

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Bayi baru lahir memiliki potensi yang tinggi terhadap berbagai masalah kesehatan karena adanya perbedaan kondisi di dalam uterus dengan di luar uterus. Masalah kesehatan ini beragam, mulai dari masalah yang ringan hingga yang menyebabkan kematian (Roy, dkk., 2020: 312).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, ada sebanyak 20.266 kematian bayi baru lahir. Jawa Barat merupakan provinsi yang menempati urutan ke-3 dengan kematian bayi baru lahir terbanyak di tahun yang sama dengan jumlah 2.252 bayi baru lahir (Kemenkes, 2021: *no page*). Salah satu penyebab kematian tersebut adalah hipotermia.

*World Health Organization* (dalam Roy, dkk., 2020: 312) mengatakan bahwa hipotermia pada bayi baru lahir merupakan keadaan tubuh bayi baru lahir yang mengalami penurunan suhu hingga di bawah 36,5°C akibat mengalami kehilangan panas tubuh. Kehilangan panas ini dapat terjadi karena bayi baru lahir dalam keadaan basah, tidak berpakaian, serta terpapar suhu di luar uterus yang lebih rendah 10°C dibandingkan dengan suhu dalam uterus yang mencapai 37°C. Bayi baru lahir lebih rentan mengalami kehilangan panas empat kali lipat daripada orang dewasa sehingga perlu

dilakukan intervensi risiko hipotermia dengan baik (BPKS, 2019: 1). Salah satu intervensi yang dianjurkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) adalah tindakan observasi berupa pemantauan suhu tubuh (PPNI, 2018: 183). Pemantauan suhu tubuh adalah proses pengukuran, pencatatan, pengumpulan, dan komunikasi hasil dari pengukuran suhu tubuh untuk membantu pengambilan keputusan diagnosis suatu penyakit (Petry dan Berman dalam Munawaroh, dkk., 2014).

Bayi baru lahir tidak memiliki kemampuan mengendalikan suhu tubuhnya secara adekuat, sekalipun bayi lahir dengan cukup bulan sehingga harus beradaptasi (Sari dan Indriani, 2021: 2). Salah satu metode yang dapat membantu bayi baru lahir beradaptasi dengan suhu luar uterus adalah *warm chain*. WHO berpendapat bahwa *warm chain* adalah metode manajemen suhu pada bayi baru lahir yang meliputi pengeringan segera, resusitasi hangat, kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi, inisiasi menyusui dini, menunda mandi dan menimbang berat badan, menciptakan lingkungan yang hangat, berpakaian dan tempat tidur yang sesuai, serta menciptakan ikatan antara ibu dan bayi (Roy, dkk., 2020: 312).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) termasuk ke dalam metode manajemen suhu bayi baru lahir. Rangkaian tindakan IMD meliputi mengeringkan bayi, menengkurapkan bayi di atas dada ibunya tanpa alas kain, menutup kepala dan punggung bayi dengan selimut, membiarkan bayi menemukan puting susu ibunya, kemudian bayi menyusui selama minimal satu jam setelah lahir sehingga tercipta ikatan antara ibu dan bayi melalui sentuhan kulit ibu ke

bayi (Wulandari, 2020: 22 – 23). Kulit dada ibu yang melahirkan lebih tinggi 1°C dari lingkungan sekitar sehingga sentuhan kulit ibu mampu menyesuaikan suhu yang diperlukan oleh bayi (Widiartini, 2017: 16).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wildan dan Febriana (2015: 36), terdapat 26% kejadian hipotermia pada bayi baru lahir dan 74% kejadian suhu normal sebelum dilakukan IMD dengan suhu rata-rata sebesar 36,539°C. Setelah dilakukan IMD, kejadian hipotermia berkurang menjadi 0% dengan rata-rata suhu sebesar 37,255°C. Penelitian yang serupa dilakukan oleh Betsheba (2021: 640), suhu bayi baru lahir yang dilakukan IMD mengalami peningkatan suhu tubuh sebesar 0,4°C, sementara yang tidak dilakukan IMD hanya 0,03°C. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa IMD dapat mencegah hipotermia pada bayi baru lahir.

IMD dimuat dalam Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, disebutkan bahwa IMD wajib dilakukan pada bayi baru lahir minimal satu jam pertama dengan dipandu oleh tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan.

Fasilitas kesehatan di Indonesia masih belum melaksanakan IMD secara merata. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, cakupan IMD di Indonesia sebesar 77,6% dan Jawa Barat telah mencapai target cakupan, yaitu sebesar 83% dengan bayi baru lahir yang mendapatkan IMD sebanyak 730.090 dari 872.075 bayi (Kemenkes, 2021: *no page*). Kabupaten Cirebon adalah salah satu kabupaten di Jawa Barat dengan cakupan IMD sebesar 84,4% dengan jumlah yang diberikan IMD sebanyak

40.111 bayi baru lahir dari total 47.530 bayi baru lahir (Dinkes, 2021: *no page*).

Berdasarkan pemaparan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dan Pemantauan Suhu Tubuh pada Bayi Baru Lahir di RSUD Arjawinangun”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah studi kasus ini adalah bagaimanakah pelaksanaan IMD dan pemantauan suhu tubuh pada bayi baru lahir di RSUD Arjawinangun?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melakukan studi kasus, penulis mampu melakukan intervensi keperawatan IMD dan pemantauan suhu tubuh pada bayi baru lahir di RSUD Arjawinangun.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan studi kasus pada bayi baru lahir dengan fokus pada intervensi IMD dan pemantauan suhu tubuh, penulis dapat :

1. Mengetahui suhu tubuh bayi baru lahir saat pelaksanaan IMD (menit ke-1, 30, 60 setelah kelahiran) di RSUD Arjawinangun.

2. Mengetahui suhu tubuh bayi baru lahir setelah pelaksanaan IMD (jam ke-6, 12, 24, 48, dan 72 setelah kelahiran) di RSUD Arjawinangun.
3. Mampu membandingkan hasil intervensi pelaksanaan IMD dan pemantauan suhu tubuh pada bayi baru lahir di RSUD Arjawinangun.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoretis**

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana informasi, referensi, dan bahan pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut mengenai pelaksanaan IMD dan pemantauan suhu tubuh pada bayi baru lahir.

### **1.4.2 Manfaat Praktik**

#### **1.4.2.1 Bagi Penulis**

Studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan mengenai pelaksanaan IMD dan pemantauan suhu tubuh pada bayi baru lahir.

#### **1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah kepustakaan untuk proses belajar mengajar dan penelitian lanjutan mengenai pelaksanaan IMD dan pemantauan suhu tubuh pada bayi baru lahir.

#### **1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit**

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan evaluasi mengenai pelaksanaan IMD dan pemantauan suhu tubuh pada bayi baru lahir sehingga dapat diterapkan di pelayanan kesehatan yang bersangkutan.

#### **1.4.2.4 Bagi Klien**

Studi kasus ini diharapkan dapat mencegah kehilangan panas tubuh bayi baru lahir melalui pelaksanaan IMD dan pemantauan suhu tubuh.