

**GAMBARAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL PELAKSANAAN  
INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DI PUSKESMAS  
RANCAEKEK KABUPATEN BANDUNG  
TAHUN 2019**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna menyelesaikan Pendidikan  
Program Studi D III Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung**

**Tika Vivi Ambarwati**

**CK.1.16.083**



**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG  
2019**

---

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL** :GAMBARAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL  
PELAKSANAAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DI  
PUSKESMAS RANCAEKEK KABUPATEN BANDUNG  
TAHUN 2019

**NAMA** :TIKA VIVI AMBARWATI

**NIM** :CK.1.16.083

Telah disetujui pada Sidang Laporan Tugas Akhir  
Program Studi D-III Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung

**Bandung, 29 Juli 2019**

**Menyetujui**

**Pembimbing**



**(Dewi Nuriaela Sari, M.Keb)**

**Mengetahui**

**Program Studi D-III Kebidanan,**

**Ketua**



**Dewi Nuriaela Sari, M.Keb**

---

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL** :GAMBARAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL  
PELAKSANAAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DI  
PUSKESMAS RANCAEKEK KABUPATEN BANDUNG  
TAHUN 2019

**NAMA** :TIKA VIVI AMBARWATI

**NIM** :CK.1.16.083

Telah Diajukan pada Tanggal 29 Juli 2019

Di Universitas Bhakti Kencana Bandung

**Penguji I**



**Yanyan Mulyani, SST., M.Keb**

**Penguji II**



**Meda Yuliani, SST., M.Kes**

**Mengetahui**

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Bhakti Kencana Bandung**



**Dr. Ratna Dian Kurniawati, M.Kes**

**PERNYATAAN PENULIS**

Dengan ini saya

Nama : Tika Vivi Ambarwati

NIM : CK.1.16.083

Program Studi : D III Kebidanan

Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Faktor Internal dan Eksternal Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung Tahun 2019

Menyatakan :

1. Tugas akhir saya ini asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
2. Tugas Akhir saya ini adalah Laporan Tugas Akhir yang murni bukan hasil plagiat/jiplakan, serta dari ide gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali dari pembimbing.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi.

Bandung, Juli 2019

Yang membuat pernyataan

(Tika   
5000  
RUBU RUPIAH

## ABSTRAK

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan langkah awal keberhasilan pencapaian ASI eksklusif. Resiko kematian bayi antara 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui. Untuk bayi dibawah 2 bulan angka kematian ini meningkat menjadi 48%. Dengan inisiasi menyusui dini dapat mengurangi 22% kematian bayi usia 28 hari. Berarti inisiasi menyusui dini mengurangi angka kematian balita sekitar 8,8%. (Roesli, 2012) Salah satu upaya yang dilakukan untuk mempercepat penurunan AKB adalah melalui pemberian air susu ibu. Sedangkan salah satu faktor yang mempengaruhi keberlangsungan pemberian ASI adalah inisiasi menyusui dini. Inisiasi menyusui dini (IMD).

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Gambaran faktor Internal dan Eksternal pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung Tahun 2019. Penelitian ini Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan persalinan normal, berjumlah 39 orang, dengan jumlah sampel 39 orang. Analisis data yang dilakukan Analisis *Univariat* dalam bentuk presentase

Hasil Penelitian; Lebih dari setengahnya responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22 orang (56,4%). tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Kurang dari setengahnya responden berpendidikan SMP sebanyak 17 orang (43,6%). Lebih dari setengahnya responden memiliki sikap negatif sebanyak 22 orang (56,4%) terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Lebih dari setengahnya keluarga responden tidak berperan sebanyak 20 orang (51,3%) dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Lebih dari setengahnya responden mendapatkan dukungan dari petugas penolong kesehatan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebanyak 23 orang (59%)

Diharapkan Petugas kesehatan dapat lebih meningkatkan promosi kesehatan melalui penyuluhan dan konseling, baik penyuluhan perorangan atau kelompok tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) untuk ibu yang menyusui karena masih banyak ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

Kata Kunci: Faktor-Faktor Internal dan Eksternal pelaksanaan IMD, Ibu bersalin.

Daftar Pustaka : 6 Buku, 2 Jurnal, 2 Website (2007-2018)

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum. Wr.Wb

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang merupakan salah satu tugas program pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung. Sholawat serta salam penulis panjatkan kepada Junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta para keluarga dan para sahabatnya.

Dengan keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki, penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan penyusunan laporan tugas akhir yang berjudul : **"Gambaran Faktor Internal Dan Eksternal Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung Tahun 2019"**. Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini tentunya tidak terlepas dari peranan pembimbing dan dukungan dari semua pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. H.Mulyana,SH.,M.Pd.,MH.Kes., selaku ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Bandung.
2. Dewi Nurlaela Sari, M.Keb selaku ketua program Studi D-III Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

3. Dewi Nurlaela Sari, M.Keb selaku pembimbing yang telah sabar membimbing dan meluangkan waktunya dan memberi arahan dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Dosen dan staf Universitas Bhakti Kencana Bandung program D-III Kebidanan.
5. Kedua orang tua tercinta beserta keluarga yang selalu memberikan dukungan, dan doa yang tiada henti.
6. Seluruh rekan-rekan mahasiswa D-III Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu terimakasih atas semua dukungan dan doanya.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih banyak kekurangan dalam penyusunannya, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari para pembaca untuk perbaikan di masa yang akan datang. Semoga laporan tuga akhir ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi semua pihak yang membacanya.

Bandung, 15 Juli 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	3
1.3. Pertanyaan Penelitian .....	4
1.4 Tujuan Penelitian .....	4
1.4.1 Tujuan Umum.....	4
1.4.2 Tujuan Khusus .....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.5.1 Bagi Peneliti.....	5
1.5.2 Bagi Program Studi .....	5
1.5.3 Bagi Tenaga Kesehatan.....	5
1.6 Ruang Lingkup Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Inisiasi Menyusui Dini .....	6
2.1.1 Pengertian.....	6
2.1.2 Tahapan perilaku bayi dalam IMD .....	7
2.1.3 Manfaat IMD.....	8



2.1.4 Langkah-langkah pelaksanaan IMD.....	9
2.1.5 Anggapan yang salah tentang IMD .....	10
2.2 Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD .....	11
2.2.1 Faktor Internal .....	11
2.2.2 Faktor Eksternal.....	14
2.3 Peran Bidan dalam IMD.....	17
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>19</b>
3.1 Desain Penelitian .....	19
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	19
3.2.1 Populasi Penelitian.....	19
3.2.2 Sampel Penelitian.....	20
3.3 Kerangka Penelitian .....	21
3.4.1 Kerangka Pemikiran .....	21
3.4.2 kerangka konsep.....	23
3.5 Definisi Operasional.....	24
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	26
3.6.1 Uji Validitas .....	26
3.6.2 Uji Reliabilitas .....	27
3.7 Prosedur Penelitian .....	28
3.8 Pengumpulan Data .....	29
3.8.1 Teknik Pengumpulan Data.....	29

3.8.2 Analisa Data .....	30
3.9 Waktu dan Lokasi Penelitian .....	31
3.4.1 Kerangka Pemikiran .....	21
3.5.2 kerangka konsep.....	23

#### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....**

4.1 Hasil Penelitian.....	33
4.1.1 Faktor Internal .....	33
4.1.1.1 Pengetahuan.....	33
4.1.1.2 Pendidikan .....	34
4.1.1.3 Sikap .....	35
4.1.2 Faktor Eksternal .....	36
4.1.2.1 Peran Keluarga .....	36
4.1.2.2 Peran Petugas Penolong .....	37
4.2 Pembahasan Penelitian .....	38
4.2.1 Pengetahuan .....	38
4.2.2 Pendidikan.....	39
4.2.3 Sikap.....	40
4.2.4 Peran Keluarga .....	41
4.2.5 Peran Petugas Penolong .....	42

<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>44</b>
5.1 Kesimpulan.....	44
5.2 Saran .....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	
<b>LAMPIRAN .....</b>	

## DAFTAR TABEL

1. Tabel 3.2 : Definisi Operasional ..... 24
2. Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu bersalin  
tentang IMD di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung ..... 33
3. Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Bersalin  
Di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung ..... 34
4. Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Bersalin  
Tentang IMD Di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung ..... 35
5. Tabel 4.4 : Distribusi Frekuensi Peran Keluarga  
Di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung ..... 36
6. Tabel 4.5 : Distribusi Frekuensi Peran Petugas  
Penolong Di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung ..... 37

**DAFTAR BAGAN**

Bagan 3.1 : Kerangka Konsep.....	22
----------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Kisi-Kisi Pertanyaan dan Lembar Jawaban
- Lampiran 2 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 3 : Lembar Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 4 : Lembar Hasil SPSS (Uji Validitas)
- Lampiran 5 : Lembar Tabel Data Uji Validitas
- Lampiran 6 : Lembar Tabel Data Penelitian
- Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8 : Lembar Konsul
- Lampiran 9 : Lembar Persetujuan Judul
- Lampiran 10 : Lembar Permohonan Izin Penelitian

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu tanda peningkatan derajat kesehatan. Di Indonesia, AKB memang telah mengalami penurunan dari 34 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2007 menjadi 31 di tahun 2011. *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya pada tujuan ketiga, yakni kesehatan yang baik dengan target menurunkan angka kematian neonatus sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara, seperti Malaysia, Filipina, dan Thailand. (Kemenkes RI,2012).

Menurut *Protocol Evidence Based* yang baru diperbarui oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) di 6 Negara berkembang resiko kematian bayi antara 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui. Untuk bayi dibawah 2 bulan angka kematian ini meningkat menjadi 48%. Dengan inisiasi menyusui dini dapat mengurangi 22% kematian bayi usia 28 hari. Berarti inisiasi menyusui dini mengurangi angka kematian balita sekitar 8,8%. (Roesli, 2012)

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mempercepat penurunan AKB adalah melalui pemberian air susu ibu. Sedangkan salah satu faktor yang mempengaruhi keberlangsungan pemberian ASI adalah inisiasi menyusui dini. Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan program yang dikeluarkan oleh WHO dan UNICEF pada tahun 2007. Manfaat dari IMD yaitu apabila terjadi kontak kulit antara bayi dan ibu akan mengalirkan panas tubuh dari keduanya yang mencegah bayi hipotermi. Jilatan bayi di perut ibu pada saat mencari puting akan menelan bakteri *lactobacillus* yang sangat berguna untuk pencernaan bayi. Isapan bayi pada puting susu serta pijakan kaki bayi di perut bawah ibu akan menekan uterus dan merangsang kontraksi sehingga mengurangi perdarahan setelah melahirkan. Pemahaman tentang inisiasi menyusui dini ini sangat diperlukan agar setiap penolong persalinan dan ibu melahirkan mau dan aktif dalam melaksanakan IMD. (Roesli, 2012)

Faktanya di Indonesia hanya 4% bayi yang di susui ibunya dalam waktu 1 jam pertama setelah dilahirkan. Berdasarkan target cakupan IMD dari pemerintah yaitu sebesar 80%. Jawa Barat merupakan Provinsi dengan cakupan IMD yang rendah yaitu 48%. (Kemenkes RI, 2015)

Berdasarkan Data Profil kesehatan Provinsi Jawa Barat Kabupaten Bandung merupakan salah satu Kabupaten ke 5 terendah cakupan IMD. Diantaranya Kabupaten Karawang (48,7%), Kota Bekasi (48,2%), Kabupaten Sukabumi (42,1%), Kota Bogor (37,7%), dan Kabupaten Bandung (35,2%).



Berdasarkan studi pendahuluan terdapat beberapa Puskesmas di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung yang merupakan urutan terendah cakupan IMD adalah Puskesmas Majalaya (64%), Puskesmas Cicalengka (61%), Puskesmas Rancaekek (58%), Puskesmas Pasir Jambu (54%), dan Puskesmas Rancamanyar (51%).

Berdasarkan buku Utami Roesli Tahun 2012 yang berjudul Inisiasi Menyusui Dini plus ASI Eksklusif disebutkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi tercapainya IMD. Yakni faktor Internal dan faktor Eksternal, faktor Internal meliputi tingkat pengetahuan, pendidikan, sikap, dan kesehatan ibu. Dan faktor Eksternal meliputi kesehatan bayi, motivasi, peran keluarga, dan petugas penolong.

Hal tersebut didukung oleh penelitian Sri Purwanti tahun 2014 di Provinsi Jawa Barat menyatakan bahwa pelaksanaan kegagalan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) ini salah satunya dapat dilihat dari faktor Internal seperti pengetahuan ibu, pendidikan ibu, keinginan ibu, dan sikap. Hal ini dibuktikan dengan hubungan tingkat pendidikan yang memiliki keeratan dibandingkan dengan variabel yang lain, yang merupakan faktor internal ibu yang sangat signifikan, sedangkan faktor eksternal dalam penelitian ini dipengaruhi oleh peran suami/keluarga dan Bidan memberikan hasil signifikan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin mengetahui ”Gambaran faktor Internal dan Eksternal pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung Tahun 2019”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas apakah yang menjadi gambaran faktor Internal dan Eksternal pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung Tahun 2019?

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana gambaran faktor Internal dan Eksternal pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung Tahun 2019?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran faktor Internal dan Eksternal pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung tahun 2019.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui dan mengidentifikasi gambaran faktor Internal pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) berdasarkan pengetahuan, pendidikan,

dan sikap Ibu bersalin di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung Tahun 2019.

2. Mengetahui dan mengidentifikasi gambaran faktor Eksternal pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) berdasarkan peran keluarga dan petugas penolong Ibu bersalin di Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung Tahun 2019.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan peneliti mengenai Inisiasi Menyusu Dini, mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama masa perkuliahan, dan memiliki pengalaman dalam melakukan penelitian terkait dengan Ilmu Kesehatan.

### **1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan dalam upaya menguatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan, dan menjadi referensi tambahan bagi penelitian yang lain.

### **1.5.3 Bagi Tenaga Kesehatan**

Memberikan masukan kepada pihak Puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Inisiasi Menyusui Dini

##### 2.1.1 Pengertian

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan langkah awal keberhasilan pencapaian ASI eksklusif. IMD adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Cara bayi melakukan IMD ini dinamakan “*The Breast Crawl*” atau merangkak mencari puting susu ibu. (Roesli, 2012)

Inisiasi Menyusui Dini adalah permulaan yang awal sekali. Bayi yang keluar dari rahim ibunya, kemudian merangkak di dada sang ibu dengan susah payah untuk mencari air susu dari puting ibu. Inisiasi Menyusui Dini merupakan langkah penting untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak dan menurunkan angka kematian bayi maupun balita. (Khasanah, 2011)

Berdasarkan pengertian yang sudah diberikan oleh beberapa pakar penulis menyimpulkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini adalah memberikan kontak kulit (*skin to skin*) antara ibu dan bayi untuk bisa menyusui selama mungkin 1 jam tanpa diganggu oleh prosedur lain.

### 2.1.2 Tahapan Perilaku Bayi Dalam Proses Inisiasi Menyusui Dini

1. Semua bayi dalam proses Inisiasi Menyusui Dini akan melalui lima tahapan perilaku (*free-feeding behavior*) sebelum ia berhasil menyusui. Tahapan tersebut ialah sebagai berikut :

a. 30 menit pertama

Dalam 30 menit pertama merupakan stadium istirahat/diam dalam keadaan siaga (*rest/quite alert stage*). Bayi diam tidak bergerak. Sesekali mata terbuka lebar melihat ibunya. Masa tenang yang istimewa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan ke keadaan di luar kandungan.

b. 30-40 menit

Pada masa ini, bayi mengeluarkan suara, gerakan mulut seperti mau minum, mencium, dan menjilat tangan. Bayi mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada ditangannya. Bau ini sama dengan bau yang dikeluarkan payudara ibu dan akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan putting susu ibu.

c. Mengeluarkan air liur

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

d. Bayi mulai bergerak ke arah payudara

Aerola merupakan sasaran bagi bayi. Dengan kaki menekan perut ibu, ia menjilat-jilat kulit ibu, menghentak-hentakan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan ke kiri.

- e. Menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar serta melekatkan kontak kulit dengan baik.

### **2.1.3 Manfaat Inisiasi Menyusu Dini**

a. Manfaat bagi bayi :

1. Menurunkan resiko kedinginan (Hypothermia).
2. Pernafasan dan detak jantung bayi menjadi stabil.
3. Menunjang proses lancarnya ASI dikemudian hari.
4. Stimulasi tumbuh kembang bayi.
5. Terhindar dari kesulitan menyusu
6. Sebagai obat pencuci perut yang efektif, membuang mekonium di usus dan memecahkan bilirubin.
7. Menstimulasi hormon prolaktin dalam memproduksi ASI.
8. Bayi akan mempunyai kemampuan melawan bakteri.
9. Bayi mendapat kolostrum dengan konsentrasi protein dan imunoglobulin paling tinggi. Bayi mendapatkan ASI kolostrum (ASI yang pertama kali keluar). Cairan emas ini disebut juga "*The Gift Of Life*".

b. Manfaat bagi ibu :

1. Mengurangi perdarahan. Hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu, dan jilatan bayi pada puting susu ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang berguna untuk kontraksi dan penutupan pembuluh darah.
2. Bonding (ikatan kasih sayang) antara ibu dan bayi akan lebih baik. Karena pada 1-2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga. Setelah itu bayi akan tidur dalam waktu yang lama.

#### **2.1.4 Langkah-Langkah Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini**

1. Langkah – langkah yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan inisiasi menyusui dini adalah sebagai berikut :
  - a. Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu saat persalinan.
  - b. Biarkan ibu menemukan cara melahirkan yang diinginkan, misalnya melahirkan normal, di dalam air, atau dengan jongkok.
  - c. Setelah lahir, seluruh badan dan kepala bayi keringkan dengan segera kedua telapak tangan. Lemak putih (*vernix*) sebaiknya dibiarkan.
  - d. Bayi ditengkurapkan di dada dan perut ibu. Biarkan kulit bayi melekat dengan kulit ibu. Posisi kontak kulit dengan kulit ini dipertahankan minimum 1 jam atau setelah menyusui awal selesai. Bayi di atas dada dan perut ibu diselimuti dan diberi topi.

- e. Bayi dibiarkan mencari putting susu ibu, ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan tetapi tidak memaksakan bayi ke putting ibu.
- f. Suami mendukung agar membantu ibu untuk mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi sebelum menyusui. Hal ini dapat berlangsung beberapa menit atau satu jam, bahkan lebih. Dukungan suami akan meningkatkan rasa percaya diri ibu. Jika bayi belum berhasil menemukan putting susu ibu dalam waktu satu jam, biarkan bayi tetap di dada dan perut ibu sampai berhasil menyusui pertama.
- g. Dianjurkan untuk memberi kesempatan kontak kulit bayi dengan kulit ibu yang melahirkan dengan tindakan seperti operasi caesar walaupun kemungkinan berhasilnya sekitar 50% daripada persalinan normal.
- h. Bayi ditimbang, di ukur, dan di cap kaki setelah satu jam atau menyusui awal selesai. Prosedur yang invasif misalnya suntikan vit K dan salep mata bayi dapat ditunda.
- i. Rawat gabung ibu dan bayi dalam satu kamar.

### **2.1.5 Anggapan yang salah tentang IMD**

Menurut Roesli (2012), terdapat beberapa pendapat yang tidak benar yang dianggap dapat menghambat terjadinya IMD, yaitu:

- a. Bayi kedinginan

Bayi akan berada pada suhu yang aman jika melakukan kontak kulit dengan sang ibu.



b. Ibu terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya

Kecuali dalam situasi darurat, ibu yang baru melahirkan dapat menyusui bayinya segera. Memeluk dan menyusui bayi adalah penghilang rasa sakit dan rasa lelah ibu.

c. Tenaga kesehatan kurang tersedia sehingga bayi tidak dapat dibiarkan menyusui sendiri.

d. Kamar bersalin atau kamar operasi sibuk sehingga bayi segera dipisah dari ibunya.

e. Ibu harus dijahit sehingga bayi perlu segera dipisahkan dari ibunya.

f. Segera Memberikan Vitamin K dan Salep Mata.

g. Bayi Harus Segera Dibersihkan, Dimandikan, Ditimbang, dan Diukur.

menunda memandikan bayi berarti menghindari hilangnya panas badan bayi.

Selain itu, kesempatan verniks meresap, melunakkan dan melindungi kulit bayi lebih besar.

## **2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD**

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD terdiri dari dua faktor yaitu faktor Internal dan Eksternal, antara lain :

### **2.2.1 Faktor internal**

a. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru didalam dirinya terjadi proses yang berurutan yaitu :

- a) Awareness (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui tentang stimulus objek.
- b) Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut.
- c) Evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- d) Trial, dimana subjek mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e) Adoption yaitu dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Faktor utama yang menyebabkan kurang tercapainya pelaksanaan inisiasi menyusui dini yang benar adalah kurang sampainya pengetahuan yang benar tentang IMD pada para ibu.

#### b. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar aktif mengembangkan potensi. Tingkat pendidikan mempengaruhi seorang ibu dalam pemberian ASI, pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran,

perasaan maupun sikapnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang.

c. Sikap

Sikap merupakan respon atau reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.

Menurut Notoatmodjo (2010) sikap tersebut dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

a) Sikap tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon terhadap stimulus ini masuk terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas.

b) Sikap terbuka (*overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

Sikap ibu yang cenderung lebih memilih untuk beristiahat saja dari pada harus kesulitan membantu membimbing anaknya untuk berhasil melakukan program IMD.

d. Kesehatan Ibu

Kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa kesehatan adalah suatu keadaan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial, bukan hanya ketidakhadiran penyakit atau kelemahan. Terkadang ibu terpaksa tidak melakukan IMD dikarenakan oleh keadaan seperti bendungan ASI yang mengakibatkan ibu merasa sakit pada waktu menyusui. Ibu yang sedang mengkonsumsi obat anti kanker atau mendapat penyinaran zat radio aktif juga tidak diperkenankan untuk menyusui. Adanya penyakit yang diderita sehingga dilarang oleh dokter seperti HIV/AIDS.

### **2.2.2 Faktor Eksternal**

#### **a. Kesehatan Bayi**

Bayi yang lahir sebelum waktunya (premature) dan kondisi tubuh yang masih lemah apabila harus menghisap ASI. Beberapa macam seperti cacat bibir juga dapat menimbulkan kesulitan pada bayi untuk menyusu.

#### **b. Motivasi**

Motivasi merupakan salah satu mekanisme bagaimana terbentuknya proses alami perubahan. Dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang yang secara sadar atau tidak sadar sehingga berperilaku untuk mencapai tujuan yang sesuai.

Agar menyusui berhasil, ibu harus mengetahui bahwa ASI penting bagi bayi sehingga ibu harus mau mencoba. Apabila ibu meragukan

kemampuan menyusui, maka kekhawatiran nya tersebut akan menghentikan pengeluaran ASI.

c. Peran suami/keluarga

Dukungan psikologis dari keluarga dekat terutama ibu, ibu mertua, kakak wanita yang telah berpengalaman dan berhasil menyusui serta suami yang mengerti bahwa ASI baik bagi bayi merupakan dorongan yang kuat bagi ibu untuk menyusui dengan baik.

d. Petugas penolong persalinan

Pemberian ASI secara dini tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan khususnya dokter dan bidan. Namun, di Indonesia masih banyak tenaga kesehatan (termasuk Rumah Sakit) yang belum mendukung pemberian ASI secara dini dengan berbagai alasan.

Peran petugas kesehatan dalam menyukseskan IMD tidak lepas dari wewenang petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan pada ibu dan anak. Sesuai dengan peraturan pemerintah (PP) Republik Indonesia no.33 tahun 2012 tentang PP ASI yaitu pada BAB III bagian kedua Inisiasi Menyusu Dini, pasal 9 yaitu :

- a. Tenaga kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan Inisiasi Menyusu Dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 jam.

- b. Inisiasi Menyusu Dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada ibu atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu.

### **2.3 Peran Bidan dalam Inisiasi Menyusu Dini**

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dan istimewa dalam menunjang pemberian ASI dan keberhasilan menyusui antara lain yaitu :

1. Konseling saat kehamilan selama hamil, Antenatal Care (ANC) minimal melakukan 4x kunjungan, dimana setidaknya selama 2x pertemuan ibu mendapat pendidikan kesehatan tentang keuntungan ASI, tatalaksanaan menyusui yang benar, serta Inisiasi Menyusui Dini (IMD).
2. Melakukan perawatan payudara. Tujuannya untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya ASI sehingga pengeluaran ASI menjadi lebih lancar.
3. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan langkah awal keberhasilan pencapaian ASI Eksklusif. IMD memang bukan untuk menyenangkan bayi tetapi lebih mempercepat hubungan ikatan antara ibu dan bayinya serta mengajarkan bayi untuk mencari puting susu ibu sendiri.
4. Melakukan rawat gabung dengan ibu ditempatkan bersama dalam ruangan selama 24 jam penuh.

5. Tidak memberikan susu formula. Menurut peraturan pemerintahan nomor 33. Tahun 2012, tenaga dan fasilitas kesehatan dilarang mempromosikan dan memberikan susu formula bagi bayi yang baru lahir. Agar bayi mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi, yang saat ini masih rendah pelaksanaannya di Indonesia. Bayi yang diberi susu formula sangat rentan terserang penyakit. Seperti infeksi saluran pencernaan, infeksi saluran pernafasan, alergi, resiko serangan asma, menurunkan kecerdasan kognitif, kegemukan/obesitas, meningkatkan kurang gizi karena pemberian susu formula yang encer, dan meningkatkan resiko kematian.
6. Promosi ASI Eksklusif, ini tidak hanya diberikan pada ibu, tetapi juga diberikan pada keluarga dan masyarakat. Hal ini dikarenakan seringkali dipengaruhi oleh lingkungan dan keluarga yang kurang mendukung terhadap ASI Eksklusif.