

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Bayi baru lahir harus beradaptasi dengan kehidupan diluar uterus yang suhunya jauh lebih dingin bila dibandingkan suhu didalam uterus yang relatif lebih hangat sekitar 37°C. Suhu ruangan yang normalnya 25°C-27°C berarti ada penurunan suhu sekitar 10°C. Sedangkan kemampuan bayi baru lahir tidak stabil dalam mengendalikan suhu secara adekuat, bahkan bayi lahir dengan cukup bulan dan sehat masih sangat rentan untuk kehilangan panas (Hutagaol, Darwin, & Yantri, 2014).

Bayi baru lahir dapat kehilangan panas empat kali lebih besar daripada orang dewasa, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya penurunan suhu. Pada 30 menit pertama bayi dapat mengalami penurunan suhu 3-4°C. Pada ruangan dengan suhu 20-25°C suhu tubuh bayi turun sekitar 0,3°C per menit. Penurunan suhu ini diakibatkan oleh kehilangan panas secara konduksi, konveksi, evaporasi dan radiasi. Kemampuan bayi yang belum sempurna dalam memproduksi panas mengakibatkan bayi sangat rentan untuk mengalami hipotermia (Hutagaol et al., 2014).

Hipotermia cenderung terjadi pada masa transisi pada bayi baru lahir. Masa transisi merupakan masa yang sangat kritis dimana bayi baru lahir bertransisi dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin (Ekawati, 2015). Asuhan essensial diperlukan pada bayi baru lahir agar dapat mencegah terjadinya kehilangan panas atau hipotermia yaitu dengan mengeringkan

tubuh bayi baru lahir dan melakukan kontak langsung kulit dengan kulit dengan melakukan inisiasi menyusui dini (Chaidir, 2016).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yaitu meletakkan bayi secara tengkurap didada ibu atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu yang dilakukan sekurang-kurangnya satu jam setelah lahir (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Dada ibu berfungsi sebagai stabilisator suhu yang dapat mengatur dan mempertahankan suhu tubuh bayi yang beresiko kedinginan karena adaptasi dengan udara luar uterus pasca bersalin (Chaidir, 2016). Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam dianggap belum sempurna dan dianggap tidak melakukan IMD (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016)

IMD merupakan salah satu program yang gencar dianjurkan oleh pemerintah Indonesia karena banyak manfaat yang dapat diperoleh dari pelaksanaan IMD. Salah satu manfaat IMD adalah mencegah terjadinya kehilangan panas atau hipotermia (Chaidir, 2016). WHO dan UNICEF telah merekomendasikan inisiasi menyusui dini sebagai tindakan penyelamatan kehidupan, karena inisiasi menyusui dini dapat menyelamatkan 22% nyawa bayi sebelum usia 28 hari (Budi Raharjo, 2014).

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD pada tahun 2016 sebesar 51,9% yang terdiri dari 42,7% mendapatkan IMD dalam >1 jam setelah lahir dan 9,2% dalam satu jam atau lebih (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016)

Program IMD ini dilakukan segera setelah bayi lahir, kemudian dikeringkan dari air ketuban atau cairan yang menempel pada tubuh bayi terkecuali kedua telapak tangan bayi, kemudian bayi diletakkan didada ibu untuk *skin to skin* selama minimal satu jam. Bayi dibiarkan beradaptasi dengan kondisi luar tubuh, tetapi pastikan masih dalam kondisi aman. Bayi akan beristirahat terlebih dahulu menenangkan diri setelah proses persalinan. Kemudian biarkan bayi merangkak atau *breast crawl* untuk mencari puting ibunya dan mulai menyusu (Chaidir, 2016)

Kulit ibu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan suhunya dengan suhu yang dibutuhkan bayi (*Thermoregulator Thermal Synchrony*). Jika bayinya kedinginan, suhu kulit ibu akan meningkat otomatis 2°C untuk menghangatkan bayi. Jika bayi kepanasan, suhu kulit ibu otomatis turun 1°C untuk mendinginkan bayi. Dan cara *skin to skin* dapat dilakukan pada saat pelaksanaan IMD (Chaidir, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Reny Chaidir pada tahun 2015 yang berjudul “Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir Di Bpm Padang Panjang”. Menunjukkan hasil bahwa rata-rata suhu tubuh bayi baru lahir sebelum pelaksanaan inisiasi menyusu dini sebesar 36,52°C dan rata-rata suhu tubuh bayi sesudah pelaksanaan inisiasi menyusu dini yaitu sebesar 37,31°C. Sehingga disimpulkan bahwa ada peningkatan suhu tubuh bayi setelah dilakukan inisiasi menyusu dini. (Chaidir, 2016)

Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin melakukan Asuhan pada Bayi Baru Lahir dengan Penatalaksanaan Inisiasi Menyusui Dini untuk mempertahankan suhu tubuh bayi baru lahir normal.

## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimana penatalaksanaan inisiasi menyusu dini untuk mempertahankan suhu tubuh bayi baru lahir normal?”

## **C. Tujuan Asuhan**

Menerapkan asuhan Inisiasi Menyusui Dini untuk mempertahankan suhu tubuh pada bayi baru lahir normal.

## **D. Manfaat Asuhan**

### 1. Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil asuhan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk perkembangan ilmu kebidanan khususnya dalam melakukan asuhan inisiasi menyusu dini untuk mempertahankan suhu tubuh bayi baru lahir normal

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Pemberi Asuhan

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai penatalaksanaan inisiasi menyusu dini untuk mempertahankan suhu tubuh pada bayi baru lahir normal.

b. Bagi Institusi Pendidikan

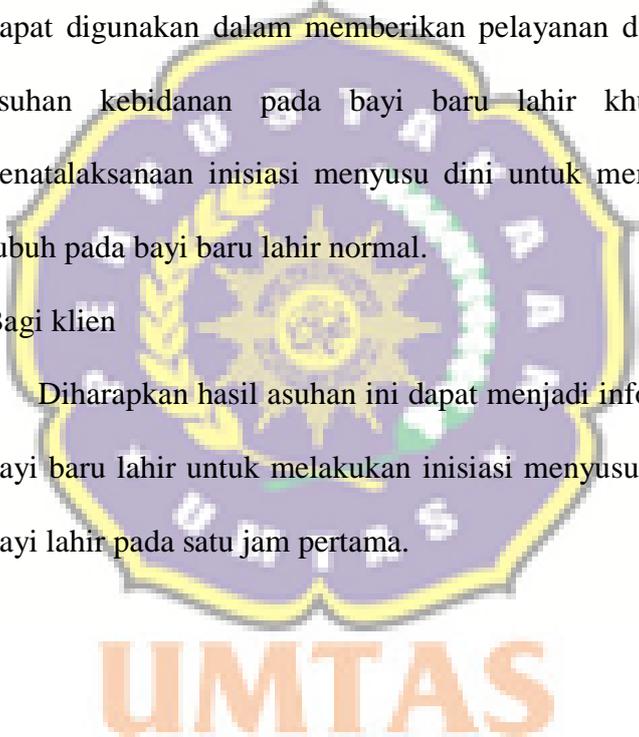
Sebagai informasi bagi institusi pendidikan bahwa inisiasi menyusui dini merupakan salah satu cara untuk mempertahankan suhu tubuh pada bayi baru lahir normal.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Asuhan kebidanan ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan yang dapat digunakan dalam memberikan pelayanan dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir khususnya mengenai penatalaksanaan inisiasi menyusui dini untuk mempertahankan suhu tubuh pada bayi baru lahir normal.

d. Bagi klien

Diharapkan hasil asuhan ini dapat menjadi informasi terhadap ibu bayi baru lahir untuk melakukan inisiasi menyusui dini segera setelah bayi lahir pada satu jam pertama.



UMTAS