

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

###### a. Pengertian

Inisiasi Menyusu Dini adalah proses menyusu sendiri, minimal satu jam setelah bayi baru lahir. Setelah lahir bayi harus segera didekatkan pada ibu dengan cara ditengkurapkan kan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu, dan bayi akan menunjukkan kemampuan yang menakjubkan dalam usia beberapa menit bayi akan merangkak ke arah payudara dan menemukan puting susu ibunya dan menyusu sendiri cara bayi menyusu sendiri disebut *The brast Cawl* artinya merangkak mencari payudara (Rusli, 2010)

IMD tidak boleh terlambat karena reflek menghisap bayi akan mencapai puncaknya pada usia 20 - 30 menit dan reflek ini akan berkurang dan melemah. Kekuatan reflek ini telah dibuktikan oleh Righard,1999 dalam Roesli 2010, pada penelitiannya terhadap 72 bayi baru lahir. Hasil penelitiannya menyatakan: Jika bayi baru lahir segera diletakkan di dada atau perut ibu, kontak kulit bayi ke kulit ibudengan baik dapat menyusu pada 50 menit pertama.

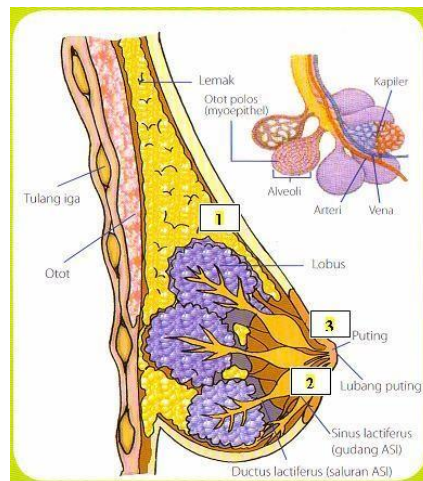
- 1) Jika bayi baru lahir ditimbang, diukur dan dibersihkan, maka 50% bayi tidak dapat menyusu sendiri.
- 2) Bayi yang dilakukan IMD akan mendapat lebih banyak mendapatkan kholstrum dibanding bayi yang tidak dilakukan IMD. Kolustrum merupakan cairan pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara yang dinamakan *The Gift of Life*. Kolustrum merupakan sel darah putih dan yang mengandung Imunoglobulin A (IgA) yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi (Rusli, 2010).

b. Proses laktasi

Proses laktasi sudah disiapkan selama kehamilan oleh hormon prolaktin, namun karena hormon estrogen dalam jumlah banyak untuk melindungi kehamilan, maka hormon prolaktin terhambat. Segera setelah persalinan berakhir hormon prolaktin naik untuk memproses laktasi, dan pada hari ke 2-3 post partum ASI baru keluar banyak, yang didahului keluarnya kolustrum. Anemia pada trimester I bisa disebabkan karena kehilangan nafsu makan, morning sickness dan mulainya hemodilusi pada usia enam minggu, pada trimester II terjadi hemodilusi, sementara di trimester III bisa disebabkan karena Anemia pada trimester I bisa disebabkan karena kehilangan nafsu makan, morning sickness dan mulainya hemodilusi pada usia enam minggu, pada trimester II terjadi

hemodilusi, sementara di trimester III bisa disebabkan karena kebutuhan nutrisi tinggi untuk pertumbuhan janin sehingga dapat menyebabkan anemia.

### c. Anatomi Payudara



Gambar 1. Payudara

Sumber: Modul Anatomi Fisiologi Kemenkes

Payudara terdiri dari :

- 1) Korpus terdiri dari jaringan lemak, beberapa lobulus yang didalamnya terdapat sel-sel asini, duktus alveoli
- 2) Puting susu yang dikelilingi oleh areola suatu daerah yang berpigmentasi yang ukurannya bervariasi yang bertambah gelap saat hamil serta kaya akan pasokan pembuluh darah dan serat saraf. Di sekitar puting susu terdapat kelenjar montgomeri, kelenjar sebacea yang mengalami hipertropi serta menonjol saat hamil menghasilkan

pelumas yang memberikan perlindungan. Hisapan pada puting susu menghasilkan impuls saraf kehipotalamus, kemudian hipotalamus mengeluarkan hormon oksitosin untuk berkontraksi mengeluarkan ASI serta uterus juga akan berkontraksi. Alveoli terdiri dari sel asini, jaringan lemak, sel plasma, otot polos dan pembuluh darah. Beberapa alveoli berkelompok membentuk tubulus (kelenjar sekresi) kemudian dari alveoli ASI disalurkan ke dalam saluran kecil / duktus, beberapa duktus berkumpul menjadi saluran yang besar (duktus laktiferus) yang berada di bawah areola mammae yang akhirnya memusat ke dalam puting susu yang bermuara keluar. Manfaat IMD

#### 1. Manfaat IMD

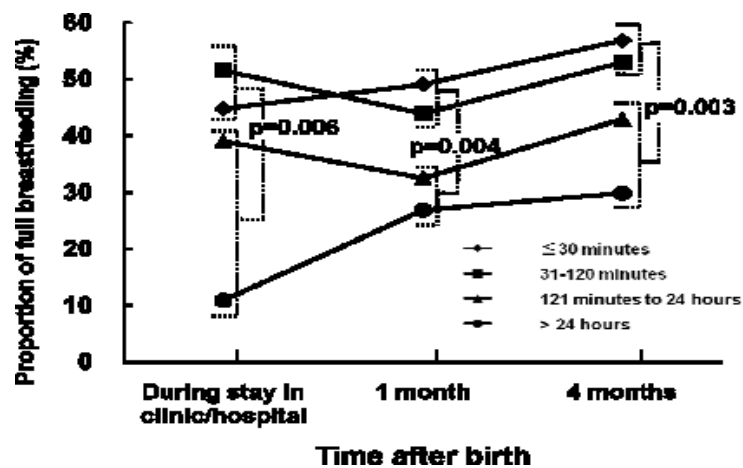
Penelitian tentang manfaat dari pelaksanaan IMD sudah banyak dilakukan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Edmond et al 2017, promosi pemberian ASI dini memberikan kontribusi besar dalam mengurangi jumlah kematian neonatal. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa waktu pelaksanaan IMD sangat berpengaruh dengan jumlah kematian bayi yang terjadi.

**Tabel 2.** Hubungan antara waktu pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan jumlah kematian bayi.

Waktu Pemberian ASI	Jumlah neonatus (%)	Jumlah kematian (%)
Dalam 1 jam	4763 (43)	34 (0,7)
Dari 1 jam	3105 (28)	36 (1,2)

sampai 1 hari		
2 hari	2138 (20)	48 (2,3)
3 hari	797 (7,3)	21 (2,6)
Lebih dari 3 hari	144 (1,3)	6 (4,2)
Total	10947 (100)	145 (1,3)

Penelitian mengenai IMD juga dilakukan oleh Yuko et al dan menunjukkan hasil bahwa pemberian ASI pada 2 jam pertama setelah melahirkan menyebabkan kontinuitas pemberian ASI eksklusif selama 4 bulan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa waktu pelaksanaan IMD akan memberikan hasil yang bervariasi terhadap kontinuitas ASI eksklusif yang akan dilakukan kontinuitas ASI eksklusif.1



**Gambar 2.** Hubungan antara waktu pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan

Penelitian diatas menunjukkan IMD memberikan banyak manfaat

bagi ibu maupun bagi bayi. Manfaat ini didapatkan baik melalui kontak kulit antara bayi dengan ibu atau dari proses menyusui bayi. Manfaat ini antara lain adalah:

a. Mencegah kematian yang disebabkan oleh berbagai macam penyakit

Bayi yang tidak melakukan IMD akan lebih rentan terkena penyakit seperti sepsis, pneumonia dan diare. Hal ini karena pada bayi yang tidak melakukan IMD, jumlah kolustrum yang mereka dapatkan pada saat menyusu akan jauh lebih sedikit dibandingkan dengan bayi yang melakukan IMD. Padahal kolustrum mengandung banyak antibodi yang dibutuhkan tubuh untuk melawan berbagai macam penyakit. Selain itu pada bayi yang tidak melakukan IMD akan terjadi peningkatan stress hormonal yang dapat menurunkan imunitas tubuh bayi. Pelaksanaan IMD juga diyakini dapat menurunkan kematian neonatal secara signifikan jika dilakukan secara luas dan menyeluruh terutama di negara yang penduduknya mengalami kekurangan gizi. Hal ini dibuktikan dengan penelitian WHO yang menunjukkan bahwa salah satu faktor resiko terbesar kematian bayi terutama neonatus adalah kurangnya pemberian ASI

b. Membantu maturasi traktus gastrointestinal

Kolustrum yang dikeluarkan saat pelaksanaan IMD mengandung nutrisi yang akan membantu maturasi usus dan lambung.

Penggunaan susu formula justru akan mengganggu perkembangan dan menyebabkan kerusakan traktus gastrointestinal. Hal ini karena biasanya air yang digunakan untuk membuat susu formula tercampur bakteri patogen yang dapat merusak usus.

c. Bayi akan lebih pandai dalam menyusu

Bayi yang diletakkan di perut atau dada ibu dan dibiarkan selama kurang lebih satu jam, akan merangkak ke payudara ibunya dan mulai menyusu ibunya. Setelah selesai menyusu, walaupun dipisahkan selama beberapa waktu, bayi tersebut akan tetap pandai menyusu. Jika bayi dipisahkan dari ibunya untuk ditimbang atau dimandikan maka 50% bayi tidak akan berhasil menyusu sendiri. Hal ini disebabkan karena berkurangnya refleks bayi tersebut untuk menyusu ibunya. Oleh karena itu, Prosedur seperti pemandian, penimbangan, pemberian vit.K dan tetes mata harus ditunda karena akan menyebabkan tertundanya kontak antara ibu dan bayi sehingga proses IMD tidak dapat dilaksanakan. Selain itu, bayi juga akan lebih pandai dalam koordinasi dalam hisap, telan, dan nafas yang dilakukan saat bayi menyusu.

d. Memberi kemungkinan delapan kali lebih besar dalam kesuksesan pemberian ASI eksklusif

Pelaksanaan IMD akan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif jika didukung dengan kemampuan ibu yang baik dalam menyusui bayi. Selain itu, Pelaksanaan IMD juga akan meningkatkan

lama waktu menyusui dan meningkatkan produksinya menjadi dua kali lipat dari biasanya. Hal ini karena isapan bayi akan meningkatkan produksi hormon prolaktin yang akan merangsang kelenjar susu di payudara untuk membentuk ASI. Pelaksanaan IMD juga diyakini dapat meningkatkan kecerdasan bayi. Hal ini didukung dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pelaksanaan IMD dapat mengurangi angka kejadian anak *autisme*.

e. Mencegah kematian karena *hypothermia*

Kontak kulit yang terjadi pada IMD akan membuat ibu menyesuaikan suhu tubuhnya dengan suhu yang dibutuhkan bayi. Hal ini karena pada dada ibu yang baru saja melahirkan, terjadi kenaikan suhu 1°C. Apabila bayi merasa kepanasan, maka secara otomatis suhu dada ibu akan turun 1°C sehingga bayi tidak kepanasan. Begitu pula jika bayi merasa kedinginan, suhu dada ibu akan meningkat 2°C sehingga dapat mencegah kematian bayi karena *hypothermia*.

f. Menstabilkan parameter biokimia tubuh bayi dan menurunkan kejadian ikterus

Pada bayi yang melaksanakan IMD akan terjadi stabilisasi parameter biokimia tubuh bayi tersebut. Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang melakukan IMD akan terjadi stabilisasi kadar gula darah bayi tersebut dan mengoptimalkan berat badan bayi tersebut. Bahkan IMD



dapat menstabilkan gula darah bayi pada ibu yang menderita diabetes gestasional. Selain itu, pelaksanaan IMD juga diyakini dapat menurunkan resiko obesitas setelah bayi tersebut dewasa. Pelaksanaan IMD dapat menurunkan jadian ikterus karena kontak kulit yang terjadi pada saat IMD akan menormalkan kadar bilirubin dalam tubuh bayi dan akan lebih cepat dalam pengeluaran mekonium.

g. Meningkatkan kasih sayang dan rasa aman

Pada saat melakukan IMD, kontak kulit langsung antara ibu dan bayi akan meningkatkan rasa kasih sayang dan aman diantara keduanya. Bayi juga akan bernafas lebih stabil, merasa lebih tenang, jarang menangis, dan memiliki pola tidur yang lebih baik. Hal ini karena pada saat pelaksanaan IMD, bayi akan mengalami penurunan stress hormonal. Selain itu, Pelaksanaan IMD diyakini dapat mengurangi kejadian depresi setelah melahirkan.

h. Menghentikan perdarahan dan mengembalikan ukuran rahim seperti semula

Pada saat melaksanakan IMD kadar oksitosin akan lebih meningkat secara signifikan dari pada biasanya. Hal ini karena hubungan emosional, kontak kulit, rangsangan visual dan rangsangan pada payudara ibu yang terjadi saat melakukan IMD akan menyebabkan pelepasan hormon oksitosin yang akan merangsang kontraksi pada

rahim sehingga lebih cepat dalam menghentikan perdarahan dan mengembalikan ukuran rahim seperti semula. Selain itu, oksitosin juga dapat mengurangi rasa sakit setelah persalinan.

## 2. Pelaksanaan IMD

Pelaksanaan IMD adalah hasil interaksi antara pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai IMD dengan berbagai faktor lain, yang berupa respons/tindakan. Hal ini terjadi akibat paparan informasi mengenai IMD yang diterima oleh ibu tersebut. Pengetahuan dan sikap ibu mengenai IMD termasuk dalam faktor predisposisi, yaitu faktor yang berasal dari dalam ibu tersebut. Agar pengetahuan dan sikap ibu dapat direalisasikan dalam bentuk tindakan perlu adanya faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor pendukung adalah faktor yang berupa lingkungan fisik yang memungkinkan terjadinya perilaku. Faktor ini mencakup ketrampilan dan sumber daya seperti sarana kesehatan dan kebijakan pemerintah. Sedangkan faktor pendorong adalah faktor yang dapat menguatkan kemungkinan terjadinya perilaku. Faktor ini mencakup dukungan dari petugas kesehatan dan anggota keluarga terdekat.

Hingga saat ini sudah banyak penelitian yang dilakukan berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD. Penelitian tersebut menghasilkan kesimpulan yang dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Haider et al. Penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang belum melakukan IMD. Hal ini terutama disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang keuntungan pelaksanaan IMD, kerugian jika tidak melaksanakan IMD, dan bagaimana cara melakukan IMD. Selain itu, juga disebabkan karena kurangnya penyuluhan dan dukungan dari tenaga kesehatan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Deswani juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu, pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan pengambilan keputusan ibu dalam melaksanakan IMD.

Penelitian yang lain adalah penelitian yang dilakukan Sheilla, Djaswadi, dan Sulchan. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pelaksanaan IMD. Penelitian ini juga menyarankan agar setiap rumah sakit diharapkan membuat standar operasional prosedur untuk IMD dan menyarankan agar dinas kesehatan membuat regulasi yang mewajibkan rumah sakit memberikan fasilitasi bagi ibu yang akan melakukan IMD. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Exsi dan Faizah menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan petugas kesehatan yang baik akan meningkatkan kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan pada pasien. Selain itu, penelitian yang dilakukan

oleh Digirolamo AM et al menunjukkan peningkatan pelaksanaan LMKM dapat meningkatkan pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif sehingga pemerintah harus menganjurkan setiap rumah sakit untuk mengimplementasikan kebijakan ini.<sup>28</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Muhsen K et al (2018) menunjukkan bahwa pelaksanaan IMD dapat ditingkatkan dengan pemberian informasi mengenai IMD yang adekuat. Pemberian informasi ini sebaiknya juga diberikan kepada suami ibu tersebut. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Imran, Babatunde, dan Oladosu menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan sosial dari orang terdekat dengan pelaksanaan IMD. Dan yang terakhir adalah penelitian yang dilakukan oleh Aamer, Yamer, dan Zulfiqar (2017). Penelitian ini menunjukkan bahwa promosi pemberian ASI dapat meningkatkan IMD secara signifikan terutama pada negara yang sedang berkembang. Oleh karena itu pemerintah harus gencar melakukan penyuluhan tentang IMD di masyarakat.

Menurut penelitian diatas, dalam pelaksanaan IMD, terdapat faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat terlaksananya IMD. Faktor-faktor ini dapat berupa faktor internal dari ibu sendiri yaitu faktor predisposisi, maupun faktor eksternal yaitu faktor pendukung dan pendorong.

Faktor-faktor ini antara lain adalah:

a. Pengetahuan ibu hamil mengenai IMD

Pengetahuan merupakan faktor utama terlaksananya IMD dengan benar. Dengan memiliki pengetahuan yang adekuat tentang IMD maka ibu akan memiliki tambahan kepercayaan diri dalam menyusui bayinya sehingga bayi akan mendapatkan perawatan yang optimal. Sedangkan bila pengetahuan yang dimiliki ibu tidak adekuat maka ibu akan menjadi kurang percaya diri dalam menyusui bayinya sehingga bayi tersebut kehilangan sumber makanan yang vital bagi pertumbuhan dan perkembangannya. Adekuat tidaknya pengetahuan ibu dapat dilihat dengan penggunaan susu formula dan makanan tambahan secara dini pada bayi.

b. Sikap ibu hamil terhadap IMD

Pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap IMD akan membentuk tindakan yang akan dilakukan ibu tersebut. Jika pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap IMD baik maka kemungkinan ibu tersebut akan melaksanakan IMD akan meningkat, namun sebaliknya jika pengetahuan dan sikap ibu hamil buruk, maka kemungkinan ibu tersebut akan menolak untuk melakukan IMD akan meningkat.

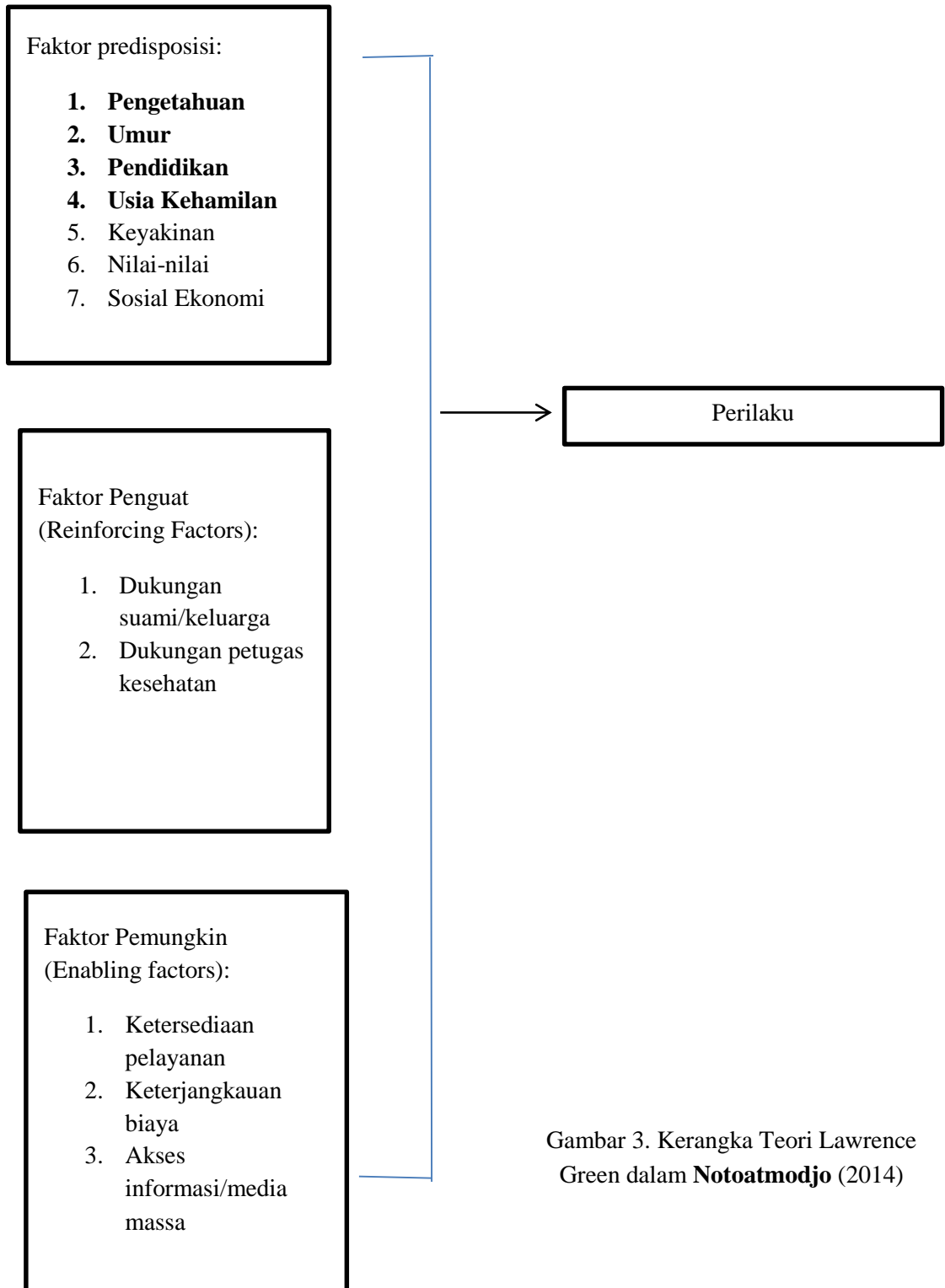
c. Masa Kehamilan

Pada bayi yang kelahirannya sesuai masa kehamilan normal (*aterm*), tingkat pelaksanaan IMD lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang masa kelahirannya kurang dari normal (*preterm*). Hal ini karena kemampuan bayi tersebut untuk melakukan koordinasi yang dibutuhkan.

d. Dukungan petugas kesehatan

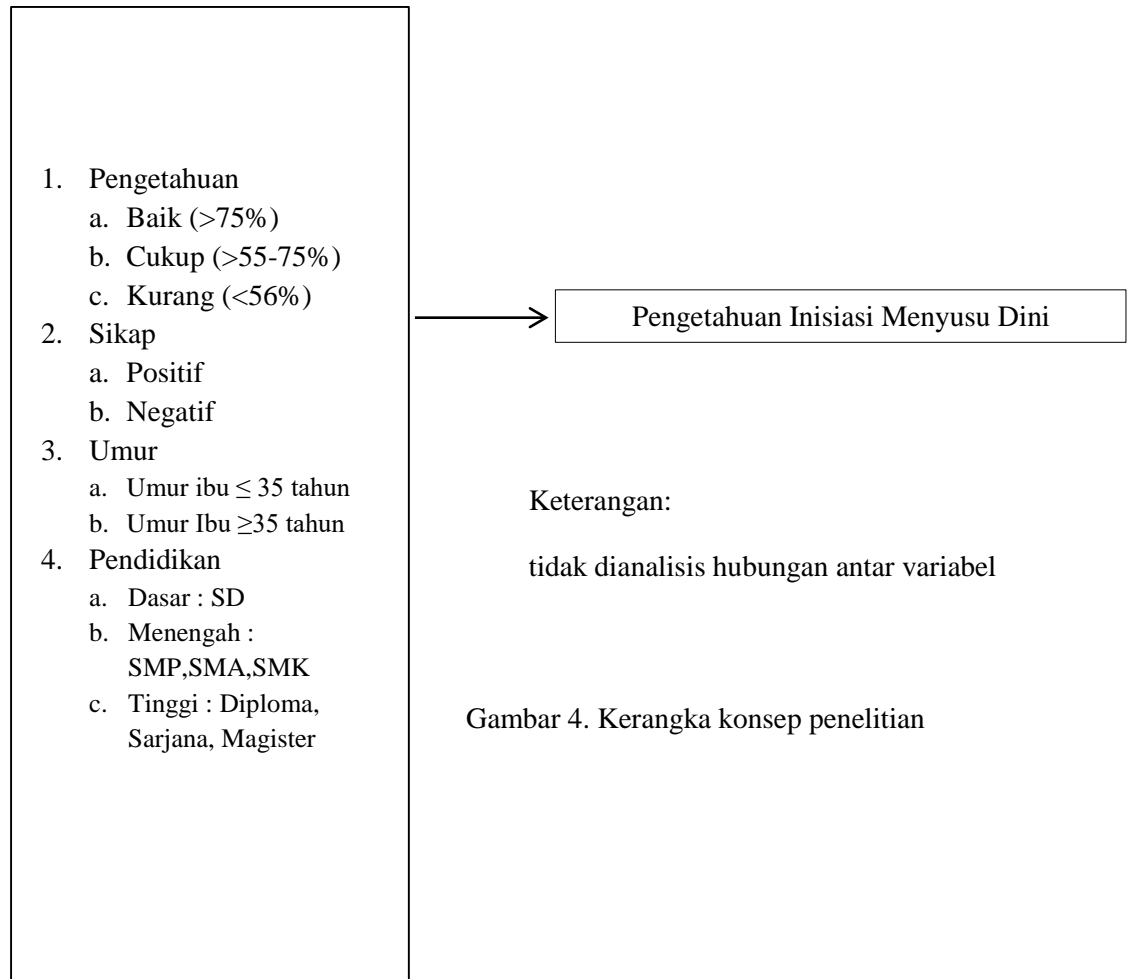
Peran petugas kesehatan dalam IMD sangat penting karena ibu membutuhkan bantuan dan fasilitasi dari petugas kesehatan untuk dapat melakukan IMD. Petugas kesehatan yang memiliki sifat positif terhadap pelaksanaan IMD seperti memberikan informasi tentang pentingnya IMD, senang bila ibu mengerti akan pentingnya IMD, dan membantu pelaksanaan IMD akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk menyukseskan pelaksanaan IMD. Dukungan ini sebaiknya dilakukan baik pada saat prenatal ataupun post natal karena hal ini diyakini secara efektif dapat mendorong ibu untuk melakukan IMD dan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif.

## B. Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori Lawrence Green dalam **Notoatmodjo** (2014)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka konsep penelitian



#### **D. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang inisiasi menyusui dini pada Ibu Hamil di Puskesmas Sleman?