

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap bayi baru lahir mengalami adaptasi transisi di luar rahim (*ekstrauterin*). Adaptasi tersebut terjadi pada sistem pernafasan, *kardiovaskuler*, *hematopoetik* serta sistem *termogenik*. Pada sistem *termogenik*, bayi akan berusaha mempertahankan keseimbangan antara kehilangan panas dan produksi panas. Temperatur bayi saat lahir adalah sekitar 37,2°C karena selama ini bayi berada dalam suhu rahim ibu, ketika dilahirkan temperatur ini akan turun dengan cepat (Lowdermilk, 2013).

Penurunan ini disebabkan beberapa faktor antara lain bayi mempunyai risiko empat kali lebih besar kehilangan panas tubuh dibandingkan dengan usia anak dan dewasa karena mekanisme regulasi temperatur yang belum matang, selain itu dipengaruhi temperatur ruang atau suhu lingkungan yang menambah kehilangan panas (Lowdermilk, 2013). Menurut Dwienda (2014) Mekanisme kehilangan panas atau perubahan suhu tubuh pada bayi terjadi melalui konveksi yaitu energi panas ke suhu lingkungan yang lebih dingin, melalui konduksi jika bayi ditempatkan atau menempel di tempat yang lebih dingin, melalui radiasi dari bayi ke objek padat lain didekatnya, dan melalui evaporasi dari kulit dan paru yang lembab.

Temperatur ruangan berpengaruh pada kesehatan bayi baru lahir. Penelitian yang dilakukan Athanasakis (2011) mendapatkan salah satu faktor penyebab kejadian *sudden death* pada bayi adalah suhu ruangan yang terlalu rendah berakibat hipotermi serta terlalu panas yang berakibat hipertemi.

Profil Kesehatan Indonesia 2015 menyatakan bahwa Angka Kematian Neonatus (AKN) menjadi perhatian pemerintah Indonesia. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari)

menjadi penting karena kematian neonatus memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi dan balita. Kematian bayi salah satunya disebabkan komplikasi hipotermi pada bayi (Kemenkes RI. 2016). Hipotermi pada bayi menurut Yunanto (2008) yang dikutip Dwienda (2014) adalah suhu dibawah 36,5°C yang terbagi atas hipotermi ringan, sedang dan berat. Hipotermi pada bayi dapat terjadi setiap saat apabila suhu di sekeliling bayi rendah dan upaya mempertahankan suhu tubuh tetap hangat tidak diterapkan secara tepat, terutama pada masa stabilisasi yaitu 6-12 jam pertama setelah lahir.

World Health Organization (2012) menyatakan bahwa pencegahan hipotermi pada bayi tanpa komplikasi adalah dengan menempatkan kulit bayi dengan kulit ibu segera setelah lahir yaitu pada satu jam pertama setelah lahir, serta inisiasi menyusui dini. Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah bayi mulai menyusui sendiri setelah lahir. Bayi manusia seperti juga mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusui sendiri asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir dengan cara merangkak mencari payudara (Roesli, 2008).

Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2014) pada Pekan ASI Internasional menyatakan cakupan IMD nasional tertinggi di provinsi Nusa Tenggara Barat yaitu sebesar 52,9%. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan kesebelas dengan cakupan sekitar 37% sedangkan di RSUP Dr. Kariadi cakupan IMD pada tahun 2012 adalah 41,43%. IMD sudah diatur dalam peraturan menteri kesehatan (PERMENKES) nomer 15 tahun 2014 pasal 2 yang menyebutkan jika tenaga kesehatan wajib melaksanakan IMD. RSUP dr kariadi juga menjadikan IMD sebagai salah satu standar pelayanan bagi ibu setelah melahirkan bayi.

Hal diatas sebagai hasil karena IMD memberi banyak manfaat bagi bayi dan ibu. Bagi bayi proses IMD terdapat kontak kulit antara ibu dan bayi yang mampu menstabilkan suhu badan bayi sehingga bayi tetap hangat,

memberikan efek psikologis yang kuat, ibu dan bayi akan lebih tenang, durasi menangis juga berkurang, menangis merupakan respon bayi terhadap suhu lingkungan sekitar yang dingin, dengan menangis metabolisme tubuh bayi akan meningkat. Bagi ibu menurunkan risiko perdarahan karena IMD meningkatkan kontraksi uterus serta meningkatkan keberhasilan menyusui. Saat IMD bayi merangkak mencari payudara ibu, bayi akan menjilat-jilat kulit ibu dan menelan bakteri baik dari kulit yang akan berkembang di usus bayi sehingga dapat melindungi bayi dari bakteri jahat (Monica, 2014).

Penelitian terkait IMD yang dilakukan Edmond (2007) mendapatkan hasil bahwa risiko kematian bayi menurun seiring menurunnya kasus infeksi apabila bayi segera dilakukan inisiasi menyusu dini pada satu jam pertama kehidupan. Penelitian lain yang dilakukan Moore (2012) mendapatkan hasil primer bahwa adanya kontak kulit bayi dan ibu berpengaruh pada *infant thermoregulation* yaitu terjadi perubahan selama atau setelah dilakukan kontak kulit ibu dan bayi, sedangkan hasil sekunder salah satunya berpengaruh pada detak jantung dan durasi menangis. Penelitian Chaidir (2016) mendapatkan hasil ada perbedaan yang bermakna rata-rata suhu bayi sebelum dan sesudah pelaksanaan IMD pada bayi baru lahir.

Faktor suhu lingkungan tempat persalinan juga berpengaruh pada suhu bayi. Bayi yang dilahirkan melalui persalinan *sectio caesaria* (SC) lebih rentan mengalami perubahan suhu atau kehilangan panas yang signifikan dibandingkan dengan yang dilahirkan melalui persalinan normal, hal ini disebabkan suhu kamar operasi yang cukup rendah dibandingkan suhu ruangan sekitar. Rekomendasi suhu kamar operasi adalah 19-24°C (Kemenkes, 2016). Penelitian yang dilakukan Wibowo (2017) mendapatkan hasil bahwa suhu ruang operasi berkorelasi positif dengan suhu bayi, bisa diartikan bahwa semakin rendah suhu ruang operasi semakin rendah pula suhu bayi. Berdasarkan hasil riskesdas 2010 tingkat persalinan *sectio caesarea* di

Indonesia 15,3 % angka ini masih melebihi angka yang ditetapkan WHO yaitu sebesar 5-15% di tiap negara. RSUP Dr. Kariadi merupakan rumah sakit rujukan dimana persalinan terbanyak melalui *sectio caesaria* dibandingkan dengan persalinan normal. Data yang didapat dari ruang kebidanan pada bulan juli 2017 prevalensi persalinan SC adalah 63,8% sedangkan persalinan normal hanya 36,2%. Kedua hal diatas menunjukkan bahwa masih banyak bayi yang dilahirkan melalui operasi caesar yang beresiko mengalami perubahan suhu secara signifikan.

Bayi yang dilahirkan secara SC di RSUP dalam standar operasional prosedur rumah sakit sesegera mungkin setelah tindakan resusitasi neonatus akan dilakukan IMD. Keuntungan lain IMD adalah pada bayi yang dilakukan IMD durasi menangis bayi memendek, hal ini menunjukkan bahwa IMD mampu menstabilkan suhu tubuh bayi karena saat IMD ada kontak langsung kulit ibu dan bayi, pada penelitian Bergman yang dikutip Roesli (2012) saat bayi diletakkan di kulit dada ibu yang melahirkan secara otomatis naik 2°C saat bayi kedinginan, dan menurun 1°C saat bayi kepanasan. Menangis merupakan salah satu respon bayi terhadap stress dingin, dengan menangis metabolisme meningkat sehingga suhu tubuh meningkat. Ketika metabolisme tubuh meningkat maka semakin meningkat pula penggunaan lemak coklat yang tersimpan ditubuh bayi. Proses operasi *sectio caesarea* di instalasi bedah sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang dilakukan sekitar 45 menit sampai 1 jam hal itu diketahui dari rekapitulasi safety surgical ceklist pada point estimasi waktu operasi, belum ditambah waktu pemulihan kondisi ibu di ruang pemulihan (*recovery room*). Hal ini melebihi waktu yang dianjurkan dalam inisiasi menyusui dini yaitu dilakukan satu jam kelahiran bayi. Uraian diatas mengisyaratkan pentingnya IMD pada bayi yang dilahirkan SC dan dilakukan segera setelah lahir walaupun masih berada dalam kamar operasi. Peneliti melakukan pengamatan bahwa bayi yang dilahirkan secara *sectio caesaria* di

ruang instalasi bedah sentral setelah lahir saat tidak dilakukan IMD, bayi di tempatkan di *infant warmer* (alat penghangat bayi) karena suhu ruang operasi lebih rendah dibandingkan suhu ruang sehingga khawatir bayi kedinginan, tetapi saat dilakukan IMD bayi tampak tenang, tidak ada respon menangis hal tersebut mengisyaratkan bahwa bayi tidak mengalami stress dingin. Studi pendahuluan tentang pengaruh IMD terhadap suhu tubuh bayi yang dilakukan peneliti terhadap dua bayi mendapatkan hasil pada bayi pertama terjadi kenaikan suhu tubuh dari 36,4°C menjadi 36,5°C sedangkan pada bayi kedua suhu tubuh semula 36,5°C tetap 36,5°C.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh inisiasi menyusui dini (IMD) yang dilakukan segera setelah lahir terhadap perubahan suhu tubuh bayi *sectio caesaria* di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang.

B. Rumusan Masalah

Memperhatikan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap perubahan suhu tubuh pada bayi *sectio caesaria*?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap perubahan suhu tubuh bayi *sectio caesaria* (SC) di instalasi bedah sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini dilakukan dengan tujuan :

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden bayi SC meliputi usia gestasi, jenis kelamin, berat badan, nilai *apgar*.

- b. Mendiskripsikan karakteristik responden ibu meliputi usia, status gravida, pendidikan dan pekerjaan ibu.
- c. Mendiskripsikan suhu tubuh bayi SC sebelum dan sesudah dilakukan inisiasi menyusui dini di instalasi bedah sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang (kelompok intervensi).
- d. Mendiskripsikan suhu tubuh bayi SC yang tidak dilakukan inisiasi menyusui dini di instalasi bedah sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang (kelompok kontrol).
- e. Menganalisis perubahan suhu tubuh bayi SC yang dilakukan IMD (kelompok intervensi) dengan bayi SC yang tidak dilakukan IMD (kelompok kontrol) di instalasi bedah sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan khususnya pada mata kuliah keperawatan maternitas, anak, manajemen data dan riset keperawatan serta menambah wawasan pengetahuan mengenai inisiasi menyusui dini dan manfaatnya.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan standar pelayanan rumah sakit khususnya bagi bayi yang dilahirkan secara *sectio caesaria* di instalasi bedah sentral, serta meningkatkan peran petugas kesehatan yang terkait dalam mendukung keberhasilan program inisiasi menyusui dini di RSUP Dr.Kariadi Semarang, sehingga terwujud rumah sakit sayang ibu dan anak.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan literatur khususnya untuk mata kuliah Keperawatan Maternitas dan Anak serta dapat sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.

4. Bagi profesi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat pada pengembangan ilmu keperawatan serta meningkatkan profesionalisme perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, khususnya ibu dan bayi post *sectio caesaria*.

5. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada responden tentang manfaat dari inisiasi menyusui dini, khususnya pada bayi dapat menjaga kestabilan suhu tubuh bayi serta dapat menurunkan risiko penyulit saat menyusui.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Keperawatan Maternitas dan Keperawatan Anak.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini memiliki nilai keaslian. Berikut ini akan dipaparkan beberapa penelitian terdahulu yang dapat membedakan dengan penelitian saat ini. Keaslian pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Judul &Peneliti	Jenis Penelitian	Pengambilan sampel	Analisa data	Hasil penelitian
1	Pengaruh Inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap suhu dan kehilangan panas pada Bayi Baru Lahir oleh Hutagol, Darwin, Yantri (2014)	Observasi Studi cross sectional comparative	Consecutive sampling.besar sampel 40 bayi. 20 bayi kelompok kontrol.20 bayi kelompok intervensi.	Uji t-test	Hasil uji t pada suhu menunjukkan nilai $\rho=0,010$, $\rho<0,05$ (H_0 ditolak) dengan demikian ada pengaruh IMD terhadap perubahan suhu bayi.Hasil uji t pada kehilangan panas nilai $\rho=0,337$, $\rho>0,05$ (H_0 diterima) tidak ada pengaruh secara statistic IMD terhadap kehilangan panas
2	Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap suhu tubuh bayi baru lahir di BPM Padang Panjang oleh Chaidir (2016)	Observasi.Pre eksperimen, rancangan one group pretest posttest.	Sampel non random sampling (accidental sampling)	Analisa bivariate dengan Uji Wilcoxon	Hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai $\rho=0,0001$, $\rho\leq 0,05$ (H_0 ditolak)dapat dibuktikan ada perbedaan suhu tubuh bayi sebelum dan sesudah dilakukan IMD

Persamaan pada penelitian ini adalah jenis penelitian observasi *quasi* eksperimen . Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sampel dan tempat pada penelitian terdahulu yang digunakan sampel pada bayi dengan persalinan normal sedangkan penelitian ini adalah bayi dengan persalinan *sectio caesaria* dan dilaksanakan di kamar operasi segera setelah bayi lahir.