



INISIASI MENYUSUI DINI TERHADAP KEJADIAN HIPOTERMI PADA BAYI BARU LAHIR STUDY KOMPARATIF DESIGN

Dwi Anita Apriastuti¹⁾, Tinah²⁾

^{1), 2)} Stikes Estu Utomo Boyolali

E-mail: apri_astuti@yahoo.co.id

ABSTRAK

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu upaya menyusu satu jam pertama kehidupan yang diawali dengan kontak kulit antara ibu dan bayi. Upaya tersebut dilakukan oleh bayi setelah dipotong tali pusatnya, bayi merangkak bergerak ke arah payudara, menemukan menjilat dan mengulum puting, membuka mulut dengan lebar dan melekat dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dilaksanakannya IMD dengan benar terhadap Kejadian Hipotermi. Penelitian ini dilakukan di RB Mujiyem dan RB Suwinah Kabupaten Boyolali pada periode Januari – Juli 2015 dengan populasi seluruh ibu bersalin di RB Mujiyem dan RB Suwinah di Kabupaten Boyolali dengan teknik sampel purposive random sampling dengan kriteria yang telah ditentukan. Jenis penelitian ini adalah penelitian Ex-postfacto, dengan desain penelitian causal comparative research dan menggunakan teknik analisis regresi untuk mengukur kekuatan hubungan antara dua variabel atau lebih serta juga untuk menunjukkan arah hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara IMD yang benar terhadap Kejadian Hipotermi (nilai R hitung < t tabel (10.811>2,021) dan nilai probabilitas lebih kecil dari level of significant 5 % Sig. (2-tailed) > 0,05 (0,001<0,05), ada pengaruh antara IMD terhadap Kejadian Hipotermi (nilai t hitung < t tabel (42.349>2,021) dan nilai probabilitas lebih kecil dari level of significant 5 % Sig. (2-tailed) > 0,05 (0,001<0,05). Dengan demikian diharapkan semua bidan melaksanakan IMD disetiap pertolongan persalinan yang Normal dengan benar tehniknya maka akan didapatkan keselamatan nyawa ibu dan bayi. Kata Kunci: Inisiasi Menyusui Dini, Hipotermi

INITIATION OF BREASTFEEDING EARLY IN THE EVENT HYPOTHERMIA NEWBORN : COMPARATIVE STUDY DESIGN

ABSTRACT

Early Initiation of Breastfeeding (IMD) which attempts to suckle the first hour of life begins with skin contact between mother and baby. Efforts are made to cut the umbilical cord after the baby, crawling baby moving towards the breast, find lick and suck the nipple, with wide open mouth and adheres well. This study aims to determine the effect of the implementation of the IMD correctly against Genesis Hypothermia. This study will be conducted in RB and RB Suwinah Mujiyem Boyolali in the period from January to July 2015 and the entire population of women giving birth in Mujiyem RB and RB Suwinah in Boyolali with purposive sampling technique of random sampling with predetermined criteria. This type of research is research Ex-postfacto, the causal comparative research design research and using regression analysis techniques to measure the strength of the relationship between two or more variables and also to indicate the direction of the relationship between the dependent variable and independent variables. The results showed that there is influence between IMD right to Genesis Hypothermia (R value < t table (10 811) > 2,021) and a probability value of less than the level of significant 5% Sig. (2-tailed)> 0.05 (0.001 < 0.05), there is the influence of IMD to Genesis Hypothermia (value t < t table (42 349) > 2,021) and a probability value of less than the level of significant 5% Sig. (2-tailed)> 0.05 (0.001 < 0, 05). It is hoped that all midwives carry out the IMD every aid deliveries Normal correctly tehniknya it will get the safety of the lives of mothers and babies. Keywords: Initiation of breastfeeding, Hypothermia, Newborn

PENDAHULUAN

Pencapaian derajat kesehatan ditandai salah satunya dengan menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB). Target yang akan dicapai sesuai kesepakatan MDGs tahun 2015, Angka Kematian Bayi bisa menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup. Berbagai upaya penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) semakin gencar dilakukan sebagai upaya pencapaian komitmen Global Millenium Development Goals tahun 2015 (Panduan HKN ke-48, 2012).

Menurut RISKESDAS 2007, penyebab kematian neonatal 0-6 hari adalah gangguan pernafasan (37%), *prematurias* (34%), *sepsis* (12%), *hipotermia* (7%), *ikterus* (6%) dan kelainan *congenital* (1%).

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKB di Indonesia memang telah menurun sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup, angka itu lebih sedikit dibanding SDKI tahun 2007 yang sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup. AKB di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 10,75/1.000 kelahiran hidup, meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2011 sebesar 10,34/1.000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan target Millenium Development Goals (MDGs) ke-4 tahun 2015 sebesar 17/1.000 kelahiran hidup maka AKB di Provinsi Jawa Tengah tahun

2012 sudah cukup baik karena telah melampaui target. Di wilayah Kabupaten Semarang AKB terdapat 13,19/1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2012). Penelitian Dr. Karen Edmond (2006) dari 10.947 bayi yang diberikan kesempatan menyusu dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu (setidaknya selama satu jam) maka 22% nyawa bayi di bawah 28 hari dapat diselamatkan. Jika mulai menyusu pertama saat bayi berusia di atas dua jam dan dibawah 24 jam, tinggal 16% nyawa bayi di bawah 28 hari yang dapat diselamatkan. Penelitian tersebut menghasilkan teori baru bahwa untuk menurunkan angka kematian dapat dengan Inisiasi Menyusu Dini (Roesli, 2008, hal 7

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu upaya menyusu satu jam pertama kehidupan yang diawali dengan kontak kulit antara ibu dan bayi. Upaya tersebut dilakukan oleh bayi setelah dipotong tali pusatnya, bayi merangkak bergerak ke arah payudara, menemukan menjilat dan mengulum puting, membuka mulut dengan lebar dan melekat dengan baik (Roesli, 2008, hal 19).

Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% kematian bayi terjadi dalam periode neonatal yaitu dalam bulan pertama kehidupan. Kurang baiknya penanganan pada bayi baru lahir dapat mengakibatkan bayi mengalami cacat

seumur hidup dan kematian, misalnya seperti hipotermia pada bayi baru lahir dapat terjadi *cold stress* yang selanjutnya dapat menyebabkan hipoksemia atau hipoglikemia dan mengakibatkan kerusakan otak (Sarwono, 2007, hal 132).

Bayi hipotermia adalah bayi dengan suhu badan di bawah normal. Adapun suhu normal bayi dan neonatus adalah 36,5°C – 37,5°C (suhu axila). Adapun gejala hipotermia, apabila suhu <36°C atau kedua kaki dan tangan terasa dingin. Bila seluruh tubuh bayi terasa dingin maka bayi sudah mengalami hipotermia sedang (suhu 32°C - 36°C). Disebut hipotermia berat bila suhu <32°C (Sarwono, 2007, hal 373).

Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan UNICEF yang merekomendasikan Inisiasi Menyusu Dini

Menurut data dari hasil studi pendahuluan (Rizki, 2009), di Puskesmas Pandanaran Semarang diperoleh data 5 dari 8 orang ibu bersalin yang tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini, bayinya mengalami hipotermia dengan suhu 35 °C sedangkan 3 ibu bersalin yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini bayinya tidak mengalami hipotermia dengan rata-rata suhu 36,5 °C.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan tahun lalu masih banyak bayi baru lahir yang mengalami hipotermi karena kurangnya pemahaman dan kurangnya kesabaran karena inisiasi

sebagai tindakan penyelamatan kehidupan bayi. Namun, di Indonesia sendiri praktek pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) masih sangat rendah (Intari Ayu, 2012).

Promosi Inisiasi Menyusu Dini sangat diperlukan karena memiliki kontribusi besar dalam pencapaian tujuan MDGs menurunkan angka kematian bayi. Tetapi dalam penerapan Inisiasi Menyusu Dini itu sendiri belum terealisasikan di beberapa pelayanan kesehatan sehingga penerapannya masih perlu dikembangkan (*Digital Library UNIMUS*, 2012).

Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini sendiri pada tahun 2012 di Provinsi Jawa Tengah hanya dilakukan sebesar 67% pada bayi baru lahir dan terdapat kejadian hipotermia sebesar 44,5% (Dinkes Jateng, 2012).

menyusui dini membutuhkan waktu yang tidak singkat sampai bayi berhasil mencapai puting susu ibu. .

Melihat permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Inisiasi Menyusui Dini terhadap Kejadian Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir : Study Komparatif Design”.

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian Ex-postfacto, dimana penelitian ini ditujukan untuk mencari informasi tentang mengapa terjadi hubungan sebab akibat antara dua variabel atau lebih. Termasuk

dalam causal comparative research yaitu mencari hubungan sebab akibat antara variabel Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Kejadian Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir : Study Komparatif Design. (Sukardi, 2003).

Untuk mengetahui hubungan sebab akibat itu digunakan teknik analisis regresi untuk mengukur kekuatan hubungan antara dua variabel atau lebih serta juga untuk menunjukkan arah hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. (Ghozali, 2006).

2. Lokasi Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di RB Mujiyem dan RB Sih Triyani Kabupaten Boyolali, waktu penelitian dalam periode Januari 2014 - Juli 2014.

3. Populasi dan Sampel Penelitian

Menurut Arikunto (1997), untuk sekedar perkiraan maka apabila subyeknya kurang dari 100 lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Selanjutnya jika jumlah subyeknya besar, maka dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih tergantung setidak-tidaknya dari kemampuan peneliti dilihat dari waktu, tenaga dan dana, sempit luasnya wilayah pengamatan dari setiap subyek, besar kecilnya resiko yang ditanggung peneliti.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Bidan di RB Mujiyem dan RB Sih Triyani Kabupaten Boyolali yang

berjumlah 40 orang. Adapun tehnik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive random sampling dengan kriteria inklusi bidan yang bersedia dijadikan responden.

4. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu : Variable Independen : Inisiasi Menyusui Dini. Variable Dependen : Kejadian Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir.

5. Definisi Operasional

a. Inisiasi Menyusui Dini

1) Definisi Operasional : Suatu tindakan yang dilakukan oleh nakes pada ibu dan bayi baru lahir agar terjadi kontak skin to skin antar keduanya dan bayi belajar mencari puting susu ibu sendiri.

2) Alat Ukur : Checklist

3) Hasil Ukur :

a) Dilakukan diberi skor 1

b) Tidak dilakukan diberi skor 2

4) Skala : Nominal

b. Kejadian Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir

1) Definisi Operasional : Kisaran jumlah yang dihitung dalam kurun waktu tertentu pada bayi baru lahir terhadap suhu dibawah normal $< 36,5^{\circ}\text{C}$.

- 2) Alat Ukur : Checklist
- 3) Hasil Ukur :
 - a) Tidak hipotermi diberi skor 1
 - b) Hipotermi diberi skor 2
- 4) Skala : Nominal

6. Metode Pengambilan Data

Sesuai dengan masalah penelitian, tujuan penelitian, dan hipotesis penelitian dalam penelitian ini digunakan instrumen penelitian dalam bentuk checklist dilakukan secara observasi untuk memperoleh data-data variabel inisiasi menyusui dini dan hipotermi menggunakan checklist dengan melakukan pemeriksaan suhu tubuh bayi secara langsung baik setelah dilakukan setelah inisiasi menyusui dini atau tidak dilakukan inisiasi menyusui dini.

Instrumen penelitian yang digunakan sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan jadi tidak perlu dilakukan uji coba untuk mengetahui valid dan reliabel.

7. Metode Pengolahan Data

Pada penelitian ini menggunakan manusia sebagai obyeknya, sehingga tidak boleh bertentangan dengan etika. Tujuan penelitian harus etis dalam arti hak responden harus dilindungi antara lain: 1) Informed Consent atau lembar persetujuan diberikan saat pengumpulan data. Tujuannya adalah agar partisipan mengetahui maksud dan tujuan penelitian

serta dampak yang akan diterima yang mungkin terjadi selama pengumpulan data. Jika obyek tidak bersedia untuk diteliti, peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya. 2) Anonimity (tanpa nama) atau persetujuan untuk menjaga kerahasiaan obyek. Peneliti tidak akan mencantumkan nama obyek pada lembar pengumpulan data. 3) Confidentially (kerahasiaan) merupakan kerahasiaan informasi yang diberikan oleh obyek dan dibantu oleh peneliti.

Pengolahan data pada penelitian ini akan melalui proses yaitu: 1) Editing merupakan tahap kegiatan memeriksa data yang telah terkumpul baik cara pengisian, kesalahan pengisian, konsistensi dari setiap jawaban dari kuesioner. yang dilaksanakan di lapangan, sehingga bila ada kekurangan dapat segera dilengkapi. 2) Koding yaitu pemberian kode dengan memberi simbol angka pada jawaban yang diberikan responden untuk mempelajari jawaban responden, memutuskan perlu tidaknya jawaban tersebut dikategorikan terlebih dahulu, serta memberikan pengkodean pada lembar jawaban. Pengolahan data yaitu data yang didapat dari hasil checklist oleh responden diolah secara manual dan komputerisasi dengan menggunakan program SPSS for Windows versi 16.00 untuk mendapatkan hasil berupa frekuensi dan persentase dari masing-masing penelitian. Penyajian data penelitian dalam

bentuk narasi dan tabel distribusi dengan tujuan mudah membacanya.

8. Analisis Data Penelitian

a. Untuk Mengetahui kekuatan pengaruh menggunakan chi-Square

b. Untuk Mengetahui seberapa besar pengaruh menggunakan persamaan regresi linier ganda dengan rumus : $\hat{Y} = a_1 + a_1X_1 + a_2X_2 + a_3X_3$ (Sudjana, 1992 : 348)

c. Menghitung besarnya kontribusi dengan analisis korelasi sederhana antara variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y) dengan rumus:

$$r_{y1} = \frac{n \sum X_1 Y - (\sum X_1)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X_1^2 - (\sum X_1)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Apabila dari hasil perhitungan $r_{y1} > r$ tabel maka dapat dikatakan terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara variable X dengan variable Y.

d. Menghitung besarnya kontribusi dengan mengkorelasikan antara X1 dan X2 dengan Y, dengan rumus :

$$R_{Y(1,2)} = \sqrt{\frac{a_1 \sum x_1 y + a_2 \sum x_2 y}{\sum y^2}}$$

(Sutrisno Hadi, 2004)

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

a. Karakteristik Subyek Penelitian.

Tabel. 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan, Paritas, BB bayi dan Jenis Kelamin di BPM Mujiyem dan BPM Sih Triyani

No	Umur Responden	Frekuensi	(%)
1	<20 tahun	6	12,0
2	25-35 tahun	38	76,0
3	>35 tahun	6	12,0
Jumlah		50	100,0

No	Pendidikan	Frekuensi	(%)
1	SD	0	0
2	SMP	9	18,0
3	SMA	33	66,0
4	Perguruan Tinggi	8	16,0
Jumlah		50	100,0

No	Pekerjaan	Frekuensi	(%)
1	Bekerja	21	42,0
2	Tidak Bekerja	29	58,0
Jumlah		50	100,0

No	Paritas	Frekuensi	(%)
1	Primipara	21	42,0
2	Multipara	29	58,0
3	Grande Multipara		
Jumlah		50	100,0

No	BB Bayi	Frekuensi	(%)
1	<2500 gram	1	2,0
2	2500 – 4000 gram	49	98,0
3	>4000 gram	0	
Jumlah		50	100,0

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
1	Laki – laki	26	52,0
2	Perempuan	24	48,0
Jumlah		50	100,0

Sumber : Data Primer diolah tahun 2015

Dari tabel diatas diketahui umur responden sebagian besar adalah berumur 20-35 tahun sebanyak 38 (76%) responden, pendidikan responden sebagian besar yaitu SMA sebanyak 33 (66%) responden, dan

sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak bekerja yaitu sebanyak 29 (58%) responden.

b. Kejadian Hipotermi pada Bayi Baru Lahir yang dilakukan IMD

Kelompok responden bayi yang mendapatkan IMD sebanyak 25 (100,0%) responden yang tidak mengalami hipotermia sebanyak 22 (88%) responden dan yang mengalami hipotermia sebanyak 3 (12%) responden.

Distribusi data kejadian hipotermia pada bayi yang mendapatkan IMD dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Hipotermia pada bayi yang mendapatkan IMD di BPM Mujiyem

Kejadian Hipotermia	Frekuensi	Prosentase
Hipotermia	3	12,0
Tidak Hipotermia	22	88,0
Total	25	100,0

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh IMD terhadap Kejadian Hipotermi pada Bayi Baru Lahir. Analisis bivariat ini menggunakan rumus Regresi. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel bawah ini :

Tabel 4. Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.394	.002
	N of Valid Cases	50	

Dari hasil diatas 39,4% IMD yang dilakukan mempunyai kekuatan yang lemah. Hal ini dipengaruhi oleh faktor – faktor yang lain yang berhubungan dengan Hipotermi diantaranya (evaporasi, konduksi, radiasi dan konveksi).

Sumber : Data Primer diolah tahun 2015

c. Kejadian Hipotermia yang Tidak Mendapatkan IMD

Kelompok responden bayi yang tidak mendapatkan IMD sebanyak 25 (100,0%) responden yang tidak mengalami hipotermia sebanyak 12 (48%) responden dan yang mengalami hipotermia sebanyak 13 (52%) responden.

Distribusi data kejadian hipotermia pada bayi yang tidak mendapatkan IMD dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Bayi yang Tidak Mendapatkan IMD di BPM Sih Triyani

Kejadian Hipotermia	Frekuensi	Prosentase
Hipotermia	13	52,0
Tidak Hipotermia	12	48,0
Total	25	100,0

Sumber : Data Primer diolah tahun 2015

Tabel 5. Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for IMD (IMD / TDIMD)	7.944	1.884	33.498
For cohort Kejadian Hipotermi = Tidak Hipotermi	1.833	1.189	2.827
For cohort Kejadian Hipotermi = Hipotermi	.231	.075	.712
N of Valid Cases	50		

Dari hasil diatas OR didapatkan mayoritas dilakukan IMD terhadap Kejadian IMD mempunyai peluang 7,944 lebih Hipotermi pada Bayi baru lahir. besar dibanding dengan yang tidak

Tabel 6. Tabel silang perbedaan kejadian hipotermia pada bayi baru lahir yang mendapatkan IMD dengan bayi yang tidak mendapatkan IMD di BPM Mujiyem dan BPM Sih Triyani

Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Hipotermia				Jumlah		<i>R square</i>	R
	Hipotermia		Tidak Hipotermia					
	N	%	N	%	N	%		
Dilakukan	3	12,0	22	88,0	25	100,0	0,184	0,001
Tidak Dilakukan	13	52,0	12	48,0	25	100,0		
Jumlah	16	32,0	34	68,0	50	100,0		

Dari tabel 6 dapat dijelaskan sebagai berikut :

Hasil analisis Regresi dengan program SPSS 16.0 diperoleh hasil nilai *R square* 0.184 dapat disimpulkan bahwa IMD berpengaruh terhadap kejadian hipotermi sekitar 18,4%, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor – faktor yang lain. Hasil nilai probabilitas lebih kecil dari *level of significant* 5% ($0.001 < 0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak sehingga artinya ada pengaruh IMD dilakukan dan Tidak Dilakukan Terhadap Kejadian Hipotermi pada Bayi Baru Lahir.

PEMBAHASAN

1. Kejadian Hipotermia pada Bayi yang mendapatkan IMD

Berdasarkan hasil dari analisa univariat tentang kejadian hipotermia pada bayi baru lahir yang mendapatkan IMD dapat disimpulkan bahwa pada kelompok bayi yang mendapatkan IMD yang mengalami hipotermia yaitu hanya sebanyak 3 responden (12%) dari total responden sebanyak 25 (100%) di BPM Mujiyem.

Pada 22 responden yang mendapatkan IMD yang tidak mengalami

hipotermia disebabkan karena terjadi kontak langsung antara kulit ibu dengan bayi. Pada 3 responden yang mengalami hipotermia ini disebabkan adanya evaporasi karena kurang maksimalnya membersihkan tubuh bayi dari cairan ketuban. Hal ini sesuai teori menurut Syafrudin & Hamidah (2012, hal 141) bahwa evaporasi bisa ditimbulkan akibat cairan yang membasahi tubuh bayi, yang dimaksud dalam penelitian ini adalah cairan ketuban.

2. Kejadian Hipotermia pada Bayi yang tidak mendapatkan IMD

Berdasarkan hasil dari analisa univariat tentang kejadian hipotermia pada bayi baru lahir yang tidak mendapatkan IMD dapat disimpulkan bahwa pada kelompok bayi yang tidak mendapatkan IMD sebagian besar mengalami hipotermia yaitu sebanyak 13 responden atau sebesar 52% dari total responden sebanyak 25 (100%) di BPM Sih Triyani.

Pada 13 responden yang mengalami hipotermia ini disebabkan oleh beberapa akibat diantaranya yaitu dari lingkungan sekitar yang dingin, mengeringkan bayi kurang yang maksimal, bayi yang tidak segera diletakan dibawah lampu penerangan, tidak adanya kontak langsung antara kulit ibu dan bayi dan bayi tidak segera disusui. Sesuai dengan teori Potter (2005) bahwa hipotermia dapat terjadi setiap saat apabila suhu disekeliling rendah

dan upaya dalam mempertahankan suhu tubuh agar tetap hangat tidak diterapkan secara tepat.

Penelitian ini juga menunjukkan dari 12 responden yang tidak dilakukan IMD tidak mengalami hipotermia, hal ini timbul disebabkan karena ibu menginginkan bayinya untuk segera disusui. Pada ibu ini mayoritas pendidikan ibu adalah perguruan tinggi. Sehingga ibu mengetahui cara menjaga suhu tubuh bayi yang tepat. Sesuai teori menurut Sarwono (2006, hal 373) bahwa bayi yang tidak segera mendapatkan ASI dapat mudah mengalami hipoglikemia sehingga dapat memicu terjadinya hipotermia.

3. IMD dilakukan dan tidak dilakukan terhadap kejadian hipotermi pada bayi baru lahir.

Nilai *R square* 0.184 dapat disimpulkan bahwa IMD berpengaruh terhadap kejadian hipotermi sekitar 18,4%, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor – faktor yang lain. Hasil nilai probabilitas lebih kecil dari *level of significant* 5% ($0.001 < 0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak sehingga artinya ada pengaruh IMD dilakukan dan Tidak Dilakukan Terhadap Kejadian Hipotermi pada Bayi Baru Lahir.

Hasil dari tabulasi silang tentang IMD terhadap Kejadian Hipotermi pada Bayi Baru Lahir adalah sebagai berikut :

- a. 25 responden bayi yang mendapatkan IMD terdapat 3 (12%) responden yang mengalami hipotermia dan 22 (88%) responden tidak mengalami hipotermia.
- b. 25 responden bayi yang tidak mendapatkan IMD terdapat 13 (52%) responden yang mengalami hipotermia dan 12 (48%) responden yang tidak mengalami hipotermia.

Hasil penelitian ini dinyatakan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian sehingga terbukti bahwa ada perbedaan pengaruh IMD yang dilakukan dengan yang tidak dilakukan terhadap Kejadian Hipotermi pada Bayi Baru Lahir.

Pada saat penelitian ditemukan adanya kenaikan suhu tubuh ibu satu sampai dua derajat pada saat dilakukan IMD tanpa adanya komplikasi yang menyertai. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dr. Niels Bergman (2005) dalam buku Roesli (2008, hal 11) bahwa kulit dada ibu yang melahirkan satu derajat lebih panas dari ibu yang tidak melahirkan. Jika bayi kedinginan, suhu kulit ibu otomatis naik dua derajat untuk menghangatkan bayi. Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama merangkak mencari payudara. Ini akan menurunkan kematian karena kedinginan (hipotermia). Kulit ibu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan suhunya

dengan suhu yang dibutuhkan bayi (*thermoregulator, thermal synchrony*). Jika bayinya kedinginan, suhu kulit ibu akan meningkat otomatis dua derajat untuk menghangatkan bayi. Jika bayi kepanasan, suhu kulit ibu otomatis turun satu derajat untuk mendinginkan bayi. Pada Penelitian ditemukan pula untuk mempercepat IMD berhasil dengan waktu yang singkat dapat dilakukan dengan mengoleskan cairan ketuban pada areola ibu.

Penelitian ini didukung pula dengan penelitian Ruri Yuni Astari (2011) yang berjudul Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir di BPS Hj. Yetti Sudiati dan BPS Hj. Yayah Surlan Kabupaten Subang Tahun 2011. Penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap suhu tubuh bayi baru lahir. Hasil penelitian tersebut dijumpai bayi pada kelompok intervensi yaitu bayi yang dilakukan IMD mempunyai rata-rata suhu normal. Sedangkan bayi pada kelompok kontrol yaitu bayi yang tidak dilakukan IMD memiliki rata-rata suhu dibawah normal (hipotermia).

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa memang ada pengaruh IMD yang dilakukan dengan yang tidak dilakukan terhadap Kejadian Hipotermi pada Bayi Baru Lahir. Terbukti dari hasil penelitian ini pada bayi yang mendapatkan IMD sebagian besar tidak mengalami

hipotermia karena melakukan kontak langsung dengan kulit ibu selama proses IMD. Sedangkan pada bayi yang tidak melakukan IMD sebagian besar mengalami hipotermia yang disebabkan oleh salah satunya yaitu tidak adanya kontak langsung antara kulit bayi dengan ibu.

Penelitian ini jelas dapat menggambarkan bahwa IMD memiliki kontribusi besar dalam mencegah terjadinya hipotermia pada bayi baru lahir, selama proses IMD dilakukan dengan benar dan tepat.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Bayi yang mendapatkan IMD sebagian besar tidak mengalami hipotermia yaitu sebanyak 88%.
2. Bayi yang tidak mendapatkan IMD sebagian besar mengalami hipotermia yaitu sebanyak 52%.
3. Ada pengaruh yang bermakna antara IMD terhadap Kejadian Hipotermi pada Bayi Baru Lahir dengan nilai probabilitas lebih kecil dari level of significant 5 % Sig. (2-tailed) > 0,05 (0,001<0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Rizki. (2007). *Hubungan Pengetahuan Ibu Primipara tentang Perawatan Bayi Usia Kurang dari 28 Hari terhadap Kejadian Hipotermia di Wilayah Puskesmas II Kartasura tahun 2007*. KTI. D3 Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali.
- Ati, Ariyani Madyaning. (2010). *Lama Persalinan Kala III dengan MAK III dan IMD dibandingkan MAK III tanpa IMD tahun 2010*. KTI. D3 Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali.
- Aziz Alimul. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Depkes RI. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.
- Digital Library UNIMUS. (2012). Tersedia dalam : <http://www.digilib.unimus.ac.id/files/disk1/147/jptunimus-gdl-sitinurais-7348-1-Bab1-pdf>. diakses tanggal 26 Februari 2014.
- Hanifa, Winjosastro. (2005). *Ilmu Kebidanan*, Edisi Ketiga. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

- Maryunani. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI EKSKLUSIF dan Manajemen Laktasi*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Notoatmodjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Panduan HKN ke-48. (2012). *Indonesia Sehat*. Tersedia dalam : <http://www.dinkesbualemokab.files.wordpress.com/2012/10/buku-panduan-hkn-ke-48-tahun-2012.pdf>. diakses tanggal 26 Februari 2014.
- Potter dan Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik*, Edisi 4. Volume 1. Alih Bahasa : Yasmin Asih, dkk. Jakarta : EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2007). *Ilmu kebidanan*. Jakarta : EGC
- Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2012). *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*.
- RISKESDAS. (2007). *Penyebab Kematian Neonatal 0-6 hari*. Tersedia dalam : <http://pwskia.wordpress.com>. diakses tanggal 12 April 2014.
- Riwidikdo. (2007). *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- _____. (2009). *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- Rizki. (2009). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini terhadap Hipotermia*. Tersedia dalam : <http://www.perpusnwu.dikti./biblio.hubunganinisiasimenyusudiniterdhadaphipotermi.com>. diakses tanggal 12 April 2014.
- Roesli, Utami. (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Rohmawati, Yuni. (2013). *Hubungan Cara Memandikan Bayi dengan Kejadian Hipotermia pada Bayi Umur 2-6 hari di BPS Arina Iswandi, Sawit, Kabupaten Boyolali tahun 2013*. KTI. D3 Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali.
- Saifuddin, A. Bari. (2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Cetakan Keempat. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Setyaning, Aulia. (2011). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum tahun 2011*. KTI Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali.
- Setiyowati, Yuni. (2009). *Efektivitas IMD terhadap Involusi Uteri Ibu Nifas di Puskesmas Sidorejo Kota Salatiga tahun 2009*. KTI. D3 Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali.
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Suradi. (2004). *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*, Edisi 5. Jakarta : Perinasia

- Syafrudin & Hamidah. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC.
- UNICEF. (2007). *BREAST CRAWL Initiation of Breastfeeding by Breast Crawl*.
- Varney, H. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Yuni Astari, Ruri. (2011). *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir tahun 2011*. KTI. D3 STIKes YPIB Majalengka.