

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Perubahan suhu.

a. Pengertian

Perubahan suhu adalah kemampuan untuk menjaga keseimbangan antara pembentukan panas dan kehilangan panas agar dapat mempertahankan suhu tubuh dalam batas normal (Hapsari RW, 2009).

2. Hipotermi

a. Pengertian

Hipotermi adalah pengeluaran panas akibat paparan terus-menerus terhadap dingin mempengaruhi kemampuan tubuh untuk memproduksi panas (Patricia, 2009). Hipotermi adalah suhu di bawah $36,5^{\circ}\text{C}$, yang terbagi atas: hipotermi ringan (*cold stres*) yaitu: suhu antara $36-36,5^{\circ}\text{C}$; hipotermi sedang yaitu antara: $32-36^{\circ}\text{C}$ dan hipotermi berat yaitu suhu $< 32^{\circ}\text{C}$ (Yunanto, 2008).

b. Etiologi

Hipotermi dapat terjadi setiap saat apabila suhu disekeliling bayi rendah dan upaya mempertahankan suhu tubuh tetap hangat tidak diterapkan secara tepat, terutama pada masa stabilitas yaitu 6-12 jam pertama setelah lahir, yaitu seperti beberapa hal sebagai berikut: 1. Ketika bayi baru lahir tidak segera dibersihkan, terlalu cepat dimandikan, tidak segera diberi pakaian, tutup kepala dan dibungkus, diletakkan pada ruangan yang dingin, tidak segera didekapkan pada ibunya, dipisahkan dari ibunya, tidak segera disusui ibunya. 2. Bayi berat lahir rendah yaitu bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram atau bayi dengan lingkaran lengan kurang dari 9,5 cm atau bayi dengan tanda-tanda otak lembek, kulit keriput. 3. Bayi lahir sakit seperti asfiksia, infeksi sepsis dan sakit berat. 4. Jaringan lemak subkutan tipis. 5. Perbandingan luas permukaan tubuh dengan berat badan besar. 6.

Cadangan glikogen dan *brown fat* sedikit. 7. BBL (Bayi Baru Lahir) tidak mempunyai respon *shivering* (menggigil) pada reaksi kedinginan (Yulianti, 2010).

c. Patofisiologi

Suhu normal bayi baru lahir adalah $36,5-37,5^{\circ}\text{C}$ (suhu ketiak). Gejala awal terjadinya hipotermia apabila suhu $< 36^{\circ}\text{C}$ atau kedua kaki dan tangan bayi terasa dingin, maka bayi sudah mengalami hipotermi sedang (suhu $32^{\circ}\text{C}-36^{\circ}\text{C}$). Disebut hipotermia berat bila suhu tubuh $< 32^{\circ}\text{C}$. Hipotermia menyebabkan terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah yang mengakibatkan terjadinya metabolisme anaerob, yang menyebabkan peningkatan kebutuhan oksigen, mengakibatkan hipoksemia dan risiko terburuk akan terjadi kematian (Khamidah, 2010).

d. Klasifikasi Hipotermia

Menurut Khamidah (2010) hipotermi pada bayi baru lahir dibagi menjadi 3, yaitu: 1). Hipotermia Ringan, Suhu $< 36,5^{\circ}\text{C}$, 2). Hipotermia Sedang, Suhu antara $32^{\circ}\text{C}-36^{\circ}\text{C}$, 3). Hipotermia Berat, Suhu $< 32^{\circ}\text{C}$.

e. Gejala dan Tanda Hipotermia

Gejala Hipotermia Bayi Baru Lahir seperti: Bayi tidak mau menetek, lesu, tubuh bayi terasa dingin, denyut jantung bayi menurun dan kulit tubuh bayi mengeras. Tanda-tanda Hipotermia, yaitu: 1). Hipotermia sedang: bayi menjadi kurang aktif, tangisan melemah, kulit berwarna tidak rata (*cutis marmorata*), kemampuan menghisap lemah dan kaki terasa dingin. 2). Hipotermia berat: sama dengan gejala hipotermia sedang, bibir dan kuku kebiruan, pernafasan tidak teratur, bunyi jantung lambat, selanjutnya timbul hipoglikemia dan asidosis metabolik.

f. Faktor Penyebab

Penyebab utama terjadinya hipotermia, karena kurangnya pengetahuan tentang mekanisme kehilangan panas dari tubuh bayi dan pentingnya mengeringkan bayi secepat mungkin. Dan risiko terjadinya

hipotermia dikarenakan perawatan yang kurang tepat setelah bayi lahir, bayi dipisahkan dari ibunya setelah lahir, berat badan bayi yang kurang dan memandikan bayi segera setelah lahir. Faktor pencetus terjadinya hipotermia adalah faktor lingkungan, syok, infeksi, KEP (Kekurangan Energi Protein), gangguan endokrin metabolik, cuaca dan obat-obatan (Wiwik, 2010).

g. Mekanisme Kehilangan Panas

Bayi baru lahir tidak dapat mengatur suhu tubuhnya, dan dapat dengan cepat kehilangan panas apabila tidak segera dicegah. Bayi yang mengalami hipotermia beresiko mengalami kematian.

Mekanisme kehilangan panas pada bayi baru lahir terjadi melalui: 1). Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi pada saat bayi ditempatkan pada benda yang mempunyai temperatur lebih rendah dari pada temperatur tubuh bayi, contohnya bayi ditempatkan dekat jendela yang terbuka. 2). Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin, contohnya bayi diletakkan di atas timbangan atau tempat tidur bayi tanpa alas. 3). Konveksi adalah kehilangan panas yang terjadi pada bayi saat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin, contohnya angin dari kipas angin, penyejuk ruangan tempat bersalin. 4). Evaporasi adalah kehilangan panas karena menguapnya cairan ketuban pada permukaan tubuh setelah bayi lahir karena tubuh tidak segera dikeringkan.

h. Suhu Tubuh

Besaran yang menyatakan ukuran derajat panas atau dingin suatu benda. Untuk menentukan suhu tidak dapat menggunakan panca indera (perabaan tangan), maka diperlukan suatu alat yang dapat digunakan untuk mengukur suhu adalah termometer. Termometer dibuat berdasarkan prinsip perubahan volume. Termometer yang berisi air raksa disebut termometer raksa, termometer yang berisi alkohol disebut termometer alkohol, dan termometer yang bertenaga baterai disebut termometer elektrik atau digital. Suhu tubuh dikendalikan oleh

hipotalamus. Hipotalamus berusaha agar suhu tubuh tetap hangat ($36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$) meskipun lingkungan luar tubuh berubah-ubah. Hipotalamus mengatur tubuh dengan menyeimbangkan produksi panas pada otot dan hati, kemudian menyalurkan panas pada kulit dan paru-paru. Sistem kekebalan tubuh akan merespon apabila terjadi infeksi dengan melepaskan zat kimia dalam aliran darah, dan merangsang hipotalamus untuk menaikkan suhu tubuh dan menambah jumlah leukosit yang berguna dalam melawan kuman (Lestari,2010).

i. Keseimbangan Panas

Pengaturan temperatur atau regulasi adalah suatu pengukuran secara kompleks dari suatu proses kehilangan panas sehingga suhu tubuh dapat dipertahankan secara konstan. Suhu tubuh bayi merupakan tolok ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai suhu tubuhnya stabil, dan suhu tubuh bayi harus dicatat (Sarwono, 2002). Manusia secara fisiologis digolongkan dalam makhluk berdarah panas atau homotermal.

j. Penatalaksanaan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir

Mengatasi bayi yang mengalami hipotermia adalah dengan membersihkan cairan yang menempel pada bayi seperti darah dan air ketuban, membungkus bayi dengan selimut yang sudah dihangatkan dan meletakkanya di dalam *inkubator*, kemudian pindahkan bayi menempel pada dada ibu, atau sering disebut sebagai metode kanguru (Ladewig, 2013).

Apabila kondisi ibu tidak memungkinkan, karena ibu masih lemas pasca bersalin, segera keringkan bayi dan bungkus bayi dengan kain yang hangat, meletakkan bayi didekat ibunya, dan memastikan ruangan bayi cukup hangat (Wiwik, 2010).

k. Cara Mempertahankan Suhu Pada Bayi

Berikut ini adalah cara mempertahankan kehangatan suhu tubuh bayi (Yuniedu, 2011) antara lain: 1. Mengeringkan bayi dengan seksama, selimuti tubuh bayi, dan tutup kepala bayi. 2. Menganjurkan

ibu untuk memeluk dan menyusui bayi. 3. Menimbang bayi, apabila sudah memakai baju, dan menunda memandikan bayi 6 jam setelah lahir. 4. Menempatkan bayi di ruangan yang bersih dan hangat.

1. Cara Mengukur Suhu Tubuh Bayi

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

Tabel 2.1. Klasifikasi suhu tubuh abnormal

Anamnesis	Temuan		Klasifikasi
		Pemeriksaan	
Bayi terpapar suhu lingkungan yang rendah	Suhu tubuh 32 ⁰ C (36,4 ⁰ C)	Gangguan napas Denyut jantung kurang dari 100 kali/menit	Hipotermi sedang
Waktu timbulnya kurang dari 2 hari	Malas minum Letargi		
Bayi terpapar suhu lingkungan yang rendah Waktu timbulnya kurang dari 2 hari	Suhu tubuh 32 ⁰ C Tanda lain hipotermi sedang Kulit teraba keras		Hipotermi berat
Tidak terpapar dengan dingin dan panas yang berlebihan	Suhu tubuh berkisar antara 36 ⁰ C - 39 ⁰ C meskipun berada di suhu lingkungan yang stabil Fluktuasi terjadi sesudah periode suhu stabil		Suhu tubuh tidak stabil
Bayi berada di lingkungan yang sangat panas, terpapar sinar matahari, berada di inkubator, atau di bawah pemancar panas	Suhu tubuh 37,3 ⁰ C Tanda dehidrasi (elastisitas kulit turun, mata dan ubun-ubun besar cekung, lidah dan membran mukosa kering Malas minum Denyut jantung >160 kali/menit Letargi		Hipotermia

Sumber: (Ayeyeh, 2010).

3. Hipertermi

a. Pengertian

Hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh di atas titik pengaturan hipotalamus bila mekanisme pengeluaran panas terganggu (oleh obat dan penyakit) atau dipengaruhi oleh panas eksternal (lingkungan) atau internal (metabolik) (Yunanto, 2008).

b. Etiologi

Terjadinya hipertermi pada bayi biasanya disebabkan oleh: 1. Perubahan mekanisme pengaturan panas sentral yang berhubungan dengan trauma lahir dan obat-obatan. 2. Infeksi bakteri, virus atau protozoa. 3. Kerusakan jaringan. 4. Gerakan yang berlebihan.

c. Patofisiologi

Sengatan panas didefinisikan sebagai kegagalan akut pemeliharaan suhu tubuh normal dalam mengatasi lingkungan yang panas.

d. Penanganan hipertermi

Penanganan hipertermi, antara lain: 1. Bayi dipindahkan ke ruangan yang sejuk dengan suhu kamar seputar 26°C - 28°C . 2. Tubuh bayi diseka dengan kain basah sampai suhu bayi normal(jangan menggunakan es batu atau alkohol). 3. Berikan cairan dektrose NaCl = 1 : 4 secara intravena, dehidrasi teratasi. 4. Antibiotik diberikan apabila ada infeksi.

e. Komplikasi hipertermi

Terapi hipertermi pada umumnya tidak menyebabkan kerusakan jaringan normal/sehat jika suhunya tidak melebihi $43,8^{\circ}\text{C}$. Tetapi perbedaan karakter jaringan dapat menimbulkan perbedaan suhu atau efek samping pada jaringan tubuh yang berbeda-beda. Teknik perfusi dapat menyebabkan pembengkakan jaringan, penggumpalan jaringan, perdarahan atau gangguan lain di area yang diterapi. Tetapi efek samping bersifat sementara. Sedangkan *whole body hypertermia* dapat menimbulkan efek samping yang lebih serius tetapi jarang terjadi

seperti kelainan jantung dan pembuluh darah. Kadang efek yang muncul malah diare, mual atau muntah.

Tabel 2.2. Nilai APGAR

Skor	0	1	2
<i>Appearance color</i> (warna kulit)	Pucat	Merah muda, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerah-merahan
<i>Pulse (heart rate)</i> atau frekuensi jantung	Tidak ada	100x/menit	>100x/menit
<i>Grimace</i> (reaksi terhadap rangsangan)	Tidak ada	Sedikit gerakan mimik	Menangis, batuk/bersin
<i>Activity</i> (tonus otot)	Lumpuh	Ekstremitas gerak sedikit	Gerakan aktif
<i>Respiration</i> (usaha nafas)	Tidak ada	Lemah, tidak teratur	Menangis kuat

Sumber: (Ayeyeh, 2010).

4. Inisiasi Menyusu Dini

a. Pengertian

Inisiasi Menyusui Dini (*Early Initiation*) atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya 1 jam segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Roesli, 2012). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah perilaku pencarian puting payudara ibu sesaat setelah bayi lahir (Prasetyono, 2009).

b. Prinsip Inisiasi Menyusui Dini

Segera setelah bayi lahir, setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Biarkan kontak kulit ke kulit ini menetap selama setidaknya 1 jam bahkan lebih sampai bayi dapat menyusui sendiri. Apabila ruangan bersalin dingin, bayi diberi topi dan diselimuti. Ayah atau keluarga dapat memberi dukungan dan membantu ibu selama proses bayi menyusui ini. Ibu diberi dukungan untuk mengenali saat bayi siap untuk menyusui, menolong bayi bila diperlukan (JNPK, 2008).

c. Pentingnya Kontak Kulit dan Menyusu Sendiri

Pentingnya Kontak Kulit dan Menyusu Sendiri, antara lain: 1. Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara. Ini akan menurunkan kematian karena kedinginan (*hypotermia*). 2. Ibu dan bayi merasa lebih tenang. Pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil. Bayi akan lebih jarang menangis sehingga mengurangi pemakaian energi. 3. Saat merangkak mencari payudara, bayi memindahkan bakteri dari kulit ibunya dan ia akan menjilat-jilat kulit ibu, menelan bakteri baik dikulit ibu. Bakteri baik ini akan berkembang biak membentuk koloni di kulit dan usus bayi, menyaingi bakteri jahat dari lingkungan. 4. “Bonding” (ikatan kasih sayang) antara ibu-bayi akan lebih baik karena pada 1-2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga. Setelah itu, biasanya bayi tidur dalam waktu yang lama. 5. Makanan awal non-ASI mengandung zat putih telur yang bukan berasal dari susu manusia, misalnya dari susu hewan. Hal ini dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus dan mencetuskan alergi lebih awal. 6. Bayi yang diberikan kesempatan menyusu lebih dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui. 7. Hentikan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu dan sekitarnya, emutan, jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin. 8. Bayi mendapat ASI kolostrum yaitu ASI yang pertama kali keluar. Cairan emas ini kadang juga dinamakan *the gift of life*. Bayi yang diberi kesempatan inisiasi menyusu dini lebih lebih dulu mendapatkan kolostrum dari pada yang tidak diberi kesempatan. Kolostrum, ASI istimewa yang kaya akan daya tahan tubuh, penting untuk ketahanan terhadap infeksi, penting untuk pertumbuhan usus, bahkan kelangsungan hidup bayi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus ini. 9. Ibu dan ayah akan merasa sangat bahagia bertemu dengan bayinya untuk pertama kali dalam kondisi seperti ini. Bahkan, ayah mendapat kesempatan

mengadzankan anaknya di dada ibunya. Suatu pengalaman batin yang indah bagi ketiganya.

5. Teknik Melakukan Inisiasi Menyusu Dini

Teknik Melakukan Inisiasi Menyusu Dini ini melalui urutan sebagai berikut: a. Pertemuan pimpinan Rumah Sakit, dokter kebidanan, dokter anak, dokter anaestesi, bidan, tenaga kesehatan yang bertugas di kamar bersalin, kamar operasi, kamar perawatan ibu melahirkan untuk mensosialisasikan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB). b. Melatih tenaga kesehatan terkait yang dapat menolong, mendukung ibu menyusui, termasuk menolong inisiasi menyusui dini yang benar. c. Setidaknya antenatal (ibu hamil), dua kali pertemuan tenaga kesehatan bersama orang tua, membahas keuntungan ASI dan menyusui, tatalaksana menyusui dini termasuk inisiasi dini pada kelahiran dengan obat-obatan atau tindakan: 1). Pertemuan bersama-sama beberapa keluarga membicarakan secara umum. 2). Pertemuan dengan satu keluarga membicarakan secara khusus. d. Di Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi, inisiasi menyusui dini termasuk langkah ke-4 dari 10 langkah keberhasilan menyusui.

6. Penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Secara Umum

Penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Secara Umum, yaitu: a. Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu saat persalinan. b. Disarankan untuk mengurangi penggunaan obat kimiawi saat persalinan. Dapat diganti dengan cara non-kimiawi misalnya pijat, aromaterapi, gerakan atau *hypnobreathing*. c. Biarkan ibu menentukan cara melahirkan yang diinginkan, misalnya persalinan normal, di dalam air atau dengan jongkok. d. Seluruh badan dan kepala bayi dikeringkan secepatnya, kecuali kedua telapak tangan. Lemak putih (vernix) yang menyamankan kulit bayi sebaiknya dibiarkan. e. Bayi ditengkurapkan di dada atau perut ibu. Biarkan kulit bayi melekat dengan kulit ibu. Posisi kontak kulit dengan kulit ini dipertahankan minimum 1 jam atau setelah menyusui awal selesai. Keduanya diselimuti, jika perlu gunakan topi bayi. f. Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu. Ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan

lembut, tetapi tidak memaksakan bayi ke puting susu ibu. g. Ayah didukung agar membantu ibu untuk mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi sebelum menyusui. Hal ini dapat berlangsung beberapa menit atau 1 jam, bahkan lebih. Dukungan ayah akan meningkatkan rasa percaya diri ibu. Biarkan bayi dalam posisi kulit bersentuhan dengan kulit ibunya setidaknya selama 1 jam, walaupun ia telah berhasil menyusui pertama sebelum 1 jam. Jika belum menemukan puting payudara ibunya dalam waktu 1 jam, biarkan kulit bayi tetap bersentuhan dengan kulit ibunya sampai berhasil menyusui pertama. h. Dianjurkan untuk memberikan kesempatan kontak kulit dengan kulit pada ibu yang melahirkan dengan tindakan seperti operasi *Caesar*. i. Bayi dipisahkan dari ibu untuk ditimbang, diukur dan dicap setelah 1 jam atau menyusui awal selesai. Prosedur yang invasif, misalnya suntikan vitamin K dan tetes mata bayi dapat ditunda. j. Rawat gabung yaitu ibu dan bayi dirawat dalam satu kamar. Selama 24 jam ibu dan bayi tetap tidak dipisahkan dan bayi selalu dalam jangkauan ibu. Pemberian minuman pre-laktasi (cairan yang diberikan sebelum ASI keluar) dihindarkan.

7. Inisiasi Menyusui Dini Yang Kurang Tepat

Menurut Roesli (2012) tatalaksana IMD yang kurang tepat adalah:

- a. Begitu lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dilapisi kain kering.
- b. Bayi segera dikeringkan dengan kain kering. Tali pusat dipotong lalu diikat.
- c. Karena takut kedinginan, bayi dibungkus (dibedong) dengan selimut bayi.
- d. Dalam keadaan dibedong, bayi diletakkan di dada ibu (tidak terjadi kontak kulit bayi dengan kulit ibu). Bayi dibiarkan di dada ibu (*bonding*) untuk beberapa lama (10-15 menit) atau sampai tenaga kesehatan selesai menjahit perineum.
- e. Selanjutnya, diangkat dan disusukan pada ibu dengan cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi.

f. Setelah itu, bayi dibawa ke kamar transisi atau kamar pemulihan (*recovery room*) untuk ditimbang, diukur, dicap, diadzankan oleh ayah, diberi suntikan vitamin K dan kadang diberi tetes mata.

8. Inisiasi Menyusui Dini Yang Dianjurkan

Menurut Ambarwati (2009) Inisiasi Menyusu Dini yang dianjurkan antara lain:

- a. Begitu lahir bayi diletakkan di atas perut ibu yang sudah diberi alas kain kering.
- b. Keringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya.
- c. Tali pusat dipotong lalu diikat.
- d. *Vernix* (zat lemak putih) yang melekat ditubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi.
- e. Tanpa dibedong, bayi langsung ditengkurapkan di dada atau di perut ibu dengan kontak kulit bayi dengan kulit ibu. Ibu dan bayi diselimuti bersama-sama. Jika perlu bayi diberi topi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya.

9. Faktor- faktor Penghambat Inisiasi Menyusui Dini

Berikut ini beberapa pendapat yang menghambat terjadinya kontak dengan kulit bayi, yaitu:

a. Bayi Kedinginan

Bayi berada pada suhu yang aman jika melakukan kontak kulit dengan sang ibu. Suhu payudara ibu meningkat $0,5^{\circ}$ dalam 2 menit jika bayi diletakkan di dada ibu.

Berdasarkan hasil penelitian Dr. Niels Bergman, ditemukan bahwa suhu dada ibu yang melahirkan menjadi 1° lebih panas dari pada suhu dada ibu yang tidak melahirkan. Jika bayi yang diletakkan di dada ibu ini kepanasan, suhu dada ibu akan turun 1°C . Jika bayi kedinginan, suhu dada ibu akan meningkat 2°C untuk menghangatkan bayi. Jadi, dada ibu yang melahirkan merupakan tempat terbaik bagi bayi yang baru lahir dibandingkan tempat tidur yang canggih dan mahal (Roesli, 2012).

b. Setelah Melahirkan, Ibu Terlalu Lelah Untuk Menyusui Bayinya

Terbentuknya oksitosin akibat sentuhan bayi dan menyusui justru membantu menenangkan ibu setelah melahirkan (Roesli, 2012).

c. Tenaga Kesehatan Kurang Tersedia

Saat bayi di dada ibu, penolong persalinan dapat melanjutkan tugasnya. Bayi dapat menemukan sendiri payudara ibu. Libatkan ayah atau keluarga untuk menjaga bayi sambil memberi dukungan pada ibu (Roesli, 2012).

d. Kamar Bersalin atau Kamar Operasi Sibuk

Dengan bayi di dada ibu, ibu dapat dipindahkan ke ruang pulih atau kamar perawatan. Beri kesempatan pada bayi untuk meneruskan usahanya mencapai payudara dan menyusui dini (Roesli, 2012).

e. Ibu Harus Dijahit

Kegiatan merangkak mencari payudara terjadi di area payudara. Yang dijahit adalah bagian bawah tubuh ibu (Roesli, 2012).

f. Suntikan Vitamin K dan Tetes Mata Untuk Mencegah Penyakit Gonore (*Gonorrhea*) Harus Diberikan Segera Setelah Lahir

Menurut *American College of Obstetrics and Gynecology* dan *Academy Breastfeeding Medicine* (2007), tindakan pencegahan ini dapat ditunda setidaknya selama 1 jam sampai bayi menyusui sendiri tanpa membahayakan bayi (Roesli, 2012).

g. Bayi Harus Segera Dibersihkan, Dimandikan, Ditimbang dan Diukur

Menunda memandikan bayi berarti menghindari hilangnya panas badan bayi. Selain itu, kesempatan *vernix* meresap, melunakkan dan melindungi kulit bayi lebih besar. Bayi dapat dikeringkan segera setelah lahir. Penimbangan dan pengukuran dapat ditunda sampai menyusui awal selesai (Roesli, 2012).

h. Bayi Kurang Siaga

Justru pada 1-2 jam pertama kelahirannya, bayi sangat siaga (*alert*). Setelah itu, bayi tidur dalam waktu yang lama. Jika bayi

mengantuk akibat obat yang diasup ibu, kontak kulit akan penting lagi karena bayi memerlukan bantuan lebih untuk *bonding* (Roesli, 2012).

i. Kolostrum dan ASI Saja Tidak Cukup Bagi Bayi

Sebagai makanan pertama, kolostrum justru sangat mencukupi. Normal terjadi berat badan bayi sedikit turun setelah dilahirkan (Roesli, 2012).

j. Kolostrum Tidak Baik, Bahkan Berbahaya Untuk Bayi

Kolostrum sangat diperlukan untuk tumbuh kembang bayi. Kolostrum merupakan imunisasi pertama yang diterima bayi (Roesli, 2012).

k. Bayi Memerlukan Cairan Lain Sebelum Menyusui

Justru cairan ini akan meningkatkan resiko bayi terhadap infeksi, serta dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif (Roesli, 2012).

10. Keuntungan Inisiasi Menyusui Dini

Menurut Departemen Kesehatan (2007) kontak kulit dengan kulit mempunyai beberapa keuntungan, yaitu: a. Keuntungan kontak kulit bayi dengan kulit ibu untuk bayi. b. Mengoptimalkan keadaan hormonal ibu dan bayi. c. Kontak memastikan perilaku optimum menyusui berdasarkan insting dan bisa diperkirakan menstabilkan pernapasan, mengendalikan temperatur tubuh bayi, memperbaiki atau mempunyai pola tidur yang lebih baik, mendorong keterampilan bayi untuk menyusui yang lebih cepat dan efektif, meningkatkan kenaikan berat badan (kembali ke berat lahirnya lebih cepat), meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi, tidak banyak menangis selama 1 jam pertama, menjaga kolonisasi kuman yang aman dari ibu di dalam perut bayi sehingga memberikan perlindungan terhadap infeksi, bilirubin akan lebih cepat normal dan mengeluarkan mekonium lebih cepat sehingga menurunkan ikterus bayi baru lahir, kadar gula dan parameter biokimia lain yang lebih baik selama beberapa jam pertama hidupnya.

a. Keuntungan kontak kulit bayi dengan kulit ibu untuk ibu.

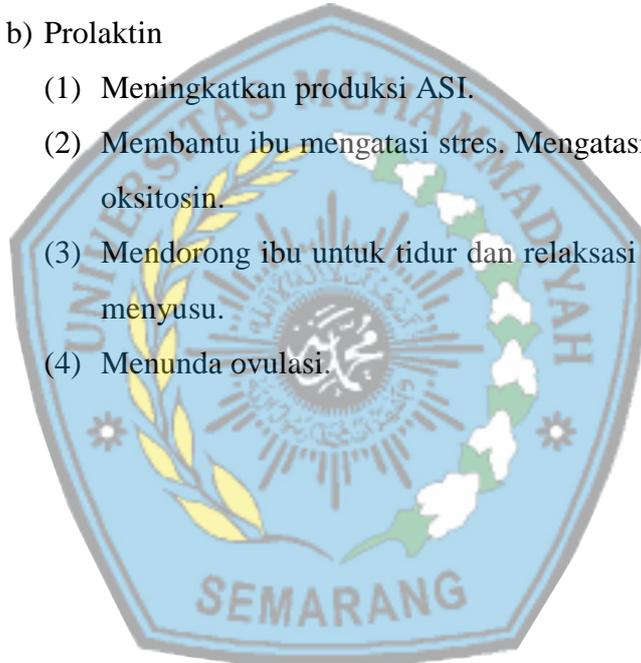
1) Merangsang produksi oksitosin dan prolaktin pada ibu.

a) Oksitosin.

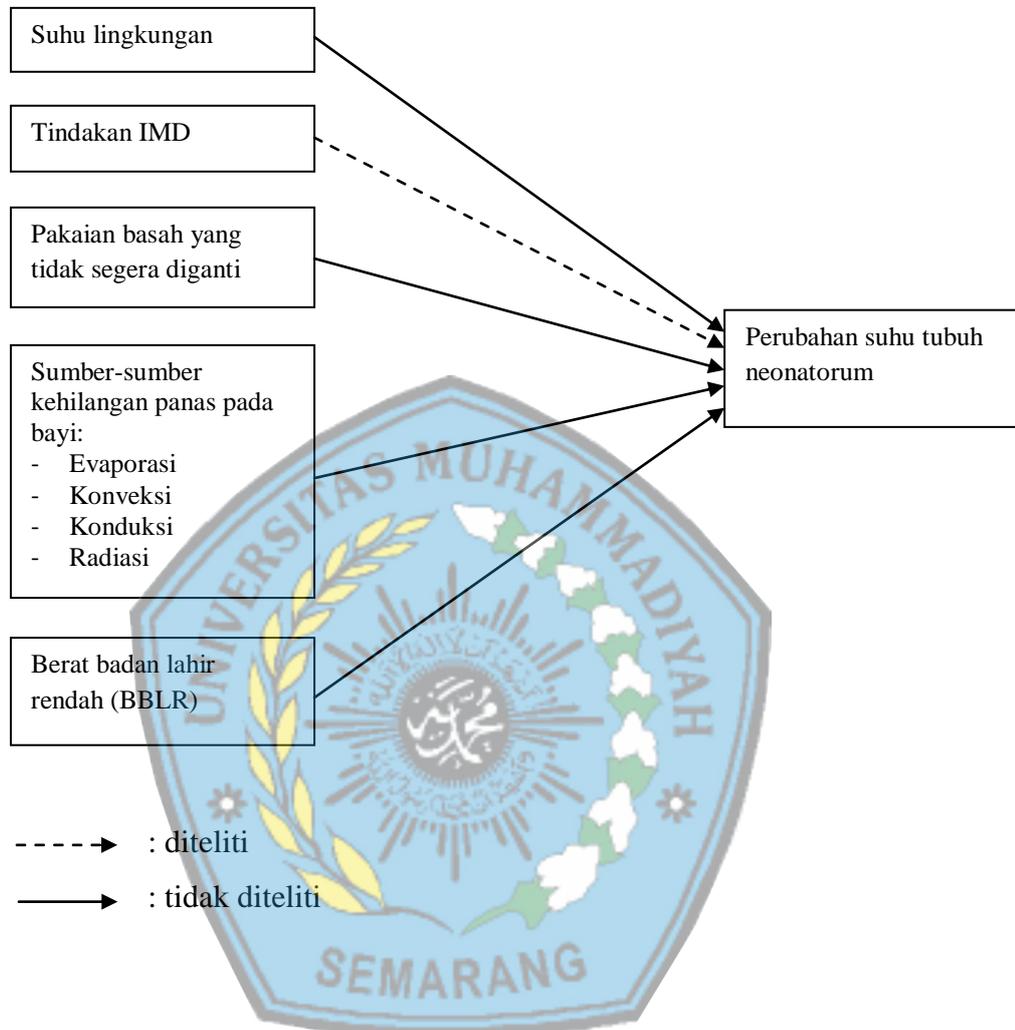
- (1) Membantu kontraksi uterus sehingga perdarahan pasca persalinan lebih rendah.
- (2) Merangsang pengeluaran kolostrum.
- (3) Penting untuk kelekatan hubungan ibu dan bayi.
- (4) Ibu lebih tenang dan lebih tidak merasa nyeri pada saat plasenta lahir dan prosedur pasca persalinan lainnya.

b) Prolaktin

- (1) Meningkatkan produksi ASI.
- (2) Membantu ibu mengatasi stres. Mengatasi stres adalah fungsi oksitosin.
- (3) Mendorong ibu untuk tidur dan relaksasi setelah bayi selesai menyusui.
- (4) Menunda ovulasi.



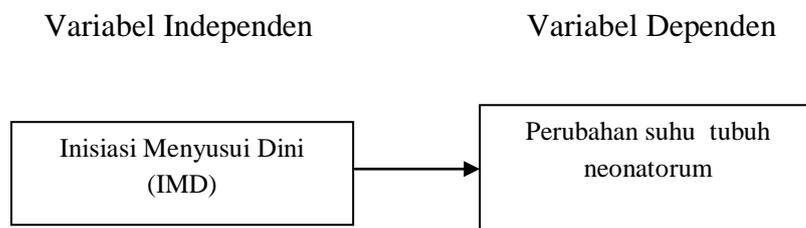
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Roesli (2012); Wiwik (2010).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Ha : Ada pengaruh IMD dengan perubahan suhu tubuh pada bayi baru lahir.

