

PELAKSANAAN INISIASI MENYUSUI DINI OLEH PENOLONG PERSALINAN

Lilis Mamuroh¹, Sukmawati² Furkon Nurhakim³
Email lilis.mamuroh65@gmail.com

ABSTRAK

Angka kematian bayi dan anak balita yang tinggi dapat ditekan dengan melakukan inisiasi menyusui dini, kontak kulit bayi dengan ibu selama satu jam dapat mengurangi 22% kematian bayi. Inisiasi menyusui dini akan meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif dan meningkatkan lamanya bayi disusui, pemberian ASI eksklusif sampai enam bulan dan dilanjutkan sampai anak umur dua tahun dapat meningkatkan IQ anak dan menurunkan angka kesakitan. Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) di BPS wilayah Sukawening kabupaten Garut.

Metode Penelitian yang digunakan dalam Penelitian ini adalah deskriptif observasi. Populasi dalam Penelitian ini adalah 30 dan sampel menggunakan total sampling. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan sumber data langsung diperoleh dari responden, teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan analisa data secara univariat.

Hasil Penelitian sebagian besar penolong persalinan belum melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) sesuai dengan standar operasional prosedur yaitu belum semua melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi dengan waktu kulit melekat pada kulit 30 menit atau 1 jam. Penolong persalinan hendaknya melaksanakan inisiasi menyusui dini dengan melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi segera setelah lahir selama sedikitnya 1 jam sehingga dapat membantu ibu mengenali kapan bayinya bisa menyusui.

Diterima: 29 September 2020

Direview: 20 Januari 2021

Diterbitkan: Februari 2021

Latar Belakang

Pemberian ASI di Indonesia hingga saat ini masih banyak kendala, upaya untuk meningkatkan perilaku menyusui pada ibu yang memiliki bayi Khususnya ASI eksklusif masih dirasa kurang. Air susu ibu bisa mencerdaskan dan meningkatkan kualitas generasi bangsa, setiap bayi yang di beri ASI akan mempunyai kekebalan alami terhadap penyakit karena ASI banyak mengandung antibody, zat kekebalan aktif yang akan melawan masuknya infeksi kedalam tubuh bayi.

Saat ini 40% kematian balita terjadi pada 1 bulan pertama kehidupan bayi. Pemberian ASI akan mengurangi 22% kematian bayi dibawah umur 28 hari, demikian juga kematian bayi dan balita

dapat dicegah melalui pemberian ASI eksklusif yang diberikan sedini mungkin sejak bayi dilahirkan atau diawal kehidupannya (Roesli : 2012). Kurangnya asupan ASI eksklusif merupakan salah satu faktor penyebab kekurangan gizi pada anak balita.

Berdasarkan hasil penelitian ...angka kematian bayi dan anak balita yang tinggi dapat ditekan dengan melakukan inisiasi menyusui dini, kontak kulit bayi dengan ibu selama 1 jam dapat mengurangi 22% kematian bayi. Sedangkan menyusui hari pertama 16 % bayi baru lahir dapat terselamatkan dan sebaliknya penanguhan hari pertama permulaan menyusui meningkatkan potensi kematian pada bayi baru lahir. Inisiasi menyusui

dini akan meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif dan meningkatkan lamanya bayi disusui, pemberian ASI eksklusif sampai enam bulan dan dilanjutkan sampai anak umur 2 tahun dapat meningkatkan IQ anak dan menurunkan angka kesakitan. Anak yang mendapat inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif 6-8 kali lebih jarang menderita kanker anak (leukemia limphositik, neoroblastoma dan lymphoma maligna) 16 kali lebih jarang terserang pneumonia dan resiko dirawat dengan sakit saluran pernafasan 3 kali lebih jarang dari bayi yang diberikan susu formula (Utami Roesli, 2012). Inisiasi menyusui dini dilakukan ketika bayi lahir, tali pusat di potong lalu bayi dilap kering dan langsung diberikan pada ibu . Harus ada skin to skin contact (kontak kulit ke kulit), dimana bayi tidak boleh dipisahkan dulu dari ibu yang perlu dijaga adalah suhu ruangan, dan sebaiknya bayi memakai topi, karena bagian kepala merupakan daerah yang banyak mengeluarkan panas, suhu yang tepat adalah 28-29⁰ C (Utami Roesli, 2012). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan inisiasi menyusui dini oleh penolong persalinan di wilayah Sukawening Kabupaten Garut.

Metoda

Rancangan penelitian yang digunakan adalah Observasional dengan menggunakan pendekatan analitik deskriptif yaitu penelitian untuk mendeskripsikan tentang pelaksanaan inisiasi menyusui dini oleh penolong persalinan di BPS wilayah Sukawening Kabupaten Garut. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari tahun 2020. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan sumber data langsung diperoleh dari responden, tehnik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi. Populasi dalam penelitian ini adalah penolong persalinan di BPS wilayah Sukawening Garut yang berjumlah 30 orang dan tehnik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen yang digunakan adalah Standra operasional Prosedur (SOP) inisiasi menyusui dini Penelitian ini menggunakan analisa data univariant untuk mengetahui pelaksanaan IMD berupa distribusi frekuensi dan prosentase. Penelitian ini mendapatkan persetujuan dari komite etik Universitas Padjadjaran dengan Nomor 1428/UN6,Kep/EC/2019.

Hasil

1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, pendidikan, dan lamanya kerja

Tabel 1 Karakteristik Responden (n=30)

1.	Usia		
	< 30 tahun	14	46,7
	30-40 tahun	10	33,3
	> 40 tahun	6	20,0
2.	Pendidikan		
	D3	19	63,3
	D4	10	33,3
	S1 Kesehatan	1	3,3
3.	Lama Kerja		
	< 5 tahun	6	20,0
	5-10 tahun	8	26,7
	>10 tahun	16	53,3

Berdasarkan tabel .1 didapatkan hasil bahwa hampir setengahnya usia responden 30 tahun (46,7%), pendidikan responden sebagian besar 19 responden (63,3%) D3

Kebidanan dan lamanya kerja responden sebagian besar 16 responden (53,3%) > 10 tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan IMD oleh penolong persalinan (n=30)

NO	Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini	Dilaksanakan		Tidak dilaksanakan	
		(f)	(%)	(f)	(%)
1	Menagjurkan suami dan keluarga mendampingi ibu dikamar bersalin	7	23,3	23	76,7
2	Mengeringkan bayi baru lahir dengan segera secepatnya terutama kepala, kecuali tangannya tanpa menghilangkan vernix caseosa	30	100	-	-
3	Membersihkan mulut dan hidung bayi dan mengikat tali pusat	30	100	-	-
4	Apabila bayi tidak memerlukan resusitasi, bayi ditengkurapkan di dada-perut ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu dan mata bayi setinggi puting susu. Keduanya diselimuti. Bayi dapat diberi topi. Aurat tetap harus dijaga.	15	50	15	50
5	Menganjurkan ibu menyentuh bayi untuk merangsang bayi. Biarkan bayi mencari puting sendiri	15	50	15	50
6	Menganjurkan ibu menyentuh bayi untuk merangsang bayi. Biarkan bayi mencari puting sendiri	13	43.3	17	56.7
7	Biarkan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu selama kira-kira satu jam, bila menyusui awal terjadi sebelum satu jam, tetap biarkan kulit ibu dengan kulit bayi bersentuhan sampai setidaknya 1 jam	1	3.3	29	96,7
8	Bila dalam 1 jam menyusui awal belum	13	43.3	17	56.7

	terjadi, membantu ibu mendekatkan bayi ke putting tapi tidak memasukan puting ke mulut bayi. Beri waktu kulit melekat pada kulit 30 menit atau 1 jam				
9	Setelah terjadi kontak antara kulit ibu dan kulit bayi selama 1 jam atau selesai menyusui awal, bayi ditimbang, diukur, dicap dan diberi vit K	1	3,3	29	96,7
10	Merawat ibu dan bayi dalam satu ruangan	25	83,3	5	16,7
11	Mendukung dan membantu ibu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusui	13	43.3	17	56.7

Tabel 2 menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan IMD penolong sebagian besar 23 responden (76,7 %) tidak menganjurkan suami dan keluarga untuk mendampingi dikamar bersalin. Semua responden 30 (100%) telah melakukan Mengeringkan bayi baru lahir dengan segera secepatnya terutama kepala, kecuali tangannya tanpa menghilangkan vernix caseosa dan Membersihkan mulut dan hidung bayi dan mengikat tali pusat. Sedangkan 15 responden (50%) responden melakukan apabila bayi tidak memerlukan resusitasi, bayi ditengkurapkan di dada-perut ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu dan mata bayi setinggi puting susu. Keduanya diselimuti. Bayi dapat diberi topi. Aurat tetap harus dijaga. dan Menganjurkan ibu menyentuh bayi untuk merangsang bayi. Biarkan bayi mencari puting sendiri. hanya 13 responden (43,3%) yang menganjurkan ibu menyentuh bayi untuk merangsang bayi. Biarkan bayi mencari puting sendiri. Dan hanya 1 responden (3,3%) membiarkan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu selama kira-kira satu jam, bila menyusui awal terjadi sebelum satu jam, tetap biarkan kulit ibu

dengan kulit bayi bersentuhan sampai setidaknya 1 jam dan Setelah terjadi kontak antara kulit ibu dan kulit bayi selama 1 jam atau selesai menyusui awal, bayi ditimbang, diukur, dicap dan diberi vit K. dan 13 responden (43.3%) tidak melakukan Bila dalam 1 jam menyusui awal belum terjadi, membantu ibu mendekatkan bayi ke putting tapi tidak memasukan puting ke mulut bayi. Beri waktu kulit melekat pada kulit 30 menit atau 1 jam dan tidak mendukung dan membantu ibu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusui. Sebagian besar 25 responden (83,3%) telah merawat ibu dan bayi dalam satu ruangan

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan inisiasi dini oleh penolong persalinan sudah dilaksanakan tetapi pelaksanaannya belum sesuai dengan standar prosedur bisa dilihat dari tabel 4.2. Ada beberapa prosedur yang tidak dilaksanakan sehingga bisa menghambat dalam pemberian ASI.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden 30

(100%) mengeringkan bayi baru lahir dengan segera secepatnya terutama kepala, kecuali tangannya tanpa menghilangkan vernix caseosa serta membersihkan mulut dan hidung bayi dan mengikat tali pusat, 15 responden (50%) melaksanakan apabila bayi tidak memerlukan resusitasi, bayi ditengkurapkan di dada-perut ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu dan mata bayi setinggi puting susu. Keduanya diselimuti. Bayi dapat diberi topi. Aurat tetap harus dijaga. Dengan bayi ditengkurapkan di dada dan diperut ibu dan adanya kontak kulit bayi dengan kulit ibu sudah ada proses untuk pemberian air susu ibu (ASI).

Pemberian ASI eksklusif diawali dengan suatu proses yang disebut Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Inisiasi menyusui dini adalah inisiasi yang dilakukan ketika bayi lahir, talinpusat dipotong lalu bayi dilap kering dan langsung diberikan pada ibu. Harus ada skin to skin contact (kontak kulit ke kulit), dimana bayi tidak boleh dipisahkan dulu dari ibu yang perlu dijaga adalah suhu ruangan, dan sebaiknya bayi memakai topi, karena bagian kepala merupakan daerah yang banyak mengeluarkan panas, suhu yang tepat adalah 28-29°C (Utami Roesli, 2007).

Dari hasil penelitian menunjukkan 13 (43.3%) responden belum melakukan kontak biarkan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu selama kira-kira satu jam, bila menyusui awal terjadi sebelum satu jam, tetap biarkan kulit ibu dengan kulit

bayi bersentuhan sampai setidaknya 1 jam, Biarkan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu selama kira-kira satu jam, bila menyusui awal terjadi sebelum jam, tetap biarkan kulit ibu dengan kulit bayi bersentuhan sampai setidaknya 1 jam, Bila dalam 1 jam menyusui awal belum terjadi, membantu ibu mendekatkan bayi ke puting tapi tidak memasukan puting ke mulut bayi. Beri waktu kulit melekat pada kulit 30 menit atau 1 jam. Kontak kulit ibu dengan kulit bayi setelah bayi lahir diperlukan waktu 1 jam untuk melakukan inisiasi menyusui dini dan ibu dapat mengenali bahwa banyinya sudah siap untuk menyusui sejalan dengan yang dikemukakan oleh Mulyono bahwa Inisiasi menyusui dini adalah melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi segera setelah lahir selama sedikitnya satu jam dan membantu ibu mengenali kapan bayinya bisa menyusui. (Mulyono, 2008)

Protokol evidenci-based yang baru telah diperbaharui oleh WHO dan UNICEF tentang asuhan bayi baru lahir untuk jam pertama menyatakan bahwa :

- a. Bayi harus mendapatkan kontak kulit dengan kulit ibunya segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam.
- b. b.Bayi harus dibiarkan untuk melakukan inisiasi menyusui dini dan ibu dapat mengenali bahwa bayinya siap untuk menyusui serta memberi bantuan jika diperlukan.
- c. c.Menunda semua prosedur lainnya yang harus dilakukan pada bayi baru lahir hingga inisiasi menyusui dini

selesai dilakukan, prosedur tersebut seperti : memandikan bayi, menimbang, pemberian vitamni K, obat tets mata dan lain-lain.

Prinsip menyusui / pemberian ASI adalah dimulai sedini mungkin dan secara eksklusif. segera setelah bayi lahir, setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Biarkan kontak kulit ke kulit ini menetap selama setidaknya 1 jam bahkan lebih sampai bayi dapat menyusu sendiri. Apabila ruang bersalin dingin, bayi diberi topi dan diselimuti. Ayah atau keluarga dapat memberi dukungan dan membantu ibu selama proses bayi menyusu ini. Ibu diberi dukungan untuk mengenali saat bayi siap untuk menyusu, menolong bayi bila diperlukan.(APN 2008:1).

Hasil penelitian (Sawitri, Puput Kurnia Sari, Putri Kusumawardhani, 2019) bahwa pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) Masih ada yang melakukan < 60 menit sebanyak 13 responden (43,3%). Responden yang tidak melakukan IMD karena tenaga kesehatan yang langsung membersihkan bayi kemudian nenbedong bayi . Responden ada juga yang melakukan IMD tetapi hanya dilakukan sebentar saja karena berbagai alasan seperti takut banyinya jatuhmaupun kedinginan IMD merupakan pemberian kesempatanpada bayi untuk langsungmenyusui dengan mencari putingibunya sendiri setelah lahir IMD juga besar manfaatnya terhadap

keberhasilan menyusui dan memberi bayi kesempatan untuk belajar menemukan puting susu ibunya IMD pun membantu bayi untuk menjaga kemampuan bertahan hidup secara alami.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Kesehatan dalam penelitian (Eko Haryanto, 2016). Bahwa bidan yang mengarahkan ibu melakukan IMD bukan karena melihat karakteristik yang dimiliki ibu melainkan karena adanya kesempatan untuk mengarahkan ibu untuk melakukan IMD mengingat bahwa praktek IMD membutuhkan waktu yang lama yaitu kurang lebih 1 sampai 2 jam. Kondisi kamar bersalin juga sangat mendukung pelaksanaan IMD . Apabila kamar persalinan cukup padat akan sangat sulit untuk mengarahkan ibu melakukan IMD,. Selain itu apabila proses persalinan dilakukan malam hari petugas kesehatan sudah tidak lagi menganjurkan untuk melaksanakan IMD.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang pelaksanaan Insiasi menyusui dini oleh penolong persalinan di BPS wilayah Sukawening Kabupaten Garut didapatkan semua responden mengeringkan bayi baru lahir dengan segera secepatnya terutama kepala, kecuali tangannya tanpa menghilangkan vernix caseosa serta membersihkan mulut dan hidung bayi dan mengikat tali pusat, Setengahnya responden melaksanakan apabila bayi tidak memerlukan resusitasi bayi

ditengkurapkan di dada-perut ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu dan mata bayi setinggi puting susu. Keduanya diselimuti. Bayi dapat diberi topi. dan sebagian besar penolong persalinan belum melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) sesuai dengan standar operasional prosedur yaitu belum semua melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi . dengan waktu kulit melekat pada kulit 30 menit atau 1 jam. Pelaksanaan IMD dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu tempat persalinan, jumlah ibu yang bersalin, waktu persalinan sehingga penolong persalinan belum melaksanakan inisiasi menyusui dini sesuai prosedur. Diharapkan penolong persalinan disesuaikan dengan hasil yang kurang ..hendaknya melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi segera setelah lahir selama sedikitnya satu jam sehingga dapat membantu ibu mengenali kapan bayinya bisa menyusui. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) ini diperlukan penelitian lebih lanjut dengan variable yang lebih lengkap dengan metode penelitian yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi.2002. *Proses Penelitian Suatu Pendekatan Prakte*. Jakarta Rineka Cipta
- JNPK-KR. 2008. *Bahan Tambahan Asuhan Persalinan Normal Revisi* 2008. Jakarta: JNPK—KR, Perkumpulan Ginekologi Indonesia, dan JHPIEGO corporation
- Depkes. 1997. *Pedoman Tehnis Terpadu Audit Maternal-Perinatal Di Tingkat Dati II*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Garut 2015*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Garut 2016*
- Dir Riset, PKM, dan Inovasi UNPAD.(2017). *Panduan Pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat Prioritas Olahraga, Kesenian, dan Kreativitas*. UNPAD.
- Dir Riset dan PKM, DirJen Penguatan Riset dan Pengembangan Kemen Ristek Dikti. (2017). *Panduan Pelaksanaan Penelitian dan PKM di Perguruan Tinggi*. Edisi XI.
- Heryanto, E. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), Hal-17.
- JNPK-KR. 2008. *Bahan Tambahan Asuhan Persalinan Normal Revisi* 2008. Jakarta: JNPK—KR, Perkumpulan Ginekologi

- Indonesia, dan JHPIEGO corporation
Manuaba (2008). *Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan*. EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Rineka Cipta, Cetakan II, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Rineka Cipta, Cetakan III, Jakarta
- Roesli, utami. 2008. *Inisiasi Menyusui Dini Plus Asi Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Rudiyanti, N. (2017). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 9(1), 63–70.
- Sawitry, S., Sari, P. K., & Kusumawardhani, P. (2019). Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Untuk Meningkatkan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(2), 80–86.
- Soetjiningsih. 1997. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : EGC cetakan 1.