

# **PERAN JENIS PERSALINAN TERHADAP PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) PADA IBU BERSALIN**

Oleh :

**Emi Sutrisminah**

Dosen Prodi D-3 Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula

**Nuryaningsih**

Dosen Prodi D-3 Kebidanan FKK – Universitas Muhammadiyah Jakarta

## **ABSTRACT**

Decline in Infant Mortality Rate (IMR) to be one of the *Millenium Development Goal's* (MDG's) by 2015. Implementation of Early Initiation of Breastfeeding immediately after birth is one of strategies to achieve those goals. Let the baby find the breast nipple mother shortly after birth proved capable of contributing to the reduction of infant mortality and beneficial for babies.

Achieving implementation of Early Initiation of Breastfeeding in Indonesia is still low. Accordng to WHO (2007), Indonesia has reached 3,7% in achieving the successful implementation of Early Initiation of Breastfeeding. Health Research Data Base in 2010 mentions the implementation of Early Initiation of Breastfeeding shortly after birth in Indonesia reached 29,3%. This fact indicates not optimal execution Early Initiation of Breastfeeding in Indonesia.

Many factors affect the implementation of Early Initiation of Breastfeeding, such as the role of the type of delivery through the mother when giving birth. The procedure remains committed health workers to mothers who either normal delivery or a Caesarean gives an important role to the success of the implementation of Early Initiation of Breastfeeding shortly after birth. That indicated, the role of the type of labor on the implementation of Early Initiation of Breastfeeding importance recognized by all parties, including the mother and family to support the success of its implementation.

Keywords: Early Initiation of Breastfeeding, the type of labor, the role of Early Initiation of Breastfeeding.

## PENDAHULUAN

Proses naluriah bayi dalam mencari dan mendapatkan puting susu secara mandiri pada awal kehidupannya sangat penting dan tak ternilai. Awal kontak kulit ke kulit (*skin to skin*) dengan meletakkan bayi telanjang pada dada ibu segera setelah lahir menimbulkan sensasi sentuhan antara kulit ibu dan bayi yang berefek pada kedekatan ikatan kasih sayang dan perasaan hangat bagi keduanya.<sup>1</sup> Momentum ini hanya didapatkan saat bayi menyusu dengan sendirinya untuk pertama kali setelah lahir. Proses ini dikenal sebagai Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah lahir berdampak luar biasa terhadap masa depan bayi. Beberapa penelitian menyebutkan, kelebihan *kolostrum* (ASI awal) yang sangat bermanfaat untuk kesehatan bayi baru lahir. ASI yang pertama kali keluar setelah persalinan atau yang disebut *kolostrum* mengandung zat yang kaya akan antibodi sehingga mampu membunuh kuman penyakit yang berada di dalam usus bayi serta berfungsi sebagai pencakar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir sehingga saluran bayi siap untuk menerima makanan yang akan datang.<sup>2</sup> Imunoglobulin (*Ig G*) yang terkandung dalam *kolostrum* berfungsi melapisi usus dan melindungi usus bayi dari infeksi bakteri dan virus. Bayi yang segera setelah lahir mendapatkan ASI, jarang menderita infeksi dan keadaan gizinya dalam tahun pertama usianya jauh lebih baik, dibandingkan bayi yang terlambat mendapatkan ASI segera setelah lahir.<sup>2</sup>

Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tersebut juga akan berpengaruh pada produksi ASI karena hormon *oksitosin* yang berpengaruh pada produksi ASI akan dilepaskan jika dipacu dengan isapan bayi pada puting saat menyusu. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa *mortalitas* dapat ditekan dengan efektif saat bayi diberikan kesempatan untuk bersama ibunya, dengan kontak kulit melalui proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan membiarkan mereka bersama-sama minimal 1 jam. Penelitian lain menemukan bahwa menyusui dapat mencegah 13% kematian balita<sup>3</sup> sedangkan penelitian di Ghana menyatakan bahwa 16% kematian neonatus dapat dicegah bila bayi mendapat ASI pada hari pertama dan sebesar 22% angka kematian neonatus dapat dicegah bila bayi melakukan Inisiasi Menyusu Dini segera setelah lahir.<sup>4</sup>

Angka keberhasilan IMD di Indonesia dengan negara internasional masih jauh tertinggal. Di Amerika Serikat pada tahun 1999, IMD mencapai 86,5%,<sup>5</sup> di Belanda pada tahun 2005, IMD mencapai 78%.<sup>6</sup> Menurut WHO(2007) di Indonesia IMD baru mencapai 3,7%.<sup>7</sup> Data Riskesdas (2010), IMD kurang dari satu jam di Indonesia baru mencapai 29,3%.<sup>8</sup> Fakta di atas mengindikasikan masih rendahnya pencapaian IMD di Indonesia.

Pencapaian IMD berjalan seiring dengan jenis persalinan yang dilalui oleh ibu bersalin. Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berkaitan dengan jenis persalinan secara normal. Proses persalinan secara normal memungkinkan pelaksanaan IMD dapat dilaksanakan. Hal tersebut didukung dengan prinsip persalinan normal dimana meminimalkan intervensi baik secara medis maupun *farmakologis* terhadap ibu sehingga persalinan diupayakan berjalan secara alami. Kondisi ini memungkinkan bayi baru lahir lebih cepat diletakkan pada dada ibu sejajar payudara setelah dikeringkan dan dilakukan penilaian pada menit pertama karena semakin cepat bayi baru lahir diletakkan pada payudara ibu akan semakin besar keberhasilan bayi dalam menyusui dini. Adanya *stimulasi* puting susu saat IMD dapat mempercepat waktu pengeluaran plasenta pada kala tiga dengan mempercepat pengeluaran *oksitosin maternal* yang merangsang *kontraksi uterus* sehingga mencegah perdarahan pada kala tiga dan empat.<sup>4</sup>

Pada ibu dengan persalinan *Seksio Caesar*, akan mengalami kesulitan untuk melakukan IMD terhadap bayi dikarenakan beberapa faktor. Adanya sayatan luka operasi dan kondisi lemah akibat pengaruh anastesi kerap kali membuat ibu menolak untuk dilakukan IMD. Sebuah penelitian di Jepang tahun 2003 menyebutkan keberhasilan IMD dipengaruhi *Seksio Caesar*, lahir prematur dan perdarahan hebat saat bersalin.<sup>9</sup> Penelitian di Kuwait (2010) menunjukkan wanita yang mengalami persalinan secara *Seksio Caesar* secara bermakna kurang mungkin dapat dilakukan IMD dibandingkan dengan ibu yang melahirkan melalui persalinan normal.<sup>10</sup> Persalinan dengan *Seksio Caesar* berkaitan erat dengan *anastesi*. Hasil penelitian melaporkan ibu bersalin dengan *anastesi epidural* kurang mungkin untuk sepenuhnya menyusui bayi mereka dalam beberapa hari setelah lahir dan lebih mungkin untuk berhenti menyusui dalam 24 minggu pertama.<sup>11</sup> Oleh karena itu, penting untuk membahas jenis persalinan terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

## **PERSALINAN**

Persalinan merupakan puncak peristiwa dari serangkaian proses kehamilan. Jenis persalinan yang di alami memberikan peran penting dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

### **Pengertian Persalinan**

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan atau hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).<sup>12</sup> Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi, yang mampu hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir.<sup>13</sup> Persalinan adalah proses alamiah dimana terjadi dilatasi serviks, lahirnya bayi dan plasenta dari rahim ibu. Persalinan adalah proses dimana bayi, placenta dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai dengan penyulit.<sup>14</sup>

Beberapa pendapat tersebut menyebutkan persamaan tentang definisi persalinan. Persamaan tersebut diantaranya yaitu bahwa persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi dengan adanya penipisan servik melalui jalan lahir secara alami maupun secara buatan. Pengertian persalinan tersebut mengindikasikan bahwa persalinan dapat dialami ibu bersalin melalui berbagai jenis persalinan.

### **Jenis Persalinan**

Jenis Persalinan berdasarkan definisi adalah sebagai berikut :<sup>15</sup>

#### **1. Persalinan Normal (Spontan)**

Persalinan normal (spontan) adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat – alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam.<sup>16</sup> Persalinan normal menurut WHO adalah persalinan spontan dengan lama persalinan dengan batas normal, risiko rendah sejak awal hingga akhir persalinan, bayi lahir spontan dengan *presentasi* belakang kepala, usia kehamilan 37–42 minggu sehingga pada saat *postpartum* ibu dan bayi dalam keadaan baik.<sup>17</sup>

## 2. Persalinan Buatan

Persalinan buatan diartikan sebagai persalinan yang tidak dengan tenaga mengejan ibu tetapi persalinan terjadi karena adanya bantuan dari tenaga luar (diluar tenaga mengejan ibu). Persalinan Buatan adalah proses persalinan dengan bantuan tenaga dari luar.<sup>16</sup>

Menurut Mochtar (2001) bila proses persalinan dengan bantuan tenaga dari luar. Persalinan buatan adalah persalinan pervaginam dengan bantuan alat-alat atau persalinan perabdominal melalui dinding perut dengan melalui operasi *Caesar*.<sup>15</sup>

### Beberapa Jenis Persalinan Buatan

Jika pada fase kedua/kala dua persalinan tidak maju dan janin tidak lahir dan ibu telah kehilangan tenaga untuk mengejan, maka akan dilakukan persalinan berbantu dengan alat.<sup>16</sup>

a. Jenis persalinan pervaginam dengan bantuan alat-alat :<sup>15</sup>

#### 1) *Ekstraksi Vacum*

*Vakum* adalah suatu alat yang menggunakan cup penghisap yang dapat menarik kepala bayi keluar dengan lembut.<sup>13</sup> *Ekstraksi Vakum* dilakukan ketika ibu mengalami kesulitan dalam meneran.

#### 2) *Ekstraksi Cunam / Forcep*

Persalinan dengan ekstraksi *Forcep/Cunam* yaitu persalinan dengan bantuan sendok *cunam/forcep*. Persalinan yang dibantu *forcep* dapat dilakukan walau ibu tidak mengejan.<sup>16</sup>

b. Jenis Persalinan perabdominal dengan buatan yaitu :

#### *Seksio Caesar*

*Sectio Caesaria* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina, atau *Sectio Caesaria* adalah suatu histeretomia untuk melahirkan janin dalam rahim.<sup>15</sup>

*Sectio Caesaria* adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding syaraf uterus dalam keadaan utuh serta berat janin diatas

500 gram. *Sectio Caesaria* adalah suatu tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat di atas 500 gram melalui sayatan pada dinding uterus.<sup>13</sup>

### **3. Persalinan Anjuran**

Persalinan Anjuran adalah kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan. Persalinan Anjuran adalah bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan misalnya pemberian pitocin dan prostaglandin.<sup>13</sup>

## **INISIASI MENYUSU DINI (IMD)**

### **Pengertian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)**

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses naluriah dan hak setiap bayi baru lahir. Inisiasi Menyusu Dini (*Early Initiation*) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir dan dibiarkan kontak kulit dengan kulit ibunya sekurangnya selama 1 jam. Cara bayi melakukan Inisiasi Menyusu Dini tersebut dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara.<sup>1</sup>

Ada beberapa intervensi yang dapat menghambat kemampuan alami bayi untuk mencari dan menemukan sendiri payudara ibunya. Penghambat kemampuan alami bayi tersebut diantaranya adalah obat kimiawi yang diberikan kepada ibu, dapat sampai ke janin melalui *plasenta* dan memungkinkan dapat menyebabkan bayi sulit menyusu pada ibu. Kelahiran dengan obat-obatan atau tindakan seperti *Sectio Caesar*, *vakum*, bahkan perasaan sakit di daerah kulit akibat *episiotomi* dapat pula mengganggu kemampuan alamiah ini.<sup>1</sup>

Pada ibu dengan persalinan secara *Sectio Caesar* seringkali mengalami kesulitan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap bayi. Hal ini dikarenakan beberapa faktor yaitu tidak dilakukannya *rooming in*, kondisi sayatan pada abdomen ibu dan kondisi lemah akibat pengaruh *anestesi* yang diberikan sebelumnya. Penelitian Pandit dan Yeshwant (2008) menyimpulkan keberhasilan IMD dipengaruhi jenis persalinan yang dialami ibu. Bayi yang lahir dari persalinan spontan lebih berhasil menyusu dalam 24 jam pertama dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan secara *Sectio Caesar*.

## Beberapa Penelitian Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Jenis Persalinan

Beberapa penelitian tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan jenis persalinan yaitu :

- **Dr. Karen M. Edmond, Charles Zandoh, Maria A. Quigley, Seeba Amenga-Etega, Seth Owusu-Agyei dan Betty R. Kirkwood** “*Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality*” (dalam *Pediatrics* 30 maret 2006)<sup>4</sup>

Peneliti-peneliti dari Inggris di bawah pimpinan Edmond melakukan penelitian di Ghana tentang “**Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality**”. Penelitian ini melibatkan 10.974 bayi (tidak termasuk bayi-bayi berisiko tinggi seperti bayi yang lahir dengan keadaan kurang baik, bayi dengan kelainan kongenital, bayi lahir prematur, bayi yang saat dilakukan penelitian dalam kondisi kurang baik atau bayi yang meninggal pada minggu pertama kelahiran) yang lahir antara Juli 2003 sampai dengan Juni 2004.

**Hasil penelitian** yaitu:

Risiko kematian neonatal **empat** kali lipat lebih tinggi pada bayi yang diberi selain ASI (susu berbentuk cair maupun padat). Jika Inisiasi Menyusu Dini terlambat dilakukan maka akan terjadi peningkatan risiko kematian neonatal sebesar 2,4 kali lipat jika Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan setelah 1 hari.

**Kesimpulan penelitian** bahwa jika semua bayi diberikan ASI pada hari pertama kelahirannya dapat mencegah sebesar 16% dari kematian neonatal dan sebesar 22% kematian neonatal dapat dicegah jika Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dimulai dalam jam pertama atau segera setelah bayi lahir.

- **Luke C. Mullany, Joanne Katz, Yue M. Li, Subarka K. Kathry, Stevan C. Le Clerq, Gary L. Darmstadt dan James M. Tielsch** “*Breast- Feeding Patterns, Time to Initiation, and Mortality Risk among Newborns in Southern Nepal*” (dalam *The Journal of Nutrition* 27 Desember 2007)<sup>18</sup>

Penelitian ini dilakukan di Nepal tahun 2008 tentang “**Breast- Feeding Patterns, Time to Initiation, and Mortality Risk among Newborns in Southern Nepal**” pada 23.662 bayi baru lahir hidup yang dilakukan Inisiasi Menyusu dalam 1 jam setelah lahir sebesar 3,4% dan 56,6% dilakukan Inisiasi Menyusu dalam 24 jam setelah lahir.

**Hasil penelitian** yaitu:

Ada kecenderungan angka kematian neonatal yang lebih tinggi dengan keterlambatan Inisiasi Menyusu Dini. Angka kematian lebih tinggi di akhir ( pada  $\geq 24$  jam) dibandingkan dengan awal (dalam 1 jam atau  $< 24$  jam).

**Kesimpulan penelitian** bahwa sekitar 7,7%-19,1% dari semua kematian neonatal dapat dihindari dengan Inisiasi Menyusu Dini yang dilakukan dalam jam pertama awal kehidupannya atau segera setelah lahir.

- **Yuko Nakao, Kazuhiko Moji, Sumihisa Honda dan Kazayu Oishi “Initiation of breastfeeding within 120 minutes after birth is associated with breastfeeding at four months among Japanese women:A self-administered questionnaire survey” (dalam International Breastfeeding 2008)<sup>9</sup>**

Penelitian tentang **“Initiation of breastfeeding within 120 minutes after birth is associated with breastfeeding at four months among Japanese women:A self-administered questionnaire survey”** dilakukan di kota Nagasaki, Jepang pada 318 ibu yang berpartisipasi dalam pemeriksaan fisik bayi berusia empat bulan. Waktu dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dikaitkan dengan proporsi ibu menyusui penuh selama mereka dirawat di klinik/rumah sakit pada satu bulan dan empat bulan setelah kelahiran.

**Hasil penelitian** yaitu:

Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam menyusui secara penuh pada ibu yang bayinya berhasil Inisiasi Menyusu Dini dalam waktu kurang dari 30 menit setelah kelahiran dan antara 31 menit-120 menit setelah lahir. Proporsi ibu yang terus menyusui secara penuh pada empat bulan secara signifikan lebih tinggi pada ibu yang bayinya berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini dalam waktu 120 menit dibandingkan dengan yang lebih dari 120 menit, namun tidak terlalu berbeda pada ibu yang memiliki bayi yang berhasil Inisiasi Menyusu Dini dalam waktu 30 menit dibandingkan dengan lebih dari 30 menit. Pelaksanaan menyusui secara dini dipengaruhi pula oleh operasi Caesar, persalinan premature dan perdarahan yang hebat selama persalinan.

**Kesimpulan penelitian** bahwa dimulainya menyusui dini dikaitkan dengan proporsi ibu yang sepenuhnya menyusui bayi hingga empat bulan. Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini terutama dalam waktu dua jam dianjurkan bagi kesehatan ibu dan bayi.

### **Langkah – Langkah Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)**

Beberapa langkah dalam penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yaitu :<sup>1</sup>

#### **A. Tata Laksana Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Persalinan Pervaginam**

Tatalaksana IMD yang dilakukan pada persalinan pervaginam yaitu :

- 1) Menganjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu saat persalinan
- 2) Menyarankan untuk tidak atau mengurangi penggunaan obat kimiawi saat persalinan yaitu dapat diganti dengan cara non-kimiawi, misalnya pijat, aromaterapi, gerakan atau *hypnobirthing*.
- 3) Membiarkan ibu menentukan cara melahirkan yang diinginkan, misalnya melahirkan normal, di dalam air, atau dengan jongkok.<sup>14</sup>
- 4) Setelah lahir, seluruh badan dan kepala bayi dikeringkan dengan segera, sedangkan kedua kedua telapak tangan yang terpapar lemak putih (*vernix*) sebaiknya dibiarkan.
- 5) Bayi ditengkurapkan di dada dan perut ibu. Membiarkan 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.<sup>14</sup>
- 6) Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu, ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut tetapi tidak memaksakan bayi ke puting ibu
- 7) Ayah didukung agar membantu ibu untuk mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi sebelum menyusui. Dukungan ayah akan meningkatkan rasa percaya diri ibu. Membiarkan bayi bersentuhan kulit dengan kulit ibu, walaupun ia telah berhasil menyusui kurang dari satu jam. Membiarkan bayi tetap di perut dan dada ibu sampai berhasil menyusui pertama..
- 8) Memberi kesempatan kontak kulit bayi dengan kulit ibu yang melahirkan dengan tindakan seperti operasi *Caesar* walaupun kemungkinan berhasilnya sekitar 50% daripada persalinan normal.<sup>1</sup>

- 9) Prosedur penerimaan bayi baru lahir seperti menimbang, mengukur dan mencap) dapat dilakukan setelah proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berhasil. Tahap prosedur yang bersifat *invasif* misalnya suntikan vitamin K dan tetesan mata bayi dapat ditunda.
- 10) Melakukan rawat gabung (*rooming in*) ibu dan bayi dalam satu kamar.<sup>1</sup>

## **B. Tata Laksana Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Operasi Caesar**

Tata laksana IMD pada operasi Caesar yaitu :<sup>14</sup>

- 1) Tenaga dan pelayanan kesehatan atau bidan yang mendukung
- 2) Mengkondisikan suhu ruangan antara 20-25°C. Menyediakan selimut untuk menutup punggung bayi dan badan ibu, serta topi untuk mengurangi hilangnya panas dari kepala bayi.
- 3) Tatalaksana selanjutnya sama dengan tatalaksana persalinan pervaginam. Jika keadaan ibu dan bayi belum memungkinkan segera setelah lahir, maka bayi diberikan kepada ibu saat kesempatan tercepat.
- 4) Jika dilakukan *anastesi local*, maka sambil tim operasi melakukan penjahitan *abdomen*, bayi dengan dibantu petugas kesehatan dapat di letakkan di dada ibu dengan posisi menyamping. Jika dilakukan *anastesi umum*, kontak ibu dan bayi dapat terjadi di ruang pulih saat ibu sudah sadar dan dapat merespon walaupun masih mengantuk atau dalam pengaruh *anastesi*.<sup>1</sup>

## **Tahapan Perilaku Bayi Dalam Inisiasi Menyusu Dini (IMD)**

Semua bayi dalam proses Inisiasi Menyusu Dini akan melalui lima tahapan perilaku (*free-feeding behavior*) sebelum ia berhasil menyusui. Tahapan tersebut adalah 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 dan sesekali mata terbuka lebar melihat ibunya. Masa tenang yang istimewa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan ke keadaan di luar kandungan. *Bouding* ( hubungan kasih sayang) merupakan dasar pertumbuhan bayi dalam suasana aman. <sup>1</sup>

### (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. Bau dan rasa ini akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan puting susu ibu.<sup>14</sup>

(c) Mengeluarkan air liur

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

(d) Bayi mulai bergerak ke arah payudara

(e) Menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar dan melekat dengan baik<sup>1</sup>.

### **Keunggulan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)**

Kontak kulit bayi dengan kulit ibu segera setelah bayi lahir dalam satu jam pertama kehidupan bayi sangat penting karena :<sup>1</sup>

1. Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara. Ini akan menurunkan kematian karena kedinginan (*hypotermi*)
2. Ibu dan bayi merasa lebih tenang. Pernafasan dan detak jantung bayi menjadi lebih stabil. Bayi akan lebih jarang menangis sehingga mengurangi pemakaian energi.
3. Saat merangkak mencari payudara, bayi memindahkan bakteri dari kulit ibunya dan, bayi akan menjilat-jilat kulit ibu, menelan bakteri baik dari kulit ibu. Bakteri baik tersebut akan berkembang biak membentuk koloni di kulit dan usus bayi serta menyaingi bakteri jahat dari lingkungan.
4. *Bouding* ( 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.
5. Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini lebih berhasil menyusui *eksklusif* dan akan lebih lama di susui.<sup>14</sup>
6. Adanya hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu dan sekitarnya, emutan dan jilatan bayi pada puting ibu dapat merangsang pengeluaran hormon *oksitosin* yang berguna untuk :
  - a. Membantu rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran ari-ari (*plasenta*) dan mengurangi perdarahan bagi ibu.
  - b. Merangsang produksi hormone lain yang membuat ibu menjadi lebih *rileks*, lebih mencintai bayinya, meningkatkan ambang nyeri, dan perasaan bahagia.
  - c. Menenangkan ibu dan bayi dan mendekatkan mereka berdua. Oleh karena itu dinamakan juga hormone “kasih sayang”.

- d. Merangsang pengaliran ASI dari payudara.<sup>1</sup>
- e. Bayi mendapatkan ASI *kolostrum* ( ASI yang pertama kali keluar).
- f. Inisiasi Menyusu Dini berperan dalam pencapaian tujuan *Millenium Developments Goals* (MDGs).

## **SIMPULAN**

Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mutlak didapatkan setiap Bayi Baru Lahir (BBL). Angka Kematian Neonatus dan Bayi dapat ditekan dengan efektif saat bayi diberikan kesempatan untuk bersama ibunya, dengan kontak kulit melalui proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan membiarkan mereka bersama-sama minimal 1 jam. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terbukti memberikan keuntungan bagi ibu dan bayi sehingga hubungan antara ibu dan bayi dapat terjalin secara erat serta menjamin terlaksananya pemberian ASI secara Eksklusif.

Kegagalan Inisiasi Menyusu Dini berpengaruh pada produksi ASI yang berakibat pada kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Jenis persalinan memberikan keterkaitan dalam penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Proses persalinan yang dilalui ibu baik secara normal maupun secara *Seksio Caesar* bukan sebuah hambatan seorang bayi untuk mendapatkan haknya dalam mendapatkan ASI di awal kehidupannya.

Kunci keberhasilan praktek IMD tidak hanya terletak pada jenis persalinan tetapi dukungan dari bidan atau tenaga kesehatan, termasuk suami dan keluarga dalam proses IMD tersebut. Penatalaksanaan praktek Inisiasi Menyusu Dini pada semua jenis persalinan tidak berbeda dan tergantung pada sedini mungkin bayi dibiarkan mencari puting ibu. Intervensi dalam persalinan diupayakan seminimal mungkin sehingga kondisi ibu dan bayi menjadi optimal untuk keberhasilan proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

## DAFTAR PUSTAKA

- Roesli U. Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif. Jakarta: Pusaka Bunda; 2008.
- Ramaiah S. Manfaat ASI dan menyusui panduan praktis bagi ibu setelah melahirkan. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer; 2006.
- Jones G, Steketee R, Black RE, Bhutta ZA, Morris SS. How many child deaths can we prevent this year ? The Lancet. 2003;362:65-71.
- Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Etego SA, Agyei SO, Kirkwood BR. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. Pediatrics. 2006;117:e.380-6.
- Phillip BL, Merewood A, Miller LW, Chawla N, Melissa M, Smith M, Gomes JS, Cimo S, Cook JT. Baby-friendly hospital initiative improves breastfeeding initiation rates in a US hospital setting. Pediatrics. 2001;108(3):677-81.
- Lanting CL, et al. Infant milk feeding practices in the Netherland and associated factors. Acta Pediatrics. 2006;94(7):935-42.
- Depkes RI. Hak-hak anak Indonesia belum terpenuhi. 2008. Tersedia dari :<http://www.Depkes.go.id>
- Depkes RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta, Depkes RI;2010. Tersedia dari : <http://www.riskesdas.litbang.depkes.go.id>
- Nakao Y, Moji K, Honda S, Oishi K. Initiation of breastfeeding within 120 minutes after birth is associated with breastfeeding at four months among Japanese women:A self-administered questionnaire survey. International Journal Breastfeeding. 2008:1-7.
- Dasthi M, Scott JA, Edwards CA, Al-Sughayer M. Determinant of breastfeeding initiation among mothers in Kuwait. International Journal Breastfeeding. 2010:1-7.
- Torvaldsen S, Roberts CL, Simpson JM, Thompson JF, Ellwood DA. Intrapartum epidural analgesia and breastfeeding: a prospective cohort study. International Journal Breastfeeding. 2006:1-7.
- Manuaba I. Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan, dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan. Jakarta: EGC; 2001;157-87
- Wiknyosastro H, dkk. Ilmu bedah Kebidanan. Jakarta: YBP-SP; 2002; 100-80
- Pusdiknakes. Asuhan Persalinan Normal revisi. Jakarta: JNPK-KR; 2008; 164
- Mochtar R. Sinopsis Obstetri I. Jakarta: EGC; 2001.

Saifuddin A. Buku paduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta YBP-SP; 2000; hlm.N23

William. Obstetri William Jakarta EGC; 2007.

Mullany LC, Katz J, Li YM, Khatri SK, LeClerq SC, Darmstadt GL, Tielsch JM. Breast-Feeding Patterns, Time to Initiation, and Mortality Risk among Newborns in Southern Nepal. *The Journal of Nutrition*. 2007;599-603