

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

a. Pengertian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi di biarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak di tuntun ke puting susu). (Kemenkes. 2014). Menyusui dini juga dikatakan sebagai suatu perilaku mempercepat proses menyusui pada bayi baru lahir (Bobak, 2005). Inisiasi Menyusu Dini (*early initiation*) atau permulaan menyusui dini adalah Bayi mulai menyusui sendiri setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara. (Roesli.2012).

Inisiasi Menyusu Dini (*early initiation/the best crawl*) permulaan menyusui dini adalah bayi setelah lahir dari rahim ibu dapat menyusui dengan sendirinya. Inisiasi menyusui dini lah proses menyusui segera yang dilakukan dalam sat pertama setelah bayi lahir. Satu jam pertama kelahiran bayi adalah paling penting, karena di masa satu jam pertama ini terjadi kehidupan yang mempengaruhi proses menyusui.

b. Breast Crawl

IMD disebut juga sebagai proses *Breast Crawl* atau mencari payudara. Ada beberapa hal yang menyebabkan mpu menemukan sendiri puting ibunya dan mulai meny (Aprilia 2010).

1) Sensory Inputs. Sensory Inputs terdiri dari:

- a) Indra penciuman yaitu bayi sensitif terhadap bau khas ibunya setelah melahirkan.
- b) Indra penglihatan, karena bayi baru dapat mengenal pola hitam dan putih, bayi akan mengenali puting dan wilayah areola payudara ibunya karna warna gelap nya.

- c) Indra pengecap, bayi mampu merasakan cairan amniotik yang melekat pada jari-jari tangannya.
- d) Indra pendengaran, sejak dari dalam kandungan ia paling mengenal suara ibunya.
- e) Indra perasa yang dilakukan melalui sentuhan kulit ke kulit yang akan memberi kehangatan dan rangsangan lainnya.

c. *Central Component*

Otak bayi yang baru lahir sudah siap segera mengeksplorasi lingkungan yang paling dikenalnya adalah tubuh ibunya. Rangsangan ini harus segera dilakukan karena jika terlalu lama di biarkan, bayi akan kehilangan kemampuan ini, inilah yang menyebabkan bayi yang langsung dipisah dari ibunya sering menangis dari pada bayi yang langsung ditempelkan ke tubuh ibunya.

d. *Motor Outputs*

Gerak bayi yang merangkak di atas tubuh ibunya adalah gerak yang paling alamiah yang dapat dilakukan bayi setelah lahir. Selain berusaha mencapai puting susu ibunya, gerakan ini juga memberi banyak manfaat untuk sang ibu, misalnya mendorong pelepasan plasenta dan mengurangi perdarahan pada rahim.

Motor output dalam prosedur IMD terdiri dari dua komponen utama:

- 1) Kontak antar kulit ibu dan bayi (*skin to skin*)
- 2) Upaya menyusu (*sucking*). *Sucking* atau refleks menghisap yaitu upaya bayi mencapai puting payudara ibu dan bayi akan menghisap puting ibu dengan sendirinya (Aritonang dan Priharsiwi, 2006).

2. Manfaat Menyusu Dini & Kontak Kulit Dengan Kulit (Depkes, 2007)

- a. Keuntungan kontak kulit dengan kulit untuk ibu merangsang produksi oksitosin dan prolaktin pada ibu. Oksitosin berfungsi membantu kontraksi uterus sehingga perdarahan pasca persalinan lebih rendah, merangsang pengeluaran kolostrum, penting untuk kelekatan hubungan ibu dan bayi, ibu lebih tenang dan lebih tidak merasa nyeri pada saat plasenta lahir dan prosedur pasca persalinan lainnya.

Prolaktin berfungsi meningkatkan produksi ASI, membantu ibu mengatasi stress. Mendorong ibu untuk tidur dan relaksasi setelah bayi selesai menyusui, menunda ovulasi.

- b. Keuntungan Inisiasi Menyusu Dini untuk bayi;
 - 1) Makanan dengan kualitas dan kuantitas optimal agar kolostrum segera keluar yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi,
 - 2) Memberikan kesehatan bayi dengan kekebalan pasif yang segera kepada bayi. Kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi,
 - 3) Meningkatkan kecerdasan,
 - 4) Membantu bayi mengkoordinasikan hisap, telan, dan napas,
 - 5) Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-bayi,
 - 6) Mencegah kehilangan panas,
 - 7) Merangsang kolostrum segera keluar.

3. Tahapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

- a. Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara ini akan menurunkan kematian karena kedinginan (*Hypotermi*).
- b. Ibu dan bayi merasa lebih tenang, pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil, bayi akan lebih jarang menangis sehingga mengurangi pemakaian energi.
- c. Saat merangkak mencari payudara, bayi memindahkan bakteri dari kulit ibunya dan dia akan menjilat-jilat kulit ibu, menelan bakteri baik ini akan berkembang biak menjadi koloni di kulit dan usus bayi, menyaingi bakteri jahat dari lingkungan.
- d. Bonding (ikatan kasih sayang) antara ibu dan bayi akan lebih baik karena pada 1-2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga setelah itu biasanya bayi tidur dalam waktu yang lama.
- e. Makanan awal non-ASI mengandung zat putih telur yang bukan berasal dari susu manusia, misalnya dari susu hewan. Hal ini dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus dan mencetuskan alergi lebih awal.

- f. Bayi yang diberi kesempatan menyusui dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui.
- g. Hentakan kepala bayi didada ibu, sentuhan tangan bayi diputing susu dan sekitarnya, emutan dan jilatan bayi puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.
- h. Bayi mendapatkan ASI kolostrum. ASI yang pertama keluar, cairan emas ini kadang juga dinamakan the gift on life. Bayi yang diberi kesempatan inisiasi menyusui dini lebih dulu mendapatkan kolostrum dari pada yang tidak diberi kesempatan. Kolostrum ASI istimewa yang kaya akan daya tahan tubuh, penting untuk ketahanan terhadap infeksi, penting untuk pertumbuhan usus, bahkan kelangsungan hidup bayi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang, sekaligus mematangkan dinding usus ini.
- i. Ibu dan ayah akan merasa sangat bahagia bertemu dengan bayinya pertama kali dalam kondisi seperti ini, bahkan ayah mendapatkesempatan mengazankan anaknya di dada ibunya. suatu pengalaman batin bagi ketiganya yang amat indah.

4. Tata Laksana Inisiasi Menyusu Dini;

Menurut (APN, 2008; UNICEF India, 2007) dalam rusnita (2008)

- a. Segera setelah bayi lahir dan diputuskan tidak memerlukan resusitasi, letakkan bayi di atas dada atau perut ibunya ringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian lainnya kecuali kedua tangan. Mengeringkan bayi tidak perlu sampai menghilangkan verniks karena verniks berfungsi sebagai penahan panas pada bayi. Verniks (zat lemak putih melekat pada bayi sebaiknya tidak dibersihkan zat ini membuat nyaman kulit bayi.
- b. Talipusat dipotong dan diikat kemudian bayi ditengkurapkan diatas dada ibunya dan mata bayi sejajar dengan puting ibunya. Kontak kulit ibu dan bayi tersebut dilakukan tanpa membedong bayi.
- c. Walaupun ruang bersalindingin, dapat diberikan selimut yang akan menyelimuti ibu dan bayinya dan kepala bayi diberi topi. Menurut penelitian Bergman (2005) dalam Roesli (2008), kulit dada ibu yang

melahirkan satu derajat lebih panas daripada yang tidak melahirkan. jika bayinya kedinginan, suhu kulit ibu otomatis naik dua derajat untuk menghangatkan bayi. Bayi jika kepanasan, suhu kulit ibu otomatis turun satu derajat untuk mendinginkan bayinya. Kulit ibu bersifat termoregulator atau thermal synchrony bagi suhu bayi.

- d. Setelah 30-40 menit bayi akan mulai bergerak menggerakkan kaki, bahu dan lengannya. Stimulasi ini akan membantu uterus untuk berkontraksi. Meskipun kemampuan melihatnya terbatas, bayi dapat melihat areola mammae yang memang warnanya lebih gelap dan menuju kesana. Bayi akan membentur-benturkan kepalanya ke dada ibu. Ini merupakan stimulasi yang menyerupai massase untuk payudara ibu.
- e. Bayi kemudian mencapai puting dengan mengandalkan indera penciumannya dan dipandu oleh bau pada kedua tangannya. Bayi akan mengangkat kepala, mulai mengulum puting dan mulai menyusu.
- f. Menyusu pertama berlangsung sekitar 15 menit dan setelah selesai 2-2,5 jam berikutnya tidak ada keinginan untuk menghisap. Selama menyusu, bayi akan mengkoordinasikan isapan, menelan dan bernapas. Dan saat itu terkadang sudah terdapat kolostrum.
- g. Setelah usai inisiasi menyusu dini, baru tindakan asuhan perawatan seperti menimbang, pemeriksaan Antropometri lainnya, menyuntikkan Vitamin K1 dan mengoleskan salep pada mata.
- h. Ibu memandikan bayi paling kurang 6 jam setelah lahir atau pada hari berikutnya.
- i. Bayi tetap berada dalam jangkauan ibunya agar disusukan sesuai keinginan bayi.

5. Tatalaksana IMD yang Kurang Tepat (Roesli, 2012)

- a. Begitu lahir, bayi diletakkan diperut ibu yang sudah dialasi kain kering
- b. Bayi segera dikeringkan dengan kain kering. Tali dipotong, lalu diikat.
- c. Bayi dibedong dengan selimut bayi karena takut kedinginan
- d. Dalam keadaan dibedong, bayi diletakkan di dada ibu (tidak terjadi kontak dengan kulit ibu). Bayi dibiarkan di dada ibu untuk beberapa

lama (10-15 menit) atau sampai tenaga kesehatan selesai menjahit perinium.

- e. Selanjutnya, bayi diangkat dan disusukan pada ibu dengan cara memasukkan puting susu kemulut bayi.
- f. Setelah itu, bayi dibawa ke kamar transisi atau kamar pemulihan untuk ditimbang, diukur, dicap, diazankan oleh ayah, diberi suntikan vitamin K, dan kadang diberi tetes mata.

6. Syarat-Syarat Ibu & Bayi yang Dapat & Tidak Dapat Dilakukan IMD

Syarat dilakukannya IMD adalah apabila ibu dan bayi dalam keadaan sehat, bugar, tidak gawat darurat, meskipun kelahiran dilakukan melalui operasi caesar, IMD tetap bisa dilakukan.

Menurut PP No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif bahwa pelaksanaan IMD ini dapat tidak dilaksanakan apabila terdapat indikasi medis demi keselamatan ibu dan bayi. Sekalipun upaya untuk memberikan ASI digalakkan tetapi pada beberapa kasus pemberian ASI tidak dibenarkan (Manuaba, 1998).

a. Faktor dari ibu

Ibu dengan penyakit jantung yang berat akan menambah beratnya penyakit ibu, ibu dengan pre-eklampsia dan eklampsia, karena banyaknya obat-obatan yang telah diberikan, sehingga dapat mempengaruhi bayinya, penyakit infeksi berat pada payudara, sehingga kemungkinan menular pada bayinya, karsinoma payudara mungkin dapat menimbulkan metastasis, ibu dengan psikosis, dengan pertimbangan kesadaran ibu sulit diperkirakan sehingga dapat membahayakan bayi, ibu infeksi virus, ibu dengan TBC atau lepra.

b. Faktor dari bayi

Bayi dalam keadaan kejang-kejang yang dapat menimbulkan aspirasi ASI, bayi yang menderita sakit berat dengan dokter anak tidak dibenarkan untuk mendapat ASI, bayi premature dan berat badan lahir rendah karena refleks menelannya sulit hingga bahaya aspirasi mengancam. Refleks menangkap puting mulai ada di usia kehamilan 32 minggu.

Koordinasi menghisap, menelan dan bernafas mulai muncul di usia kehamilan 32 dan 35 minggu. Sebagian besar bayi bisa menetek dengan baik jika di usia kehamilan 36 minggu (Karnadi, 2014). Bayi dengan cacat bawaan yang tidak mungkin menelan (labiokisis, palatognatokisis, libiognatopalatokisis), bayi yang tidak dapat menerima ASI, penyakit metabolisme seperti alergi ASI.

c. Keadaan patologis pada payudara

Pada rawat gabung dapat diharapkan bahwa kemungkinan stagnasi ASI yang dapat menimbulkan infeksi dan abses dapat di hindari. Sekalipun demikian masih ada keadaan patologis payudara yang memerlukan konsultasi dokter sehingga tidak merugikan ibu dan bayinya. Keadaan patologis yang memerlukan konsultasi adalah infeksi payudara, terdapat abses yang memerlukan insisi, terdapat benjolan payudara yang membesar saat hamil dan menyusui, ASI yang bercampur dengan darah.

7. Penghambat Inisiasi Menyusu Dini

Menurut Roesli (2008), beberapa pendapat masyarakat yang tidak benar yang dapat menghambat terjadinya kontak dini kulit ibu dengan kulit bayi antara lain :

a. Bayi Kedinginan

Bayi berada dalam suhu yang aman jika melakukan kontak kulit dengan ibu. Suhu payudara ibu akan meningkat 0,5 °C dalam dua menit jika bayi diletakkan di dada ibu. Berdasarkan hasil penelitian Niels Bergman (2005) dalam roesli 2012, ditemukan bahwa suhu dada ibu yang melahirkan menjadi 1°C lebih panas dari pada suhu dada ibu yang tidak melahirkan. Jika bayi yang diletakkan di dada ibu ini kepanasan, suhu dada ibu akan turun 1 °C jika bayi kedinginan suhu dada ibu akan meningkat 20C untuk menghangatkan bayi.

b. Setelah melahirkan, ibu terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya.

Seorang ibu jarang terlalu lelah untuk memeluk bayinya segera setelah lahir. Keluarnya oksitosin saat kontak kulit ke kulit serta saat bayi menyusui dini membantu menenangkan ibu.

- c. Tenaga Kesehatan kurang tersedia.
Saat bayi di dada ibu, penolong persalinan dapat melanjutkan tugasnya untuk persalinan kala tiga. Bayi dapat menemukan sendiri payudara ibu. Libatkan ayah atau keluarga terdekat untuk menjaga bayi sambil memberi dukungan pada ibu.
- d. Kamar bersalin atau kamar operasi sibuk Ibu dapat dipindahkan ke ruang pulih atau kamar perawatan. Beri kesempatan pada bayi untuk meneruskan usahanya mencapai payudara dan menyusui dini.
- e. Ibu harus dijahit, Kegiatan merangkak mencari payudara terjadi di area payudara sedangkan yang dijahit adalah bagian perineum ibu.
- f. Suntikan vitamin K dan tetes mata untuk mencegah pe Gonore (Gonorrhoea) harus diberikan setelah lahir.

8. Konsep Termogulasi

- a. Pengertian Termoregulasi

Termoregulasi adalah kemampuan untuk menjaga panas agar dapat mempertahankan suhu tubuh di dalam batas normal. Bayi segera setelah lahir dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (kontak kulit ibu ke kulit bayi) dan Intakmakanan yang adekuat merupakan suatu hal yang penting untuk mempertahankan suhu tubuh.

Termoregulasi diartikan sebagai regulasi panas. Termoregulasi membutuhkan fungsi normal dari proses produksi panas. Panas diproduksi di dalam tubuh melalui metabolisme yang merupakan reaksi kimia pada semua sel tubuh. Produksi panas adalah bahan metabolisme yang utama. Bila metabolisme mens tamabahan akan diproduksi. Ketika metabolisme mepanas yang diproduksi lebih sedikit.

- b. Faktor-Faktor Yang Berperan Dalam Kehilangan Panas Bayi

Tiga Faktor yang paling berperan dalam kehilangan panas pada tubuh bayi :

- 1) Luas permukaan tubuh bayi.
- 2) Pusat pengaturan suhu tubuh bayi yang belum berfungsi secara sempurna.

3) Tubuh bayi terlalu kecil untuk memproduksi dan menyimpan

Jika seorang bayi kedinginan, dia akan mulai mengalami hipoglikemia, hipoksia dan asidosis. Sehingga upaya pencegahan kehilangan panas merupakan prioritas utama dan bidan berkewajiban untuk meminimalkan kehilangan panas pada bayi baru lahir. Suhu tubuh normal pada neonatus adalah $36,5^{\circ}\text{C}$ $37,5^{\circ}\text{C}$ melalui pengukuran di aksila dan rektum, jika nilainya turun dibawah $36,5^{\circ}\text{C}$ maka bayi mengalami hipotermia.

c. Mekanisme Kehilangan Panas Tubuh Bayi

Mekanisme kehilangan panas Bayi baru lahir tidak dapat mengatur suhu tubuhnya, dan dapat dengan cepat kehilangan panas apabila tidak segera dicegah. Bayi yang mengalami hipotermia beresiko mengalami kematian. Bayi baru lahir dapat kehilangan panas tubuhnya melalui cara-cara berikut:

1) Evaporasi adalah jalan utama bayi kehilangan panas.

Kehilangan panas dapat terjadi karena penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri karena setelah lahir, tubuh bayi tidak segera dikeringkan. Kehilangan panas juga terjadi pada bayi yang terlalu cepat dimandikan dan tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti. Misal: BBL tidak langsung dikeringkan dari air ketuban. Penguapan dari tubuh merupakan salah satu jalan melepaskan panas.

2) Konduksi adalah kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin.

Meja, tempat tidur atau timbangan yang temperaturnya lebih rendah dari tubuh bayi akan menyerap panas tubuh bayi melalui mekanisme konduksi apabila bayi diletakkan diatas benda-benda tersebut. Misal : popok/celana basah tidak langsung diganti.

3) Konveksi adalah kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin.

Bayi yang dilahirkan atau ditempatkan di dalam ruangan yang dingin akan cepat mengalami kehilangan panas. Kehilangan panas

juga terjadi jika terjadi konveksi aliran udara dari kipas angin, hembusan udara melalui ventilasi atau pendingin ruangan. Misal: BBL diletakkan dekat pintu/jendela terbuka.

- 4) Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda-benda yang mempunyai suhu tubuh lebih rendah dari suhu tubuh bayi. Bayi bisa kehilangan panas dengan cara ini karena benda-benda tersebut menyerap radiasi panas tubuh bayi (walaupun tidak bersentuhan secara langsung). Misal : BBL diletakkan ditempat yang dingin.

d. Pencegahan Kehilangan Panas

Mekanisme pengaturan temperatur tubuh pada bayi baru lahir, belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas tubuh maka bayi baru lahir dapat mengalami hipotermia. Bayi dengan hipotermia, sangat berisiko tinggi untuk mengalami kesakitan berat atau bahkan kematian. Hipotermia mudah terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan dan diselimuti walaupun berada di dalam ruangan yang relatif hangat.

Mengatasi kedinginan ini dengan memberinya selimut. Hangatkan pula suhu lingkungan atau ruangan dimana bayi berada. Jika di ruang ber-AC atur suhu AC batas maksimal (hindari suhu yang terlalu rendah) dan taruh bayi jauh dari udara AC yang berhembus. Jika perlu bisa dengan mematikan AC atau menghangatkan ubuh anak dengan lampu 60 watt yang ditempatkan di atas tempat tidurnya. Jaraknya kurang lebih 1,5 meter dari tubuh anak.

Mencegah terjadinya kehilangan panas melalui upaya sebagai berikut:

- 1) Keringkan tubuh bayi tanpa menghilangkan verniks

Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Verniks akan membantu menghangatkan tubuh bayi. Ganti handuk

basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.

2) Letakkan bayi agar terjadi kontak kulit ibu ke kulit bayi

Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi sedikit lebih rendah dari puting payudara ibu. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

3) Selimuti ibu dan bayi dan pakaikan topi di kepala bayi

Selimuti tubuh ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi. Bagian kepala bayi memiliki luas permukaan yang relatif luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas jika bagian tersebut tidak tertutup.

4) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir

Lakukan penimbangan setelah satu jam kontak kulit ibu ke kulit bayi dan bayi selesai menyusui. Karena bayi baru lahir cepat dan mudah kehilangan panas tubuhnya (terutama jika tidak berpakaian), sebelum melakukan penimbangan, terlebih dahulu selimuti bayi dengan kain atau selimut bersih dan kering.

Berat badan bayi dapat dinilai dari selisih, berat bayi pada saat berpakaian/diselimuti dikurangi dengan berat pakaian/selimut. Bayi sebaiknya dimandikan sekitar enam jam atau lebih setelah lahir. Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama setelah lahir dapat menyebabkan hipotermia yang sangat membahayakan kesehatan bayi baru lahir

9. Konsep Selimut

a. Selimut Bayi

Selimut adalah kain penutup tubuh (terutama dipakai pada waktu tidur), Saat bayi baru lahir membutuhkan selimut yang nyaman dan tepat guna, nyaman berarti tidak membuatnya gatal dan panas, sementara tepat guna berarti hanya digunakan pada saatsaat tertentu saja. Kulit bayi sangat sensitif. Itulah mengapa perlu memahami betul,

selimut bayi yang mana yang paling tepat untuk bayi, karena tidak semua selimut cocok untuk bayi.

b. Fungsi utama selimut bayi

Fungsi utama selimut bayi adalah untuk membuat bayi tetap hangat dan membungkusnya sehingga otot-otot dan tulang bayi dapat tumbuh dengan sempurna. Ini sama halnya dengan istilah 'dibedung' menurut orang Indonesia. Saat dibedung, bayi akan merasa lebih nyaman dan hangat. Selain itu, selimut bayi juga bisa berfungsi sebagai alas saat bayi berada di lantai atau menghindarkan bayi dari bakteri-bakteri berbahaya di sekitarnya.

Selimut bayi dalam jenis yang bervariasi. Warna, ukuran, berat, dan fungsi selimut bayi pun berbeda-beda. Ada yang ringan, cukup berat, dan berat. Beberapa jenis selimut bayi bahkan diciptakan sangat lembut karena harus bersentuhan dengan kulit bayi. Namun, adapula selimut bayi yang hadir dengan fungsi hanya sebagai penghangat.

c. Jenis - Jenis Selimut Bayi

1) Selimut bedungan (*receiving blanket*) :

Hampir semua orang mengetahui jenis selimut ini. Selimut bedung memiliki bahan yang sangat halus dan sedikit berbulu. Bentuknya persegi empat dan memiliki motif beranekaragam. Namun adapula yang menjualnya tanpa motif alias polos. Selimut bayi ini sangat tepat digunakan pada bayi yang baru lahir. Saat menggunakan selimut ini, pastikan kamu memiliki banyak persediaan. Pasalnya, bayi akan lebih sering mengompol dan membasahi selimut ini. Saat selimut bedong basah dan kotor, pastikan kamu segera menggantinya.

2) Selimut lampin (*swaddling blankets*):

Gunakan selimut ini untuk menenangkan bayi yang menangis lampin biasanya memiliki bentuk yang bervariasi, seperti persegi empat dengan ukuran besar, ataupun sudah berbenyupai kerucut. Selimut lampin yang berbentuk kerucut sengaja dibuat untuk memudahkan orangtua saat harus mengganti popok

bayi. Orang tua hanya perlu membuka pengait di bagian atas selimut lampin, dan membukanya. Saat sudah selesai, mereka akan dengan cepat mengaitkan selimut kembali.

3) Selimut berkepala hewan (*security blankets*):

Selimut bayi satu ini sangatlah unik. Bentuknya mengerucut dengan kepala hewan sebagai ujungnya. Berbahan halus dan dijual dengan karakter hewan yang beranekaragam. Selimut ini akan membuat bayi terasa hangat sepanjang hari.

4) Karung tidur bayi (*sleep sacks*):

Produk selimut bayi yang satu ini jarang ditemui di Indonesia. limut ini memiliki konsep memasukkan seluruh bada kecuali kepala ke dalam karung tidur. Tangan, kaki, dan badan bayi akan terlindung dari hal-hal berbahaya saat sudah berada di dalam karung tidur ini.

5) Matras (*baby quilts*):

Matras *baby quilts* sebenarnya bukanlah selimut bayi seutuhnya. Benda ini lebih memiliki fungsi sebagai matras atau alas tidur bayi. Terbuat dari bahan yang cukup tebal dan sedikit empuk. Motif *baby quilts* juga bervariasi dan menggemaskan.

d. Bahan yang digunakan untuk Selimut Bayi

1) Kain Katun

Kain katun adalah salah satu jenis bahan yang paling umum digunakan untuk pembuatan selimut bayi. Katun memiliki relatif paling murah dibandingkan dengan bahan lainnya (katun mampu menyerap keringat dengan maksimal, lemb ingin saat digunakan. Namun jika selimut katun sudah akan lama baginya untuk kering.

2) Serat Katun

Serat katun adalah jenis bahan kain lainnya yang digunakan untuk selimut bayi. Selimut berbahan ini sangat lembut saat disentuh dan tahan lama. Selain itu, bahan ini lebih ekonomis dan mudah dibersihkan.

3) Mikrofiber

Bahan mikrofiber adalah bahan serat sintetis yang tahan akan noda dan cairan. Selimut berbahan mikrofiber sangat mudah untuk dibersihkan.

4) Bulu domba

Selimut berbahan bulu domba tergolong ringan, tahan terhadap noda, dan mudah untuk dirawat. Terbuat dari 100 persen poliester, selimut bayi berbahan bulu domba memiliki kemampuan untuk cepat kering dan mengisolasi panas. Namun pastikan anda tidak menggunakan selimut ini langsung bersentuhan dengan kulit bayi. Akan sangat tepat jika anda menggunakannya sebagai pelapis.

5) Flanel

Selimut berbahan flanel bisa terbuat dari benang wol, ataupun campuran wol dengan serat sintetis ataupun wol dengan katun. Selimut berbahan flanel akan membuat bayi sangat hangat bahkan panas. Akan epatdunakan jik ayi sedan berada di lingkungan yang dingin. Namun pastikan selimut ini hanya sebagai pelapis dan tidak bersentuhan dengan kulitnya.

6) Serat Alami

Jika kamu menemukan selimut bayi dengan tulisan "ecofriendly", berarti kamu menemukan selimut berbahan serat alami. Selimut ini tidak menyebabkan alergi dan melindungi bayi dari bakteri. Bahannya yang ramah lingkungan, ternyata juga ramah terhadap kulit bayi.

7) Sutra

Selimut berbahan sutra memiliki harga yang cukup mahal. Bahan ini juga sangat ringan dan lembut untuk kulit bayi. Bahan ini tergolong tipis dan sensitif. Itulah mengapa, bahan sutra tidak bisa bertahan lama sebagai selimut, jika dibandingkan bahan selimut lainnya.

8) Wol

Selimut berbahan wol sangat tidak baik untuk kulit bayi karena tampilannya yang kasar. Sama halnya dengan bahan flanel, selimut wol sangat tepat untuk melapisi bayi dari cuaca yang dingin.

9) Bulu Sintetis

Bulu sintetis ternyata juga bisa digunakan sebagai selimut bayi. meski dinamakan bulu sintetis, bahan ini terbuat dari 100 persen. Katun dan memiliki sifat sangat lembut. Selimut berbulu sintetis biasa digunakan sebagai alas tidur, pembungkus bayi, ataupun alas bermain anak.

10. Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi)

Melihat pelaksanaan proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD) menggunakan selimut bayi yang di siapkan oleh keluarga untuk menutupi tubuh bayi selama IMD. Selimut yang di gunakan dalam pelaksanaan IMD sangat beragam sesuai dengan ketersediaan yang ada. Dengan pertimbangan belum ada selimut yang terstandar untuk pelaksanaan IMD penulis menerapkan penggunaan Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) berdasarkan penelitian ibu Sudarmi tahun 2019. SIMDi yang diambil dari penelitian ibu Sudarmi tahun 2019 ini terinspirasi dari binatang kurakura, kura-kura mempunyai alat pelindung diri yang khas yaitu di bagian punggungnya berbentuk oval/bulat dan keras berfungsi untuk pertahanan diri dan perlindungan diri terhadap serangan dari luar baik ancaman terhadap benturan ataupun oleh karena cuaca lingkungan yang ekstrim (Sudarmi, Supriatiningsih, Novadela, et al., 2019). Selimut kura-kura ini penulis ciptakan khusus untuk pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada bayi baru lahir untuk menutupi daerah punggung bayi.

Selimut yang penulis terapkan terinspirasi oleh ibu Sudarmi yang di beri nama Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi)

a. Bahan Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi)

SIMDi ini terbuat dari bahan dasar Kain planel, kain bulu sintethis, Almunium foil dan Karet pengikat. SIMDi terdiri dari dua

lapis bahan, bagian dalam selimut dibuat menggunakan bahan flanel yang halus dan dingin dan menyerap keringat, yang membuat efek nyaman pada bayi. Dan pembungkus luar selimut di gunakan bahan Bulu sintetis. Meski dinamakan bulu sintetis, bahan ini terbuat dari 100 persen katun dan memiliki sifat sangat lembut. Bahan Yang digunakan untuk pembuatan Turtle Blanket.

b. Pola Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi)

Pola dan ukuran selimut kura-kura. Disesuaikan dengan areal tubuh bayi bagian punggung yang akan di selimuti dan daerah permukaan perut ibu yang dijadikan landasan bayi untuk menempel di perut ibu. Pola selimut terdiri dari dua pola yaitu:

Pola 1. Bentuk selimut sendiri yang berbentuk oval/bulat seperti kura-kura yang terbuat dari kain wol dan di lapsi kain fanel untuk menyerap air, selimut ini akan berfungsi menutup daerah punggung bayi dan daerah perut ibu, ukuran selimut panjang 40 cm (ukuran maksimal mac donal) + 20 cm total 60 cm dan lebar 75 cm. Pola 2. adalah pola punggung bayi yang merupakan tempat menyelipkan/menempelkan aluminium foil sebagai bahan untuk melindungi tubuh bayi dari udara luar dan untuk mempertahankan panas tubuh bayi, dasar pembuatan pola didasarkan atas ukuran antropometri bayi baru lahir normal. Yaitu panjang bayi: 45-52 CM, Lingkar Dada: 30-38 CM. Ke khasan SIMDi ini terletak dari pemakaian aluminium foil.

Kekhasan selimut kura-kura ini terletak dari penggunaan aluminium foil yang disisipkan diantara dua bahan selimut yang diletakkan pada posisi punggung bayi untuk melindungi bayi dari udara di lingkungan bayi. Aluminium foil merupakan paduan aluminium yang dibuat dalam bentuk lembaran tipis. Ketebalan aluminium foil berkisar 0,2 mm dan mengandung sekitar 92 % sampai 99 aluminium. Aluminium adalah sejenis logam yang setelah melalui beberapa proses, disusun menjadi lembaran tipis dengan ketebalan kurang dari 0,2 mm.

Lembaran aluminium dengan ketebalan kurang dari 0,2 mm. Aluminium foil ini bersifat antara lain: fleksibel, kedap udara, air dan lemak, bersih (hygiene), tidak beracun, tidak mempengaruhi sa dan bau, dan bersifat melindungi objek atau pr 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. Dengan terciptanya SIMDi ini diharapkan dapat membantu bayi sukses dalam tahapan-tahapan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan dapat meningkatkan suhu tubuh bayi.

c. Kelebihan Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi)

1) Mencegah Hypotermi

Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) ini, daerah punggungnya di lapiasi dengan aluminium foil yang berfungsi sebagai konveksi yaitu menahan udara dingin dari luar yang akan terpapar terutama areal punggung bayi, dan mencegah keluarnya panas secara evaporasi dari tubuh bayi, saat pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

2) Memberi Rasa Nyaman:

Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) ini akan berdampak erikan rasa nyaman ke pada bayi, dikarenakan selimut ini terbuat dari kain wool dan di lapiasi kain fanel yang lembut di bagian dalamnya yang memberikan efek kehangatan pada

3) Memberikan Rasa Aman:

Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) ini akan berdampak memberikan rasa aman pada bayi, ibu dan bidan, dikarenakan SIMDi ini disertai sabuk pengaman bayi dan karet pengikat pada lengan dan paha bayi, sehingga kemungkinan bayi terjatuh akan dapat di minimalisir. SIMDi memberikan rasa aman pada ibu dan bidan, ibu tidak merasa khawatir akan terjatuh bayinya saat pelaksanaan IMD. Dan pelaksanaan IMD selama 60 menit tidak selalu ditunggu oleh bidan, sehingga bidan dapat

menghemat waktu kerjanya bidan bisa melaksanakan tugas lainnya.

4) Bentuk simple dan menarik

Dari segi estetika tampilan Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) ini terlihat lebih menarik, simple dan praktis saat di gunakan pada pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

d. Langkah-Langkah Inisiasi Menyusui Dini dengan Menggunakan SIMDi dalam Asuhan Bayi Baru Lahir

Langkah 1. lahirkan, lakukan penilaian sesaat pada keringkan:

- 1) Saat bayi lahir, catat waktu kelahiran
- 2) Sambil meletakkan bayi di perut bawah ibu lakukan penilaian apakah bayi perlu resusitasi atau tidak
- 3) Jika bayi stabil dan tidak memerlukan resusitasi, keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa menghilangkan verniks. Verniks akan membantu menyamankan bayi. Setelah dikeringkan, selimuti bayi dengan kain kering untuk menunggu 2 menit sebelum tali pusat di klem.
- 4) Hindari mengeringkan punggung tangan bayi. Bau cairan amnion pada tangan bayi membantu bayi mencari puting ibunya yang berbau sama. Periksa uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal) kemudian suntikkan oksitosin 10 UI intra muskular pada ibu.

Langkah 2: lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi selama paling sedikit satu jam :

- 1) Potong tali pusat dan diikat.
- 2) Ukur suhu tubuh bayi sebelum pelaksanaan IMD dengan thermometer
- 3) Buka Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi)
- 4) Letakkan SIMDi secara terbalik diatas perut ibu.
- 5) Letakkan bayi di atas SIMDi
- 6) Rekatkan pengikat didada bayi

- 7) Tengkurapkan bayi ke perut dan dada ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu
- 8) Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada. Kepala bayi harus berada di antara payudara ibu tapi lebih rendah dari puting.
- 9) Atur tangan dan kaki bayi senyaman mungkin
- 10) Pasangkan sabuk pengaman bayi ke lengan ibu.
- 11) Selimuti ibu dan bayi dengan SIMDi dan pasang topi di kepala bayi
- 12) Catat waktu pertama kali bayi di mulai IMD
- 13) Lakukan kontak kulit bayi ke kulit ibu di dada ibu paling sedikit satu jam. Mintalah ibu untuk memeluk dan membelai bayinya. Jika perlu letakkan bantal di bawah kepala ibu untuk mempermudah kontak visual antara ibu dan bayi. Hindari membersihkan payudara ibu .
- 14) Selama kontak kulit bayi ke kulit ibu tersebut, lakukan Manajemen Aktif Kala3 persalinan.

Langkah 3 Biarkan bayi mencari dan menemukan puting ibu dan mulai menyusu :

- 1) Biarkan bayi mencari dan menemukan puting dan mulai menyusu
- 2) Petugas mengamati setiap reaksi perilaku bayi setiap fase prefeeding
 - a) Fase 1 pre-feeding, bayi dalam keadaan siaga

Dalam 30 menit pertama : stadium istirahat/ diam n dalam keadaan siaga (rest/quiet alert stage). Bayi dalam keadaan istirahat (quite alert) Bayi diam tidak bergerak, sesekali tanya terbuka lebar melihat ibunya. Masa tenang istimewa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan ke keadaan di luar kandungan. Bonding (hubungan kasih sayang) ini merupakan dasar pertumbuhan bayi dalam suasana aman. Hal ini meningkatkan kepercayaan diri ibu terhadap kemampuan menyusui.

b) Antara 30-40 menit, bayi mengeluarkan suara

Gerakan mulut seperti mau minum, mencium dan menjilat tangan. Bayi mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada di tangannya. Bau ini sama dengan bau cairan yang dikeluarkan payudara ibu. Bau dan rasa ini akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan puting susu ibu.

e. Bayi mengeluarkan air liur.

Mulai mengeluarkan air liurnya. Saat menyadari bahwa ada makanan di sekitarnya, bayi

f. Bayi mulai bergerak ke arah payudara.

Areola sebagai sasaran, dengan kaki menekan perut ibu. Ia menjilat-jilati kulit ibu, menghentak-hentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangannya.

g. Menemukan, menjilati, mengulum puting, membuka mulut lebar dan melekat dengan baik.

1) Anjurkan ibu dan orang lainnya untuk tidak menginterupsi menyusui misalnya memindahkan bayi dari satu payudara ke payudara lainnya. Menyusui pertama biasanya berlan sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara. Sebagian besar bayi akan berhasil menemukan puting ibu dalam waktu 30-60 menit tapi tetap biarkan kontak kulit bayi dan ibu setidaknya 1 jam walaupun bayi sudah menemukan puting kurang dari 1 jam.

2) Menunda semua asuhan bayi baru lahir normal lainnya hingga bayi selesai menyusui setidaknya 1 jam atau lebih bila bayi baru menemukan puting setelah 1 jam.

3) Bila bayi harus dipindah dari kamar bersalin sebelum 1 jam atau sebelum bayi menyusui, usahakan ibu dan bayi dipindah bersama dengan mempertahankan kontak kulit ibu dan bayi.

4) Jika bayi belum menemukan puting ibu - IMD dalam waktu 1 jam, posisikan bayi lebih dekat dengan puting ibu dan biarkan kontak kulit dengan kulit selama 30-60 menit berikutnya.

- 5) Jika bayi masih belum melakukan IMD dalam waktu 2 jam, pindahkan ibu ke ruang pemulihan dengan bayi tetap di dada ibu. Lanjutkan asuhan perawatan neonatal esensial lainnya (menimbang, pemberian vitamin K1, salep mata) dan kemudian kembalikan bayi kepada ibu untuk menyusui.
- 6) Kenakan pakaian pada bayi atau tetap diselimuti untuk menjaga kehangatannya. Tetap tutupi kepala bayi dengan topi selama beberapa hari pertama. Bila suatu saat kaki bayi terasa dingin saat disentuh, buka pakaiannya kemudian telungkupkan kembali di dada ibu dan selimuti keduanya sampai bayi hangat kembali.
- 7) Tempatkan ibu dan bayi di ruangan yang sama. Bayi harus selalu dalam jangkauan ibu 24 jam dalam sehari sehingga bayi bisa menyusui sesering keinginannya.



Gambar 1. Gambar Selimut IMD



Gambar 2. Buka Selimut Inisiatif Menyusui Dini (SIMDI)
Sumber : sudarmi, 2019

11. Simdi Efektif Terhadap Peningkatan Suhu Tubuh Bayi Dalam Pelaksanaan IMD

Pembentukan panas (*heat production*) dalam tubuh manusia bergantung pada tingkat metabolisme yang terjadi dalam pembentukan panas (*heat production*) dalam tubuh manusia jaringan tubuh tersebut. Hal ini dipengaruhi oleh:

- a. BMR, terutama terkait dengan sekresi hormon tiroid,
- b. Aktivitas otot, terjadi penggunaan energi menjadi kerja dan menghasilkan panas.
- c. Termogenesis menggigil (*shivering thermogenesis*); aktivitas otot yang merupakan upaya tubuh untuk mempertahankan suhu tubuh selama terpapar dingin.
- d. Termogenesis tak-menggigil (*nonshivering thermogenesis*).

Hal ini terjadi pada bayi baru lahir. sumber energi pembentukan panas ini ialah *brown fat*. Pada 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 mengaktifasi 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*. (Silverthorn, 2004)

Mekanisme utama pada bayi baru lahir untuk mempertahankan termoregulasi adalah dengan cara *nonshivering thermoregulation*, 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).

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. Radiasi adalah transfer panas dari permukaan suatu objek ke permukaan objek lainnya tanpa kontak langsung antara keduanya. Konduksi adalah transfer panas dari dan melalui kontak langsung antara dua objek. Benda padat, cair, dan gas mengkonduksi panas melalui kontak. Konveksi adalah transfer panas melalui gerakan udara, contohnya adalah penggunaan kipas angin. Kehilangan panas konvektif meningkat jika kulit yang lembab terpapar dengan udara yang bergerak. Evaporasi adalah transfer energi panas saat cairan berubah menjadi gas (Potter, Patricia A., Perry, Anne G; 2010).

Hasil pengamatan IMD yang dilakukan pada bayi normal yang dilahirkan secara per vaginam. menggunakan SIMDi saat pelaksanaan IMD dan sebagai kelompok kontrol bayi, didapatkan hasil adanya pengaruh penggunaan Selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) terhadap suhu tubuh bayi setelah 60 menit pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Dengan rata-rata suhu tubuh bayi yang tidak menggunakan SIMDi saat pelaksanaan IMD hanya 36,360°C, sedangkan suhu tubuh bayi yang menggunakan selimut IMD setelah 60 menit saat pelaksanaan IMD

meningkat rata-rata 36,820°C. ada perbedaan peningkatan suhu tubuh rata-rata 0.460°C. Menurut pengamatan penulis dengan penggunaan SIMDi suhu tubuh bayi menjadi lebih cepat hangat, dengan tubuh yang hangat menyebabkan bayi lebih cepat menyesuaikan/ beradaptasi dengan lingkungan di luar rahim.

Usaha untuk menjaga bayi tetap hangat saat berada di lingkungan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi sesegera mungkin terkecuali telapak tangan dan kaki, memandikan bayi, meletakkan bayi ke dada ibu, membiarkan kulit ibu melekat pada kulit bayi (skin to skin). 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. SIMDi merupakan selimut yang didesain khusus untuk IMD yang berfungsi terutama untuk mencegah hilangnya panas tubuh bayi secara konveksi. Dari hasil pengamatan terbukti selimut Inisiasi Menyusu Dini (SIMDi) yang digunakan pada bayi saat pelaksanaan IMD lebih efektif meningkatkan suhu tubuh bayi. Dengan meningkatnya suhu tubuh bayi segera setelah lahir, bayi akan cepat menyesuaikan diri terhadap lingkungan di luar uterus yang sangat berbeda dengan kondisi dalam uterus.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Bidan sebagai tenaga kesehatan dalam hal ini diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 4 tahun 2019, yang berkaitan dengan standar kebidanan. Yurisdiksi yang dimiliki oleh bidan meliputi:

Pasal 46

1. “Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan ibu
 - b. Pelayanan kesehatan anak
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
 - d. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
 - e. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

2. Tugas bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat di laksanakan secara bersama atau sendiri.
3. Pelaksanaan tugas sebagaimana di maksud ayat (1) di laksanakan secara bertanggungjawab dan akuntabel.

Pasal 47

Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai :

1. Pemberian pelayanan kebidanan
2. Pengelola pelayanan kebidanan
3. Penyuluh dan konselor
4. Pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik
5. Penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan
6. Peneliti

Bidan dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 dan 47, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Pelayanan Kesehatan Ibu.

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana di maksud dalam pasal 45 ayat 1 huruf a, Bidan berwenang :

1. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil
2. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
3. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal.
4. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas.
5. Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas serta asuhan pasca keguguran dan di lanjutkan dengan rujukan.

Pelayanan Kesehatan Anak Pasal 50

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 (1) huruf b, bidan berwenang:

1. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah
2. Memberikan imunisasi sesuai dengan program pemerintah pusat.

3. Melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan prasekolah.
4. Serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan.
5. Memberikan pertolongan pertama kegawadaruratan pada bayi baru lahir di lanjutkan dengan rujukan.

Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Keluarga Berencana Pasal 51

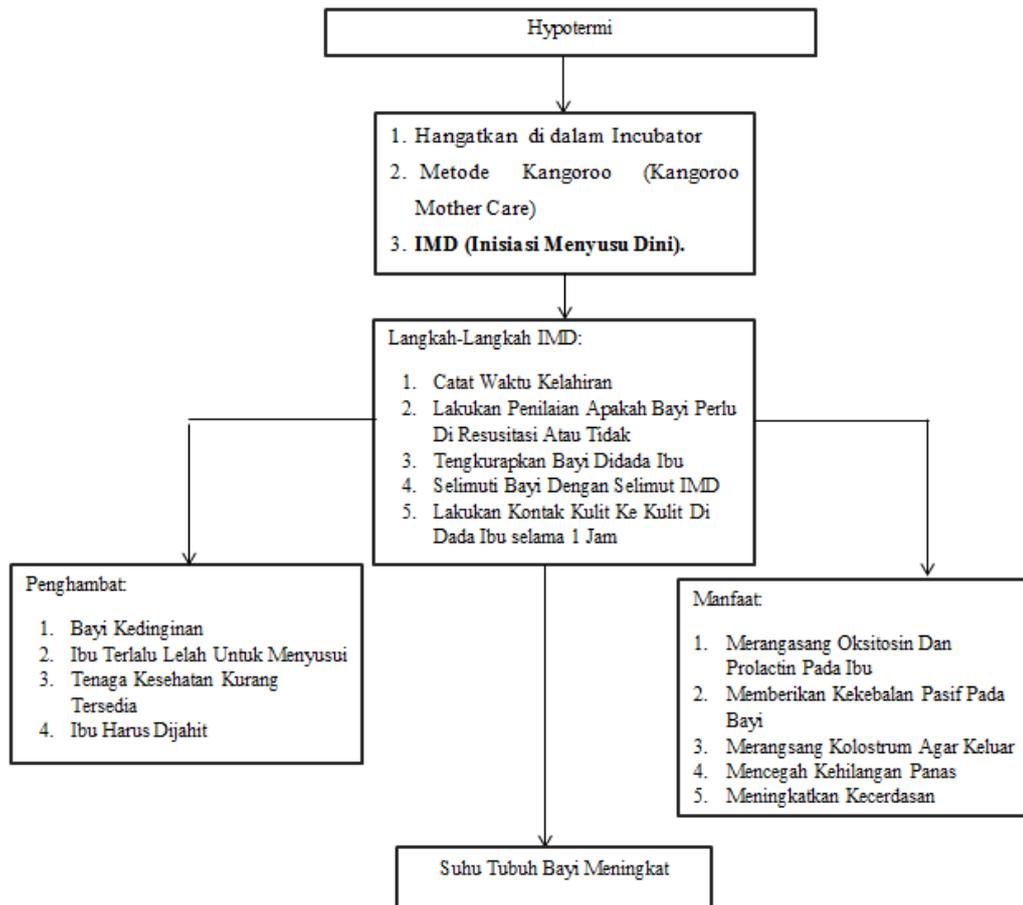
Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana di maksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf c, bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

C. Hasil Penelitian Terkait

Selama mengerjakan tugas akhir ini, penulis mendapatkan inspirasi dan merujuk pada penelitian-penelitian sebelumnya yang membahas latar belakang subjek yang dibahas dalam laporan ini. Penelitian-penelitian yang berkaitan dengan laporan tugas akhir ini, antara lain:

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Sudarmi, Supriatiningsih, & Novadela, 2019) “Pengaruh Penggunaan Selimut Inisiasi Menyusui Dini (SIMDI) Terhadap Suhu Tubuh Bayi Saat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) " Hasil : Selimut inisiasi menyusui dini mampu meningkatkan tubuh bayi saat bayi inisiasi menyusui dini, saat sebelum dilakukannya IMD 36,36°C dan setelah dilakukannya IMD meningkat menjadi 36,82°C
2. Penelitian yang dilakukan oleh Psiari Kusuma Wardani, 2019 " Pengaruh Inisiasi Dini (IMD) Terhadap Perubahan Suhu Tubuh pada Bayi Baru Lahir" Hasil : Inisiasi Menyusui Dini 1 jam pertama dapat meningkatkan suhu tubuh bayi dan mencegah terjadinya *hypotermi*.

D. Kerangka Teori



Gambar: 5

Sumber : (Sudarmi et al ., 2019)