

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Kematian neonatus merupakan komponen utama penyebab angka kematian bayi (*infant mortality rate*), yaitu angka yang dipakai sebagai indikator kemajuan kesehatan suatu negara (Alasiry, 2011). Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa angka kematian neonatus secara global pada tahun 2010-2011 sebesar 22 per 1000 kelahiran hidup. Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan bahwa angka kematian neonatus tidak mengalami penurunan sama sekali yaitu 19 per 1000 kelahiran hidup.

Pada bayi baru lahir (BBL), mekanisme pengaturan temperatur tubuhnya belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas tubuh maka BBL dapat mengalami hipotermia (JNPK-KR, 2008). Hipotermia merupakan salah satu penyebab kematian neonatus yaitu sebesar 6,3% (Risesdas, 2007). Hipotermia mudah terjadi pada bayi akibat paparan suhu lingkungan yang rendah, permukaan yang dingin, atau bayi dalam keadaan basah (Kosim, 2012). Intervensi untuk menjaga kehangatan BBL dapat menurunkan kematian neonatus sebanyak 18-42% (*The Lancet Neonatal Survival*, 2005).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan salah satu program dari WHO/UNICEF pada tahun 1992 yang harus diketahui oleh setiap tenaga kesehatan yang berhubungan dengan ibu dan bayi (Kosim, 2012). Pelaksanaan IMD mengacu pada pedoman Asuhan Persalinan Normal (APN) (Kemenkes,

2010). Segera setelah lahir, bayi dibiarkan IMD dalam satu jam pertama karena bayi sangat aktif, tanggap, dan mempunyai refleks mengisap yang kuat dalam satu jam pertama (Soedjatmiko, 2009). Berdasarkan SDKI (2007), proporsi bayi yang pernah mendapat ASI cukup tinggi yaitu 95,7%, namun proporsi bayi yang dilakukan IMD masih rendah yaitu 43,9%. Hal tersebut dikarenakan masih rendahnya kesadaran tenaga kesehatan dalam menerapkan IMD pada ibu bersalin dan masih lemahnya sistem controlling dalam pelaksanaan IMD di tempat pelayanan kesehatan.

Menurut Edmond dkk (2006), promosi IMD memiliki kontribusi dalam pencapaian tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu mengurangi angka kematian anak. Di dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kematian neonatus dapat dikurangi sebanyak 16% apabila semua bayi diberi air susu ibu (ASI) dari hari pertama dan 22% apabila melakukan IMD dalam satu jam pertama pasca lahir. Sebaliknya, penundaan IMD dapat meningkatkan risiko kematian bayi. Oleh karena pentingnya IMD, maka pemerintah mewajibkan pelaksanaan IMD pada BBL yang diatur dalam Peraturan Pemerintah RI.

IMD mempunyai banyak manfaat bagi ibu dan bayi, salah satunya adalah mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat melalui kontak kulit antara ibu dan bayi (*skin to skin*) (Soedjatmiko, 2009; Aprillia, 2010; Yuliarti, 2010). IMD merupakan tindakan pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir normal yang bersifat alami dan mudah dilakukan. Kenyataannya di lapangan, pada bayi baru lahir normal yang tidak dilakukan IMD biasanya diletakkan pada pemancar panas (*radiant warmer*) untuk menstabilkan suhu tubuh bayi sebelum dipindahkan ke ruang perinatologi. Penggunaan pemancar panas (*radiant warmer*) pada bayi baru lahir dapat menyebabkan bayi kehilangan cairan dalam tubuhnya sehingga

keseimbangan kebutuhan cairan juga harus diperhatikan. Selain itu suhu yang diatur pada pemancar panas harus disesuaikan dengan keadaan bayi agar tidak terjadi *overheat*.

Data Dinas Kesehatan kota Malang tahun 2012 menunjukkan bahwa dari 7765 bayi yang diperiksa, 5921 bayi (76,25%) tersebut dilakukan IMD dan 1844 bayi (23,75%) tidak dilakukan IMD. Sedangkan data RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada bulan Januari-Oktober tahun 2012 menunjukkan bahwa dari 2921 bayi yang lahir, 685 bayi (23,45%) tersebut dilakukan IMD dan 2236 bayi (76,55%) tidak dilakukan IMD.

Melihat fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti “Efektivitas Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Peningkatan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir dibandingkan dengan Pemancar Panas (*Radiant Warmer*) di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

Apakah IMD efektif terhadap peningkatan suhu tubuh BBL dibandingkan dengan pemancar panas di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi tujuan umum dan khusus dalam penelitian ini adalah :

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah IMD efektif terhadap peningkatan suhu tubuh BBL dibandingkan dengan pemancar panas di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui suhu tubuh BBL sebelum dan sesudah dilakukan IMD.

1.3.2.2 Mengetahui suhu tubuh BBL sebelum dan sesudah diletakkan pada pemancar panas.

1.3.2.3 Menganalisis perbedaan perubahan suhu tubuh BBL sebelum dan sesudah baik yang dilakukan IMD maupun yang diletakkan pada pemancar panas.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Akademik

Hasil penelitian diharapkan dapat mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang efektivitas IMD terhadap peningkatan suhu tubuh bayi baru lahir.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1.4.2.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang IMD dan pemancar panas (*radiant warmer*).

#### 1.4.2.2 Bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan informasi bagi tenaga kesehatan tentang efektivitas IMD dalam meningkatkan suhu tubuh BBL dibandingkan dengan pemancar panas sehingga dapat meningkatkan penerapan IMD pada BBL apabila pemancar panas tidak tersedia.

#### 1.4.2.3 Bagi institusi

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi dan referensi penelitian selanjutnya dalam meningkatkan pengetahuan tentang IMD dan pemancar panas.

#### 1.4.2.4 Bagi masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi secara umum pada masyarakat terutama pada ibu hamil tentang efektivitas IMD dalam meningkatkan suhu tubuh BBL dibandingkan dengan pemancar panas sehingga ibu dapat meminta haknya apabila bayinya lahir dengan keadaan normal tetapi tidak dilakukan IMD oleh tenaga kesehatan.