

HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP SUHU BADAN BAYI BARU LAHIR (BBL) DI BPM FAUZIAH HATTA PALEMBANG TAHUN 2019

Sagita Darma Sari¹, Fitri Indriani²

Dosen Tetap Prodi D III Kebidanan¹, Mahasiswi Prodi D III Kebidanan²
STIKES Abdurahman Palembang^{1,2}
Email : sagitadarmasari98@gmail.com¹, indrianif750@gmail.com²

ABSTRACT

Hypothermia is a major cause of morbidity and mortality in newborns at developing countries. The World Health Organizations (WHO) has recommends to maintain heat in newborns care, however hypothermia continues become a normal neonatal condition, which is unidentified, not documented and limited treatment. The purpose of this study was to determine the relationship between IMD and body temperature of newborns in 2019 BPM Fauziah Hatta Palembang. The method uses in this study was to uses descriptive analytical design, collecting samples using accidental sampling totaling 50 people respondent, data was collected by measuring temperature directly after birth and 1 hour after birth using a digital thermometer and recorded in the observation sheet. The results showed a p -value of $0,000 < \alpha (0,05)$ which means there is a significant relationship between the Initiation of Early Breastfeeding Against the Body Temperature of a Newborn. It is expected that the IMD method is implemented by health staffs, particularly midwives in order to assist the improvement of body temperature within the normal of newborns.

Keywords: Early Breastfeeding Initiation, Infant Body Temperature, Newborns.

ABSTRAK

Hipotermia merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian bayi baru lahir di negara berkembang. *World Health Organizations (WHO)* telah merekomendasikan asuhan untuk mempertahankan panas dalam asuhan bayi baru lahir, namun hipotermia terus berlanjut menjadi kondisi yang biasa terjadi pada neonatal, yang tidak teridentifikasi, tidak di dokumentasikan dan keterbatasan memperoleh penanganan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan IMD terhadap suhu badan Bayi Baru Lahir di BPM Fauziah Hatta Palembang Tahun 2019. Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan desain deskriptif analitik, pengumpulan sampel menggunakan *accidental sampling* yang berjumlah 50 orang, data dikumpulkan dengan melakukan pengukuran suhu secara langsung setelah lahir dan 1 jam setelah lahir menggunakan termometer digital dan dicatat dalam lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan nilai p -value $0,000 < \alpha (0,05)$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Suhu Badan Bayi Baru Lahir. Diharapkan metode IMD diterapkan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan guna untuk membantu dalam peningkatan suhu tubuh dalam batas normal pada bayi baru lahir.

Kata kunci : Inisiasi Menyusu Dini, Suhu Badan Bayi, Bayi Baru Lahir.

PENDAHULUAN

Bayi yang baru lahir yang lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat 2500 gram sampai 4000 gram. Kehidupan seorang bayi yang baru lahir adalah masa yang paling kritis dari kehidupan intrauterin transisi ke kehidupan ekstrauterin (Ekawati, 2015).

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

Hipotermia merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian bayi baru lahir di negara berkembang. Prevalensi yang tinggi dari hipotermia telah dilaporkan secara luas bahkan dari negara tropis. WHO telah merekomendasikan asuhan untuk mempertahankan panas dalam asuhan bayi baru lahir, namun hipotermia terus berlanjut menjadi kondisi yang biasa terjadi pada neonatal, yang tidak diketahui, tidak di dokumentasikan dan kurang memperoleh penanganan (Hutagaol, 2014).

Menurut Hutagaol (2014), Suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolik dan fisiologi melambat. Kecepatan pernafasan dan denyut jantung sangat melambat, tekanan darah rendah dan kesadaran menghilang. Bila keadaan ini terus berlanjut dan tidak mendapatkan penanganan maka dapat menimbulkan kematian pada bayi baru lahir.

Menurut Hutagaol (2014), Resiko kematian pada bayi baru lahir tinggi pada saat kelahiran dan semakin menurun pada hari dan minggu berikutnya. Sekitar 50% kematian bayi terjadi dalam 24 jam pertama kelahiran dan sekitar 75% terjadi selama minggu pertama kelahiran. Kematian bayi dikenal dengan fenomena 2/3, pertama, fenomena 2/3 kematian bayi pada bulan pertama, 2/3 kematian bayi pada 1 minggu pertama dan 2/3 kematian bayi

pada 24 jam pertama. Hipotermia cenderung terjadi pada masa transisi pada bayi baru lahir. Masa transisi bayi merupakan masa yang sangat kritis pada bayi dalam upaya untuk dapat bertahan hidup. Bayi baru lahir harus beradaptasi dengan kehidupan di luar 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 sekitar 10°C. Kemampuan bayi baru lahir tidak stabil dalam mengendalikan suhu secara adekuat, bahkan jika bayi lahir saat cukup bulan dan sehat sehingga sangat rentan untuk kehilangan panas.

Menurut Rochman (2011) dalam Ekawati (2015), Bayi tidak bisa mengatur suhu tubuh mereka sehingga akan mengalami stres dengan perubahan lingkungan. Kulit dada ibu yang melahirkan 1° Celcius lebih panas dari ibu yang tidak melahirkan. Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama merangkak mencari payudara. Dengan mengetahui manfaat terhadap perubahan suhu tubuh bayi baru lahir maka tenaga kesehatan dapat menganjurkan ibu untuk melakukan IMD agar suhu tubuh bayi baru lahir terkontrol dalam batas normal sehingga mencegah terjadinya *Hipotermi*.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan dengan air susu ibunya sendiri dalam satu jam pertama kelahiran (Hutagaol, 2014). Menurut data dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Heny Ekawati pada Tanggal 26 Oktober 2013 terdapat 10 responden ibu bersalin peneliti menemukan, 4 atau 40% ibu bersalin, bayinya mengalami *Hipotermi* dengan suhu rata-rata kurang dari 36,5°C sedangkan 6 atau 60% ibu bersalin bayinya tidak mengalami *Hipotermi* dengan rata-rata suhu 36,5°C-37°C. Masalah dari penelitian ini adalah masih ada bayi yang mengalami hipotermi. Faktor pencetus *Hipotermi* pada bayi baru lahir adalah Faktor lingkungan, Syok, Infeksi, Gangguan endokrin metabolik, Kurang gizi, Obat-obatan, Perubahan Cuaca.

Faktor yang dapat mempengaruhi perubahan suhu tubuh bayi baru lahir agar tidak terjadi *hipotermi* adalah: Pemantauan suhu tubuh bayi secara tepat dan teliti,

Mengusahakan suhu kamar optimal atau pemakaian selimut hangat, Lampu penghangat, Incubator, Metode kangguru dan metode *skin to skin* yaitu salah satunya dengan meletakkan bayi telungkup di dada ibu maka akan terjadi kontak kulit langsung antara ibu dan bayi sehingga bayi akan memperoleh kehangatan karena ibu merupakan sumber panas yang baik bagi bayi. Ini akan menurunkan kematian karena *hipotermi*. Kulit 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).

Dan cara *skin to skin* ini dapat dilakukan pada saat pelaksanaan 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 yang salah satunya adalah mencegah kehilangan panas atau hipotermi dan memberikan IMD kepada bayi baru lahir selama 1 jam setelah kelahirannya. Alasan peneliti meneliti di BPM Fauziah Hatta Palembang karena masih banyaknya angka kejadian *hipotermi* pada bayi baru lahir yang disebabkan rentannya bayi baru lahir terhadap perubahan suhu akibat masa transisi kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterin.

Sistem Pengaturan Suhu Tubuh

Suhu dingin lingkungan luar menyebabkan air ketuban menguap melalui kulit sehingga mendinginkan darah bayi. Pembentukan suhu tanpa menggigil merupakan usaha utama seorang bayi yang kedinginan untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya melalui penggunaan lemak coklat untuk produksi panas. Lemak coklat tidak diproduksi ulang oleh bayi dan akan habis dalam waktu yang singkat dengan adanya stres dingin (Rukiyah, 2012).

Mencegah Kehilangan Panas pada Tubuh Bayi

1. Pastikan bayi tersebut tetap dalam keadaan hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dan kulit ibu.
2. Mengganti handuk atau kain basah serta bungkus bayi dengan selimut dan jangan lupa memastikan bahwa kepala telah terlindungi dengan baik untuk mencegah keluarnya panas tubuh.
3. Tempatkan bayi pada suhu lingkungan yang hangat dan tidak banyak hembusan angin dengan batasan normal suhu ruangan berkisar 36,5°C - 37°C.
4. Jangan segera menimbang bayi tanpa penutup tubuh dan jangan segera memandikan bayi, tunggu minimal 6 jam setelah bayi lahir dengan suhu minimal 36,5°C (Mitayani, 2010).

Inisiasi Menyusu Dini

Menurut *World Health Organizations* (2010) dalam Chaidir (2016). Inisiasi menyusu dini (IMD) merupakan kemampuan bayi mulai menyusu sendiri segera setelah dilahirkan. Cara melakukan IMD disebut *breast crawl* atau merangkak untuk mencari puting ibu secara alami. IMD memberikan keuntungan bagi kelangsungan hidup bayi. Menyusui dapat meningkatkan kelangsungan hidup anak, meningkatkan status kesehatan, serta meningkatkan perkembangan otak dan motorik. IMD dan ASI eksklusif dapat mencegah kematian neonatal.

Program ini dilakukan segera setelah bayi lahir, kemudian dikeringkan kecuali kedua telapak tangan bayi, kemudian bayi diletakkan didada ibu untuk *skin to skin* selama minimal satu jam. Bayi dibiarkan 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).

Pengaruh IMD terhadap Suhu Badan BBL

Dada ibu merupakan stabilisator suhu yang dapat mengatur dan menghangatkan 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 mengurangi angka kematian, serta banyak manfaat lain seperti, bayi menjadi lebih tidak stres, mendapatkan bakteri baik dari kulit ibu, serta merangsang kontraksi pada ibu sehingga dapat mengurangi perdarahan pada ibu (Chaidir, 2016).

Manfaat Menyusui

Menurut Dewi (2012), Salah satu 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.

Menyusui memenuhi banyak kebutuhan bayi dengan segera, ini termasuk memberi makan, memberi kehangatan dengan di pegang dan disentuh oleh ibunya. Menyusui juga memberikan banyak keuntungan bagi ibu. Bagi ibu banyak wanita menyadari manfaat menyusui. Susu selalu tersedia dan steril. Ini terutama berguna bila keluarga berwisata sebab mereka tidak perlu khawatir tentang peralatan bagi yang akan dibawa (Lockhart dan Saputra, 2014).

Hipotermia

Menurut Prawirahardjo (2006) dalam Rukiyah (2012), bayi hipotermi adalah bayi dengan suhu badan di bawah normal. Adapun suhu normal bayi adalah 36,5°C-37,5°C (suhu ketiak). Gejala awal hipotermi apabila suhu <36°C atau kedua kaki dan tangan terasa dingin maka bayi mengalami hipotermi sedang (suhu 32°C-36°C). Disebut hipotermi berat bila suhu <32°C, diperlukan termometer ukuran rendah (*low reading termometer*) yang dapat mengukur sampai 25°C. Disamping sebagai suatu gejala hipotermi merupakan awal penyakit yang berakhir dengan kematian. Sedangkan menurut

Sandra, (1997) bahwa hipotermi yaitu kondisi dimana suhu inti tubuh turun sampai di bawah 35°C.

Menurut Hutagaol (2014), Hipotermia cenderung terjadi pada masa transisi pada bayi baru lahir. Masa transisi bayi merupakan masa yang sangat kritis pada bayi dalam upaya untuk dapat bertahan hidup. Bayi baru lahir harus beradaptasi dengan kehidupan di luar 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 sekitar 10°C. Kemampuan bayi baru lahir tidak stabil dalam mengendalikan suhu secara adekuat, bahkan jika bayi lahir saat cukup bulan dan sehat sehingga sangat rentan untuk kehilangan panas.

Etiologi

Menurut Rukiyah (2012), Penyebab terjadinya disebabkan oleh karena terpapar dengan lingkungan yang dingin (suhu lingkungan rendah, permukaan yang dingin atau basah) atau bayi dalam keadaan basah atau tidak berpakaian.

Menurut Sudarti (2010), klasifikasi suhu tubuh hipotermi pada BBL ada dua yaitu :

1. Hipotermia sedang : < 36,4°C
2. Hipotermia berat : 32°C

Hipotermi pada bayi yaitu jaringan lemak subkutan tipis, perbandingan luas permukaan tubuh dengan berat badan besar, cadangan glikogen dan *brown fat* sedikit, BBL tidak mempunyai respon *shivering* (menggigil) pada reaksi kedinginan, kurangnya pengetahuan perawat dalam pengelolaan bayi yang beresiko tinggi mengalami hipotermi.

Mekanisme Hilangnya Panas Pada Bayi

Menurut Rukiyah (2012), ada 4 mekanisme kehilangan panas pada BBL yaitu :

1. Radiasi : dari objek ke panas bayi, contohnya : timbangan bayi dingin tanpa alas.
2. Evaporasi : karena penguapan cairan yang melekat pada kulit, contoh : air ketuban pada tubuh bayi baru lahir tidak langsung di keringkan.

3. Konduksi : panas tubuh diambil oleh suatu permukaan yang melekat di tubuh, contoh : pakaian bayi yang basah tidak cepat diganti.
4. Konveksi : penguapan dari tubuh ke udara, contoh : angin di sekitar tubuh bayi baru lahir.

Pencegahan dan Penanganan Hipotermi

Pemberian panas yang mendadak berbahaya karena dapat terjadi apnea sehingga direkomendasikan penghangatan 0,5-1°C tiap jam (pada bayi < 1000 gram penghangatan maksimal 0,6°C).

Penyebab Terjadinya Hipotermi

Menurut Dewi (2011), dalam Ekawati (2014), Bayi Baru Lahir dapat mengalami *hipotermi* melalui beberapa mekanisme, yang berkaitan dengan kemampuan tubuh untuk menjaga keseimbangan antara produksi panas dan kehilangan panas, yaitu:

1. Penurunan produksi panas : Hal ini dapat disebabkan kegagalan dalam sistem endokrin dan terjadi penurunan basal metabolisme tubuh, sehingga timbul proses penurunan produksi panas, misalnya pada keadaan disfungsi kelenjar tiroid, adrenal ataupun pituitary.
2. Kegagalan Termoregulasi: Kegagalan termoregulasi secara umum disebabkan kegagalan hipotalamus dalam menjalankan fungsinya dikarenakan berbagai penyebab. Keadaan hipoksia intrauterine, saat persalinan, post partum, defek neurologik dan paparan obat prenatal (analgesik/anestesi) dapat menekan respons neurologik bayi dalam mempertahankan suhu tubuhnya. Bayi sepsis akan mengalami masalah dalam pengaturan suhu dapat menjadi *Hipotermi* atau hipertermi.
3. Peningkatan panas yang hilang: Terjadi bila panas tubuh berpindah ke lingkungan sekitar dan tubuh kehilangan panas.

Dampak dari *hipotermi* yang akan terjadi pada bayi baru lahir apabila tidak segera ditangani yaitu : Hipoglikemiasidosis metabolik karena vasokonstriksi perifer dengan metabolisme anaerob, Kebutuhan oksigen yang meningkat, Metabolisme meningkat sehingga metabolisme terganggu, Gangguan pembekuan

darah sehingga meningkatkan pulmonal yang menyertai hipotermi berat, Shock, Apnea, Perdarahan intra ventrikuler, Hipoksemia dan berlanjut dengan kematian (Saifudin, 2002 dalam Ekawati, 2014).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di BPM Fauziah Hatta Palembang Tahun 2019, jalan Radial Blok 52 No. 3, RT. 58, 26 ilir, Bukit Kecil, Kota Palembang, Prov. Sumatera Selatan. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang melakukan pengukuran suhu badan bayi baru lahir (BBL) pada bayi yang dilakukan IMD dan yang tidak dilakukan IMD dalam satu waktu. Peneliti menggunakan data Primer/kuantitatif yaitu observasi dengan menggunakan skala ukur nominal dan ordinal, cara pengukuran suhu dilakukan pada aksila bayi, dengan menggunakan termometer digital merk puremed.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian Bayi Baru Lahir di BPM Fauziah Hatta Palembang Tahun 2019. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling*, sampel yang diperoleh sebanyak 50 responden dengan pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square*. Uji signifikan antara data yang diobservasi dengan data yang diharapkan dilakukan dalam batas kemaknaan ($\alpha < 0,05$) yang artinya apabila diperoleh $p < \alpha$, berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel dependent dan variabel independent.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi bayi baru lahir yang melakukan IMD dan tidak IMD di BPM Fauziah Hatta Palembang Tahun 2019.

Pelaksanaan IMD	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	35	70
Tidak	15	30
Total	50	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 1 dari 50 responden bayi yang dilakukan IMD sebanyak 35 dengan nilai persentase 70%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Suhu Badan Bayi Segera Setelah Lahir di BPM Fauziah Hatta Palembang Tahun 2019.

Klasifikasi Suhu Bayi Segera Setelah Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	19	38
Hipotermi Sedang	31	62
Hipotermi Berat	0	0
Total	50	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 50 responden BBL terdapat 31 responden (62%) yang mengalami hipotermi sedang segera setelah lahir sebelum dilakukan IMD selama 1 jam.

Tabel 4. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Suhu Badan Bayi Baru Lahir 1 Jam Setelah Lahir di BPM Fauziah Hatta Palembang Tahun 2019

Pelaksanaan IMD	Suhu BBL						P-value
	Normal		Hipotermi				
	n	%	Sedang		Berat		
Ya	35	70	0	0	0	0	0,000
Tidak	7	14	8	16	0	0	
Total	42	84	8	16	0	0	

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 35 (70%) responden yang dilakukan IMD terdapat suhu badan yang normal sedangkan pada 15 responden bayi yang tidak dilakukan IMD terdapat 8 responden (16%) yang mengalami hipotermi sedang. Kemudian terdapat 7 responden (14%) bayi yang tidak dilakukan IMD namun suhu badan bayi dalam batas

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian di BPM Fauziah Hatta Palembang Tahun 2019. Kepada 50 responden bayi baru lahir, yaitu 35 responden bayi (70%) dilakukan IMD selama 1 jam dengan suhu dalam batas normal disebabkan kontak langsung dari kulit ibu karena dada ibu merupakan stabilisator suhu yang dapat mengatur dan menghangatkan suhu

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Suhu Badan Bayi Setelah 1 Jam Lahir di BPM Fauziah Hatta Palembang Tahun 2019.

Klasifikasi Suhu Badan Bayi Setelah 1 Jam Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	42	84
Hipotermi Sedang	8	16
Hipotermi Berat	0	0
Total	50	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 50 responden BBL di BPM Fauziah Hatta Palembang terdapat 42 responden (84%) BBL dengan suhu badan dalam batas normal.

normal. Berdasarkan uji statistik *chi-square* di dapatkan *p-value* 0,000 yaitu $< (\alpha) 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara inisiasi menyusu dini terhadap suhu badan bayi baru lahir di BPM Fauziah Hatta Palembang Tahun 2019.

tubuh bayi yang beresiko kedinginan karena adaptasi dengan udara luar kandungan pasca bersalin. Kemudian 15 responden bayi tidak dilakukan IMD, terdapat 8 bayi (16%) mengalami suhu tubuh dengan hipotermi sedang disebabkan oleh salah satu mekanisme kehilangan panas terjadi yaitu secara konveksi (suhu ruangan yang dingin) dan tidak diletakkan di bawah lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm, dan terdapat 7 responden (14%) bayi yang tidak dilakukan IMD namun

suhu badan bayi dalam batas normal dikarenakan dilakukannya pencegahan terjadinya mekanisme kehilangan panas dengan cepat pada BBL dan di letakkan dibawah lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm.

Maka didapatkan hasil dengan penjelasan sebagai berikut. Hasil nilai p -value 0,000 ($< \alpha$ 0,05) hal ini terdapat hubungan yang signifikan hal ini sesuai dengan hipotesis peneliti yaitu adanya Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Suhu Badan Bayi Baru Lahir Di BPM Fauziah Hatta Palembang Tahun 2019.

Dengan menggunakan metode IMD terhadap BBL yang dilakukan selama 1 jam terjadi peningkatan suhu dalam batas normal karena kontak langsung *skin to skin* dari ibu ke bayi karena dada ibu merupakan stabilisator suhu yang dapat mengatur dan menghangatkan suhu tubuh bayi yang beresiko kedinginan karena adaptasi dengan udara luar kandungan pasca bersalin. Dengan IMD resiko kehilangan panas (hipotermi) pada BBL dapat mengurangi angka kematian hal ini sesuai dengan teori (Chaidir, 2016). Salah satu 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 (Dewi, 2012).

Dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ekawati (2015), diperoleh hasil pengujian statistik diperoleh hasil dengan nilai $Z = -3,317$ dan P -Sign = 0,001 dimana p -sig (0,05). Maka H_1 diterima, artinya adanya pengaruh pelaksanaan IMD terhadap perubahan suhu tubuh BBL. Senada dengan hasil penelitian Hutagaol (2014), data di analisis menggunakan uji T-Test, dan nilai $p < 0,05$ dianggap bermakna secara statistik. Rerata suhu aksila kelompok IMD sebesar $37,1 \pm 0,2^\circ\text{C}$. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa IMD berpengaruh terhadap peningkatan suhu aksila. Rohani (2013), teknik analisis data menggunakan *independent t-test*, IMD pada kelompok perlakuan mempengaruhi peningkatan suhu badan bayi 1 jam setelah lahir dengan angka

perbedaan 0,74667 dan $p = 0,000$ berarti menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Chaidir (2016), hasil uji statistik didapat nilai p -value $< \alpha$ yang berarti bahwa secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara pengaruh IMD terhadap suhu badan BBL. Rata-rata suhu tubuh bayi baru lahir sebelum IMD $36,52^\circ\text{C}$ dengan suhu tubuh BBL setelah IMD $37,1^\circ\text{C}$. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan suhu sebesar $0,79^\circ\text{C}$ yang menandakan adanya pengaruh IMD terhadap suhu tubuh BBL.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di BPM Fauziah Hatta Palembang Tahun 2019, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Distribusi Frekuensi Bayi Baru Lahir dari 50 responden yang melakukan IMD terdapat 35 responden (70%).
2. Distribusi Frekuensi suhu badan bayi segera lahir, dari 50 responden terdapat 19 responden (38%) dengan suhu badan dalam batas normal, dan 31 responden (62%) mengalami hipotermi sedang. Kemudian suhu badan bayi setelah 1 jam lahir dari 50 responden terdapat 42 responden (84%) suhu badan bayi dalam batas normal, dan 8 responden (16%) mengalami hipotermi sedang.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Suhu Badan Bayi Baru Lahir (BBL) di BPM Fauziah Hatta Palembang Tahun 2019, dengan nilai p -value $0,000 < \alpha$ 0,005.

DAFTAR PUSTAKA

- Chaidir, R. (2016). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir di BPM Padang Panjang. *Jurnal Ipteks Terapan*, 1(11), 20–26. <https://doi.org/10.22216/jit.2017.v1i11.453>
- Dewi, V. N. (2012). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ekawati, R. (2015). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Suhu Tubuh Pada Bayi Baru Lahir di Klinik Bersalin Mitra

- Husada Desa Pagean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan. *Jurnal Surya*, 7(1), 1–7. <https://onesearch.id/Record/IOS3107.48350>
- 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), 332–338. Retrieved from <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/113>
- Lockhart, A., & Saputra, L. (2014). *Asuhan Kebidanan Neonatus Normal dan Patologis*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara publisher. Retrieved from <https://onesearch.id/Record/IOS2726.slims-91322>
- Mitayani. (2010). *Mengenal Bayi Baru Lahir dan Penatalaksanaanya*. Padang : Baduose Media
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rukiyah, A. Y. dan Yulianti, L. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Trans Info Medika.
- Saifuddin, A.B. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sarwono, P. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo.
- Sudarti, & Khoirunnisa. (2010). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- World Health Organizations. Newborn care at birth. Tersedia dari: URL: HYPERLINK http://www.who.int/maternal_child_adolescent/_topics/_newborn/_cafe_at_birth/en/_index.html#. 20 maret 2019 (19:30).
- World Health Organizations. Breastfeeding-early initiation. Tersedia dari URL :HYPERLINK http://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/en/eLENA. 20 Maret 2019 (19:30).
- Yunus, H. S. (2010). *Metodologi Penelitian Wilayah Kontemporer*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Retrieved from