

Pengaruh Penggunaan Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) terhadap Suhu Tubuh Bayi Saat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Sudarmi¹, Supriatiningsih², Nora Isa Tri Novadela³
^{1,2,3}Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Indonesia
Email: sudarmi_65@yahoo.com

Abstract: The Effect of Using Blankets of Early Breastfeeding Initiation (SIMDi) on Infant Body Temperature Babies During Early Breastfeeding Initiation (IMD). Efforts to launch breast milk (ASI) products by doing Early Breastfeeding Initiation (IMD). Results of Nutrition Status Monitoring (PSG) in 2016, in Lampung province the IMD figure was 48.5 below the national average. The quality of the implementation of IMD in Indonesia was lacking, the achievement of IMD was 51.9% consisting of 42.7% getting IMD in <1 hour after birth, and 9.2% in one hour or more after birth. The aim of the study was to determine the effect of using turtle blanket on infant body temperature during IMD. Research experiment with, type of true experiment, design of pre-post test group design. The population of all babies was born normal, a sample of 60 infants. Data analysis using a two-way Anova test. Results There was a significant difference between the body temperature of the infant group before and after 60 minutes of IMD implementation. With the value of $F_{count}=44.52$ ($F_{table}=3.92$). There was a significant difference between the body temperature of the group of babies given the Turtle Blanket blanket and the group of babies given a contemporary blanket. With the value of $F_{count}=11.83$ ($F_{table}=3.92$) and There is no interaction factor between the treatment of infants and types of blankets. With the value of $F_{count}=0.83$ (F_{table} value=3.92).

Keywords: Baby body temperature, Early Breastfeeding Initiation (IMD), SIMDi

Abstrak: Pengaruh Penggunaan Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) terhadap Suhu Tubuh Bayi Saat Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Usaha untuk melancarkan produk Air Susu Ibu (ASI) dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, Di provinsi lampung angka IMD sebesar 48,5 dibawah rata-rata nasional. Kualitas pelaksanaan IMD di Indonesia kurang, capaian IMD 51,9% terdiri dari 42,7% mendapatkan IMD dalam <1 jam setelah lahir, dan 9,2% dalam satu jam atau lebih setelah lahir. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh penggunaan Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) terhadap suhu tubuh bayi saat Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Penelitian eksperimen dengan, jenis *true eksperimen*, rancangan *pre post tes group design*. Populasi seluruh bayi lahir normal, Sampel 60 bayi. Analisa data menggunakan uji *Anova dua jalur*. Hasil Ada perbedaan yang signifikan antara suhu tubuh kelompok bayi sebelum dan setelah 60 menit pelaksanaan IMD. Dengan nilai $F_{hitung}=44,52$ ($F_{tabel}=3,92$). Ada perbedaan yang signifikan antara suhu tubuh kelompok bayi yang diberikan SIMDi dengan kelompok bayi yang diberikan selimut kontemporer. Dengan nilai $F_{hitung}=11,83$ ($F_{tabel}=3,92$) dan Tidak ada faktor interaksi antara perlakuan terhadap bayi dan jenis selimut. Dengan nilai $F_{hitung}=0,83$ (nilai $F_{tabel}=3,92$).

Kata kunci: Suhu tubuh bayi, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), SIMDi

PENDAHULUAN

Salah satu indikator sensitif untuk mengetahui derajat kesehatan suatu negara adalah Angka Kematian Bayi (AKB), Di Indonesia Jumlah kasus kematian Bayi turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus. Demikian pula dengan angka kematian Ibu turun dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 (semester I)

sebanyak 1712 kasus. Namun demikian AKB di Indonesia masih termasuk tinggi dibandingkan dengan negara tetangga seperti: Malaysia dan Singapura yang sudah di bawah 10 kematian/1.000kelahiran bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Penyebab tingginya Angka Kematian Bayi berusia kurang dari setahun di Indonesia secara langsung disebabkan oleh faktor bayi dan faktor ibu. Penyebab kematian bayi perinatal di Provinsi Lampung tahun 2015 disebabkan karena asfiksia

sebesar 37,14% dan kematian neonatal terbesar disebabkan BBLR sebesar 28,18%, lain-lain seperti Hipotermi (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015). ASI berperan penting menciptakan bayi sehat, salah satu upaya untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI adalah melalui pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (Maryunani, 2012). Bentuk dukungan pemerintah terhadap pelaksanaan IMD terdapat dalam Per-Men No. 33 Tahun 2012 pasal 9 ayat 1 dan ayat 2. Ayat 1 berbunyi “Tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini paling singkat selama 1 (satu) jam” (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Inisiasi Menyusui Dini merupakan suatu kesempatan yang diberikan kepada bayi segera setelah lahir dengan cara meletakkan bayi di perut ibu, kemudian dibiarkannya bayi untuk menemukan puting susu ibu dan menyusui hingga puas. Proses ini dilakukan paling kurang 60 menit (1 jam) pertama setelah bayi lahir (Departemen Kesehatan RI, 2008). Pelaksanaan IMD dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum bayi usia 1 bulan. Untuk mencapai tujuan tersebut maka salah satu yang dilakukan pemerintah adalah promosi IMD. Upaya ini untuk mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif (Roesli, 2012).

Cakupan pelaksanaan IMD dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD pada tahun 2016 sebesar 51,9% yang terdiri dari 42,7% mendapatkan IMD dalam <1 jam setelah lahir, dan 9,2% dalam satu jam atau lebih. Persentase tertinggi di Provinsi DKI Jakarta (73%) dan terendah Bengkulu (16%). Di provinsi Lampung tahun 2016 angka IMD pada bayi baru lahir sebesar 48,5 dengan capaian yang mendapatkan IMD <1 jam setelah lahir 41,5%, dan 7% mendapatkan IMD >1 jam. Capaian angka capaian cakupan IMD di provinsi Lampung masih dibawah rata-rata nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Bayi baru lahir sangatlah rentan terhadap *hypotermi*, IMD merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi *hypotermi* pada bayi, karena dengan IMD akan terjadi pelekatan antara kulit daerah dada bayi ke kulit ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Saat pelaksanaan IMD penulis mengamati area punggung bayi masih terpapar dengan udara di sekitarnya yang dapat menyebabkan bayi kedinginan, disebabkan hilangnya panas tubuh bayi secara konveksi. Alternatif untuk mengatasi kedinginan dengan menggunakan selimut. Selimut bayi yang digunakan dalam pelaksanaan IMD sangat

bervariasi dan beragam, Selimut yang beragam ini penulis amati kurang praktis untuk pelaksanaan IMD oleh sebab itu penulis tertarik membuat selimut yang praktis dalam pelaksanaan IMD yang penulis beri nama “Selimut Inisiasi Menyusui Dini (SIMDi)”. Ke-khasan SIMDi ini adalah digunakannya aluminium foil dibawah selimut area punggung bayi, yang berfungsi untuk menahan panas tubuh bayi. *Aluminium foil* juga merupakan penghantar panas yang baik untuk energi listrik dan penghangat ruangan, selain itu *Aluminium foil* juga bekerja sebagai penghambat oksigen dan cahaya.

Dalam penelitian ini penulis ingin menguji coba apakah SIMDi ini bisa memberi alternatif atas keberhasilan IMD pada bayi baru lahir, dengan melihat indikator suhu tubuh bayi. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh penggunaan Selimut Inisiasi Menyusui Dini (SIMDi) terhadap suhu tubuh bayi saat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di BPM Wilayah Kabupaten Lampung Selatan tahun 2018”.

METODE

Jenis penelitian eksperimen dengan desain *true-experiment*. Rancangan penelitian *Pretest-Posttest Control Group Design*. dengan desain faktorial 2x2. Kelompok (A₁) adalah 60 menit setelah perlakuan terhadap bayi, sedangkan kelompok (A₂) adalah sebelum perlakuan terhadap bayi. Populasi keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmojo 2012). Populasi penelitian ini adalah seluruh Bayi Baru Lahir normal yang dilahirkan secara per vaginam, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel diambil berdasarkan rumus Federer didapat besar sampel sebanyak 60 Bayi Baru Lahir yang dibagi Kelompok Intervensi dan kelompok kontrol. Variabel peneliti, objek penelitian atau apa saja yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2010). Pengambilan data variabel bebas menggunakan intervensi penggunaan SIMDi, dengan langkah-langkah tahapan pelaksanaan IMD sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan IMD. Sedangkan pada kelompok kontrol teknik pelaksanaan IMD hanya menggunakan selimut kontemporer. Analisa data univariat dengan menggunakan presentasi, analisa data bivariat dengan menggunakan Uji ANOVA Dua jalur.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Ibu

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Umur Ibu				
20-35 th	24	86,7	25	83,3
<20/>35 th	6	13,3	5	16,7
Pendidikan				
SD	2	6,7	5	16,7
SMP	7	23,3	5	16,7
SLTA & PT	21	70	20	66,6
Pekerjaan				
Bekerja	5	16,7	10	33,3
Tidak Bekerja	25	83,3	20	66,7
Usia Kehamilan				
37- 42 mg	28	93,3	27	90
< 37 / > 42 mgh	2	6,7	3	10
Paritas				
Premi para	10	33,3	11	36,7
Multi para	20	66,7	19	63,3

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian pada kelompok intervensi memiliki umur berkisar 20-35 tahun (24 ibu/ 86,7%), tingkat pendidikan ibu pada kelompok intervensi yaitu SLTA & PT (21 ibu/ 70%), mayoritas subjek penelitian tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 25 ibu (83,3%), mayoritas usia kehamilan ibu berkisar 37-42 mg yaitu sebanyak 28 ibu (93,3%) dan Paritas pernah melahirkan sebelumnya (multipara) pada kelompok intervensi yaitu sebanyak 20 ibu (66,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol umur berkisar 20-35 tahun (25 ibu/ 83,3%), tingkat pendidikan ibu yaitu SLTA & PT (20 ibu/ 66,6%),

mayoritas subjek penelitian tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 20 ibu (66,7%), usia kehamilan ibu berkisar 37-42 mg yaitu sebanyak 27 ibu (90%) dan Paritas pernah melahirkan sebelumnya (multipara) yaitu sebanyak 19 ibu (63,3%).

Tabel 2. Karakteristik Bayi

Karakteristik Bayi	Kelompok intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Jenis kelamin				
Laki-laki	12	40	15	50
Perempuan	18	60	15	50
BB Bayi baru lahir				
2500 -2750 gram	12	40	14	46,7
2750 -3000 gram	18	60	16	53,3
Tinggi Badan bayi				
45-50 cm	25	83,3	26	86,7
<45 - > 50 cm	5	16,7	4	13,3

Dari tabel 2 gambaran karakteristik jenis kelamin bayi terbanyak dari kelompok intervensi berjenis kelamin perempuan yaitu 18 bayi (60%), pengukuran berat badan bayi saat lahir pada kelompok intervensi berkisar antara 2750-3000 gram sebanyak 18 bayi (60%), dan Tinggi badan bayi saat lahir terbanyak berkisar antara 45-50 cm yaitu 26 bayi (86,7%). Sedangkan dari kelompok kontrol jenis kelamin bayi jumlahnya sama antara laki-laki dan perempuan yaitu 15 bayi (50%), berat badan bayi lahir terbanyak berkisar 2750-3000 gram yaitu 16 bayi (53,3%), dan tinggi badan bayi 45-50 cm ada 26 bayi (86,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Suhu Tubuh Bayi Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan IMD

Suhu Tubuh Bayi (°c)	Klp Intervensi				Klp Kontrol			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
< 36,5	18	60	1	3,3	26	86,7	7	23,3
36,5 sd 37,5	11	36,7	27	90	4	13,3	23	76,7
> 37,5	1	3,3	2	6,7	0	0	0	0
Jumlah	30	100	30	100	30	100	30	100

Dari tabel 3 suhu tubuh bayi sebelum intervensi terbanyak pada kelompok suhu tubuh <36,5 (*Hypothermi*) pada kelompok perlakuan 18 bayi (60%), dan pada kelompok kontrol terbanyak pada suhu <36,5 yaitu 26 bayi (86,7%). Suhu tubuh bayi sesudah intervensi pada kelompok perlakuan terbanyak pada rentang suhu 36,5 s/d 37,5°C (Normal) yaitu sebanyak 27 bayi (90%), sedangkan pada kelompok kontrol di rentang suhu 36,5 s/d 37,5 sebanyak 23 bayi (76,7 %).

Analisis Bivariat

Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan formula Analisis Varians (ANAVA) dua jalur, dan selanjutnya bila terjadi interaksi akan dilanjutkan dengan uji Tukey dalam rangka mengetahui efek interaksi (*simple effect*). Perhitungan dengan ANOVA dua jalur dalam penelitian ini dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Hasil Penghitungan ANOVA Dua Jalan

Sumber Variansi	db	Jumlah	Rata-rata Jumlah	F_{hitung}	F_{tabel}
		Kuadrat	Kuadrat		
Faktor A	1	8,64	8,64	44,52	3,92
Faktor B	1	2,30	2,30	11,83	3,92
Interaksi A*B	1	0,16	0,16	0,83	3,92
<i>Error</i>	116	22,51	0,19	-	-
Total	119	33,61			

$$F_{hitung} = F_{0,05, 1, 116} = 3,92$$

Uji hipotesis pertama menunjukkan suhu tubuh kelompok bayi yang diberikan 60 menit setelah perlakuan lebih tinggi dari kelompok bayi yang sebelum diberikan perlakuan.

Pengujian hipotesis pertama ditentukan dengan mencari pengaruh utama (*main effect*) dari pengaruh perlakuan terhadap bayi (A). Berdasarkan hasil perhitungan ANOVA dua jalur seperti yang disajikan pada tabel 4.1 diperoleh nilai $F_{hitung}=44,52$ yang ternyata lebih besar daripada nilai $F_{tabel}=3,92$ untuk taraf signifikansi 0,05. Dengan demikian $F_{hitung}>F_{tabel}$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima dan diindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara suhu tubuh bayi setelah 60 menit diberikan perlakuan dengan bayi sebelum diberikan perlakuan. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa kelompok bayi yang diberikan 60 menit setelah perlakuan memiliki suhu rata-rata sebesar $37,17^{\circ}\text{C}$ sedangkan kelompok bayi sebelum diberikan perlakuan (kelompok A_2) memiliki suhu rata-rata sebesar $36,56^{\circ}\text{C}$ Dengan demikian disimpulkan: suhu tubuh bayi yang diberikan 60 menit setelah perlakuan lebih tinggi dari kelompok bayi sebelum diberikan perlakuan.

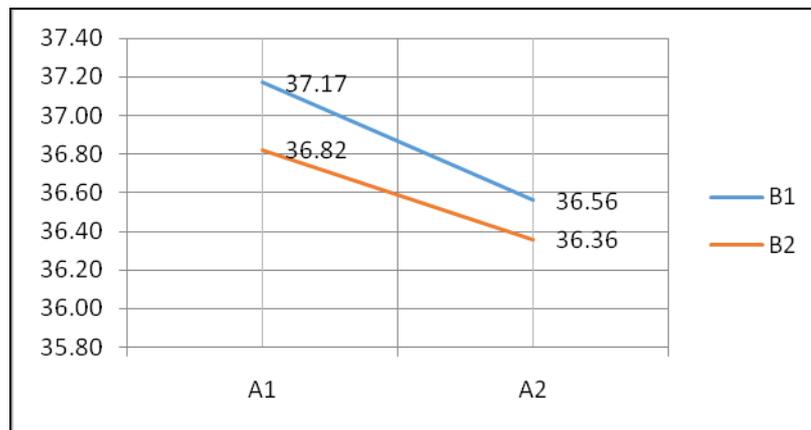
Uji hipotesis kedua menunjukkan suhu kelompok bayi yang diberikan SIMDi lebih tinggi dari kelompok bayi yang diberikan selimut kontemporer.

Pengujian hipotesis kedua ditentukan dengan mencari pengaruh utama (*main effect*) dari pengaruh jenis selimut (B). Berdasarkan hasil perhitungan ANOVA dua jalan seperti yang disajikan pada tabel 4 diperoleh nilai $F_{hitung}=11,83$ yang ternyata lebih besar daripada

nilai $F_{tabel}=3,92$ untuk taraf signifikansi 0,05. Dengan demikian $F_{hitung}>F_{tabel}$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara suhu kelompok bayi yang diberikan SIMDi dengan kelompok bayi yang diberikan selimut kontemporer. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa kelompok bayi yang diberikan SIMDi (kelompok B_1) memiliki suhu rata-rata sebesar $36,82^{\circ}\text{C}$ sedangkan kelompok bayi yang diberikan selimut kontemporer (kelompok B_2) memiliki suhu rata-rata sebesar $36,36^{\circ}\text{C}$ Dengan demikian disimpulkan: suhu kelompok bayi yang diberikan perlakuan SIMDi lebih tinggi dari kelompok bayi yang hanya diberikan selimut kontemporer.

Uji hipotesis ketiga menunjukkan terdapat pengaruh interaksi antara perlakuan terhadap bayi dan jenis selimut terhadap suhu bayi.

Pengujian hipotesis ketiga ditentukan dengan mencari pengaruh interaksi antara perlakuan terhadap bayi (A) dan jenis selimut (B). Hasil uji hipotesis pertama menyatakan bahwa suhu bayi yang diberikan 60 menit setelah perlakuan lebih tinggi dari kelompok bayi yang sebelum diberikan perlakuan. Uji hipotesis kedua menyatakan bahwa suhu kelompok bayi yang diberikan Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) lebih tinggi dari kelompok bayi yang diberikan selimut kontemporer. Hasil uji hipotesis pertama dan kedua memberikan indikasi adanya interaksi antara perlakuan terhadap bayi dengan jenis selimut, secara tampilan interaksi tersebut dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 1. Grafik Interaksi antara perlakuan terhadap bayi dan jenis selimut

Dari visualisasi gambar 1 ternyata tidak ada faktor interaksi antara perlakuan terhadap bayi dan jenis selimut. Tidak adanya interaksi antara keduanya dikuatkan dengan hasil perhitungan ANOVA. Berdasarkan hasil perhitungan ANOVA dua jalan seperti yang disajikan pada tabel 4.1 diperoleh nilai $F_{hitung}=0,83$ yang ternyata lebih besar daripada nilai $F_{tabel}=3,92$ untuk taraf signifikansi 0,05. Dengan demikian $F_{hitung}<F_{tabel}$ sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat Interaksi antara Faktor A dan Faktor B (A*B) yang artinya pengujian hipotesis tidak berlanjut pada uji pengaruh sederhana (*Simple Effect*).

PEMBAHASAN

Suhu tubuh kelompok bayi yang diberikan 60 menit setelah perlakuan lebih tinggi dari kelompok bayi yang sebelum diberikan perlakuan. Berdasarkan hasil perhitungan ANOVA dua jalur diperoleh nilai $F_{hitung}=44,52$ yang ternyata lebih besar daripada nilai $F_{tabel}=3,92$ dan diindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara suhu tubuh bayi setelah 60 menit diberikan perlakuan dengan bayi sebelum diberikan perlakuan.

Dengan dilakukannya IMD suhu badan bayi baru lahir akan meningkat. Hal ini sesuai dengan teori Dr. Niels Bergman (2005) dalam Simkin, P *et al* (2007) yang menyebutkan bahwa suhu dada ibu yang melahirkan 1°C lebih panas dari pada dada ibu yang tidak melahirkan, jika bayi kepanasan suhu dada ibu akan turun. Jika bayi kedinginan, suhu dada ibu akan meningkat 2°C untuk menghangatkan bayi.

Hasil Penelitian sejalan dengan penelitian Chiu yang berjudul *Temperature During Skin-to-Skin Breastfeeding in Couples Breastfeeding Difficulties*. Hasil penelitian selama terjadi kontak kulit ibu dan bayi, kebanyakan bayi akan

mencapai suhu 36,5 °C- 37,6°C, yang merupakan *thermoneutral range*. Hal terjadi karena ibu memiliki kemampuan untuk mengatur suhu bayi selama kontak kulit ibu dan bayi (Chiu, 2005). Penelitian yang sama oleh Chaidir menunjukkan nilai $p\text{-value}=0,0001$. Sehingga $p\text{-value}<\alpha$ (0,05) yang berarti bahwa secara statistik ada perbedaan yang bermakna rata-rata suhu bayi baru lahir sebelum pelaksanaan IMD dengan sesudah pelaksanaan IMD (Chaidir, 2016). Dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa IMD dapat menstabilkan suhu tubuh bayi baru lahir.

Suhu kelompok bayi yang diberikan Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) lebih tinggi dari kelompok bayi yang diberikan selimut kontemporer. Hasil uji statistik diperoleh nilai $F_{hitung}=11,83$ yang ternyata lebih besar daripada nilai $F_{tabel}=3,92$ dan diindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara suhu kelompok bayi yang diberikan Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) dengan kelompok bayi yang hanya diberikan selimut kontemporer.

Pada saat dilakukannya IMD diperlukan selimut untuk menjaga kehangatan suhu badan bayi. Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan cenderung mengalami stress fisik akibat adanya perubahan suhu di luar uterus. Fluktuasi (naik turunnya) suhu di dalam uterus minimal, rentang maksimal hanya 0,6°C karena cairan ketuban dalam uterus suhunya relatif tetap. Suhu di dalam uterus sekitar 36°C-37°C sedangkan suhu ruangan sekitar 24°C-32°C. Mekanisme pengaliran panas ini dijelaskan melalui mekanisme fisika dasar yaitu radiasi, konduksi, konveksi, dan evaporasi (Potter, Patricia A, Perry, Anne G; 2010).

Pembentukan panas (*heat production*) dalam tubuh manusia bergantung pada tingkat metabolisme yang terjadi dalam jaringan tubuh tersebut. Hal ini dipengaruhi oleh: 1) BMR, terutama terkait dengan sekresi hormon tiroid; 2) Aktivitas otot, terjadi penggunaan energi menjadi

kerja dan menghasilkan panas; 3) Termogenesis menggigil (*shivering thermogenesis*) yaitu aktivitas otot yang merupakan upaya tubuh untuk mempertahankan suhu tubuh selama terpapar dingin; 4) Termogenesis tak-menggigil (*non-shivering thermogenesis*), hal ini terjadi pada bayi baru lahir. Sumber energi pembentukan panas ini ialah *brown fat*. Pada bayi baru lahir, *brown fat* ditemukan pada skapula, aksila, dan area ginjal. *Brown fat* berbeda dengan lemak biasa, ukurannya lebih kecil, mengandung lebih banyak mitokondria, banyak dipersarafi saraf simpatis, dan kaya dengan suplai darah. Stimulasi saraf simpatis oleh suhu dingin akan meningkatkan konsentrasi *cAMP* di sel *brown fat*, yang kemudian akan mengaktivasi fosforilasi oksidatif di mitokondria melalui lipolisis. Hasil dari fosforilasi oksidatif ialah terbentuknya panas yang kemudian akan dibawa dengan cepat oleh vena yang juga banyak terdapat di sel *brown fat*. *Brown fat* ini merupakan sumber utama *diet-induced thermogenesis* (Fransson AL, 2005).

Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) merupakan selimut yang didesain khusus untuk IMD yang berfungsi terutama untuk mencegah hilangnya panas tubuh bayi secara konveksi. Dari hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh penggunaan *turtle blanket* terhadap suhu tubuh bayi setelah 60 menit pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dengan rata-rata suhu tubuh bayi setelah intervensi terjadi peningkatan menjadi 36,82°C, sedangkan suhu tubuh bayi yang menggunakan selimut kontemporer (kontrol) setelah 60 menit pelaksanaan IMD hanya meningkat rata-rata 36,36°C. ada perbedaan peningkatan suhu tubuh rata-rata 0,46°C. Menurut pengamatan penulis dengan penggunaan *turtle blanket* suhu tubuh bayi menjadi lebih cepat hangat, dengan tubuh yang hangat menyebabkan bayi lebih cepat menyesuaikan/ beradaptasi dengan lingkungan di luar rahim.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Srivastava *et al* menunjukkan hasil ketika suhu aksila pada bayi dibandingkan pada awal dan akhir periode 2 jam, kenaikan suhu lebih tinggi pada bayi dalam kelompok intervensi bila dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p < 0,0001$) (Srivastava, 2014). Dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa suhu kelompok bayi yang diberikan Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) lebih tinggi dari kelompok bayi yang diberikan selimut kontemporer pada saat IMD.

Terdapat pengaruh interaksi antara perlakuan terhadap bayi dan jenis selimut terhadap suhu bayi. Hasil uji hipotesis pertama dan kedua memberikan indikasi adanya interaksi

antara perlakuan terhadap bayi dengan jenis selimut. Tetapi hasil perhitungan statistik dengan perhitungan ANOVA dua jalan, diperoleh nilai $F_{hitung}=0,83$ yang ternyata lebih besar daripada nilai $F_{tabel}=3,92$ untuk taraf signifikansi 0,05. Dengan demikian $F_{hitung} < F_{tabel}$ sehingga dinyatakan tidak ada faktor interaksi antara perlakuan terhadap bayi dan jenis selimut. dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat Interaksi antara Faktor A dan Faktor B (A*B) yang artinya pengujian hipotesis tidak bisa berlanjut pada uji pengaruh sederhana (*Simple Effect*).

Mekanisme utama pada bayi baru lahir untuk mempertahankan termoregulasi adalah dengan cara *non-shivering termoregulation*, yaitu mekanisme yang dipengaruhi oleh sistem saraf simpatis untuk menstimulasi proses metabolik dengan melakukan oksidasi terhadap jaringan lemak coklat. Peningkatan metabolisme jaringan lemak coklat akan meningkatkan produksi panas dari dalam tubuh (Yunanto, 2010).

Usaha untuk menjaga bayi tetap hangat saat berada di luar lingkungan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi sesegera mungkin terkecuali telapak tangan dan kaki, menunda memandikan bayi, meletakkan bayi ke dada ibu, membiarkan kulit ibu melekat pada kulit bayi (*skin to skin*) (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Saat proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD) untuk mencegah bayi kedinginan dapat diberikan selimut yang akan menyelimuti bagian punggung bayi dan ibunya serta kepala bayi diberi topi. Dari hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh penggunaan Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) terhadap suhu tubuh bayi setelah pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dengan rata-rata suhu 36,82°C, sedangkan suhu tubuh bayi yang menggunakan selimut kontemporer hanya meningkat rata-rata 36,36°C. ada perbedaan peningkatan suhu tubuh rata-rata 0,46°C. Tetapi dari hasil hitung statistik tidak ada faktor interaksi antara perlakuan terhadap bayi dan jenis selimut. Dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh interaksi antara perlakuan terhadap bayi dan jenis selimut.

SIMPULAN

1. Ada perbedaan yang signifikan antara suhu tubuh kelompok bayi sebelum dan setelah 60 menit pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dengan nilai $F_{hitung}=44,52$ lebih besar dari nilai $F_{tabel}=3,92$
2. Ada perbedaan yang signifikan antara suhu tubuh kelompok bayi yang diberikan

Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) dengan kelompok bayi yang diberikan selimut kontemporer, dengan nilai $F_{hitung}=11,83$ lebih besar dari nilai $F_{tabel}=3,92$.

3. Tidak ada faktor interaksi antara perlakuan terhadap bayi dan jenis selimut, dengan nilai $F_{hitung}=0,83$ lebih kecil dari nilai $F_{tabel}=3,92$.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta.
- Chaidir, R. (2016). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir Di BPM Padang Panjang. *IPTEKS TERAPAN*, 1, 20-26.
- Chiu, S. H., Anderson, G. C., & Burkhammer, M. D. (2005). Newborn temperature during skin-to-skin breastfeeding in couples having breastfeeding difficulties. *Birth*, 32(2), 115-121.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: NPKKR.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2015*. Bandar Lampung.
- Fransson, A. L., Karlsson, H., & Nilsson, K. (2005). Temperature variation in newborn babies: Importance of physical contact with the mother. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*, 90(6), F500-F504.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Info DATIN. Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Peraturan Pemerintah RI No.33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif*. Diakses dari www.depkes.go.id.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Maryunani. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, Patricia A; Perry, Anne G. (2010). *Fundamental of Nursing*, Buku 1 Edisi 7. Penerjemah, Nggie, FA & Albar Marina. Editor Hartanti Yayuk. Salemba Medika: Jakarta.
- Roesli, Utami. (2012). *Panduan Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Simkin, P *et al.* (2007). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta: AR-CAN.
- Srivastava, *et al.* (2014). Effect of Very Early Skin to Skin Contact on Success at Breastfeeding. *Indian Journal of Public Health*, Volume 58, Issue 1, January-March, 2014.
- Yunanto, Ari. (2010). *Termoregulasi*. Dalam: Kosim MS, Yunanto A, Dewi R, dkk. (ed). *Neonatologi*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.