

SKRIPSI_EKA FEBRIANTI (1).pdf

by Turnitin 14

Submission date: 15-Jul-2024 05:11AM (UTC+0530)

Submission ID: 2416785093

File name: SKRIPSI_EKA_FEBRIANTI_1_.pdf (1.13M)

Word count: 6419

Character count: 38247

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir ataupun disebut juga *neonatus* yakni bayi yang berusia 0-28 hari yang sedang transisi dari kehidupan *intrauterin* ke kehidupan *ekstrauterin*. Bayi yang baru lahir harus dapat melarikan diri dari bahaya lingkungan seperti ini dan menyesuaikan diri secara fisiologis dengan lingkungan baru mereka: *hipotermi* serta infeksi (Meadow & Newel, 2005).

Hipotermi neonatus adalah suatu kondisi penurunan suhu tubuh pada bayi baru lahir yakni kurang 36,5⁰C. Kondisi ini merupakan masalah global pada *neonatus* yang lahir di Rumah Sakit dan di Rumah, namun prevalensinya lebih tinggi di negara berkembang sebesar > 90% (Yitayew et al., 2020). Karena tubuh mereka memiliki luas permukaan yang relatif lebih besar dan pusat pengembangan untuk mengendalikan suhu tubuh, bayi yang baru lahir lebih rentan terhadap hipotermia (Afrida & Aryani, 2022).

Sembiring (2019) menunjukkan bahwa sebesar 50% kematian bayi terjadi di periode *neonatal* yakni usia 0-28 hari kehidupan. Secara global ada 2,4 juta bayi baru lahir meninggal pada 2020 dan sebesar 47% dari seluruh kematian balita. Kematian *neonatal* tertinggi terjadi di negara Afrika dengan jumlah kematian 27 dari 1000 kelahiran hidup atau sebesar 43% kematian secara global kemudian disusul oleh Asia Tengah dan Selatan dengan

jumlah kematian 23 dari 1000 kelahiran hidup atau sebesar 36% kematian secara global (*World Health Organization*, 2022).

Untuk di Kawasan Asia Tenggara, Angka Kematian Neonatal di Indonesia berada di urutan kelima dari sepuluh negara ASEAN. Angka Kematian Neonatal Indonesia jauh lebih tinggi disbanding negara ASEAN yang lain misalnya: Singapura, Malaysia, Thailand, Brunei Darussalam serta Vietnam. Menurut data Bank Dunia, Angka Kematian Neonatal di Indonesia tahun 2021 senilai 11,7 dari 1000 kelahiran hidup. Jumlah ini lebih baik dari tahun sebelumnya yang masih 12,2 per 1000 kelahiran hidup (Kusnandar, 2022).

Ada beberapa faktor penyebab kematian neonatal di Indonesia. Menurut laporan kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2021, penyebab utama kematian bayi terbanyak meliputi: komplikasi *intrapartum* sebesar 27,7%, gangguan *respiratori* dan *kardiovaskuler* sebesar 22,3%, BBLR dan *prematum* sebesar 20,8%, kelainan kongenital sebesar 12,9%, infeksi sebesar 8,7% dan lain-lain sebesar 7,6% (Departemen Kesehatan, 2022). Meskipun *hipotermi* jarang menjadi penyebab langsung kematian pada bayi baru lahir, namun kejadian *hipotermi* tetap berkontribusi terhadap sebagian besar kematian neonatal secara global. Sebagian besar *hipotermi* menjadi penyakit penyerta dari penyebab utama kematian seperti: infeksi neonatal berat, kelahiran *prematum* dan *asfiksia* (Yitayew et al., 2020).

Penanganan awal kurang baik terhadap bayi baru lahir yang sehat membuat terjadinya masalah baru dimana bisa berakibat fatal pada

kelangsungan hidup bayi baru lahir. Karena era *neonatal* ⁷⁰ adalah waktu yang paling penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi, pencegahan adalah hal terbaik untuk dilakukan saat mengelola bayi untuk memastikan bahwa mereka bertahan hidup sebagai orang yang harus menyesuaikan diri dari kehidupan *intrauterin* (Sembiring, 2019).

Organisasi Kesehatan dunia merekomendasikan perawatan termal pada bayi baru lahir yang dikenal dengan istilah “*The Warm Chain*” menjadi upaya pencegahan *hipotermi* terhadap bayi baru lahir. Tindakan tersebut diantaranya ruang bersalin hangat dengan suhu antara 25°C hingga 28°C, mengeringkan bayi segera setelah lahir dengan menggunakan kain yang telah dihangatkan sebelumnya, *skin to skin contact* (SSC) pada ibu dan bayi, menyusui dini dalam waktu satu jam atau setidaknya pada hari pertama kehidupan (Nyandiko et al., 2021).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yakni intervensi sederhana dimana bisa dilakukan di satu jam pertama kelahiran bayi agar mencegah *hipotermi*. Dalam pelaksanaan IMD terdapat serangkaian langkah perawatan termal yang direkomendasikan oleh WHO tahun 1997 seperti ³³ *skin to skin contact* (SSC) antara bayi serta ibu dan menyusui dini didalam 1 jam pertama kehidupan (Nyandiko et al., 2021).

Selain untuk menjaga stabilisasi suhu tubuh bayi baru lahir, manfaat lain diperoleh dari pelaksanaan IMD yakni: mengurangi resiko ³⁹ kematian *neonatal*, memperkuat ikatan kasih sayang dan memperpanjang menyusui, stabilisasi pernafasan, nadi dan glukosa bayi (Nasrullah, 2021). Karen (2006)

dalam Roesli (2008) menyebutkan bahwa 22% dari 11.000 bayi yang ⁴³ melakukan kontak kulit-ke-kulit dengan ibu mereka selama setidaknya satu jam selama jam pertama kehidupan dicegah dari ⁸ kematian. Bayi baru lahir ini berusia di bawah 28 hari.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), angka Inisiasi Menyusu Dini meningkat dari sebesar 47,4% tahun 2021 menjadi sebesar 58,1% pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023). Sedangkan untuk di RSUD Syekh Yusuf sendiri berdasarkan hasil observasi di ruang IGD Maternal RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, pelaksanaan IMD belum dijalankan secara maksimal. Hal ini disebabkan beberapa hal, seperti motif, pengetahuan, dan sikap penolong kelahiran, serta dukungan pasangan, keluarga, serta masyarakat. Mengingat begitu banyak manfaat yang diperoleh dari pelaksanaan IMD salah satunya adalah mencegah *hipotermi* maka proses IMD perlu dimaksimalkan.

Berdasarkan pemaparan ³² di atas, penulis tertarik agar menjalankan penelitian mengenai “Efektifitas Inisiasi Menyusu Dini dalam Mencegah *Hipotermi* Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2024”.

²⁹ B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang sebelumnya rumusan masalah penelitian ini yakni “Apakah inisiasi menyusu dini (IMD) efektif dalam mencegah *hipotermi* pada bayi baru lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2024?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Agar memahami efektivitas inisiasi menyusui dini (IMD) dalam mencegah *hipotermi* terhadap bayi baru lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi suhu bayi baru lahir sebelum dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD).
- b. Untuk mengidentifikasi suhu bayi baru lahir setelah dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD).
- c. Untuk menganalisa efek inisiasi menyusui dini dalam mencegah *hipotermi* terhadap bayi baru lahir.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharap jadi tambahan referensi bagi perpustakaan serta mahasiswa kebidanan terkhusus mengenai efektivitas inisiasi menyusui dini (IMD) dalam mencegah *hipotermi* terhadap bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

Menjadi sumber informasi bagi penolong persalinan agar memaksimalkan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) pada tiap bayi baru lahir guna mencegah *hipotermi*.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

1. Pengertian Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi Menyusu Dini yakni prosedur di mana bayi baru lahir menyusui setidaknya satu jam setelah melahirkan sendiri. Segera setelah bayi dilahirkan, IMD dilakukan dengan meletakkannya di perutnya di dada ibu, menyentuh kulit bayi ke kulit ibu, memungkinkannya merangkak ke arah payudara, menemukan puting, dan kemudian menyusunya selama sekitar 1 jam. Tahapan bayi menjalankan inisiasi Menyusu dini ini disebut *the breast crawl* ataupun merangkak cari payudara (Handayani, 2020).

Kemampuan bayi dalam melakukan tahapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terpengaruh akan beberapa faktor, misalnya pemberian obat kimiawi terhadap ibu saat proses persalinan. Obat ini dapat hingga ke janin serta membuat bayi kesulitan dalam menyusui kepada ibunya. Selain itu mendorong bayi yang baru lahir untuk merangkak ke arah payudara ibu mereka di lingkungan yang tenang, nyaman, dan sabar berdampak pada efektivitas IMD (Sukrita, 2017).

2. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi Menyusu Dini mempunyai banyak manfaat untuk ibu ataupun bayinya. Adapun manfaat IMD adalah:

- a. Tercipta kasih sayang (*bonding attachment*) antara bayi serta ibu sejak awal hidup.
- b. Bayi secara alami akan dipanaskan dari suhu tubuh ibu. Kulit bayi diatur termoregulasi oleh ibu mereka yaitu ketika bayi merasa kedinginan maka suhu ibu akan mengembangkan menghangatkan bayi begitupun sebaliknya ketika bayi merasa kepanasan maka suhu tubuh ibu akan turun beberapa derajat.
- c. Gerakan bayi seperti merangkak dan menendang akan menyebabkan hormon oksitosin, yang terlibat dalam produksi ASI, dilepaskan dari perut ibu.
- d. Bayi akan menjadi lebih tenang ketika kulit mereka bersentuhan dengan kulit ibu karena ini akan membantu detak jantung dan frekuensi pernapasan mereka menjadi normal.
- e. Kontak mikrobioma terjadi ketika bayi baru lahir merangkak, menjilat, dan menyusui pada payudara ibu; Ini adalah bagaimana bayi mengambil bakteri menguntungkan dari kulit ibu.
- f. Bayi yang diizinkan untuk menyusui secara eksklusif lebih mungkin untuk berhasil saat melakukannya (Atmaja & Yulman, 2022).

3. Tahapan Inisiasi Menyusu Dini

Roesli (2008) dalam Handayani (2020) mengemukakan bahwa beberapa ³⁴ tahapan perilaku (*pre-feeding behaviour*) sebelum bayi berhasil menyusu yaitu:

a. Dalam 30 menit pertama

Tahap istirahat atau kewaspadaan tinggi. Bayi itu masih belum bergerak. Sesekali, dia akan membuka matanya dan melihat ibunya. Masa tenang ini yakni masa transisi dari kehidupan ²² *intrauterin* ke kehidupan *ekstrauterin*. Tahap istirahat atau kewaspadaan tinggi. Bayi itu masih belum bergerak. Sesekali, dia akan membuka matanya dan melihat ibunya.

b. Antara ⁷³ 30-40 menit

Selama waktu ini, bayi mulai membuat ⁷³ suara dan menggerakkan mulut mereka dengan cara seperti ingin menyedap, mencium, atau menjilat tangan mereka. Bayi itu memberikan ciuman, meletakkan tangannya di mulutnya, dan merasakan cairan ketuban. Bayi akan dapat ⁴⁸ menemukan payudara dan puting susu ibu berkat aroma dan rasa ini, yang ⁴⁸ sama dengan aroma cairan yang dikeluarkan oleh payudara.

c. Mengeluarkan air liur

Bayi itu mulai ngiler begitu dia melihat ada makanan di dekatnya.

89
d. Bayi mulai merangkak ke arah payudara

Bayi memutar kepalanya ke kanan dan kiri, menjilati kulit, menginjak kepalanya di dada ibu, dan menggosok dan meremas area di sekitar putingnya.

- e. Menemukan, mengisap, menjilati, membuka bibir, dan menempel kuat pada puting.

16
4. **Faktor-faktor yang menghambat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)**

Ada beberapa faktor yang menghambat keberhasilan IMD yakni:

- a. Keadaan fisik ibu selama persalinan dan persalinan, termasuk pendarahannya yang signifikan selama operasi caesar. Bayi yang lahir secara sectio secaria lebih beresiko tidak dilakukan IMD dibanding bayi yang lahir secara pervaginam.
- 61**
b. Sikap dan pengetahuan tenaga kesehatan tentang IMD. Tenaga kesehatan yang mengikuti dan membantu selama proses persalinan, seperti perawat, bidan, atau dokter, menentukan apakah penerapan IMD dalam pelayanan kesehatan berhasil atau tidak.
- c. Kepercayaan tentang IMD yang keliru, seperti menyusui itu menantang, wanita membutuhkan istirahat yang cukup setelah melahirkan, dan bayi tidak mendapat manfaat dari kolostrum yang keluar segera, payudara harus dibersihkan terlebih dahulu sebelum mulai pemberian IMD.

- d. Pengalaman masa lalu. Ibu-ibu yang pernah melakukan IMD sebelumnya akan lebih percaya diri untuk melakukannya lagi (Nasrullah, 2021)

B. Hipotermi

Suhu tubuh rendah pada neonatus, didefinisikan sebagai suhu di bawah $36,5^{\circ}\text{C}$, disebut sebagai hipotermia. Dalam lingkungan ektrauterin di mana suhu lebih rendah daripada di dalam rahim, bayi yang baru lahir harus dapat menyesuaikan diri. Berlawanan dengan kondisi di luar rahim, perubahan suhu di dalam rahim sangat kecil, dengan kisaran maksimum hanya $0,6^{\circ}\text{C}$ (Walyani & Purwoastuti, 2022)

Beberapa faktor berperan didalam kehilangan panas bayi baru lahir yakni:

1. Pusat bayi untuk mengontrol suhu tubuh tidak sepenuhnya berfungsi.
2. Tubuh bayi memiliki permukaan yang relatif luas.
3. Tubuh bayi tidak cukup besar untuk menghasilkan dan menahan panas.
4. Bayi tidak dapat memodifikasi fisik atau pakaiannya untuk mencegah dirinya kedinginan (Walyani & Purwoastuti, 2022)
5. Penurunan lemak *subkutan*.
6. Kandungan air tubuh banyak.
7. Kulit yang belum matang menyebabkan peningkatan penguapan air dan kehilangan panas.
8. Perubahan aliran darah kulit misalnya *sianosis perifer* (Interprofessional Education and Research Committee, 2013).

1. Mekanisme Kehilangan Panas

Bayi baru lahir perlu bisa beradaptasi akan lingkungannya yang baru. Bayi lahir dalam keadaan basah dan suhu di luar uterus jauh lebih rendah dibanding suhu didalam uterus. Bila bayi dibiarkan saja didalam suhu kamar 25⁰C tanpa dilakukan penanganan awal yang tepat sehingga bayi kehilangan panas dari beberapa mekanisme yaitu:

- a. *Radiasi* yakni ketika bayi diletakkan di dekat bahan yang lebih dingin dari suhu tubuh mereka, kehilangan panas terjadi karena panas tubuh bayi tidak dipertahankan memancar ke lingkungan atau ke benda-benda di sekitar bayi yang lebih dingin. Ini adalah salah satu cara bayi kehilangan panas meskipun tidak bersentuhan langsung dengan hal-hal ini, mereka tetap menyerap radiasi panas dari tubuh bayi.
- b. *Evaporasi* yakni kehilangan panas terjadi ketika panas tubuh bayi menyebabkan cairan ketuban yang menempel pada permukaannya menguap. Cara utama kehilangan panas pada bayi baru lahir adalah penguapan. Akibatnya, neonatus harus segera dibersihkan dengan handuk atau selimut hangat dan kering.
- c. *Konduksi* yakni ketika kulit bayi bersentuhan dengan benda yang lebih dingin, kehilangan panas terjadi. seperti tempat tidur, meja, atau timbangan yang lebih dingin dari suhu tubuh bayi. Jika bayi diletakkan pada benda, benda tersebut akan menyerap panas tubuh bayi melalui proses konduksi.

d. *Konveksi* yakni bayi yang baru lahir kehilangan panas akibat tubuhnya bersentuhan dengan udara luar yang lebih dingin. Kehilangan panas terjadi dengan cepat pada bayi baru lahir atau pada bayi yang disimpan di lingkungan yang dingin. Selain itu, kehilangan panas terjadi ketika udara dipaksa oleh ventilasi, AC, atau kipas angin (Ratnasari, 2019)

kebanyakan kehilangan panas pada bayi muncul segera setelah lahir. Pada 10 hingga 20 menit pertama bayi baru lahir tidak dilakukan tindakan tepat maka bayi baru lahir berisiko kehilangan panas sehingga suhu tubuhnya turun 2^o-4^o C. Kehilangan panas yang berkelanjutan akan terjadi di jam selanjutnya bila perawatan tepat tidak diberi. Suhu lingkungan selama persalinan dan periode setelah melahirkan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiko terjadinya *hipotermi* pada bayi baru lahir (Interprofessional Education and Research Committee, 2013).

2. Komplikasi hipotermi

Pencegahan *hipotermi* terhadap bayi baru lahir perlu dijalankan untuk menghindari komplikasi serius dan berpotensi mengancam nyawa bayi. Bayi yang mengalami *hipotermi* terjadi peningkatan metabolisme sel dalam tubuhnya sebagai kompensasi agar tubuhnya tetap hangat, yang mengakibatkan peningkatan konsumsi oksigen sehingga bayi baru lahir berisiko mengalami *hipoksia*, komplikasi *kardiorespirasi* dan *asidosis*. Bayi baru lahir ini juga berisiko mengalami *hipoglikemia* karena peningkatan konsumsi glukosa yang diperlukan untuk produksi panas. Komplikasi *neurologis*, *hyperbilirubinemia*, gangguan pembekuan darah

dan bahkan kematian dapat terjadi jika *hipotermi* yang tidak terobati berlanjut (*Interprofessional Education and Research Committee, 2013*).

3. Tanda dan gejala hipotermi

Gejala awal *hipotermi* ditandai dengan hal-hal sebagai berikut:

1. Tanda awalnya kedua kaki terasa dingin. Apabila tidak diatasi akan timbul tanda lanjut yaitu seluruh tubuh terasa dingin
2. Tidak mampu menyusui atau kemampuan menghisap rendah
3. Menangis lemah
4. *Letargi*
5. Perubahan warna kulit mulai dari *cutis marmorata* hingga pucat dan *sianosis*
6. *Tachypnoe* dan *tachycardi* (Khuzazanah, 2022).

4. Pencegahan hipotermi

Perawatan termal pada bayi baru lahir atau yang dikenal dengan istilah *The Warm chain* merupakan upaya pencegahan *hipotermi* dimana direkomendasikan WHO tahun 1997. *The warm chain* adalah serangkaian prosedur saling terkait terhadap bayi baru lahir dimana dijalankan sesaat sesudah lahir serta selama beberapa jam dan hari berikutnya agar meminimalkan kehilangan panas terhadap bayi baru lahir. Kegagalan dalam menerapkan salah satu dari prosedur ini akan memutus rantai dan membuat bayi baru lahir resiko terkena stress dingin (*Interprofessional Education and Research Committee, 2013*).

Sepuluh langkah perawatan termal menurut WHO (1997) dalam Nyandiko (2021) meliputi:

- a. Ruang bersalin yang hangat dengan suhu antara 25⁰C hingga 28⁰C.
- b. Mengeringkan bayi segera setelah lahir dengan menggunakan kain/handuk yang telah dihangatkan sebelumnya.
- c. *Skin to skin contact (SSC)* pada ibu dan bayi.
- d. Menyusu dini dalam waktu 1 jam atau setidaknya pada hari pertama kehidupan.
- e. Penundaan penimbangan dan mandi
- f. Pakaian dan alas tidur yang sesuai dengan minimal 3 lapis bahan kering dan mudah menyerap.
- g. Rawat gabung untuk menjaga ibu dan bayi tetap bersama.
- h. Transportasi hangat. Penggunaan bungkus hangat, sumber panas eksternal dan kontak kulit ke kulit.
- i. Resusitasi hangat. Penggunaan peralatan yang sesuai selama resusitasi.
- j. Pelatihan perawatan termal lanjutan untuk orang tua, pengasuh dan petugas kesehatan.

5. Penatalaksanaan hipotermi

Penatalaksanaan *hipotermi* meliputi:

- a. *Hipotermi* ringan (suhu tubuh 35⁰C-36,4⁰C)
 - 1) Kontak kulit ke kulit di ruang hangat (minimal 25⁰C)
 - 2) Pasangkan penutup kepala pada kepala bayi baru lahir
 - 3) Tutupi ibu serta bayi dengan selimut yang hangat

- b. *Hipotermi* sedang (suhu tubuh 32⁰C-34,9⁰C)
- 1) Meletakkan bayi di bawah infant warmer
 - 2) Memasukkan bayi ke dalam inkubator yang telah dihangatkan
 - 3) Diletakkan di kasur yang berisi air berpemanas
 - 4) Jika kesehatan bayi stabil dan tidak ada peralatan yang tersedia, sentuh kulit ibu di ruangan yang hangat.
- c. *Hipotermi* berat (suhu tubuh < 32⁰C)
- 1) Menggunakan incubator hangat, sebaiknya diatur pada suhu 1⁰C sampai 1,5⁰C lebih tinggi dari suhu tubuh serta seharusnya disesuaikan akan mengembangkan suhu bayi baru lahir.
 - 2) Jika peralatan tidak tersedia kontak kulit ke kulit ibu di ruangan hangat (*Interprofessional Education and Research Committee, 2013*)

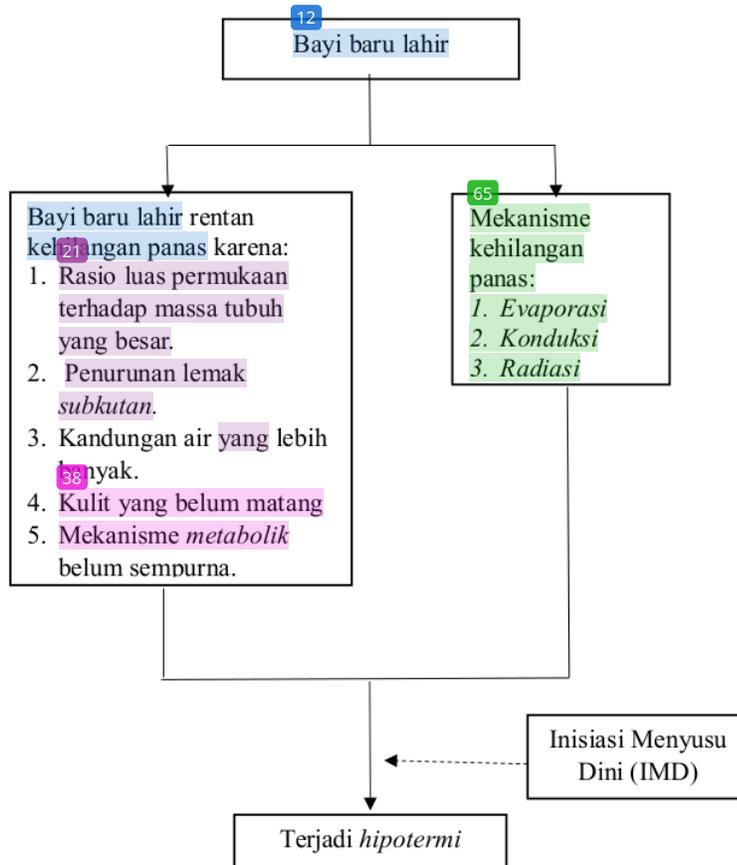
4 C. Inisiasi Menyusu Dini Dalam Mencegah Hipotermi pada Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir akan terjadi proses transisi melalui kehidupan *intrauterin* ke kehidupan *ekstrauterin*. Suhu tubuh janin terus dipertahankan saat masih di dalam ibu; Tapi, setelah lahir, bayi dan ibu tidak lagi memiliki hubungan, dan bayi baru lahir harus mengatur suhu tubuhnya sendiri melalui proses metabolisme (Ratnasari, 2019).

Salah satu intervensi sederhana untuk mencegah *hipotermi* terhadap bayi baru lahir yakni Inisiasi Menyusu Dini. Dalam proses pelaksanaan IMD terdapat prosedur *skin to skin contact* yaitu kulit bayi bersentuhan langsung pada kulit ibu.

Kulit bayi baru lahir dan ibu mendapat manfaat dari sentuhan langsung segera setelah melahirkan. Hal ini tidak hanya membangun hubungan cinta antara ibu dan anak sejak lahir, tetapi suhu tubuh ibu secara alami akan memberikan kehangatan pada bayi yang baru lahir. Karena kulit ibu mengatur suhu tubuh, ketika bayi merasa dingin, kulit ibu akan menghangat dan ketika bayi merasa panas, kulit ibu akan menjadi dingin. Saat menggunakan IMD, profesional medis dengan cepat mengeringkan seluruh tubuh bayi terlepas dari kedua tangan menempelkan topi ke kepala anak untuk mencegah kehilangan panas, dan letakkan bayi yang tidak dibungkus di dada atau perut ibu sebelum menutupi keduanya untuk mencegah bayi kedinginan. Ibu akan merasa lebih nyaman dan bayi akan menjerit lebih jarang akibat kulit mereka bersentuhan satu sama lain. Ini juga akan membantu menormalkan detak jantung dan frekuensi pernapasan bayi (Atmaja & Yulman, 2022).

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Keterangan:

—————▶ : Penyebab

-----▶ : Mencegah

KERANGKA KONSEP**A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti**

Bayi membutuhkan regulasi eksternal untuk tetap hangat karena mereka tidak mampu mengendalikan suhu tubuh mereka saat lahir. Bayi yang mengalami kehilangan panas (*hipotermi*) beresiko lebih tinggi terjadi *hipoglikemia*, *asidosis*, bahkan kematian.

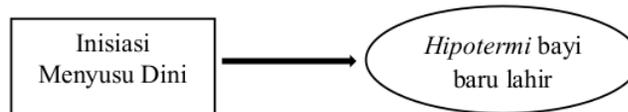
Hipotermia bayi baru lahir dan awal menyusui dini (IMD) adalah faktor penelitian. Inisiasi menyusui dini terjadi ketika bayi menemukan putingnya dan mulai menyusui dirinya sendiri selama sekitar satu jam setelah lahir. Ini dilakukan dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, menghubungi kulit bayi dengan kulit ibu, dan membiarkan bayi merangkak ke arah payudara (Handayani, 2020).

Hipotermi adalah suatu kondisi yang mengacu pada suhu tubuh bayi yang rendah yaitu kurang dari 36,5⁰C. Salah satu strategi untuk menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil adalah dengan mulai menyusui sesegera mungkin.

B. Kerangka Konsep

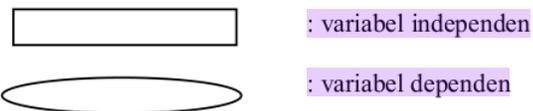
Kerangka konsep yakni perspektif yang menunjukkan hubungan antara variabel yang diselidiki sementara juga menunjukkan jenis dan jumlah pertanyaan penelitian (Sugiyono & Puspanhani, 2020).

Berdasarkan rumusan masalah, sehingga peneliti menggambarkan kerangka konsep yakni:



Gambar 3.1 Kerangka konsep

Keterangan:



C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

NO	Definisi Operasional	Kriteria Objektif	Keterangan
1.	Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah bayi menyusu sendiri selama kurang lebih 1 jam segera setelah lahir	1. IMD berhasil jika memenuhi kriteria penilaian yaitu: a. Lama IMD ≥ 60 menit 2. IMD tidak berhasil jika tidak memenuhi kriteria penilaian	SOP IMD
2.	<i>Hipotermi</i> adalah suatu kondisi yang mengacu pada suhu tubuh bayi baru lahir yang rendah yaitu $< 36,5^{\circ}\text{C}$	Mengukur suhu tubuh bayi baru lahir sebelum dan sesudah IMD dengan kriteria suhu: 1. suhu bayi <i>hipotermi</i> $< 36,5^{\circ}\text{C}$ 2. suhu bayi normal $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$	Alat ukur thermometer digital Skala ukur ordinal

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian yakni dugaan sementara pada masalah penelitian dimana perlu diuji kebenarannya. Hipotesis penelitian ini adalah:

1. Hipotesis null (H_0) : Inisiasi menyusui dini tidak efektif dalam mencegah *hipotermi* pada bayi baru lahir.
2. Hipotesis alternatif (H_a) : Inisiasi menyusui dini efektif dalam mencegah *hipotermi* pada bayi baru lahir.

BAB IV

8 METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain penelitian

Jenis penelitian ini yakni penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *pre-experimental* dan pendekatan *one-group pretest-posttest design*. Peneliti melakukan *pre-test* yaitu mengukur suhu bayi baru lahir sebelum dijalankan IMD dan menjalankan *post-test* yaitu mengukur suhu bayi baru lahir sesudah menjalankan IMD. Hal ini dilakukan untuk melihat adanya efek IMD didalam mencegah *hipotermi* terhadap bayi baru lahir.

1 B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini dijalankan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

2. Waktu penelitian

Penelitian telah dijalankan di bulan Maret-April tahun 2024.

1 C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yakni unit studi, atau item lengkap yang akan diukur (Sugiyono & Puspanhani, 2020). Populasi

didalam penelitian ini adalah seluruh ¹⁰ bayi baru lahir pervaginam di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa di bulan Maret-April tahun 2024.

2. Sampel

Purposive sampling, strategi sampel dengan perhatian khusus, adalah metode yang digunakan dalam penyelidikan ini (Sugiyono & Puspanhani, 2020). Kriteria ditentukan peneliti berdasarkan batasan karakteristik dan ciri-ciri dalam kriteria inklusi.

Besar sampel ditentukan dengan rumus lemeshow:

$$n = \frac{Z^2 \times pq}{e^2} = n = \frac{Z^2 \times p(1-p)}{e^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel atau besaran sampel

P = Fokus kasus/maksimal estimasi= 0,5

e = Sampling error 15%

Z = Tingkat Kepercayaan 85% = 1,44

Jadi perhitungan sampelnya :

$$n = \frac{1,44^2 \times 0,5(1-0,5)}{0,15^2}$$

$$n = \frac{0,5184}{0,0225} = 23,04$$

$$n = 23$$

Jadi jumlah sampel yang digunakan sebanyak 23 bayi baru lahir pada bulan Maret-April tahun 2024 ³ di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yakni:

- a. Persalinan pervaginam
- b. Bayi baru lahir normal
- c. Ibu sehat jasmani dan rohani
- d. Bersedia menjadi responden

¹⁰**D. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yakni instrumen untuk mengukur variabel yang sedang diselidiki. Agar mengumpulkan data penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen berupa lembar *informed consent*, lembar observasi dan standar prosedur operasional IMD (Sugiyono & Puspanhani, 2020).

Instrumen tersebut berisi persetujuan untuk menjadi responden, langkah-langkah melakukan ⁴Inisiasi Menyusu Dini dan pengukuran suhu tubuh bayi sebelum serta sesudah dijalankan IMD.

⁴⁷**E. Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data**

1. Pengumpulan data

Data primer, atau data yang dikumpulkan langsung dari responden, adalah ⁸jenis data yang digunakan dalam penyelidikan ini. Proses pengumpulan data melibatkan pemberian perlakuan yang sama yaitu melakukan IMD dan mengukur suhu bayi sebelum dan sesudah dilakukan IMD kemudian mencatat hasil pengukuran suhu pada lembar observasi.

2. ⁸⁰ Pengolahan data

Adapun langkah pengolahan data yakni:

a. Pemeriksaan data (*Editing*)

Pemeriksaan data, juga dikenal sebagai pengeditan, dilakukan untuk memastikan bahwa informasi yang dikumpulkan akurat dan komprehensif dan untuk mengidentifikasi kekurangan atau ketidaklengkapan dalam data.

b. Pemberian kode (*Coding*)

Setelah semua data telah melalui tahapan editing, langkah selanjutnya adalah data dalam bentuk kata atau karakter diubah menjadi angka atau bilangan bulat melalui proses pengkodean. Pemberian kode dimaksudkan untuk mempermudah didalam pengolahan serta proses selanjutnya dari tindakan pengklasifikasian data atau *scoring*.

c. Pengelompokan data (*scoring*)

Data dikelompokkan pada langkah ini berdasarkan kategori tertentu. Peneliti menetapkan kategori dan memodifikasinya berdasarkan data pengukuran yang termasuk dalam definisi operasional.

d. ⁵³ Memproses data (*processing*)

Setelah semua terisi dan benar, langkah berikutnya yakni memproses data agar bisa dianalisa. Proses dijalankan melalui cara mengentri data hasil observasi ke aplikasi komputer.

e. ⁶⁶ Pembersihan data (*cleaning*)

Setelah memasukkan semua data dari setiap responden atau sumber data,

penting untuk memeriksa ulang kesalahan pengkodean, ketidaklengkapan, dan masalah lainnya. Setelah itu, penyesuaian dilakukan (Sutriyawan et al., 2023).

3. Analisa data

Analisa data penelitian ini berdasarkan lembar observasi dengan menggunakan skala nominal. Setelah pengumpulan data, pengolahan data dilakukan dengan memberikan kode untuk setiap respon sesuai dengan item pada lembar pengamatan. Setiap bagian data yang diperoleh diproses oleh komputer kemudian dilakukan uji normalitas data. Data berdistribusi normal sehingga dilakukan uji T-test berpasangan. Uji T berpasangan tujuannya agar melihat perbedaan rata-rata data sampel penelitian pada satu kelompok sampel dependen. Artinya pengambilan data harus dilakukan pada kelompok yang sama. Kelompok yang sama yang dimaksudkan adalah kelompok sampel dijalankan pengukuran berjumlah 2 kali (sebelum serta sesudah intervensi). Uji statistik yang disebut Wilcoxon digunakan jika data tidak didistribusikan secara teratur.

8 F. Etika Penelitian

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Peneliti meminta izin pada responden dengan menyebarkan lembar persetujuan sebelum melakukan penelitian supaya responden mengerti tujuan dari penelitian ini, Responden diminta untuk menandatangani formulir persetujuan yang menunjukkan kesediaan mereka untuk dipelajari,

dan peneliti akan menghormati pilihan mereka jika mereka memilih untuk tidak berpartisipasi. Responden disini adalah bayi baru lahir normal di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa yang ibunya telah menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Membuat persetujuan agar menjaga privasi responden dengan tidak mencantumkan nama panjang tapi mencantumkan nama pendek serta kode pada lembar penelitian untuk mengumpulkan bahan atau data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Data yang didapatkan oleh peneliti dipastikan terjaga untuk privasi responden. Peneliti menjamin kerahasiaan data yang diperoleh dari responden; Hanya mereka yang terlibat dalam penelitian yang akan menerima atau diberikan data.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa merupakan Rumah Sakit milik Pemda Kabupaten Gowa yang berlokasi di ibu kota Kabupaten Gowa tepatnya di Jl.DR. Wahidin Sudirohusodo No.48 Sungguminasa ± 500 m ke timur melalui jalan raya menghubungkan dengan kota dimana ada di Sulawesi Selatan, ± 10 km melalui arah timur kota Makassar luasnya 4,62 Ha dengan batas wilayah sebagai berikut:

- a. Jl. DR., Wahidin Sudirohusodo Sungguminasa, berbatasan dengan timur.
- b. Jl. Dahlia Sungguminasa berbatasan dengan sebelah barat.
- c. AMD Sungguminasa Perintis berbatasan dengan utara
- d. Jl. Kamboka berbatasan dengan selatan.

2. Hasil penelitian

Pada bagian ini dipaparkan hasil penelitian yang berjudul “Efektivitas Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam Mencegah *Hipotermi* pada Bayi Baru Lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2024”. Jumlah sampel sebanyak 23 orang bayi baru lahir yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Uji statistik yang digunakan terbagi dua bagian yaitu Analisa Univariat dan Analisa Bivariat.

1
a. Analisa univariat

1) Karakteristik responden

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik bayi baru lahir

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jenis kelamin:		
• Laki-laki	16	69,6%
• Perempuan	7	30,4%
Jumlah	23	100%
Berat Lahir:		
• < 2500 gram	0	0
• 2500-4000 gram	23	100%
• > 4000 gram	0	0
Jumlah	23	23

Sumber: data primer, 2024

Melalui tabel 5.1 dipahami karakteristik responden mayoritas laki-laki yakni sebanyak 16 orang (69,6%) dan berat badan semua responden yang berjumlah 23 orang antara 2500-4000 gram.

11
2) Suhu tubuh sebelum dilakukan IMD

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi suhu tubuh bayi baru lahir sebelum dilakukan IMD di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2024

Suhu tubuh BBL	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Hipotermi (< 36,5 ⁰ C)	0	0
Normal (36,5-37,5 ⁰ C)	23	100%
Jumlah	23	100%

Sumber: Data primer, 2024

Melalui tabel 5.2 diketahui jika ¹⁸ suhu tubuh bayi baru lahir sebelum dijalankan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) semua responden sebanyak 23 orang (100%) memiliki suhu ¹¹ tubuh normal.

3) Suhu tubuh bayi setelah dilakukan IMD

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi suhu tubuh bayi baru lahir setelah dilakukan IMD di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2024

Suhu tubuh BBL	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Hipotermi (< 36,5 ^o C)	1	4,3%
Normal (36,5-37,5 ^o C)	22	¹ 95,7%
Jumlah	23	100%

Sumber: Data primer, 2024

Melalui tabel 5.3 diketahui jika setelah dijalankan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), masih ada bayi mengalami *hipotermi* sebanyak 1 orang (4,3%) dan bayi bersuhu tubuh normal sebanyak 22 orang (95,7%).

⁷⁶ b. Analisa bivariat

1) Uji normalitas

Tabel 5.4 Uji normalitas efektivitas ⁵ inisiasi menyusu dini dalam mencegah hipotermi pada bayi baru lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2024

Variabel	Uji Kolmogorov-smirnov (p-value)
Suhu sebelum IMD	0,011
Suhu setelah IMD	0,000

Sumber: Data primer, 2024

Setelah dilakukan uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-smirnov* terhadap ¹⁸ suhu tubuh bayi baru lahir sebelum dan setelah

dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dari hasil tabel 5.4 menunjukkan nilai *p-value* sebelum IMD sebesar 0,011 ($p < 0,05$) dan *p-value* setelah IMD sebesar 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal.

2) Uji Wilcoxon

Tabel 5.5 Uji Wilcoxon efektivitas inisiasi menyusu dini dalam mencegah hipotermi pada bayi baru lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2024

Variabel	Uji Wilcoxon	
	Z-score	p-value
Sebelum dan sesudah IMD	-3,358	0,001

Sumber: Data primer, 2024

Pada uji normalitas diperoleh data tidak terdistribusi normal.

Oleh karena itu, uji analisis selanjutnya menggunakan uji Wilcoxon.

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh nilai *p-value* = 0,001 dan nilai *z-score* = -3,358. Hal ini dapat diartikan bahwa pada *alpha* (α) 5% didapatkan *p-value* sebesar $0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara suhu sebelum IMD dan suhu setelah IMD maka secara statistik dikatakan bahwa Inisiasi Menyusu Dini efektif dalam mencegah hipotermi pada bayi baru lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dan ini menandakan H_0 diterima.

B. Pembahasan

1. Suhu bayi sebelum dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa suhu tubuh bayi baru lahir sebelum dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) semua responden yang berjumlah

23 orang memiliki ⁷⁷ suhu tubuh normal. Hal ini sesuai dengan teori bahwa suhu dalam uterus relative lebih hangat sekitar 37⁰C sehingga bayi lahir dalam keadaan hangat, yang membuat bayi menjadi *hipotermi* sesaat setelah lahir adalah ketidaktepatan penanganan oleh petugas dalam mencegah kehilangan panas pada bayi sehingga memperlambat proses adaptasi suhu ⁷ bayi baru lahir.

Mempertahankan suhu normal adalah tantangan terpenting yang harus dihadapi bayi baru lahir. ³⁷ Bayi baru lahir mempunyai kecenderungan untuk mengalami stres fisik akibat perubahan suhu di luar uterus. ¹² Sesaat setelah bayi lahir ia akan berada di tempat yang suhunya lebih rendah dari dalam kandungan dan dalam keadaan basah. Bila bayi dibiarkan saja tanpa dilakukan penanganan awal yang tepat maka bayi akan kehilangan panas. ⁷ Oleh karena itu, upaya pencegahan kehilangan panas merupakan prioritas utama pada bayi baru lahir (Walyani & Purwoastuti, 2022).

⁵ Pada saat peneliti melakukan penelitian yang berlangsung selama ± 1 bulan, setiap bayi lahir peneliti segera mengeringkan bayi tersebut menggunakan ²³ kain atau selimut yang kering dan hangat, kemudian sambil diselimuti dengan kain dilakukan pengukuran ³⁹ suhu tubuh bayi sebelum ⁴² dilakukan IMD. Hal ini sebagai upaya meminimalkan kehilangan panas pada bayi baru lahir yang bisa terjadi melalui 4 mekanisme kehilangan panas yaitu evaporasi, konduksi, konveksi dan radiasi.

Menurut asumsi peneliti dengan upaya-upaya yang telah dilakukan seperti mengeringkan dan menghangatkan bayi segera setelah lahir, hal

inilah yang membuat suhu tubuh semua responden yang berjumlah 23 orang memiliki suhu tubuh normal sebelum dilakukan IMD.

2. Suhu Bayi Setelah Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sesudah dilakukan inisiasi menyusu dini selama 1 jam terdapat 22 orang bayi dengan suhu tubuh normal dan hanya 1 orang bayi yang mengalami *hipotermi*. Dari 22 orang bayi dengan suhu tubuh normal, terdapat 20 orang bayi yang mengalami peningkatan suhu tubuh sekitar 0,1-0,3^oC dari suhu tubuh sebelum dilakukan IMD dan terdapat 2 orang bayi dengan suhu tubuh yang sama antara sebelum dan sesudah IMD. Hal ini terjadi karena pada saat IMD kulit ibu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan suhu tubuhnya dengan suhu tubuh bayi. Kulit ibu bersifat *termoregulasi* bagi bayi yaitu ketika bayi merasa keedinginan maka suhu ibu akan meningkat untuk menghangatkan bayi begitupun sebaliknya ketika bayi merasa kepanasan maka suhu tubuh ibu akan turun beberapa derajat (Atmaja & Yulman, 2022).

Dari hasil penelitian terdapat 1 orang bayi yang mengalami *hipotermi* setelah dilakukan inisiasi menyusu dini. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena proses IMD yang dilakukan kurang tepat. Saat proses IMD berlangsung, selimut yang digunakan untuk menutupi tubuh bayi basah karena urin bayi. Bayi berkemih saat dilakukan proses IMD. Jumlah urin bayi yang keluar diperkirakan sebanyak 6-9 ml. Bayi kontak dengan perut ibu dan selimut yang basah selama kurang lebih 30 menit. Hal ini yang menyebabkan bayi mengalami kehilangan panas tubuhnya karena kulit bayi kontak

langsung dengan kain selimut yang suhunya lebih rendah dari suhu tubuh bayi. Bayi mengalami kehilangan panas melalui mekanisme konduksi.

Inisiasi Menyusu Dini dilakukan tepat setelah persalinan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di perut ibu, kontak kulit bayi ke kulit ibu, membiarkan bayi merangkak ke arah payudara, menemukan puting susu kemudian menyusu sendiri selama kurang lebih 1 jam segera setelah lahir (Handayani, 2020).

Inisiasi Menyusu Dini tidak hanya membuat suhu tubuh bayi menjadi stabil. Selama proses penelitian, peneliti mengamati bayi baru lahir yang di IMD juga terlihat tampak tenang ketika berada di atas dada ibunya. Hal ini terjadi karena *skin to skin* antara ibu dan bayi selama proses IMD membantu menstabilkan frekuensi nafas dan detak jantung bayi (Atmaja & Yulman, 2022).

Berdasarkan manfaat yang diperoleh bayi saat dilakukan IMD tersebut maka pelaksanaan IMD perlu dimaksimalkan. Bayi yang lahir dalam kondisi bugar, segera menangis, berat badan normal dan didukung kondisi ibu yang juga stabil maka tidak ada alasan untuk tidak melakukan IMD.

3. Analisis Efek Inisiasi Menyusu Dini Dalam Mencegah Hipotermi pada Bayi Baru Lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan hasil bahwa suhu bayi sebelum dan setelah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mengalami perubahan yang signifikan dengan nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ dengan demikian Ha

diterima artinya ²⁰ Inisiasi Menyusu Dini efektif dalam mencegah *hipotermi* pada bayi baru lahir.

⁸⁶ Hal ini sejalan dengan penelitian (Zulala, 2017) di RS Aisyiah Muntilan yang menyatakan bahwa ² bayi yang dilakukan IMD secara tepat dapat menurunkan ² resiko terhadap kejadian *hipotermi* sebanyak 6 kali dibandingkan dengan bayi yang dilakukan ² IMD tidak tepat. Terdapat pengaruh antara pelaksanaan IMD dengan kejadian *hipotermi* dengan *p-value* 0,000 dengan (CI 95% 2,358-15,270).

² Penelitian (Hutagaol et al., 2014) menyebutkan bahwa IMD berpengaruh terhadap peningkatan suhu tubuh bayi baru lahir. Rerata suhu aksila bayi kelompok IMD sebesar $37,1 \pm 0,2^{\circ}\text{C}$ dan rerata suhu aksila bayi kelompok non IMD sebesar $36,8 \pm 0,4^{\circ}\text{C}$.

Penelitian menurut Yuliana et al. (2022) di RSUD.I.A Moeis Samarinda menyatakan bahwa ¹³ ada pengaruh yang signifikan pelaksanaan IMD terhadap peningkatan suhu tubuh bayi baru lahir dengan ¹³ Uji *statistic paired samples t-test* memperoleh nilai $t = -11,6$ dan $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

²² Bayi baru lahir tanpa penanganan yang baik, suhu tubuh bayi rata-rata ⁶ turun $0,1^{\circ}\text{C}$ - $0,3^{\circ}\text{C}$ setiap menitnya. Sedangkan LeBlanc dalam Kosim (2014) menyebutkan bahwa suhu tubuh bayi akan turun 2°C dalam setengah jam pertama kehidupan. WHO *Consultative Group on Thermal Control* menyebutkan bayi baru lahir yang tidak mendapatkan penanganan yang tepat, suhunya akan turun 2°C - 4°C dalam 10-20 menit setelah kelahiran (Kosim et al., 2009)

Gerakan bayi selama berada di atas tubuh ibu saat proses pelaksanaan IMD merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang menyebabkan suhu payudara ibu meningkat yang dapat menjaga suhu tubuh bayi saat dilakukan IMD. Kulit ibu bersifat *termoregulasi* bagi bayi, suhu kulit dada ibu akan menyesuaikan dengan suhu tubuh bayi. Jika suhu tubuh bayi kurang dari normal maka suhu tubuh ibu akan meningkat untuk menghangatkan bayi begitupun sebaliknya ketika suhu tubuh bayi meningkat maka suhu tubuh ibu akan turun beberapa derajat (Atmaja & Yulman, 2022).

Inisiasi Menyusu Dini adalah intervensi sederhana yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya *hipotermi* pada satu jam pertama setelah kelahiran bayi. Pencegahan merupakan hal terbaik yang harus dilakukan dalam penanganan bayi baru lahir sehingga bayi baru lahir sebagai individu yang harus beradaptasi dari kehidupan *intrauterin* dapat bertahan dengan baik.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan Analisa yang telah dilakukan baik secara univariat maupun bivariat tentang efektivitas inisiasi menyusui dini dalam mencegah hipotermi pada bayi baru lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Suhu tubuh bayi sebelum dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) memiliki suhu tubuh normal ($36,5-37,5^{\circ}\text{C}$) sebanyak 23 orang bayi (100%).
2. Suhu tubuh bayi baru lahir setelah dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) mayoritas memiliki suhu tubuh normal yaitu sebanyak 22 orang bayi dengan persentase sebesar 95,3% dan yang mengalami hipotermi sebanyak 1 orang (4,7%).
3. Inisiasi Menyusui Dini efektif dalam mencegah hipotermi pada bayi baru lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2024.

B. Saran

1. Bagi penolong persalinan inisiasi menyusui dini dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif dalam mencegah terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir dan memaksimalkan pelaksanaan IMD.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber data dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian yang telah ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, & Anak Pra Sekolah*. Nasya Expanding Management.
- Atmaja, C. P. I., & Yulman, A. (2022). *Peran Penting Inisiasi Menyusu Dini (IMD)*. (online) <https://rs.ui.ac.id/umum/berita-artikel/artikel-populer/peran-penting-inisiasi-menyusu-dini-imd>. Diakses 28 Januari 2024
- Departemen Kesehatan. (2022). *Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI, 5201590 (021), 4. (online) <https://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>. Diakses 28 Januari 2024
- Handayani, S. (2020). Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Merupakan Awal Sempurna Pemberian ASI Eksklusif Dan Penyelamat Kehidupan Bayi. *Jurnal Kesehatan Oleh Ka. Unit TI*, 10.
- Hutagaol, H. S., Darwin, E., & Yantri, E. (2014). *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Suhu dan Kehilangan Panas pada Bayi Baru Lahir*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3 (3), 332338. (online) <https://doi.org/10.25077/jka.v3i3.113>. Diakses 31 Mei 2024
- Interprofessional Education and Research Committe. (2013). *Newborn Thermoregulation*. Champlain Maternal Newborn Regional Program (CMNRP), June, 1–16.
- Kemendes RI. (2023). *Temu Media Pekan Menyusui Sedunia Tahun 2023. Enabling Breastfeeding*, 1–10.
- Khuzazanah, S. (2022). *Penanganan Hipotermia Pada Bayi*. (online) <https://sardjito.co.id/2022/10/31/penanganan-hipotermia-pada-bayi/>. Diakses 29 Januari 2024
- Kosim, M. S., Yunanto, A., Dewi, R., Sarosa, G. I., & Usman, A. (2009). *Buku Ajar Neonatologi* (Edisi Pert). Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Meadow, S. R., & Newel, S. J. (2005). *Lecture Notes: Pediatrika* (A. Safitri (ed.); Edisi ketujuh). Erlangga.
- Nasrullah, M. J. (2021). *Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini dan Faktor yang Mempengaruhinya*. *Jurnal Medika Utama*, 02(02), 439–447. (online) <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/144>. Diakses 02 Februari 2024
- Nyandiko, W. M., Kiptoon, P., & Lubuya, F. A. (2021). *Neonatal hypothermia and adherence to World Health Organisation thermal care guidelines among newborns at Moi Teaching and Referral Hospital, Kenya*. *PLoS ONE*, 16(3 March). (online) <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248838>. Diakses 02 Februari 2024

- Ratnasari, I. (2019). *Mengenal Hipotermia*. Menoreh Pustaka Ilmu.
- Sembiring, J. B. (2019). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Deepublish.
- Sugiyono, & Puspanthani, M. E. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan*. Alfabeta.
- Sukrita, F. (2017). *A to Z Asi dan Menyusui*. Pustaka Bunda.
- Sutriyawan, A., Miranda, T. G., Yusuff, A. A., & Fardhoni. (2023). *Analisis Data Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan*. Refika Aditama.
- Viva Budy Kusnandar. (2022, November 22). *Angka Kematian Bayi Neonatal (Usia 0-28 Hari) di 10 Negara ASEAN (2021)*. (online) <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/11/22/angka-kematian-bayi-neonatal-asean-indonesia-urutan-berapa>. Diakses 28 Januari 2024
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2022). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pustaka baru ppress.
- World Health Organization. (2022, January 22). *Newborn Mortality*. (Online) <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-mortality-report-2021>. Diakses 28 Januari 2024
- Yitayew, Y. A., Aitaye, E. B., Lechissa, H. W., & Gebeyehu, L. O. (2020). *Neonatal Hypothermia and Associated Factors among Newborns Admitted in the Neonatal Intensive Care Unit of Dessie Referral Hospital, Amhara Region, Northeast Ethiopia*. *International Journal of Pediatrics (United Kingdom)*, 2020. (online) <https://doi.org/10.1155/2020/3013427>. Diakses 02 Februari 2024
- Yuliana, Jasmawati, & Firdaus, R. (2022). *The Effect of Early Breastfeeding Initiation on Newborn Body Temperature Changes at RSUD.IA Moeis Samarinda in 2022*. *Formosa Journal of Science and Technology*, 1(8), 1031–1042. (Online) <https://doi.org/10.55927/fjst.v1i8.1955>. Diakses 31 Mei 2024
- Zulala, N. N. (2017). No Title. *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir*.

SKRIPSI_EKA FEBRIANTI (1).pdf

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

27%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	2%
2	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	2%
3	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	1%
4	123dok.com Internet Source	1%
5	akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id Internet Source	1%
6	pdfcoffee.com Internet Source	1%
7	docobook.com Internet Source	1%
8	docplayer.info Internet Source	1%
9	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%

10	www.scribd.com Internet Source	1 %
11	stikesmuhla.ac.id Internet Source	1 %
12	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1 %
13	journal.formosapublisher.org Internet Source	1 %
14	www.slideshare.net Internet Source	1 %
15	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
16	diyahhalsyah.blogspot.com Internet Source	<1 %
17	Submitted to Canada College Student Paper	<1 %
18	wellness.journalpress.id Internet Source	<1 %
19	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
20	jurnal.unipasby.ac.id Internet Source	<1 %
21	digilib.uns.ac.id Internet Source	<1 %

22 febriyenti17.wordpress.com <1 %
Internet Source

23 repository.ucb.ac.id <1 %
Internet Source

24 rs.ui.ac.id <1 %
Internet Source

25 stikeswh.ac.id:8082 <1 %
Internet Source

26 digilib.akbidyo.ac.id <1 %
Internet Source

27 media.neliti.com <1 %
Internet Source

28 Indah Dewi Sari. "EFEKTIVITAS INISIASI
MENYUSU DI EFEKTIVITAS INISIASI MENYUSU
DINI TERHADAP PERUBAHAN SUHU TUBUH
PADA BAYI BARU LAHIR DI KLINIK SEHATI
MEDAN", JURNAL KEBIDANAN, 2020 <1 %
Publication

29 repository.iainpalopo.ac.id <1 %
Internet Source

30 repository.stikeswirahusada.ac.id <1 %
Internet Source

31 journals.unisba.ac.id <1 %
Internet Source

ejurnal.poltekkes-manado.ac.id

32

Internet Source

<1 %

33

udai08.blogspot.com

Internet Source

<1 %

34

Submitted to Kookmin University

Student Paper

<1 %

35

journal.universitaspahlawan.ac.id

Internet Source

<1 %

36

juriskes.com

Internet Source

<1 %

37

princeskalem.blogspot.com

Internet Source

<1 %

38

Fransiska Ompusunggu, Yeni Rustina.
"Literature Review; Stabilitas Tanda-tanda
Vital Neonatus Segera Mandi dengan Tunda
Mandi", Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes
Hang Tuah Surabaya, 2021

Publication

<1 %

39

Hafizha Hayyu, Djudju Sriwenda. "EVIDENCE
BASED CASE REPORT (EBCR) : PENGARUH
PENERAPAN INISIASI MENYUSUI DINI
TERHADAP SUHU TUBUH BAYI BARU LAHIR",
Jurnal Kesehatan Siliwangi, 2022

Publication

<1 %

40

www.jurnal.syntaxliterate.co.id

Internet Source

<1 %

41

www.lpsdimataram.com

Internet Source

<1 %

42

Irma Rochima Puspita, Rulina Suradi, Zakiudin Munasir. "Insidens dan Faktor Risiko Hipotermia Akibat Memandikan pada Bayi Baru Lahir Cukup Bulan", Sari Pediatri, 2007

Publication

<1 %

43

Siti Arhamnah, Lola Noviani Fadilah. "Pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir", Jurnal Kesehatan Siliwangi, 2022

Publication

<1 %

44

[Submitted to Universitas Sebelas Maret](#)

Student Paper

<1 %

45

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

46

ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

<1 %

47

fdocuments.net

Internet Source

<1 %

48

nanangsyahputraaddres.blogspot.com

Internet Source

<1 %

49

ar.scribd.com

Internet Source

<1 %

50

digilib.unimus.ac.id

Internet Source

<1 %

51

eprints.uns.ac.id

Internet Source

<1 %

52

journal2.stikeskendal.ac.id

Internet Source

<1 %

53

repository.stikstellamarismks.ac.id

Internet Source

<1 %

54

repository.umpalopo.ac.id

Internet Source

<1 %

55

stikespanakkukang.ac.id

Internet Source

<1 %

56

www.ejournal.stikesabdurahman.ac.id

Internet Source

<1 %

57

amikuu.blogspot.com

Internet Source

<1 %

58

pertarunganhidup.wordpress.com

Internet Source

<1 %

59

repo.unand.ac.id

Internet Source

<1 %

60

siscoredrapper.wordpress.com

Internet Source

<1 %

61

ejurnal.stie-trianandra.ac.id

Internet Source

<1 %

62	es.scribd.com Internet Source	<1 %
63	journal.widyakarya.ac.id Internet Source	<1 %
64	karamhamzal.blogspot.com Internet Source	<1 %
65	ml.scribd.com Internet Source	<1 %
66	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
67	repository.unipasby.ac.id Internet Source	<1 %
68	shukmawatiayu.blogspot.com Internet Source	<1 %
69	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
70	www.psychologymania.com Internet Source	<1 %
71	databoks.katadata.co.id Internet Source	<1 %
72	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
73	ners.unair.ac.id Internet Source	<1 %

74	ocs.unism.ac.id Internet Source	<1 %
75	repository.helvetia.ac.id Internet Source	<1 %
76	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
77	repository.stikesbcm.ac.id Internet Source	<1 %
78	repository.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
79	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
80	unhielizkebidanan.blogspot.com Internet Source	<1 %
81	Sudrajat, Amin. "Implementasi Jaringan Syaraf Tiruan Sebagai Sistem Pendukung Keputusan Untuk Menentukan Kesehatan Suhu Tubuh Bayi Pada Inkubator", Universitas Islam Sultan Agung (Indonesia), 2023 Publication	<1 %
82	Wilaksono, Bhirau. "Pengaruh Pemberian Secretome Mesenchymal Stem Cell Hipoksia Terhadap Ekspresi CD38, p16, p21 dan SIRT1 di Jaringan Otak (Studi in Vivo pada Tikus Galur Wistar Model dm Tipe 1)", Universitas Islam Sultan Agung (Indonesia), 2023	<1 %

83

repository.uin-suska.ac.id

Internet Source

<1 %

84

stikesyahoedsmg.ac.id

Internet Source

<1 %

85

Julita Nuliana, Vitria Komala Sari. "FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD)OLEH BIDAN DI BPM WILAYAHKERJAPUSKESMAS NILAM SARI KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2018", Maternal Child Health Care, 2019

Publication

<1 %

86

Yenny Aulya, Suprihatin Suprihatin, Dianovianti Dianovianti. "Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Skrining Hipotiroid Kongenital Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang Tahun 2019", Journal for Quality in Women's Health, 2020

Publication

<1 %

87

aa-aamas.blogspot.com

Internet Source

<1 %

88

ojs.umsida.ac.id

Internet Source

<1 %

89

repository.usu.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

SKRIPSI_EKA FEBRIANTI (1).pdf

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39
