menunjang kebutuhan nutrisi. Menurut Sulistyowati dan Nugraheni (2014) bahwa keuntungan kontak kulit ke kulit dan inisiasi menyusu dini bagi bayi selain menstabilkan pernafasan juga dapat mengendalikan temperature tubuh bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ekawati, 2014) di Klinik Bersalin Mitra Husada yang ada di Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan menunjukkan bahwa ada pengaruh pelaksanaan IMD terhadap perubahan suhu tubuh bayi baru lahir. Juga hasil penelitian Astari (2011) menunjukkan bahwa ada pengaruh inisiasi menyusu dini terhadap suhu bayi baru lahir di BPS Bidan Hj. Yayah Surlan dan BPS Bidan Hj. Yetti Sudiati Kabupaten Kuningan. Demikian juga dengan hasil penelitian Utami (2014) mengenai pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada suhu tubuh bayi baru lahir di Rumah Bersalin Paten Rejowinangun Utara Magelang Selatan menunjukkan bahwa bayi setelah dilakukan IMD mengalami perubahan suhu.

Bagi petugas kesehatan atau bidan perlu memberikan bimbingan dan motivasi kepada ibu bersalin untuk memberikan IMD selama 1 jam pasca melahirkan sesuai dengan SOP. Bagi ibu harus berusaha untuk melakukan IMD 1 jam setelah melahirkan dan diharapkan mengikuti intruksi atau nasehat bidan tentang IMD pada bayi baru lahir agar pelaksanaan IMD berjalan dengan baik dan lancar.

Kesimpulan

1. Kurang dari setengahnya bayi (27%) tidak dilakukan IMD
2. Rata-rata suhu bayi baru lahir sebelum IMD adalah $36,17^{\circ}\text{C}$ dan rata-rata suhu bayi baru lahir sesudah IMD adalah $36,54^{\circ}\text{C}$ yang artinya terjadi perubahan suhu sebesar $0,37^{\circ}\text{C}$.

BIBLIOGRAFI

- Amelia. (2015). Pengaruh IMD terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir di BPM. "N" Padang Panjang Tahun 2015. *Journal Stikesyarsi*.
- Barat, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa. (2017). *Derajat Kesehatan di Provinsi Jawa Barat*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Ekawati. (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perubahan Suhu Pada Bayi Baru Lahir di Klinik Bersalin Mitra Husada Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan. *Jurnal Stikesmuhla*.
- Hidayat, A. A. (2015). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Heath Book s.
- Kesehatan, Kementerian, & Kesehatan, Kementerian. (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kristiyanasari, W. (2013). *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Majalengka, Dinas Kesehatan Kabupaten. (2017). *Profil Kesehatan Kabupateen Majalengka Tahun 2016*. Majalengka: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita. (2009). *Buku Ajar Patologi Obstetri*. EGC.
- Roesli, Utami. (2012). *Panduan: inisiasi menyusu dini: plus asi eksklusif*. Pustaka Bunda.
- Siswosuharjo, S. dan Chakrawati, F. (n.d.). *Panduan Super lengkap Hamil Sehat*. Bogor: Penebar Plus.
- Sujiyatini. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yulianti, Yeyeh dan. (2015). *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan si Kecil*. Yogyakarta: CV. Andi.