

ISSN : 0852-1035

Vol. XXXX No. 114 DESEMBER - FEBRUARI 2009



**majalah ilmiah**

# **SULTAN AGUNG**

*Bismillah membangun generasi khaira ummah*

**Jantung dan Penyakit Kardiovaskuler**

*Moch. Agus Suprijono*

**Penerapan Metode Produktifitas Parsial dan Metode The American Productivity Center (APC) Guna Menganalisa Tingkat Produktivitas di PT. AST Indonesia**

*Eli Mas'idah*

**Pengaruh Pemberian Minuman Karbohidrat Berelektrolit Terhadap Daya Tahan Fisik**

*Muhtarom dan Wijiyanto*

**Analisis Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Konsumen dalam Memilih**

**Apotek**

*Marno Nugroho*

**Khitan Syariat Sejak Masa Nabi Ibrahim A.S, dan Perkembangannya Hingga Kini**

*Meidona Nurul Milla*

**Analisis Probabilistik Resiko Gempa dengan Pemodelan Sumber Gempa 3 Dimensi**

*Abdul Rochim*

**Inisiasi Menyusui Dini Langkah Awal Selamatkan Penerus Bangsa**

*Endang Surani*

**Pengembangan Model Soft Skill Mahasiswa di Perguruan Tinggi Melalui Program**

**"Leadership dan Entrepreneurship"**

*Sri Hindah P. dan HM Bedjo Santoso*

**Manajemen Asuhan Kebidanan Pendarahan Antepartum dengan Placenta Previa**

*Rr. Catur Leny Wulandari & Endang Surani*

**The Quality Of Linguistic Input A Teacher Provides For The Students As A**

**Consideration In Evaluating Teachers' Competence.**

*Hartono*

**Validitas Skor Sumbatan Hidung Sebagai Alat Ukur Untuk Gejala Hidung Tersumbat**

*Rochmat Soemadi dan Iswarini*

## Daftar isi

1. Jantung dan Penyakit Kardiovaskuler <i>Oleh : Moch. Agus Suprijono</i> .....	1
2. Penerapan Metode Produktifitas Parsial dan Metode The American Productivity Center (APC) Guna Menganalisa Tingkat Produktivitas di PT. AST Indonesia <i>Oleh : Eli Mas'idah</i> .....	19
3. Pengaruh Pemberian Minuman Karbohidrat Ber-elektrolit Terhadap Daya Tahan Fisik <i>Oleh : Muhtarom dan Wijyanto</i> .....	47
4. Analisis Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Konsumen dalam Memilih Apotek <i>Oleh : Marno Nugroho</i> .....	57
5. Khitan Syariat Sejak Masa Nabi Ibrahim A.S, dan Perkembangannya Hingga Kini <i>Oleh : Meidona Nurul Milla</i> .....	77
6. Analisis Probabilistik Resiko Gempa dengan Pemodelan Sumber Gempa 3 Dimensi <i>Oleh : Abdul Rochim</i> .....	89
7. Inisiasi Menyusui Dini Langkah Awal Selamatkan Penerus Bangsa <i>Oleh : Endang Surani</i> .....	109
8. Pengembangan Model Soft Skill Mahasiswa di Perguruan Tinggi Melalui Program “Leadership dan Enterpreneurship” <i>Oleh : Sri Hindah P. dan HM Bedjo Santoso</i> .....	133
9. Manajemen Asuhan Kebidanan Pendarahan Antepartum dengan Placenta Previa <i>Oleh : Rr. Catur Leny Wulandari &amp; Endang Surani</i> .....	155
10. The Quality Of Linguistic Input A Teacher Provides For The Students As A Consideration In Evaluating Teachers' Competence. <i>By : Hartono</i> .....	175
11. Validitas Skor Sumbatan Hidung Sebagai Alat Ukur Untuk Gejala Hidung Tersumbat <i>Oleh : Rochmat Soemadi dan Iswarini</i> .....	189

# INISIASI MENYUSUI DINI LANGKAH AWAL SELAMATKAN PENERUS BANGSA

*Oleh :*

*Endang Surani*

*Staf Pengajar Prodi D III Kebidanan FIK Unissula*

## ABSTRAK

Makanan paling ideal bagi bayi yang baru lahir adalah ASI. Jumlah ASI yang diproduksi ibu yang baru melahirkan sesuai dengan usia dan pertumbuhan bayi. ASI mengandung sumber energi dan zat-zat gizi yang sangat dibutuhkan bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, meliputi karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral. Ketika bayi menghisap ASI melalui puting susu, rasa kehangatan dan kasih sayang ibu akan tercurah kepada si buah hati. 98% ibu yang baru melahirkan memiliki kemampuan untuk menyusui. Proses ini diawali dengan pemberian ASI sedini mungkin sejak menit-menit pertama kehidupan bayi yang dilahirkannya yaitu dengan Inisiasi menyusui dini (IMD) yaitu permulaan kegiatan menyusui dalam satu jam pertama setelah bayi lahir; dilakukan dengan meletakkan bayi di dada ibu (harus ada sentuhan/skin to skin contact), segera setelah bayi dilahirkan agar bisa langsung menyusui. Tubuh ibu akan membantu menghangatkan bayi dengan suhu yang tepat. Detak jantung ibu membuat bayi merasa tenang, stabil, dan tidak stres. Sentuhan, emutan, dan jilatan bayi pada puting ibu selama proses IMD akan merangsang keluarnya oksitosin yang menyebabkan rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu. Sentuhan dari bayi juga merangsang hormon lain yang membuat ibu menjadi tenang, rileks, dan mencintai bayi, serta merangsang pengaliran ASI dari payudara. IMD juga membantu meningkatkan daya tubuh bayi terhadap infeksi. UNICEF memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1.3 juta anak berusia dibawah lima tahun. Suatu penelitian di Ghana yang diterbitkan dalam jurnal Pediatrics menunjukkan, 16% kematian bayi dapat dicegah melalui pemberian ASI pada bayi sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik menjadi 22% jika pemberian ASI dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi.<sup>8</sup>

**Kata kunci :** *Air Susu Ibu, Inisiasi Menyusui Dini, Bayi Baru Lahir.*

## 1. PENDAHULUAN

Allah SWT, Sang Maha Pencipta, Maha Suci Allah yang telah menyempurnakan pembentukan manusia. Untuk kelangsungan hidup dan kelangsungan keberadaan manusia di bumi, kita semua diberi badan dan fisik sempurna. Salah satu dari kesempurnaan ciptaan-Nya adalah adanya payudara yang berfungsi untuk menghasilkan susu bagi bayi yang dilahirkan dari rahim seorang perempuan, sebagai salah satu bagian dari tugas reproduksi manusia di bumi.

Pada awal keberadaan manusia di bumi, maka survival seorang bayi sangat tergantung dari makanan siap santap berupa air susu ibu (ASI). Dengan berkembangnya peradaban serta kemampuan manusia untuk mencari dan menemukan sumber pangan baru, maka terjadilah domestikasi berbagai hewan, antara lain hewan penghasil susu yang kemudian dimanfaatkan sebagai bagian dari makanan dan minuman manusia. Namun di awal abad ke-20, posisi susu naik dan dan menyingkirkan posisi ASI sebagai sumber utama makanan bayi pada awal kehidupannya. Namun kesalahan ini cepat disadari pada akhir abad ke-20, dengan

ditemukannya berbagai senyawa yang ada di dalam ASI yang tak tergantikan oleh susu sapi atau susu hewan lainnya. Para ahli kesehatan anak menyatakan bahwa peran ASI tak dapat digantikan oleh apapun, dan pemberian ASI saja ditengarai cukup untuk tumbuh kembang bayi secara optimal sampai usia 6 bulan serta penerusan menyusui sampai anak usia 2 tahun. Selama 1-2 dekade terakhir anjuran ini banyak dari para ibu yang sulit melaksanakannya. Padahal dalam Al Qur'an Allah telah memberi perintah sesuai dengan fitrah manusia untuk menyusui bayinya sampai dengan usia 2 tahun, seperti termaktub dalam surat Al Baqoroh ayat 233.

Makanan paling ideal bagi bayi yang baru lahir adalah ASI. Jumlah ASI yang diproduksi ibu yang baru melahirkan sesuai dengan usia dan pertumbuhan bayi. ASI mengandung sumber energi dan zat-zat gizi yang sangat dibutuhkan bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, meliputi karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral. Masa menyusui merupakan masa yang sangat membahagiakan bagi ibu dan bayi. Ketika bayi menghisap ASI melalui puting susu, rasa kehangatan dan kasih sayang ibu akan tercurah kepada si buah hati. Timbul pertanyaan, apakah semua ibu yang baru melahirkan secara otomatis memiliki kemampuan untuk menyusui bayinya? Menurut Neilson (1998), sebenarnya 98% ibu yang baru melahirkan memiliki kemampuan untuk menyusui. Bahkan, beberapa ibu memiliki kemampuan untuk menyusui anak kembarnya sekaligus. Proses ini diawali dengan pemberian ASI sedini mungkin sejak menit-menit pertama kehidupan bayi yang dilahirkannya yaitu dengan *inisiasi menyusui dini*. Saat ini tidak jarang para ibu mengabaikan kemampuan yang dimilikinya. Mereka menya-nyiakan kenikmatan dan manfaat menyusui dengan cara membiarkan bayi minum susu botol. Padahal, tidak ada satu jenis pun yang kandungan zat gizinya dapat disamakan atau melebihi ASI.<sup>1</sup>

## 2. APA ITU “INISIASI MENYUSUI DINI?”

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) disebut juga sebagai Inisiasi Dini ataupun Early Latch On/ Breast Crawl.<sup>2</sup> Arti ‘inisiasi dini’ adalah ‘permulaan yang awal sekali’ dalam konteks menyusui ‘inisiasi dini adalah permulaan kegiatan menyusui dalam satu jam pertama setelah bayi lahir.’<sup>3</sup>

Dalam makalah berjudul *Initiating Breastsfeeding within One Hour of Birth: Ascientific Brief*, Arun Gupta, wakil World Alliance of Breastfeeding Association, menyebutkan inisiasi dini bisa disebut sebagai ‘tahap keempat persalinan’. Waktu yang disarankan adalah tepat setelah persalinan (masih di ruang bersalin), sampai satu jam setelah persalinan. Prosesnya mencakup meletakkan bayi baru lahir (menengkurapkan bayi yang sudah dikeringkan tubuhnya namun belum dibersihkan dan dibedong) di dada ibu segera setelah persalinan dan memastikan bayi mendapat kontak kulit dini dengan ibunya, menemukan puting susu dan mendapatkan asupan kolostrum sebelum ASI keluar.<sup>4</sup>

Insting dan refleks bayi sangat kuat dalam satu jam pertama dan jika bayi berada dalam dekapan ibu, maka ia akan mencari payudara ibu dan mulai menghisap. Inisiasi menyusui dini dilakukan dengan meletakkan bayi di dada ibu, segera setelah bayi dilahirkan agar bisa langsung menyusui. Sebagai makanan tunggal terbaik, ASI memenuhi semua kebutuhan tumbuh kembang bayi sejak lahir hingga berusia 6 bulan. ASI yang pertama keluar berwarna kuning yang berjumlah sedikit, disebut juga kolostrum, mengandung zat-zat yang sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi, yang tidak dapat diperoleh dari susu formula. Tindakan inisiasi dini ini akan membantu bayi mendapatkan kolostrum tadi, meningkatkan produksi ASI, serta membangun jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi.<sup>4,5</sup>

### 3. PROSES DAN PENGARUH IMD

Pada tahun 1997, dokter dari Swedia meneliti 72 ibu dan bayi. Bayi yang tali pusarnya dipotong, dilap, dan langsung diletakkan di perut ibunya dengan kulit bersentuhan memperlihatkan perkembangan menarik. ‘Ternyata, pada usia 20 menit, bayi merangkak di atas perut ibunya dalam keadaan mata tertutup, persis anak kucing. Pada usia 50 menit, dia bisa menemukan payudara ibunya sendiri. Adapun bayi yang tali pusarnya dipotong, dipisahkan dari ibunya untuk ditimbang, dibersihkan, dicap, dan seterusnya, 50 persen tidak bisa menemukan payudara ibunya. Penelitian berikutnya menyimpulkan, bayi yang diberi kesempatan menyusu dini dengan skin to skin contact, masa menyusunya dua kali lebih lama dibanding yang tidak diberi perlakuan itu.<sup>6</sup>

Inisiasi dilakukan ketika bayi lahir, tali pusat dipotong, lalu di lap kering dan langsung diberikan pada ibu. Harus ada sentuhan skin to skin contact, dimana bayi tidak boleh dipisahkan dulu dari ibu. Yang perlu di jaga adalah suhu ruangan, dan sebaiknya bayi memakai topi bayi karena disitu banyak keluar panas. Suhu yang tepat adalah 28-29° C. Biarkan bayi di dada ibu minimal 30 menit sampai bayi mencari puting susu ibunya dan langsung diminum. Masa ini bisa sampai 2 jam dan hal ini tidak menjadi masalah. Bila bayi kedinginan, dada sang ibu akan meningkatkan hangat sampai 2 derajat, jika bayi kepanasan otomatis suhu dada ibu menurun sampai 1 derajat.<sup>7</sup> Meski tidak ditutupi selembar benang pun, bayi tidak akan kedinginan, sebab tubuh ibu akan membantu menghangatkan bayi dengan suhu yang tepat. Hal ini terlebih diperlukan oleh bayi yang lahir atau dengan berat lahir rendah. Detak jantung ibu membuat bayi merasa tenang, stabil, dan tidak stres. Kelahiran merupakan kejadian yang traumatis bagi bayi. Sebab bayi keluar dari tempat yang nyaman yakni rahim ibu ke dunia. Dengan meletakkan bayi pada dada ibu, maka trauma itu bisa teratasi. Tangisan bayi di awal kelahirannya merupakan bentuk dari trauma tersebut. Enam jam bayi dipisahkan dari ibunya, maka hormon stresnya meningkat 50%. Daya tahan kesehatannya menurun.

Jika dilakukan kontak antara kulit ibu dan bayi, maka hormon stres akan kembali turun sehingga bayi menjadi lebih tenang, tidak stres, pernapasan dan detak jantungnya lebih stabil. Sentuhan, emutan, dan jilatan bayi pada puting ibu selama proses IMD akan merangsang keluarnya oksitosin yang menyebabkan rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu. Sentuhan dari bayi juga merangsang hormon lain yang membuat ibu menjadi tenang, rileks, dan mencintai bayi, serta merangsang pengaliran ASI dari payudara. Ini sebuah keajaiban yang nyata. Begitu bersentuhan dengan bayinya, rasa sakit persalinan langsung berkurang banyak. Bahkan ketika jalan lahir dijahit pasca persalinan, ibu hanya merasakan sakit yang sedikit. Secara alamiah, proses inisiasi menyusu dini akan mengurangi rasa sakit pada ibu. Selain itu, bayi juga dilatih motoriknya pada saat proses tersebut.<sup>3,8</sup>

IMD juga membantu meningkatkan daya tubuh bayi terhadap infeksi. Kuman yang pertama kali terpapar ke tubuh bayi berasal dari ibu yang kebanyakan tidak berbahaya dan telah direspons dengan faktor protektif yang tersedia dalam ASI.<sup>8</sup> Yang tak kalah menakjubkan adalah di menit-menit ketika bayi merayap di perut dan dada ibunya mulai menggecap-ngecapkan bibirnya, ia akan menggecap dan menjilati permukaan kulit ibunya, sebelum akhirnya berhasil menghisap puting dan areola. Menurut dr. Utami Roesli, hal ini (mengecap dan menjilati permukaan kulit ibunya sebelum mulai menghisap puting) adalah cara alami bayi mengumpulkan bakteri-

bakteri baik yang ia perlukan untuk membangun sistem kekebalan tubuhnya. Berapa lama bayi melakukannya, tergantung seberapa banyak bakteri yang dibutuhkan.<sup>3</sup>

UNICEF memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1.3 juta anak berusia dibawah lima tahun. Suatu penelitian di Ghana yang diterbitkan dalam jurnal Pediatrics menunjukkan, 16% kematian bayi dapat dicegah melalui pemberian ASI pada bayi sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik menjadi 22% jika pemberian ASI dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi.<sup>8</sup>

#### 4. TATA LAKSANA IMD

Sebelum dilakukannya IMD, ada beberapa syarat yang harus dipenuhi oleh ibu-bayi yaitu :

- Dilakukan pada jam pertama pasca bayi lahir.
- Tubuh bayi dikeringkan seadanya dan telanjang.
- Ibu terlentang dengan dada-perut tanpa penutup.
- Bayi ditengkurapkan di perut ibu dengan kepala mengarah ke payudara ibu.
- Bayi dibiarkan merayap untuk menemukan puting susu dan menghisap untuk pertama kali.

Adapun tata laksana inisiasi menyusui dini adalah sebagai berikut :

1. Inisiasi dini sangat membutuhkan kesabaran dari sang ibu, dan rasa percaya diri yang tinggi, dan membutuhkan dukungan yang kuat dari sang suami dan keluarga, jadi akan membantu ibu apabila saat inisiasi menyusui dini suami atau keluarga mendampingi.
2. Obat-obatan kimiawi, seperti misalnya : pijat, aroma terapi, bergerak, *hypnobirthing* dan lain sebagainya coba untuk dihindari.
3. Ibu yang menentukan posisi melahirkan, karena dia yang akan menjalaninya.
4. Setelah bayi dilahirkan, secepat mungkin keringkan bayi tanpa menghilangkan vernix yang menyamankan kulit bayi.
5. Tengkurapkan bayi di dada ibu atau perut ibu dengan *skin to skin contact*, selimuti keduanya dan andai memungkinkan dan dianggap perlu beri si bayi topi.
6. Biarkan bayi mencari puting ibu sendiri. ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut dengan tidak memaksakan bayi ke puting ibunya.
7. Dukung dan bantu ibu untuk mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi sebelum menyusui (pre-feeding) yang dapat berlangsung beberapa menit atau satu jam bahkan lebih, diantaranya:
  - a. Istirahat sebentar dalam keadaan siaga, menyesuaikan dengan lingkungan.
  - b. Memasukan tangan ke mulut, gerakan mengisap, atau mengeluarkan suara.
  - c. Bergerak ke arah payudara.
  - d. Daerah areola biasanya yang menjadi sasaran.
  - e. Menyentuh puting susu dengan tangannya.
  - f. Menemukan puting susu, reflek mencari puting (rooting) melekat dengan mulut terbuka lebar. Biarkan bayi dalam posisi *skin to skin contact* sampai proses menyusui pertama selesai.
8. Bagi ibu-ibu yang melahirkan dengan tindakan, seperti operasi, berikan kesempatan *skin to skin contact*.
9. Bayi baru DIPISAHKAN dari ibu untuk ditimbang, diukur, dicap; SETELAH MENYUSU AWAL. Tunda prosedur yang invasive seperti suntikan vit K dan menetes mata bayi.
10. Dengan rawat gabung, ibu akan mudah merespon bayi. Andaikan bayi dipisahkan dari ibunya yang terjadi kemudian ibu tidak bisa merespon bayinya dengan cepat,

sehingga mempunyai potensi untuk diberikan susu formula, jadi akan lebih membantu apabila bayi tetapi bersama ibunya selama 24 jam. dan selalu hindari makanan atau minuman pre-laktal.<sup>10,11</sup>

## **5. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL DENGAN IMD**

Langkah-langkah yang harus dilakukan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang menerapkan prinsip IMD ada 58 langkah, yaitu :

- a. **MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA**
  - 1) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua
    - Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran
    - Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina
    - Perineum tampak menonjol
    - Vulva dan sfingter ani membuka
- b. **MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN**
  - 2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk asfiksia : tempat datar dan keras, 2 kain dan 1 handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.
    - Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi
    - Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
  - 3) Pakai celemek plastik
  - 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
  - 5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
  - 6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik
- c. **MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN BAIK**
  - 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
    - Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang
    - Buang kapas atau kasa pembersih dalam wadah yang tersedia
    - Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5%)
  - 8) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
    - Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi
  - 9) Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
  - 10) Periksa denyut jantung janin setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit)
    - Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
    - Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf

- d. **MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES BIMBINGAN MENERAN**
- 11) Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
    - Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin
    - Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar
  - 12) Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
  - 13) Lakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
  - 14) Anjurkan ibu untuk berjalan, jongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
- e. **PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI**
- 15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm
  - 16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
  - 17) Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
  - 18) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
  - 19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal
  - 20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal ini terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi
  - 21) Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
  - 22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal sehingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
  - 23) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
  - 24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong dan tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)
- f. **PENANGANAN BAYI BARU LAHIR**
- 25) Lakukan penilaian (selintas) :
    - Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas tanpa kesulitan
    - Apakah bayi bergerak dengan aktif
    - Jika bayi tidak menangis, tidak bernafas atau megap-megap lakukan langkah resusitasi
  - 26) Keringkan tubuh bayi; keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk yang basah dengan handuk/kain kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.

- 27) Periksa kembali uterus untuk memastikan kehamilan tunggal
  - 28) Beritahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
  - 29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)
  - 30) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
  - 31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat
    - Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut
    - Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
    - Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
  - 32) Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi
    - Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu.
  - 33) Selimuti bayi dan ibu dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi
- g. **PENATALAKSANAAN AKTIF PERSALINAN KALA TIGA**
- 34) Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
  - 35) Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat
  - 36) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas
  - 37) Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta lepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir
  - 38) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang tersedia
  - 39) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
- h. **MENILAI PERDARAHAN**
- 40) Periksa kedua sisi plasenta baik bagian maternal maupun fetal pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus
  - 41) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan
- i. **MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN**
- 42) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
  - 43) Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam

- 44) Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotika profilaksis, dan vitamin K 1 mg IM di paha kiri anterolateral
- 45) Setelah satu jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral
- 46) Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam
- 47) Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
- 48) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
- 49) Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama satu jam kedua pascapersalinan
- 50) Periksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik serta suhu tubuh normal
- 51) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
- 52) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
- 53) Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
- 54) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkan
- 55) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
- 56) Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
- 57) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir
- 58) Lengkapi partograf.<sup>26</sup>

## 6. MANFAAT IMD

Inisiasi dini besar manfaatnya untuk keberhasilan menyusui. Pada tahun 2003-2004 sekelompok peneliti dari Inggris; Karen Edmond dkk terhadap 10.947 bayi pedesaan Ghana, Afrika, menunjukkan bahwa inisiasi menyusui dalam jam pertama pasca kelahiran bayi, menurunkan 22% resiko kematian bayi-bayi usia 0-28 hari. Sebaliknya penundaan inisiasi meningkatkan resiko kematian. Bahkan inisiasi yang terlambat (setelah hari pertama) meningkatkan resiko kematian 2,4 kali. Hasil penelitian Karen juga menyebutkan bahwa 78% bayi manusia mampu bertahan hidup tanpa inisiasi menyusui dini, tapi bayi-bayi itu tak pernah mendapat kesempatan menguji kemampuan survival untuk menemukan sendiri sumber kehidupan mereka : Air Susu Ibu.<sup>3,5</sup>

Inisiasi dini tidak hanya memberi bayi kesempatan untuk belajar menemukan dan menghisap payudara ibunya sejak awal sekali. Waktu bayi bergerak kearah payudara ibu, kakinya menendang-nendang perut ibu. Ini memperlancar pengeluaran plasenta dari dalam rahim. Anak yang dapat menyusui dini dapat mudah sekali menyusu kemudian, sehingga kegagalan menyusui akan jauh sekali berkurang. Selain mendapatkan kolostrum yang bermanfaat untuk bayi, pemberian ASI eksklusif akan menurunkan kematian. ASI adalah cairan kehidupan, yang selain mengandung makanan juga mengandung penyerap. Susu formula tak diberi enzim sehingga penyerapannya tergantung enzim di usus anak. Sehingga ASI tidak 'merebut' enzim anak. Yang sering dikeluhkan ibu-ibu adalah suplai ASI yang kurang, padahal ASI diproduksi berdasarkan demand. Jika diambil banyak, akan diberikan banyak. Sedangkan bayi yang diberikan susu formula perlu waktu satu minggu untuk mengeluarkan zat yang tidak dibutuhkannya.

Arum Gupta menyebutkan sejumlah manfaat inisiasi jam pertama, yaitu :

- Meningkatkan peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan kegiatan menyusui selama masa bayi.
- Memberi kesempatan bayi mendapat kolostrum pertama yang amat kaya berbagai macam komponen kekebalan dan non-imunitas dan penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi.
- Memberi kehangatan langsung ke tubuh bayi sehingga bisa mengurangi kejadian kematian akibat hipotermia.
- Mencegah terlewatnya refleks mengisap pada bayi yang terjadi 20-30 menit setelah lahir. Jika bayi tak disusui refleks akan berkurang cepat dan hanya akan muncul kembali dalam kadar secukupnya dalam 40 jam kemudian. Padahal kandungan antibodi kolostrum paling tinggi terjadi pada 12 jam setelah persalinan.<sup>4</sup>

Menurut Indira (2007) manfaat IMD adalah sebagai berikut :

- ◇ Mempertahankan suhu bayi tetap hangat.
- ◇ Menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernapasan dan detak jantung.
- ◇ Kolonisasi bakterial di kulit dan usus bayi dengan bakteri badan ibu yang normal.
- ◇ Mengurangi bayi menangis sehingga mengurangi stres dan tenaga yang dipakai bayi.
- ◇ Memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara ibu, dan melekat sendiri untuk mulai menyusui.
- ◇ Meningkatkan hubungan khusus ibu dan bayi.<sup>12</sup>

Inisiasi dini juga bermanfaat agar ibu lebih mudah terstimulus menyusui. Bayi yang menyentuh dada ibu akan membuat ibu mendapatkan rangsangan sensorik yang kemudian memerintah otak untuk memproduksi hormon oksitosin dan prolaktin. Jadi, secara teoritis semua ibu sebenarnya bisa menyusui.

Aktivitas menyusui juga sangat bermanfaat karena mencegah kematian ibu melahirkan, kanker rahim, kanker payudara, dan menjarangkan kelahiran secara alami. Dr Detty S Nurdiati MPH PhD SpOG dari SMF Obstetri dan Ginekologi RS Dr Sardjito/FK UGM mengatakan bahwa kontraksi rahim mempercepat masa nifas. Isapan bayi saat menyusui, membuat ibu mengeluarkan hormon oksitosin yang memacu kontraksi rahim. Kontraksi rahim kemudian menjepit pembuluh darah dan menghentikan pendarahan di rahim, sehingga kematian ibu karena perdarahan akan berkurang.<sup>2</sup>

Selain itu dikatakan bahwa menyusui bisa mencegah kanker payudara, aktivitas menyusui membuat payudara berganti sel dengan baik. Hal ini telah dibuktikan dalam penelitian terhadap 147 ibu di 30 negara. Ibu-ibu yang menyusui sampai dua tahun akan 50 persen drop dari kanker payudara.<sup>2,6</sup>

Inisiasi menyusui dini dapat membantu reflek berpikir si bayi serta dapat mencegah bayi dari penyakit infeksi, baik dari pasca persalinan maupun proses di dalam kandungan. Bukan hanya pada inisiasi menyusui secara dini saja, pemberian ASI eksklusif juga sangat membantu mengurangi tingginya angka kematian bayi di Indonesia, yang kini mencapai 30.000 kematian bayi pada setiap tahunnya. Tingginya angka kematian bayi tersebut, disebabkan karena bayi banyak terserang penyakit infeksi, oleh karena itu inisiasi atau pemberian ASI langsung pada bayi baru lahir, dapat mencegah kematian anak karena serangan penyakit menular (*'infectious disease'*).

Jika bayi tidak diberikan ASI eksklusif, maka tidak menutup kemungkinan anak itu akan mengalami gizi buruk, dan sekitar 15 sampai 20 % sel otaknya tidak dapat berfungsi secara normal. Pemberian ASI eksklusif, yakni tanpa memberikan makanan tambahan apapun, kecuali ASI, selama enam bulan, sangat bermanfaat dalam membentuk "Intelligence Quotient" (IQ), "Emotional Quotient" (EQ), dan "Spiritual

Quotient" (SQ) anak, sehingga tidak heran jika saat ini banyak anak sudah pandai bicara serta berpikir ataupun bertanya kritis pada orang tuanya.<sup>13</sup>

## 7. TUJUAN

Dalam aksi World Breastfeeding Week (WBW), 2007, pemberian ASI pada 1 jam pertama adalah bertujuan :

- a. untuk mengadakan mobilisasi dunia guna potensial menyelamatkan satu juta bayi dimulai dengan aksi sederhana : mengizinkan bayi untuk mendapatkan inisiasi menyusui dini pada jam pertama kehidupannya.
- b. Untuk segera mempromosikan kontak kulit-kulit dari ibu dan bayi dan melanjutkan dengan ASI eksklusif selama 6 bulan.
- c. Mendorong menteri kesehatan dan menteri lain yang terkait untuk berperan dalam inisiasi menyusui dini pada jam pertama sebagai indikator kunci untuk pencegahan kesehatan.
- d. Untuk menjamin bahwa keluarga-keluarga mengetahui bagaimana pentingnya jam pertama kehidupan seorang bayi, lalu mereka dapat membuat keyakinan bahwa bayi-bayi mereka diberi kesempatan ini.
- e. Untuk mendorong revisi dan revitalisasi baru dari Inisiasi Rumah Sakit Sayang Bayi, dengan memberi tekanan pada integrasi dan ekspansi, dan atas inisiasi menyusui dini.<sup>14</sup>

## 8. MENGAPA KONTAK KULIT DENGAN KULIT PENTING?

Mengapa kontak kulit dengan kulit setelah kelahiran dan pemberian ASI dalam 1 jam pertama kehidupan sangat penting?

- a. Tubuh ibu membantu menjaga bayi cukup hangat, khususnya penting untuk bayi kecil dan berat bayi lahir rendah (BBLR).<sup>15</sup>
- b. Bayi memiliki sedikit stress, ketenangan dan memiliki pernafasan dan denyut jantung yang kuat.<sup>16</sup>
- c. Bayi pertama kali terpapar bakteri dari ibu yang sangat tidak berbahaya, dilawan dengan faktor pelindung yang ada dalam ASI. Usus dan kulit bayi yang memiliki kolonisasi bakteri-bakteri dari ibunya bersaing dengan banyaknya bakteri yang jahat dari petugas kesehatan dan lingkungan, dan juga mencegah dari berbagai penyebab infeksi.<sup>17</sup>
- d. Bayi yang mendapat kolostrum sebagai makanan pertama-air emas, kadang-kadang disebut pemberian hidup.<sup>17</sup>
- e. Kolostrum kaya akan sel-sel kekebalan aktif, antibody dan protein protektif. Demikian ini sebagai imunisasi pertama bayi. Ini akan melawan dan melindungi dari berbagai infeksi. Ini akan membantu mengatur system kekebalan bayi sendiri.
- f. Ini berisi faktor-faktor pertumbuhan yang membantu pencernaan bayi supaya matang dan berfungsi secara efektif. Ini membuat mikro-organisme dan allergen lebih sulit untuk dapat masuk ke tubuh bayi.
- g. Kaya akan vitamin A yang membantu melindungi mata dan mereduksi infeksi.
- h. Merangsang bayi untuk memiliki gerakan usus sehingga mekonium segera bersih dari usus bayi. Ini membantu tubuh bayi membersihkan dari substansi yang menyebabkan penyakit kuning (jaundice) dan kemudian membantu mereduksinya.
- i. Ada dalam jumlah yang sedikit, sangat tepat untuk bayi baru.
- j. Sentuhan, jilatan dan hisapan pada payudara merangsang keluarnya oksitosin, ini penting dengan alasan :

- Oksitosin menyebabkan rahim berkontraksi. Hal ini akan membantu pengeluaran plasenta dan menurunkan perdarahan post partum (perdarahan setelah persalinan)<sup>17</sup>
  - Oksitosin merangsang hormon lain yang menyebabkan ibu merasa tenang, rileks dan jatuh cinta kepada bayinya.<sup>19</sup>
  - Oksitosin merangsang aliran susu dari payudara.
- k. Pengalaman wanita yang luar biasa bergabung dengan pertemuan pertama dari anak mereka. Dan ayah sering berbagi kesenangan, proses bonding antara ibu dan bayi dimulai.

Semuanya, kontak kulit-kulit dan makanan awal dengan kolostrum dihubungkan dengan penurunan kematian dalam bulan pertama kehidupan. Mereka juga dihubungkan dengan peningkatan pemberian ASI eksklusif dan durasi yang lebih lama dalam pemberian ASI pada bulan-bulan berikutnya, membimbing peningkatan kesehatan dan menurunkan kematian kemudian dengan baik.<sup>20,21</sup>

## 9. FENOMENA

Angka kematian bayi di seluruh dunia setiap tahun mencapai empat juta. Angka kematian bayi di Indonesia pada SDKI tahun 2002-2003 mencapai 35 per 1000 kelahiran hidup atau sekitar 175.000 bayi meninggal setiap tahunnya sebelum mencapai usia satu tahun. Selain itu ditemukan hanya 4% bayi yang mendapatkan ASI dalam satu jam pertama kelahirannya, 8% bayi Indonesia yang mendapat ASI eksklusif enam bulan sedangkan pemberian susu formula terus meningkat hingga tiga kali lipat dalam kurun waktu lima tahun terakhir.

Bila inisiasi dini diterapkan, angka kematian bisa dikurangi 22 % atau sekitar satu juta jiwa. Mengacu pada hasil penelitian itu, maka diperkirakan program "Inisiasi Menyusui Dini" dapat menyelamatkan sekurangnya 30.000 bayi Indonesia yang meninggal dalam bulan pertama kelahiran.<sup>8</sup> atau sekitar 21.000 kematian bayi baru lahir (usia dibawah 28 hari) di Indonesia dapat dicegah melalui pemberian ASI pada satu jam pertama setelah lahir.<sup>7</sup> Dengan inisiasi dini memberikan motivasi yang sangat besar untuk ibu menyusui bayinya.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Indonesia saat ini sangat memprihatinkan, dimana masyarakat cenderung memberikan susu formula pada waktu bayi berumur sangat muda. Sehingga hal itu berakibat banyak balita kehilangan kesempatan memperoleh ASI eksklusif, dan lebih dari 5 juta balita menderita kurang gizi dan sekitar 1,7 juta balita mengalami gizi buruk. Selain itu, keadaan lain yang memprihatinkan adalah 13 % bayi berumur di bawah dua bulan telah diberi susu formula dan 15 % telah diberi makanan tambahan, padahal menyusui pada jam pertama akan menghindarkan ibu dari bahaya pembengkakan payudara dan saluran ASI tersumbat. Salah satu faktor yang berpengaruh pada rendahnya pemberian ASI eksklusif enam bulan adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI bagi bayi dan manfaat menyusui bagi ibu. Padahal dengan pemberian ASI dapat mengurangi kemiskinan, karena diprediksikan bayi lahir di Indonesia 5,5 juta pertahun dikalikan 55 kaleng lalu dikalikan 1 susu formula seharga 60.000, jadi 18.120 triliun belanja Ibu Indonesia selama 6 bulan bisa di hemat.<sup>6, 22,23</sup>

Sebenarnya sejak tahun 2006 lalu Departemen Kesehatan bersama UNICEF melatih tenaga kesehatan dan kader masyarakat tentang konseling menyusui dengan tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif yang dapat mengurangi masalah kurang gizi serta kematian balita di Indonesia. Menurut Kepala Perwakilan UNICEF untuk Indonesia, Dr. Gianfranco Rotigliano, peningkatan pemberian ASI eksklusif kepada bayi-bayi Indonesia akan mengurangi masalah gizi dan kesehatan balita. ASI bukan

cuma sumber gizi terbaik, tetapi dapat menyelamatkan jiwa bayi pada bulan-bulan pertama yang rawan, tambahannya. Data UNICEF menyebutkan, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kelahiran dapat mencegah kematian sekitar 1,3 juta bayi di seluruh dunia tiap tahun.<sup>24</sup> Untuk itu, inisiasi menyusui dini merupakan salah satu cara untuk menurunkan kematian bayi dan mencapai tujuan pembangunan milenium Indonesia. Jadi, inisiasi menyusui dini dalam satu jam dan ASI eksklusif enam bulan dapat menolong mencapai tujuan Millenium Deveopment Goals (MDGs). Untuk itu peranan ayah, anak, dan ibu itu sendiri, sangat membantu terselenggaranya pemberian ASI secara eksklusif, dan mencegah tingginya angka kematian bayi, karena suatu keberhasilan negara dapat dilihat salah satunya melalui angka kelahiran bayi hidup.<sup>5</sup>

## 10. MASALAH

Masyarakat awam di Indonesia masih banyak yang belum tahu kalau bayi yang baru lahir mempunyai beberapa refleks, salah satunya refleks menyusui, bahwa bayi dapat secara otomatis dan spontan, tanpa didahului proses berpikir dan belajar, dengan sendirinya dapat mencari makanan dari puting susu ibunya, lalu menghisapnya.<sup>8</sup>

IMD ini belum banyak dipraktikkan di Indonesia. Inisiasi dini sebenarnya telah dilaksanakan di Indonesia, namun ternyata belum benar. Sebab bayi baru lahir biasanya sudah dibungkus sebelum diletakkan di dada ibunya. Akibatnya tak terjadi *skin to skin contact*. Kesalahan kedua, bayi bukan menyusui, melainkan disusui. Bayi memang diletakkan di dada ibunya, tapi 5-10 menit kemudian disusui oleh ibunya.<sup>6</sup> Selama ini praktik yang ada adalah bayi yang baru saja lahir tali pusarnya dipotong, dipisahkan dari ibunya untuk ditimbang, dibersihkan, dicap dan sekalian dibedong, lalu baru mulai disusukan. Hal ini akan menyebabkan 50 % dari bayi tersebut tidak bisa menemukan payudara ibunya.<sup>25</sup>

Ketiga, karena sosialisasi yang belum meluas, promosi menjalankan persalinan tanpa rasa sakit turut mempengaruhi minat ibu-ibu menjalankan IMD. Utami Roesli mengatakan medikasi yang bertujuan menghilangkan rasa sakit persalinan, seperti metode Intrathecal Labor Analgesia (ILA), tidak bisa disejalankan dengan IMD, karena ketika ibu dibius bayi yang dilahirkan ikut “teller” sehingga tak bisa “berjuang” menggapai puting ibu.

Hambatan juga datang dari kalangan medis. Dr.Nurwansyah SpOG, spesialis penyakit dalam dari RSAB Harapan Kita, mengatakan, sampai saat ini belum semua dokter dan rumah sakit menerima IMD dengan alasan bervariasi. Antara lain khawatir terjadi sesuatu yang tidak diinginkan, misal bayi masuk angin atau terjatuh. Padahal kekhawatiran ini tidak perlu ada karena ibu dan bayi senantiasa dalam pengawasan. “Ini lumrah di Indonesia, sesuatu yang baru seringkali di-reject sebelum dikaji lebih dulu sisi manfaatnya,” kata Nurwansyah. Kurangnya informasi berbagai kalangan; tenaga kesehatanpun masih sedikit yang mengetahui akan hal ini. Alhasil inisiasi dini ini dianggap barang mewah atau sesuatu yang aneh sehingga amat sangat sulit untuk dapat menemui rumah sakit yang dapat memberikan layanan ini apalagi diperparah dengan promosi susu formula yang sudah sangat jelas melanggar kode etik internasional.<sup>6</sup>

Beberapa kepercayaan masyarakat yang salah yang menghalangi inisiasi menyusui dini yaitu :

1. Kolostrum tidak bagus, atau berbahaya untuk bayi.
2. Bayi membutuhkan teh ataupun cairan sebelum pemberian ASI.
3. Bayi-bayi tidak akan cukup mendapat makanan atau cairan dengan kolostrum dan ASI.

4. Bayi akan kedinginan.
5. Ibu sangat kelelahan setelah persalinan dan memberi makanan bayi mereka segera mungkin.
6. Sangat penting untuk menghisap mulut bayi, hidung dan tenggorok sebelum pernafasan pertama untuk mencegah terhirupnya cairan di saluran nafas, khususnya jika bayi telah memiliki gerakan saluran pencernaan selama persalinan.
7. Vitamin K dan pemberian obat untuk mencegah penyakit mata akibat gonore harus diberikan segera setelah persalinan.
8. Wanita menerima intervensi obat untuk menghilangkan rasa sakit persalinan.
9. Ini memerlukan banyak kerja dan waktu untuk membantu ibu dalam proses IMD ini.

Dari 190 negara di dunia, hanya 33 negara yang tahu inisiasi menyusui dini yang benar. Di dunia, dalam setahun 4 juta (bayi) yang meninggal. Andaikata semua tenaga kesehatan atau penolong bayi memberi kesempatan menyusui dini, 1 juta bayi di dunia ini terselamatkan.<sup>25</sup> India saja mampu menyelamatkan 250.000 bayi hanya dengan satu aksi yaitu inisiasi dini. Padahal di kita (umat Islam) Allah telah memberi petunjuk-Nya dalam Al-Qur'an tentang pentingnya menyusui ( Al-Baqarah ayat 233). Ketika anak dilahirkan, harus ada musyawarah. Dengan demikian, kegagalan menyusui adalah kegagalan ayahnya. Begitu pula dengan keberhasilannya. Efek secara medis lainnya? Anak-anak yang menyusu kepada ibu itu tidak hanya lebih sehat, lebih pandai, tapi lebih saleh dan salehah. Karena adanya RNA dan DNA (pembawa sifat) yang diberikan ibu. Maka sekarang ini, karena tahu urgensinya, orang yang mengadopsi anak mengejar supaya bisa menyusui juga.<sup>25</sup>

## 11. KESIMPULAN

Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan mulai kehidupannya dengan cara yang paling sehat. Menyusui sebenarnya tidak saja memberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik. Proses menyusui diawali dari Inisiasi menyusui dini. Keuntungan ini tidak saja diperoleh bayi, tetapi juga dirasakan oleh ibu, keluarga, masyarakat, Negara, bahkan lingkungan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Krisnatuti D, Hastoro Indriyadi, *Menu Sehat untuk Ibu Hamil dan Menyusui*, Cetakan I, Swara Puspa, Jakarta, 2000.
2. Republika, *Menyusui Satu Jam Pertama Kehidupan, Menyelamatkan Lebih dari Satu Juta Jiwa Bayi*. Jakarta, 21 Juli 2007.
3. *Tiga Manfaat Lain Inisiasi Dini*, Parents Guide, Better Parents Better Generation, htm, April 2008.
4. *Hanyawanita\_com Indonesian Women's e-Lifestyle.htm*. 9 April 2008
5. **Rusli, Utami**, *Inisiasi Menyusui Dini dapat Cegah 22 % Kematian Neonatal*, Kominfo-Newsroom , Jakarta, 6/12/2007.
6. Republika, *Menyusu Satu Jam Pertama Kehidupan, Menyelamatkan Lebih Dari Satu Juta Bayi*, 31 Juli 2007.  
<http://ghozan.blogsome.com/2007/07/31/www.ibfan.org>
7. Healthy life Magazine Indonesia, *Inisiasi Menyusui Dini, Manfaatnya Seumur Hidup*, 5 Nopember 2007.

8. Media Indonesia, *Inisiasi Menyusui Dini Selamatkan Bayi*, 27 agustus 2007, Info-sehat.com.
9. Pusat Data & Informasi, PERSI, htm, *Inisiasi Menyusui Bayi, Bayi Tahu Apa yang Ia Mau*, 8 Januari 2008.
10. Evariny, *Tata Laksana Inisiasi Menyusui Dini*, Hypno-birthing » Blog Archive » Tata Laksana Inisiasi Menyusu Dini.htm. 28 Nopember 2007.
11. Rusli Utami, *Inisiasi Menyusui Dini, Save One Million Babies*, Sentra Laktasi Indonesia, 6 Agustus 2007.
12. Indira,S.K, *Inisiasi Menyusui Dini "IMD"*,RSIA Bunda Bali, 12 April 2007.
13. Inisiasi Menyusui Dini.  
<http://myhealthblogging.com/parenting/2007/10/06/inisiasi-asi-dini/> 18 Agustus 2007.
14. Dalai Lama and Howard C. Cutler, *The Art of Happiness A Handbook for Living*.1998
15. Fransson, A., Karlsson, H., & Nilsson, K. (2005). *Temperature variation in newborn babies: Importance of physical contact with the mother*. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed, 90, F500-F504.
16. Kroeger, M., & Smith, L. (2004). *Impact of birthing practices on breastfeeding: Protecting the mother and baby continuum*. Boston: Jones and Bartlett.
17. Hanson, L. (2004). *Immunobiology of Human Milk: How Breastfeeding Protects Infants*. Amarillo, TX: Pharmasoft Publishing.
18. Sobhy, S. M., NA. (2004). *The effect of earl initiation of breastfeeding on the amount of vaginal blood loss during the fourth stage of labor*. Egypt Public Health Association, 79(1-2), 1-12
19. Matthiesen, A., Ranjo, A., Nissen, E., & Uvnas-Moberg, K. (2001). *Post-partum maternal oxytocin release by newborns: Effects of infant hand massage and sucking*. Birth, 28, 13-19.
20. Vaidya, K., Sharma, A., & Dhungel, S. (2005). *Effect of early mother-baby close contact over the duration of exclusive breastfeeding*. Nepal Medical College Journal, 7(2), 138-140.
21. Kramer, M., Chalmers, B., Hodnett, E., & PROBIT Study Group. (2001). *Promotion of breastfeeding intervention trial (PROBIT): A randomized trial in the republic of Belarus*. JAMA, 285, 413-420
22. Media Indonesia.htm, *Inisiasi Menyusui Dini Selamatkan Bayi* , 27 Agustus 2007.
23. NTT Online, 7/12/2007
24. Situs Resmi Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat - *Ibu Negara Serukan Inisiasi Menyusui Dini*.htm.
25. Koran Tempo, *Selama Ini Kita Menzalimi Bayi*, Minggu 8 Mei 2007.
26. JNPKR-KK/POGI, IDAI, 2007, *Pelatihan Asuhan Persalinan Normal Bahan Tambahan Inisiasi Menyusui Dini*, Jakarta

## RIWAYAT PENULIS

### DATA PRIBADI

Nama : Endang Surani, S.Si.T, M.Kes  
Tempat/tanggal lahir : Karanganyar/ 4 Januari 1976  
Jenis kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status : Menikah  
Alamat : Ds. Kertomulyo Rt 3 / Rw I Brangsong Kendal  
Telepon : 081 326 132370

### PENDIDIKAN

- a. SD Negeri I Jumapolo, Karanganyar, lulus tahun 1987.
- b. SMPN I Jumapolo, Karanganyar, lulus tahun 1990.
- c. SPK N Surakarta lulus tahun 1993.
- d. Program Profesi Bidan (PPB) SPK N Surakarta, lulus tahun 1994.
- e. Program D3 Kebidanan Pemda Kendal, lulus tahun 2003
- f. Program D4 Kebidanan Stikes Ngudi Waluyo Ungaran, lulus tahun 2004.
- g. S2 Magister Kesehatan Masyarakat Undip, lulus tahun 2008.

### PELATIHAN

- a. Pelatihan PEKERTI dan AA tahun 2004
- b. Pelatihan Gender dan Kesehatan Reproduksi tahun 2004
- c. Pelatihan Asuhan Persalinan Normal di Bapelkes Semarang tahun 2005
- d. Pelatihan Uji Kompetensi Bidan dengan Metode OSCA tahun 2005

### PENGALAMAN KERJA

- a. 1993 -2003 : Bidan Desa PTT di Kabupaten Kendal
- b. 2004 – sekarang : Staf Pengajar Prodi D III Kebidanan  
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam  
Sultan Agung Semarang

### PENGALAMAN MENGAJAR :

Di Prodi D III Kebidanan mengajar :  
2004 – 2008 :

- KDPK
- Askeb Ibu I
- Askeb Ibu II
- Askeb IV
- Kesehatan Reproduksi
- Organisasi Manajemen Pelayanan Kebidanan

Semarang, 11 Februari 2009

Endang Surani, S.Si.T, M.Kes