

EVIDENCE BASED CASE REPORT (EBCR): PENGARUH INISIASI MENYUSU DINI PADA BAYI BARU LAHIR TERHADAP PENCEGAHAN HIPOTERMI

*Evidence Based Case Repor (EBCR)t: The Effect Of Early Breastfeeding
Initiation On Prevention Of Hypothermia In Newborn*

Ketut Selpi Purwani¹, Kurniaty Ulfah²

¹Program Studi Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Bandung
Email: Ketutselpipurwani@student.poltekkesbandung.ac.id

²Program Studi Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Bandung
Email: uul14@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Early initiation of breastfeeding is the ability of a baby to start breastfeeding on its own soon after birth. Hypothermy is one of the effects of IMD not done on newborns which can cause low infant temperature resulting in slowed metabolic and physiological processes. IMD was found to be a safe and effective method to prevent hypothermia in newborns which can be one of the nonpharmacological approaches as it is a cost effective intervention and easy to implement in any setting as it does not require additional facilities. **Purpose:** The application of evidence-based practice aims to determine the effect of IMD in preventing hypothermia in newborns. **Method:** This EBCR writing method is by searching for evidence through data based on Pubmed and Google Scholar with a publication year of 2017-2022 obtained 1 article for critical review. **Results:** The results of the application of IMD in this case showed that there was an increase in temperature after IMD was carried out, namely 36.2oC (pre) to 36.7oC after IMD. **Conclusion:** IMD is an effective method for the prevention of hypothermia in newborns.

Keywords: Early breastfeeding initiation, neonatal hypothermia, neonatal temperature

ABSTRAK

Latar belakang: Inisiasi menyusui dini merupakan kemampuan bayi mulai menyusui sendiri segera setelah dilahirkan. Hipotermi merupakan salah satu efek tidak dilakukan IMD pada bayi baru lahir yang dapat menimbulkan suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolisme dan fisiologis melambat. IMD ditemukan sebagai metode yang aman dan efektif untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir yang dapat menjadi salah satu pendekatan nonfarmakologi karena merupakan intervensi yang efektif biayanya dan mudah untuk menerapkan dalam pengaturan apapun karena tidak memerlukan fasilitas tambahan. **Tujuan:** Penerapan praktik berbasis bukti ini bertujuan untuk mengetahui efek IMD dalam mencegah terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir. **Metode:** Metode penulisan EBCR ini adalah dengan cara penelusuran bukti melalui *data based* Pubmed dan Google Scholar dengan tahun terbit 2017-2022 diperoleh 1 buah artikel untuk dilakukan telaah kritis. **Hasil:** Hasil penerapan IMD pada

kasus ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan suhu setelah dilakukan IMD yaitu 36,2°C (pre) menjadi 36,7°C setelah dilakukan IMD. **Simpulan:** IMD merupakan metode yang efektif untuk pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir.

Kata kunci: hipotermia neonatus, Inisiasi menyusui dini, suhu neonatus

PENDAHULUAN

Tingginya angka terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir menuntut bidan maupun tenaga kesehatan lain untuk melakukan upaya intervensi untuk mencegah terjadinya hipotermi. Mencegah hipotermi antara lain dengan melakukan IMD kepada bayi baru lahir selama 1 jam setelah lahir.¹

Menurut *World Health Organizations* tahun 2010 dalam IMD merupakan kemampuan bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Cara melakukan IMD disebut *breast crawl* untuk mencari puting ibu secara alami. Keuntungan IMD bagi bayi yaitu meningkatkan status kesehatan dan mencegah hipotermi.^{2,3}

Inisiasi menyusui dini atau *early initiation of breastfeeding* adalah kemampuan bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir dengan cara bayi merangkak untuk mencari puting ibu secara alami atau disebut dengan *breast crawl*. IMD memberikan keuntungan bagi bayi antara lain yaitu dapat meningkatkan status kesehatan serta meningkatkan perkembangan otak dan motorik. Selain itu, IMD dan ASI eksklusif dapat mencegah terjadinya kematian neonatal.³

Seperti yang disarankan oleh *Baby-Friendly Hospital Initiative*, semua bayi harus berada dalam kontak kulit-ke-kulit atau dengan ibu mereka segera setelah melahirkan setidaknya satu jam.⁴

Walaupun dampak dari inisiasi menyusui dini dapat menurunkan kematian neonatus dalam waktu satu jam setelah melahirkan, kenyataannya penerapan IMD di beberapa negara berkembang sekitar 50% yang tidak dilakukan IMD setelah bayi lahir. Faktor penyebabnya antara lain adanya

prosedur perawatan bayi rutin yang berbeda di sebagian besar rumah sakit sehingga kontak kulit ke kulit ibu dan bayi dan inisiasi menyusui ditunda.^{1,5}

Salah satu manfaat penting dari IMD adalah mencegah hipotermi. Bayi yang baru lahir rentan mengalami hipotermi karena luas permukaan tubuhnya lebih luas dari permukaan tubuh orang dewasa dan kecepatan kehilangan panas pun lebih cepat. Kehilangan panas ini disebabkan suhu lingkungan yang memungkinkan bayi harus beradaptasi.^{6,7}

Hipotermi merupakan salah satu penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) dengan data penyebab kematian bayi baru lahir 0-6 hari di Indonesia diantaranya adalah gangguan pernapasan 36,9 %, prematuritas 32,4%, sepsis 12%, hipotermi 6,8%, ikterus 6,6%.⁸

Beberapa hal yang menyebabkan terjadi hipotermi adalah air ketuban atau cairan yang menempel pada tubuh bayi yang tidak segera dikeringkan, serta keadaan umum bayi lemah atau bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Upaya penanganan untuk mengatasi terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir yaitu dengan melakukan kontak langsung kulit dengan kulit, inisiasi menyusui dini, membungkus agar tetap hangat, menaruh bayi di tempat yang hangat.^{7,9,10}

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan intervensi Inisiasi Menyusui Dini pada bayi baru lahir. Tujuannya untuk mengetahui efektifitas IMD terhadap pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir.

KASUS

Ny. T 35 tahun datang ke puskesmas tanggal 10-06-2022 15.00 dengan keluhan mulas menjalar ke pinggang sejak pukul 12.00 WIB disertai keluar lendir campur darah tetapi belum keluar air-air dari jalan lahir. Gerakan janin masih ibu rasakan. Ini merupakan kehamilan pertama, Tidak pernah keguguran. HPHT: 02 september 2021, TP: 09 juni 2022.

Hasil pemeriksaan: TD: 120/80 mmHg, N: 80x/ menit, R:22x/ menit, S: 36,5°C. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih. Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, TFU: 32 cm, Leopold 1: bokong, Leopold 2: puka, Leopold 3: kepala, Leopold 4: Divergen, Perlimaan: 2/5. His: 3x10'x35". DJJ: 148x/menit, regular. PD: v/v t.a.k, portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, ketuban (+), presentasi kepala, posisi UUK kiri depan, penurunan Hodge III+, molase 0, tidakada bagian kecil terkemuka.

Pada pukul 16.00 pembukaan lengkap dan dilakukan pertolongan persalinan kala II. Bayi lahir spontan pada pukul 16.30 WIB, menangis kuat, jenis kelamin perempuan. Bayi dikeringkan dengan kain dan tali pusat dipotong sambil diukur suhu tubuh bayi hasilnya yaitu 36,2°C. Selanjutnya bayi dilakukan kontak kulit ke kulit ibu dan bayi serta IMD dengan posisi tengkurap, membiarkan bayi mencari puting susu ibu. Kemudian dilakukan pengecekan suhu kembali sebanyak 5 kali pengukuran, yaitu pada menit ke- 10

menit: 36,5°C; menit ke-20: 36,5°C; menit ke-30: 36,7°C; menit ke-40: 36,7°C, menit ke-50: 36,7°C

RUMUSAN MASALAH

Rumusan pertanyaan klinis pada kasus ini adalah: Apakah terdapat pengaruh dari IMD terhadap pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir.

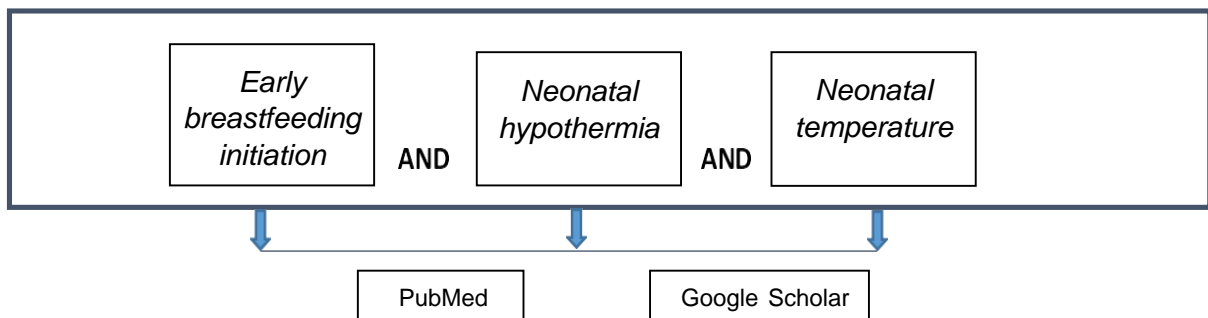
PICO

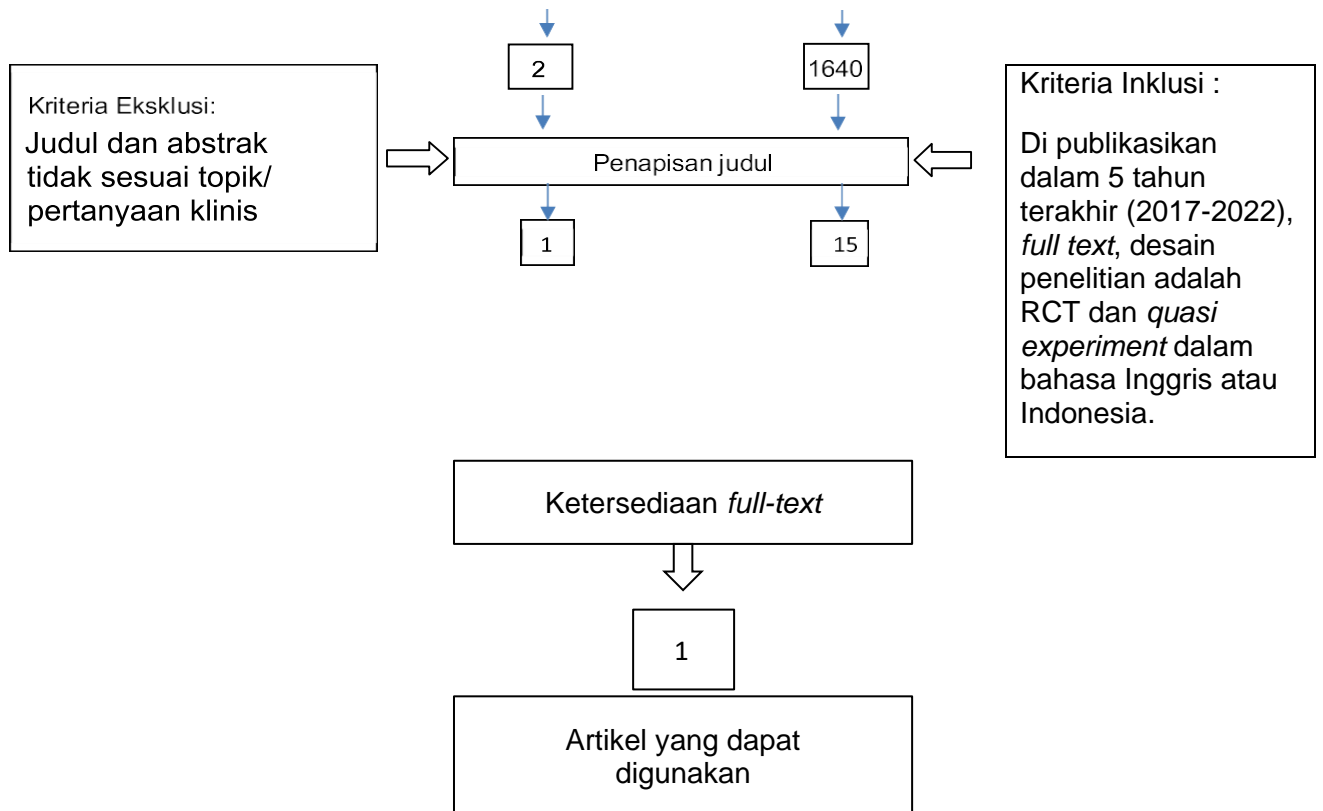
- P : Bayi baru lahir
- I : Inisiasi menyusui dini
- C : -
- O : Kejadian hipotermi.

METODE

Dilakukan penelusuran literatur pada *database* PubMed dengan menggunakan istilah pencarian: *early breastfeeding initiation, neonatal hypothermia, neonatal temperature*; dan pencarian pada *database* Pubmed dan Google Scholar dengan menggunakan kata/istilah pencarian : inisiasi menyusui dini, hipotermia neonatus, dan suhu neonatus.

Terdapat 1640 artikel dari hasil pencarian. Seleksi pertama dilakukan berdasarkan publikasi 5 tahun terakhir, desain RCT dan eksperimen semu, artikel berbahasa Indonesia atau Inggris. Terdapat 1 artikel yang sesuai dengan topik/pertanyaan klinis dan tersedia *full-text*.





Gambar 1. Diagram alur pemilihan literatur

Berdasarkan hasil *skrining* diperoleh satu artikel yang digunakan. Kemudian artikel tersebut diidentifikasi terkait rancangan penelitian, *level of evidence*, *validity*, *importance*, dan *applicability* seperti yang tertuang pada Tabel 1

Tabel 1. Telaah Kritis

Penulis Artikel	Desain Penelitian	Level of evidence	Validity	Importance	Applicability
Halah Ahmad Thabet dan Isis Emile Gohar, 2019	Eksperimen semu	1b	<p>Pertanyaan penelitian terfokus pada populasi yaitu neonatus baru lahir cukup bulan, intervensi yang diberikan IMD, pembandingnya kelompok yang tidak diberi intervensi, hasil yang diukur suhu tubuh pada bayi baru lahir.</p> <p>Kriteria inklusi: kehamilan normal, persalinan normal tunggal, neonatus cukup bulan dan memiliki Apgar lebih dari 7 pada menit pertama & lima, wanita memiliki keinginan untuk menyusui bayinya segera setelah lahir, tidak menerima obat penghilang rasa sakit dan disetujui untuk bergabung dalam penelitian ini.</p>	<p>Efek intervensi dilaporkan secara komprehensif. Diamati bahwa 4% neonatus pada kelompok studi mengalami hipotermia pada 20 menit kehidupan dibandingkan dengan sekitar sepertiga (32,0%) neonatus pada kelompok kontrol dan perbedaannya signifikan secara statistik (p=0,0054). Mengenai suhu</p>	<p>Karakteristik partisipan dalam penelitian ini serupa dengan orang-orang yang berada dalam ruang lingkup asuhan saya. Hasilnya penting bagi populasi saya. Tidak ada batasan penelitian yang akan memengaruhi keputusan saya. Intervensi yang diberikan ini</p>

		<p>Ukuran sampel dihitung dengan menggunakan rumus Stephen Thompson untuk perhitungan ukuran sampel dan dengan konsultasi ahli statistik [Interval kepercayaan (CI) = 95,0%, batas kepercayaan = 0,05]. Menurut rumus ukuran sampel dan mempertimbangkan hilangnya sampel, dipilih 100 ibu-bayi. Kemudian sampel diacak untuk perawatan rutin="50" dan kontak kulit ke kulit "Grup 50 "melalui tabel nomor acak.</p> <p>Pada penelitian ini dikumpulkan data tentang karakteristik pribadi mereka dengan menggunakan alat penilaian wanita dan neonatus. Wanita secara acak dibagi menjadi dua kelompok studi yang sama (yaitu kelompok intervensi "IMD" dan kelompok "perawatan rutin" sebagai kontrol), masing- masing kelompok terdiri dari 50 wanita sehat dan neonatus mereka.</p> <p>Terlepas dari intervensi eksperimental, kelompok studi menerima tingkat perawatan yang sama. Protokol penelitian jelas. Tidak ada intervensi tambahan yang diberikan.</p> <p>Dilakukan pengukuran suhu bayi dengan termometer digital, ketika bayi lahir, 10 menit, 20 menit, 30 menit, 40 menit, dan 50 menit selama jam pertama setelah lahir. Suhu tubuh berkisar antara 36,5-37,5°C dianggap suhu tubuh normal. Suhu 36,5-36,0°C dianggap hipotermia ringan, bila suhu berkisar 35,9°-32,0°C dianggap hipotermia sedang, dan suhu <32°C dianggap hipotermia berat.</p>	<p>neonatus pada tiga puluh menit kehidupan, mayoritas (98%) neonatus dalam kontrol mengalami hipotermia dibandingkan dengan hanya 10% pada kelompok studi & perbedaannya signifikan secara statistik dengan $P \leq 0,0001$. Sementara lebih dari tiga perempat (76%) neonatus pada kelompok kontrol memiliki suhu di bawah 36°C pada 40 menit kehidupan dibandingkan dengan 30% pada kelompok studi dan perbedaannya signifikan secara statistik dengan $p=0,00062$.</p>	<p>memiliki manfaat yang sangat besar yaitu dapat mempertahankan suhu tubuh pada bayi dan dapat mencegah hipotermi. Tidak perlu biaya tambahan dalam menerapkan intervensi ini dan aman saat dilakukan</p>
--	--	--	--	--

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran yang dilakukan diperoleh satu artikel penelitian yang ditulis oleh Thabet dan Gohar tahun 2019. Penelitian ini mengungkapkan bahwa karakteristik umum kelompok studi penelitian homogen. Ini menjelaskan bahwa tidak

ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok kontrol dan studi mengenai usia ibu dan sosiodemografi mereka kehamilan normal persalinan normal tunggal neonates cukup bulan dan memiliki apgar skor lebih dari 7 pada menit pertama dan kelima. Wanita memiliki keinginan menyusui bayinya. Segera

setelah lahir penelitian ini dilakukan terhadap 100 wanita sehat dan Neonatus (50 pada kelompok eksperimen dan 50 pada kelompok kontrol). Neonatus dalam kelompok intervensi dilakukan IMD selama 1 jam setelah lahir dan mulai mengukur suhu tubuh bayi setelah lahir, 10 menit kemudian, 20 menit kemudian, 30 menit kemudian, 40 menit kemudian, dan 50 menit. Untuk kelompok kontrol, dilakukan perawatan bayi lainnya dari rumah sakit tidak dilakukan IMD.¹¹

Setelah dilakukan intervensi bahwa suhu rata-rata di antara neonatus dalam kelompok kontrol dan intervensi selama 50 menit, ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kedua kelompok dalam kaitannya dengan suhu rata-rata mereka saat lahir, 10 menit, 20 menit, 30 menit, 40 menit, 50 menit (nilai $p < 0,05$).

¹¹

Terkait suhu neonatal selama lima puluh menit kehidupan antara kontrol dan kelompok intervensi diamati bahwa 4% neonatus pada kelompok intervensi mengalami hipotermia pada 20 menit kehidupan dibandingkan dengan sekitar sepertiga (32,0%) neonatus pada kelompok kontrol dan perbedaannya signifikan secara statistik dengan $p = 0,0054$. Mengenai suhu neonatus pada tiga puluh menit kehidupan, mayoritas (98%) neonatus dalam kontrol mengalami hipotermia dibandingkan dengan hanya 10% pada kelompok intervensi dan perbedaannya signifikan secara statistik dengan $P \leq 0,0001$. Sementara lebih dari tiga perempat (76%) neonatus pada kelompok kontrol memiliki suhu di bawah 36°C pada 40 menit kehidupan dibandingkan dengan lebih dari satu garter (30%) pada kelompok intervensi dan perbedaannya

signifikan secara statistik dengan $p = 0,00062$.¹¹

PEMBAHASAN

Pada kasus bayi Ny. T, setelah bayi lahir, dilakukan pemotongan tali pusat sambil mengukur suhu tubuh bayi hasilnya yaitu $36,2^{\circ}\text{C}$. Kemudian mengeringkan dan menghangatkan bayi mengganti kain yang basah dengan yang baru kemudian bayi ditengkurapkan didada ibu seperti kodok dan diselimuti, dilakukan IMD dengan posisi tengkurap, masih telanjang (*skin to skin contact*) dan membiarkan bayi mencari puting susu ibu. Pengecekan suhu dilakukan kembali setelah 10 menit hasilnya $36,5^{\circ}\text{C}$. Kemudian dilakukan pengukuran kembali suhu tubuh bayi pada menit ke-20, yaitu hasilnya $36,5^{\circ}\text{C}$ menit ke-30, menit ke-40 dan menit ke-50 secara berurutan hasilnya adalah $36,7^{\circ}\text{C}$; $36,7^{\circ}\text{C}$; dan $36,7^{\circ}\text{C}$ ada peningkatan suhu tubuh pada bayi Ny.T setelah dilakukan IMD selama 1 jam.

Pada penerapan praktik berbasis bukti ini, suhu bayi baru lahir setelah inisiasi menyusui dini memiliki rata-rata $36,7^{\circ}\text{C}$. Hal tersebut sejalan dengan dengan penelitian Thabet dan Gohar 2019 bahwa neonatus yang menerima kontak kulit ke kulit lebih awal dengan ibu setelah lahir kurang rentan terhadap hipotermia dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan kontak kulit ke kulit.¹¹

Selain itu, hasil penerapan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutagaol dkk 2014 yaitu rata-rata suhu aksila kelompok yang dilakukan IMD sebesar $37,1 \pm 0,20\text{C}$ dan rata-rata suhu aksila pada kelompok yang tidak dilakukan IMD sebesar $36,8 \pm 0,40\text{C}$. Rata-rata total kehilangan panas kering pada kelompok IMD

sebesar $30,1 \pm 3,4$ J dan pada kelompok yang tidak dilakukan IMD sebesar $31,2 \pm 3,9$ J. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa IMD berpengaruh terhadap peningkatan suhu aksila.¹⁰

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hilmy dan Pertiwy tahun 2015 bahwa IMD menyebabkan stimulasi vagal melalui rangsangan sentuhan dan bau serta menginduksi pelepasan hormone oksitosin. Selain itu, rangsangan pada puting susu juga menimbulkan sinyal yang disampaikan melalui saraf sensorik ke neuron oksitosin yang ada di nukleus paraventrikuler dan supraoptik di hipotalamus yang menyebabkan terjadinya pelepasan oksitosin oleh kelenjar hipofisis posterior. Oksitosin dapat menyebabkan peningkatan suhu pada payudara ibu sehingga dapat menghangatkan bayi saat melakukan IMD.^{12,13}

Kulit ibu merupakan termoregulator yang tepat untuk bayi. Kulit dada ibu akan menyesuaikan dengan suhu tubuh bayi sehingga bila bayi kedinginan, suhu kulit ibu naik dua derajat secara otomatis untuk menghangatkan bayi sehingga menurunkan risiko hipotermi pada bayi. Ketika suhu bayi meningkat maka suhu kulit ibu otomatis pula turun satu derajat untuk menstabilkan suhu bayi.^{6,14}

Isapan bayi saat melakukan IMD dapat menstimulasi sekresi hormone prolaktin yang berperan dalam produksi ASI di alveoli. Isapan-isapan selanjutnya merangsang reflex prolaktin pada puting susu lebih sering sehingga produksi ASI semakin banyak. Kontak kulit antara ibu dan bayi dapat meningkatkan keterampilan bayi untuk menyusu lebih cepat dan efektif serta

mampu meningkatkan hubungan psikologis ibu dan bayi.^{1,6}

Hal ini juga sangat menuntungkan bagi tenaga kesehatan yang menolong, IMD dapat mencegah perdarahan dan saat tenaga kesehatan melakukan penanganan lainnya, seperti pengeluaran plasenta dan penjahitan laserasi jika ada, ibu berada dalam keadaan tenang sehingga tenaga kesehatan dapat bekerja dengan tenang dan nyaman.¹⁵

Inisiasi menyusu dini dapat terlaksana dengan baik jika memberikan layanan konseling. Selain itu dukungan keluarga sangat dibutuhkan guna untuk keberhasilan dalam IMD. Pada bayi Ny.T sebelum dilakukan penerapan IMD, pasien diberikan *informed consent* terlebih dahulu. Evaluasi dari hasil intervensi IMD pada bayi Ny.T menunjukkan bahwa intervensi ini dapat mencegah hipotermi dan mempertahankan kehangatan suhu tubuh bayi.

SIMPULAN

Penerapan IMD saat persalinan dapat mencegah terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir. Metode ini merupakan metode nonfarmakologi yang dianggap praktis, aman, hemat biaya dan juga mudah diterapkan. Metode ini juga dapat diterapkan di berbagai *setting* pelayanan karena mudah dilaksanakan..

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada pihak puskesmas yang sudah memfasilitasi dan ibu bersalin yang berpartisipasi dalam penerapan intervensi IMD ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. Adam A, Bagu AA, Sari NP. Pemberian Inisiasi Menyusu Dini Pada Bayi Baru Lahir. *J Kesehat Manarang*. 2016;2(2):76. doi:10.33490/jkm.v2i2.19
2. Qonitun U, Utaminingsih S. Gambaran Kestabilan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir Yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Di Ruang Mina RS Muhammadiyah Tuban). *J Kebidanan*. 2018;10(1):7. doi:10.30736/midpro.v10i1.58
3. Guthrie JP. Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru. *Can J Chem*. 1977;55(Imd):3562-3574.
4. Srivastava S, Gupta A, Bhatnagar A, Dutta S. Effect of very early skin to skin contact on success at breastfeeding and preventing early hypothermia in neonates. *Indian J Public Health*. 2014;58(1):22-26. doi:10.4103/0019-557X.128160
5. Sari SD, Indriani F. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Terhadap Suhu Badan Bayi Baru Lahir (Bbl) Di Bpm Fauziah Hatta Palembang Tahun 2019. *J Kesehat Abdurrahman*. 2021;10(1):1-8. doi:10.55045/jkab.v10i1.115
6. Oliy N, Hiola T. Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Perubahan Suhu Badan Bayi Baru Lahir. *JIDAN (Jurnal Ilm Bidan)*. 2020;7(2):45-51. doi:10.47718/jib.v7i2.1158
7. Sari ID. Efektivitas Inisiasi Menyusu Di Efektivitas Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Sehati Medan. *J Kebidanan*. 2020;9(1):30-36. doi:10.35890/jkdh.v9i1.144
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Data Kesehatan Indonesia. *Profil Data Kesehat Indones Tahun 2011*. Published online 2012:77.
9. Andriani A-, Chaidir R-, Chaidir R-. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir Di Bpm Padang Panjang. *J Ipteks Terap*. 2017;11(1):20. doi:10.22216/jit.2017.v11i1.453
10. Hutagaol HS, Darwin E, Yantri E. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Suhu dan Kehilangan Panas pada Bayi Baru Lahir. *J Kesehat Andalas*. 2014;3(3):332-338. doi:10.25077/jka.v3i3.113
11. Thabet A, Gohar IE. Kontak Kulit Saat Lahir pada Suhu Neonatus dan Inisiasi Menyusui. Published online 2019:717-728.
12. Dzakiyyah Wildan H, Febriana P. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Kejadian Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Sumpersari Kabupaten Jember. *Saintika Med*. 2017;11(1):34. doi:10.22219/sm.v11i1.4193
13. Betsheba. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir. *J Penelit Perawat Prof*. 2021;3:89-94. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>
14. Hutagaol1 HS. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Fetal Outcome Tahun 2017. *J Ilm PANNMED (Pharmacist, Anal*

*Nurse, Nutr Midwivery, Environ
Dent.* 2019;13(1):61-64.
doi:10.36911/panmed.v13i1.17
8

15. Nurul Azizah NA. *Buku Ajar Mata
Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas
Dan Menyusui.*; 2019.
doi:10.21070/2019/978-602-
5914-78-2