

DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN DI RUANG BERSALIN RSUD JENDERAL AHMAD YANI METRO TERHADAP PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI

Sri Lestariningsih

Program Studi Kebidanan Metro Politeknik Kesehatan Tajungkarang, Indonesia
E-mail : lestariningsihs@yahoo.co.id

Abstrak

IMD merupakan upaya mengoptimalkan pemberian ASI secara eksklusif. Jika seluruh bayi di dunia segera setelah lahir diberi kesempatan menyusu sendiri dengan membiarkan kontak kulit dari ibu ke kulit bayi, setidaknya selama satu jam satu juta nyawa bayi dapat diselamatkan. Berdasarkan informasi yang didapatkan oleh peneliti di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani belum sepenuhnya menerapkan pelaksanaan IMD. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran mengenai dukungan petugas kesehatan di ruang bersalin RSUD Jend. Ahmad Yani Metro terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode kualitatif dengan teknik wawancara mendalam tentang dukungan petugas kesehatan terhadap pelaksanaan IMD. Penelitian ini dilakukan terhadap ibu post partum, Bidan yang menolong persalinan, keluarga informan yang memberikan pengaruh terhadap keputusan IMD, Kepala Ruang Kebidanan RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. Teknik pengumpulan data yang digunakan, yaitu wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumentasi. Validitas data dilakukan dengan triangulasi sumber melalui cara wawancara mendalam dengan informan kunci, yaitu Bidan yang menolong persalinan, kepala ruang kebidanan, dan keluarga pasien agar tidak terdapat kontrafiksi data. Kesimpulan pengetahuan informan tentang IMD sebagian besar masih rendah karena hampir semua tidak dapat menyebutkan manfaat dan cara, dan waktu yang tepat untuk pelaksanaan inisiasi menyusui dini. Seluruh informan tidak mendapat dukungan dari pemeriksa kehamilan melalui pendidikan kesehatan tentang IMD, seluruh informan tidak mendapatkan dukungan mengenai IMD dari penolong persalinan melalui pendidikan kesehatan mengenai IMD sebelum bersalin. Diperlukan SOP pelaksanaan IMD di Ruang Bersalin RSUD Jend. Ahmad Yani Metro, sehingga dapat berkontribusi dalam meningkatkan pelaksanaan program IMD.

Kata kunci : Inisiasi Menyusui Dini

Abstract: The Support Health Workers in the Delivery Room RSUD Jend. Ahmad Yani Metro With the Implementation of the Initiation Feeding

IMD is an effort improve the delivery of breastfeeding exclusively. If the rest of the baby in the world immediately after birth be given the opportunity suckling own by letting skin contact from mother to the skin baby, at least for one hour one million lives baby can be saved. Based on the information obtained by researchers in the delivery room RSUD Jend. Ahmad Yani Metro not fully apply the implementation of the IMD. The purpose of this research to obtain an overview of support health workers in the delivery room RSUD Jend. Ahmad Yani Metro with the implementation of the initiation feeding early 2016. The kind of research this is in a qualitative to technique in-depth interviews about a support health workers with the implementation of the imd. The study is done to post partum mother, midwives help childbirth, family informants who give impact of the decision imd, head of space obstetrics RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. Methods used, namely in-depth interviews, observation and review of documentation. To keep the data collected stay awake validitasnya then done triangulation source by means of in-depth interviews with key informants namely midwives help childbirth, head of space obstetrics, and family patients that there is no kontrafiksi data. Conclusion knowledge informants regarding imd most still low because almost all cannot mention benefits and way, and the right time for the implementation of inisiasiasi suckling early. All teachers were not received support of an examiner pregnancy through education health about imd, all teachers were not the provision of support about imd of helper childbirth through education health about imd before maternity. Required sop the implementation of the IMD in the delivery room RSUD Jend. Ahmad Yani so that it can be contribute to improvement and execution of IMD.

Keyword: Initiation suckling early

Pendahuluan

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan istilah yang akhir-akhir ini banyak digaungkan, bahwa UNICEF dan pemerintah Indonesia telah merencanakan IMD sebagai upaya mengoptimalisasi pemberian ASI secara eksklusif, hal ini harus disosialisasikan secara benar dan luas tidak hanya kepada kalangan tenaga kesehatan tetapi juga kepada masyarakat (Hegar, 2008) dalam (Roesli, 2008)¹. Menurut penelitian Edmond (2006)² dan diterbitkan dalam jurnal ilmiah "*Pediatrics*" yang dilakukan di Ghana melibatkan 10.947 bayi yang lahir pada Juli 2003 sampai Juni 2004 dengan hasil jika bayi diberi kesempatan menyusu dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke ibu setidaknya selama satu jam maka 22% nyawa bayi dibawah 28 hari dapat diselamatkan.

Mendapat ASI seperti diketahui adalah salah satu hak bayi yang pelaksanaannya masih tersendat atau belum sepenuhnya terlaksana IMD di beberapa rumah sakit. IMD merupakan langkah awal keberhasilan ASI eksklusif. Dengan pemberian ASI dalam satu jam pertama, bayi akan mendapat zat-zat gizi yang penting dan mereka terlindung dari berbagai penyakit berbahaya pada masa yang paling rentan dalam kehidupannya. Itu pula sebabnya IMD Tahun 2007 menjadi tema "Pekan ASI se-Dunia", sesuai dengan ketetapan yang dikeluarkan oleh Asosiasi ASI Dunia (WABA).

Peran rumah sakit sangat menonjol dalam menentukan memulai kegiatan menyusui. Sembilan dari 10 langkah keberhasilan menyusui adalah dilakukan di rumah sakit. Sebuah rumah sakit disebut Rumah Sakit Sayang Bayi bila 75% bayi yang dilahirkan di rumah sakit tersebut hanya mendapat air susu ibu (ASI) dari sejak dilahirkan. Kegiatan menolong ibu menyusui sebaiknya dimulai dari para tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit, yaitu dengan dilaksanakannya IMD di ruang bersalin terhadap bayi yang lahir. IMD termasuk langkah ke-4 dari 10 langkah keberhasilan menyusui di Rumah Sakit Sayang Bayi, yaitu membantu ibu menyusu dini dalam 60 menit pertama persalinan, untuk itu tata laksana dan manajemen menyusui di rumah sakit ikut memegang peranan dalam keberhasilan ibu dalam menyusui anaknya. Menyusui secara benar, berarti akan mencetak manusia yang sehat, tangguh dan superior di masa yang akan datang. Oleh karena itu keberadaan RS Sayang Bayi sangatlah

penting sebagai infrastruktur dalam membentuk bangsa yang tangguh.

Banyak penelitian tentang IMD sudah dilakukan. Menurut data SDKI (2002-2003)³ memperlihatkan proporsi bayi yang mendapat IMD hanya 4% (Nasional), dan 2% untuk propinsi Jawa Barat, sedangkan untuk 1 hari pertama hanya 27% (nasional). Pada Penelitian di salah satu rumah sakit di Jakarta hanya terdapat 15,7% ibu yang memberikan ASI segera setelah lahir kepada bayinya (Elvayanie, 2004)⁴.

Begitu pula pada penelitian Nelvi (2004)⁵ di RB Puskesmas Jakarta Pusat menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan secara bermakna dengan IMD adalah pendidikan ibu. Lain halnya pada penelitian Amalia (2007)⁶ terhadap 92 orang ibu post partum di Cianjur sekitar faktor yang berhubungan dengan IMD adalah dukungan keluarga dimana seluruh responden mendapat dukungan dari keluarganya dan perilaku penolong persalinan. Pada penelitian Raharjo (2006)⁷ pemberian ASI segera dipengaruhi oleh tenaga periksa hamil.

Menurut Fikawati (2003)⁸ dari hasil penelitiannya yang menunjukkan adanya perbedaan antara ibu yang mengetahui informasi tentang penyusuan dini dengan praktik pelaksanaannya. Hampir di semua kabupaten yang diteliti, bahwa kurang dari setengah responden yang mengetahui tentang penyusuan dini akan memberikan ASI segera setelah lahir.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arisumantri (2001) dalam Putri (2004)⁹ para bidan yang menyatakan bahwa kepatuhan bidan sangat ditentukan oleh adanya SOP dalam melaksanakan tugasnya. Hasil penelitian yang dilakukan Yunus (2013)¹⁰, menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan terkait pelaksanaan IMD dengan pelaksanaan IMD.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jenderal Ahmad Yani merupakan Rumah Sakit rujukan di wilayah Kota Metro. Berdasarkan informasi yang didapatkan oleh peneliti dari beberapa mahasiswa Program Studi Kebidanan Metro yang melaksanakan praktik kebidanan di Ruang Bersalin bahwa IMD belum sepenuhnya dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani dan belum mempunyai prosedur tetap mengenai pelaksanaan IMD. Mengingat pentingnya IMD pada bayi baru lahir maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Dukungan Petugas Kesehatan di

Ruang Bersalin RSUD Ahmad Yani terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Tahun 2016.

Tujuan penelitian untuk memperoleh informasi mengenai gambaran dukungan petugas kesehatan di Ruang Bersalin RSUD Jend. Ahmad Yani Metro terhadap pelaksanaan IMD tahun 2016.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik wawancara mendalam tentang Dukungan Petugas Kesehatan di Ruang Bersalin RSUD Jend. Ahmad Yani terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini. Sumber informasi pada penelitian kualitatif menggunakan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*), prinsip kesesuaian disini memiliki arti informan dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki dan sesuai dengan topik penelitian. Prinsip kecukupan adalah informan dapat menggambarkan secara menyeluruh fenomena yang berkaitan dengan topik penelitian

Hasil

Dukungan Dari Penolong Persalinan Informasi IMD

Pada penelitian ini juga dilihat apakah tidak adanya pelaksanaan IMD di RSUD Jend. Ahmad Yani disebabkan karena tidak adanya dukungan penolong persalinan, dukungan penolong persalinan yang dilihat adalah, isi penyuluhan sebelum bersalin, seperti ungkapan informan di bawah ini.

Informan ibu post partum 1.
"Ga pernah dengar IMD"

Informan ibu post partum 2.
"Tidak dikasih tau tentang IMD."

Jawaban informan yang didapat ternyata semua informan tidak mendapat informasi mengenai IMD dari tenaga kesehatan sebelum melahirkan, hal ini bisa di lihat pada penuturan bidan sebagai berikut:

Informan tenaga kesehatan 1.
"Selama proses persalinan, tergantung pasien datang dalam kondisi apa, kalau memang datangnya masih dalam fase his yang masih belum sering, ibunya kooperatif, dan ibunya masih bisa diajak bicara, kita jelaskan IMD artinya apa, manfaatnya apa, dan kapan dilakukan,

terus kita juga melihat pasiennya seperti apa, memungkinkan atau tidak untuk dilakukan IMD, kalau memungkinkan ya kita melakukan inform consent untuk dilakukan IMD."

Informan tenaga kesehatan 2.

"Kalo kita ingin menolong pertolongan persalinan pasti yang pertama tentang proses persalinan dulu, tidak bisa langsung ke IMD, diajarkan tehnik mendedan yang bagus lalu ke IMD, dijelaskan manfaat IMD."

Penuturan tenaga kesehatan diatas bisa bahwa tidak semua pasien mendapat penyuluhan mengenai IMD sebelum melahirkan, karena penyuluhan yang diberikan tenaga kesehatan pada pasien inpartu biasanya dilihat terlebih dahulu kondisi ibu yang akan melahirkan, jika masih kooperatif penyuluhan pertama yang diberikan adalah tentang proses persalinan atau tehnik mendedan, padahal pertanyaan yang di lontarkan dari peneliti mengenai isi penyuluhan IMD.

Pelaksanaan IMD/menyusu segera setelah lahir

Dalam penelitian ini dilihat bagaimana dukungan dari penolong persalinan terhadap ibu bersalin untuk melakukan IMD, hal ini dapat dilihat dari jawaban wawancara mendalam dari informan sebagai berikut ini:

Informan ibu post partum 1.
"Segera setelah melahirkan, petugas kesehatan segera meletakkan bayinya ke perut, bayi dibiarkan mencari puting ibu sendiri."

Semua informan sudah jelas bahwa walau penyuluhan tentang IMD tidak dilakukan tetapi ada dukungan dari tenaga penolong persalinan untuk melakukan IMD, terlihat dari pernyataan informan bahwa segera setelah melahirkan, petugas segera meletakkan bayinya ke perut, bayi dibiarkan mencari puting susu ibu sendiri. Tetapi pada informan persalinan dengan operasi baru keesokan harinya (setelah 24 jam) bayi diberikan untuk disusui ibu seperti pada penuturan informan sebagai berikut:

Informan ibu post partum 2.
"Habis ngelahirin tidak disuruh menyusui. Bayi keluar, langsung di bawa saya juga tidak melihat dulu, keluarga juga tidak boleh masuk."

Hasil wawancara mendalam terlihat bahwa IMD belum dapat dilaksanakan di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. Para petugas di kamar operasi memberikan bayi ke ibu di ruang perawatan dengan alasan belum semua petugas OK mengetahui manajemen laktasi.

Hasil wawancara antara informan ibu post partum, penolong persalinan, dan Kepala Ruang Bersalin dapat ditarik kesimpulan bahwa IMD belum dapat dilaksanakan sepenuhnya karena, program ini belum tersosialisasi dengan baik sehingga tidak semua tenaga penolong persalinan atau tenaga perawat di OK yang menerima bayi saat Secsio Caesaria (SC) mengetahui tentang IMD, tempat yang tidak strategis jika ada ibu bersalin dalam waktu yang bersamaan, tenaga penolong yang kurang sehingga tidak sempat untuk melakukan IMD, ibu bersalin dengan *HbSAg reaktif*, kondisi ibu bersalin saat datang ke RS, dan sebagian besar pasien RS adalah pasien rujukan sehingga kondisi ibu atau bayi tidak memungkinkan untuk dilakukan IMD. Hal ini dapat terlihat pada hasil wawancara dengan Kepala Ruang Bersalin di bawah ini.

Informan Kepala Ruang Bersalin

“Seharusnya IMD dilakukan untuk semua pasien, baik yang normal maupun yang SC, namun belum semua petugas OK mengetahui manajemen laktasi, walaupun tau belum ada pelatihan IMD ke semua yang berkaitan dengan Ruang Kebidanan tentang pelaksanaan IMD, tempat yang tidak strategis misalkan ketika ada ibu bersalin dalam waktu yang bersamaan, tenaga penolong yang kurang sehingga tidak sempat untuk melakukan IMD, kondisi ibu bersalin saat datang ke RS, ibu bersalin dengan dan sebagian besar pasien RS ini adalah pasien rujukan sehingga kondisi ibu dan bayi tidak memungkinkan bayi untuk melakukan IMD.”

Informan tenaga kesehatan 1.

“Hambatan tidak melakukan IMD biasanya karena bayinya, misalnya bayi asfiksia atau karena kondisi ibu. Kadang kan pasien datang karena partus tak maju, kondisi KU nya sudah jelek kalau ibunya tidak memungkinkan ya tidak kita lakukan IMD atau kalau ibunya dengan HbSAg reaktif, tidak memungkinkan kita melakukan IMD atau karena keterbatasan tenaga karena teman yang

lain sedang menolong kasus kegawatdaruratan.”

Informan tenaga kesehatan 1.

“Kalau ibunya dengan HbSAg reaktif, tidak memungkinkan kita melakukan IMD karena hepatitis ditularkan melalui ASI jadi kita tidak bisa melakukan IMD sebelum bayinya mendapat imunisasi.”

Dukungan Pemeriksa Kehamilan ANC

Dukungan pemeriksa ANC yang dilihat adalah frekuensi ANC, dan bentuk penyuluhan yang diberikan bidan pemeriksa mengenai IMD ini. dari hasil wawancara mendalam mengenai dukungan bidan pemeriksa ANC terhadap informan di dapatkan jawaban sebagai berikut:

Frekuensi ANC

Informan ibu post partum 1.

“Lebih dari 10 kali di puskesmas dan bidan.”

Informan ibu post partum 2.

“Tiap bulan rutin ke tempat bidan.”

Bentuk penyuluhan yang diberikan bidan pemeriksa mengenai IMD

Pada umumnya semua informan sering melakukan pemeriksaan kehamilan bahkan setiap bulan, ini dapat dipastikan informan sering melakukan kontak dengan pemeriksa kesehatan, tetapi belum ada satu pun yang mendapatkan penyuluhan mengenai IMD, dapat dilihat dari penuturan informan sebagai berikut: Informan ibu post partum 1.

“Tidak pernah denger tentang IMD.”

Informan ibu post partum 2.

“Ga pernah denger tentang IMD.”

Pengetahuan Tenaga Kesehatan

Pengetahuan tenaga kesehatan mengenai IMD yang dilihat adalah pengertian IMD, tanggapan terhadap IMD, manfaat IMD, tatalaksana IMD. Hasil wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan mengenai pengertian IMD ternyata jawaban yang diberikan belum tepat, seperti kutipan berikut ini:

Informan tenaga kesehatan 1.

“Inisiasi menyusui dini itu menurut saya bagaimana kita mengawali menyusui, pertama kali kita mencoba pada bayi untuk menyusui pada ibunya.”

Informan tenaga kesehatan 2.

“IMD adalah pemberian ASI pertama kali atau sedini mungkin kepada bayi baru lahir.”

Jawaban informan petugas kesehatan mengenai pengertian IMD ternyata jawaban yang diberikan belum tepat, informan menjawab pengertian IMD yaitu menyusui segera setelah lahir (*immediate breastfeeding*), sedangkan pertanyaan mengenai tata laksana IMD satu dari dua informan yaitu informan tenaga kesehatan 2 yang menjawab benar sedang jawaban informan tenaga kesehatan 1 belum tepat, seperti hasil wawancara berikut ini:

Informan tenaga kesehatan 1.

“Kalau yang kita lakukan disini IMD itu begitu bayi lahir kita keringkan, kita nilai bayinya asfiksia atau tidak asfiksia, kalau tali pusatnya panjang bisa langsung ditengkurapkan, kita keringkan kecuali ekstremitas tidak dikeringkan, tapi kalau misalnya tali pusatnya pendek kita potong ikat lalu kita tengkurapkan didada ibu, posisi bayi diatur agar hidungnya tidak tertutup.”

Informan tenaga kesehatan 2.

“IMD disini biasanya kalau bayi lahir, kita keringkan lagi bayi kecuali telapak tangan bayi, lalu kita tengkurapkan bayi diatas perut ibu seperti posisi katak, kita biarkan bayi mencari puting susu sendiri. Jadi, tidak ada bantuan dari bidan untuk mendekatkan mulut ke puting ibu, kita biarkan bayi mencari sendiri sampai berhasil mencapai puting.”

Jawaban informan petugas kesehatan mengenai tata laksana IMD ternyata jawaban salah satu informan belum tepat, informan menjawab bahwa IMD dilakukan sebelum tali pusat dipotong pada bayi dengan tali pusat panjang, sedangkan pertanyaan mengenai manfaat IMD jawaban dari informan seperti hasil wawancara berikut ini:

Informan tenaga kesehatan 1

“Manfaatnya skin to skin menjaga kehangatan tubuh bayi terus bounding attachment, jadi semakin dini untuk terjadinya hubungan emosional dari ibu dan bayi.”

Informan tenaga kesehatan 2.

“Manfaat IMD bagi ibu sudah pasti untuk menjalin kedekatan ibu dan bayi, untuk mencegah perdarahan post partum,

untuk memperbaiki kontraksi uterus sehingga kelahiran plasenta lebih cepat.”

Manfaat IMD yang disebutkan oleh kedua informan belum lengkap, dimana manfaat IMD bukan hanya untuk ibu saja tetapi juga mempunyai manfaat yang besar untuk bayi diantaranya: dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari, ibu dan bayi merasa lebih tenang. Pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil, bayi akan lebih jarang menangis sehingga mengurangi pemakaian energi. *Bonding* (ikatan kasih sayang) antara ibu dan bayi akan lebih baik karena pada 1-2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga, setelah itu biasanya bayi tidur dalam waktu yang lama.

Kebijakan dan Dukungan Rumah Sakit

Menurut Kepala Ruang Bersalin, pada dasarnya Rumah Sakit mendukung IMD apalagi menghadapi akreditasi, rumah sakit sudah memiliki kebijakan bahwa IMD wajib dilakukan tetapi dalam pelaksanaannya masih tersendat-sendat, seperti yang terlihat pada hasil wawancara berikut:

Informan Kepala Ruang Bersalin:

“Saat ini Rumah Sakit sedang proses akreditasi, dimana semua SOP sedang disusun, termasuk SOP tentang IMD sudah dalam tahap revisi ulang kemudian SOP IMD sudah diajukan kembali untuk disetujui oleh tim penyusun borang akreditasi”

“Inginnya semua petugas yang berkaitan dengan kebidanan dilatih tentang IMD dan manajemen laktasi, karena belum ada pelatihan IMD.”

Penyebab masih tersendatnya pelaksanaan IMD yaitu petugas kesehatan yang belum semua terpapar dengan IMD, sehingga harapan dari Kepala Ruang Bersalin semua petugas kesehatan baik di ruang bersalin maupun ruang neonatus atau di ruang OK agar petugas kesehatan memberikan edukasi kepada pasien inpartu. Kendala yang lainnya belum semua petugas terutama petugas di OK mengetahui manajemen laktasi, walaupun tahu namun belum ada pelatihan IMD ke semua yang berkaitan dengan Ruang Kebidanan tentang pelaksanaan IMD.

Pembahasan

Dukungan dari Penolong Persalinan

Pada umumnya semua informan tidak mendapat informasi mengenai IMD dari tenaga kesehatan sebelum melahirkan, sedangkan jika melihat alasan yang dilontarkan pasien dan petugas kesehatan sangat sinergis, alasan menurut tenaga kesehatan karena saat pasien inpartu penyuluhan yang diberikan adalah tentang proses persalinan dulu, tidak bisa langsung ke IMD, diajarkan tehnik mengedan yang bagus lalu ke IMD, dijelaskan manfaat IMD, selain itu program ini belum tersosialisasi dengan baik, hal ini disebabkan beberapa faktor, diantaranya RSUD Jend. Ahmad Yani Metro merupakan Rumah Sakit rujukan dari wilayah Lampung Tengah, Lampung Timur, dan Kota Metro, maka pasien bersalin yang datang ke RSUD Jend. Ahmad Yani Metro dengan berbagai kondisi, yang terbanyak adalah dengan kasus-kasus kebidanan, sehingga hampir separuh persalinan di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro adalah secara SC, sedangkan yang persalinan normal pun juga dengan berbagai kondisi yang menyulitkan untuk IMD, diantaranya bayi asfiksia, BBLR atau kondisi dari ibu diantaranya ibu dengan pre eklampsia, ibu dengan HbSAg reaktif, dimana ibu dengan HbSAg reaktif, bayi tidak diberikan ASI. Seringkali juga persalinan normal dengan kondisi ibu dan bayi baik tidak dilakukan IMD karena kurangnya petugas yang dinas di Ruang bersalin, karena dalam waktu yang bersamaan harus menolong beberapa persalinan sekaligus. Sedangkan persalinan dengan SC belum diterapkan IMD ini karena petugas di kamar operasi belum mendapatkan pelatihan manajemen laktasi. Sedangkan alasan yang dilontarkan oleh pasien diantaranya saat di ruang operasi bayi langsung dibawa oleh petugas.

Menurut Roesli (2008)¹, faktor yang dapat menghambat pelaksanaan IMD pertama bayi kedinginan, merupakan pendapat yang salah karena bayi berada dalam suhu yang aman jika melakukan kontak kulit dengan sang ibu, Suhu dada ibu yang melahirkan menjadi 1°C lebih panas daripada suhu dada ibu yang tidak melahirkan. Jika bayi yang diletakkan di dada ibu ini kepanasan, suhu dada ibu akan turun 1°C, jika bayi kedinginan suhu dada ibu akan meningkat 2°C untuk menghangatkan bayi. Jadi dada ibu yang melahirkan merupakan tempat terbaik bagi bayi yang baru lahir dibandingkan

tempat tidur yang canggih dan mahal. Kedua, setelah melahirkan ibu terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya adalah tidak benar karena seorang ibu jarang terlalu lelah untuk memeluk bayinya segera setelah lahir bahkan menenangkan ibu. Tenaga kesehatan yang kurang tersedia bisa diatasi karena saat bayi di dada ibu penolong persalinan dapat melanjutkan tugasnya, bayi dapat menemukan sendiri payudara ibu, libatkan ayah atau keluarga terdekat untuk menjaga bayi sambil memberi dukungan pada ibu. Keempat, kamar bersalin atau kamar operasi sibuk–tidak masalah karena dengan bayi di dada ibu, ibu dapat dipindahkan keruang pulih atau kamar perawatan, beri kesempatan kepada bayi untuk meneruskan usahanya mencapai payudara dan menyusu dini.

Ibu harus dijahit-tidak masalah karena kegiatan merangkak mencari payudara, yang dijahit adalah bagian bawah ibu. Bayi harus segera dibersihkan, dimandikan, ditimbang dan diukur merupakan pendapat yang keliru karena menunda memandikan berarti menghindarkan panas pada bayi, semua ini dapat ditunda sampai menyusu awal selesai. (Roesli, 2008)¹.

Menurut Kepmenkes tentang PP-ASI dalam Putri (2004)⁹ mengenai protap bagi tenaga kesehatan bahwa tenaga kesehatan harus membantu ibu mulai menyusui bayinya secepat mungkin, setelah 30 menit melahirkan normal ibu, harus menyusui bayinya dengan ASI sendiri, apabila ibu mendapat operasi Ceasar, bayi dapat disusui setelah 30 menit ibu sadar.

Hal ini diperkuat oleh Ebrahim (1986)¹¹, yang menyatakan bahwa saat mulainya sekresi ari susu sesudah persalinan adalah peristiwa fisiologik yang jarang mengalami kegagalan, bantuan dari petugas kesehatan dalam memberikan keyakinan dan dukungan emosi kepada ibu yang sering diganggu kecemasan, ketakutan serta bayangan kesukaran sangat berarti untuk kesuksesan pemberian ASI pada jam pertama setelah kelahiran.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fikawati dan Syafiq (2003)⁸ berpendapat bahwa kunci utama keberhasilan *immediate breastfeeding* terletak pada penolong persalinan karena dalam 30 menit pertama setelah bayi lahir, umumnya peran penolong persalinan masih sangat dominan. Bila ibu difasilitasi oleh penolong persalinan untuk segera memeluk bayinya diharapkan interaksi ibu dan bayi ini akan segera terjadi.

Dukungan Pemeriksa Kehamilan ANC

Semua informan sering melakukan pemeriksaan kehamilan bahkan setiap bulan, ini dapat dipastikan informan sering melakukan kontak dengan pemeriksa kesehatan, umumnya semua informan mendapatkan penyuluhan dari pemeriksa kehamilan sewaktu memeriksakan kehamilannya, tetapi isi dari penyuluhan yang diberikan pemeriksa kehamilan tidak ada yang memberikan penyuluhan mengenai inisiasi menyusui dini kepada informan.

Semua petugas kesehatan, baik dilihat dari jenis maupun tingkatnya, pada dasarnya adalah pendidik kesehatan (*health educator*) yang akan menjadi panutan di bidang kesehatan ditengah-tengah masyarakat (Notoatmodjo, 2003)¹². Oleh karena itu, petugas kesehatan harus mempunyai sikap dan perilaku yang positif terutama dalam pemberian nasehat ASI segera setelah lahir kepada masyarakat terutama pada ibu hamil.

Menurut Linkagen (2007) dalam Setiarini (2012)¹³ menjelaskan bahwa petugas kesehatan paling dapat memainkan peranan penting dalam promosi untuk ibu menyusui baik terhadap prevalensi maupun terhadap lamanya menyusui. Menyusui yang paling mudah dan sukses dilakukan adalah bila si ibu sendiri sudah siap fisik dan mentalnya untuk melahirkan dan menyusui, serta bila ia mendapat informasi, dukungan, dan merasa yakin dengan kemampuan merawat bayinya. Ibu harus memasuki proses persalinan dan melahirkan dengan pengetahuan cukup mengenai tahap-tahap persalinan, cara mengatasi rasa sakit tanpa obat-obatan, efek samping yang mungkin timbul karena pemakaian obat-obatan untuk persalinan dan manfaat pemberian ASI segera dan secara eksklusif bagi ibu dan bayinya.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian di Inggris pada tahun 2002 menemukan bahwa kontak langsung dengan tenaga kesehatan selama hamil ada hubungan dengan inisiasi menyusui dini (Earle, 2002)¹⁴.

Belum sepenuhnya pelaksanaan IMD di RSUD Jend. Ahmad Yani mungkin salah satunya disebabkan karena petugas pemeriksa kehamilan tidak memberikan penyuluhan kepada informan pada saat kehamilan, dan ibu hamil kemungkinan belum memanfaatkan sepenuhnya buku KIA.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ratri (2005)¹⁵ menyatakan adanya hubungan antara pemberian ASI pertama kali

dengan nasehat yang diterima saat pemeriksaan kehamilan. Ibu yang menerima nasehat tentang ASI, rata-rata pemberian ASI pertama kali lebih cepat dibanding ibu yang tidak mendapat nasehat petugas kesehatan.

Pengetahuan Teaga Kesehatan

Pada umumnya pengetahuan IMD belum sepenuhnya diketahui oleh petugas kesehatan di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro terbukti dari jawaban pengertian, tata laksana dan manfaat belum seluruhnya benar dan lengkap dijawab oleh informan, adapun alasannya mengetahui IMD karena hasil sosialisasi dari organisasi profesi dan hasil dari membaca sedangkan alasan karena belum mendengar adalah belum ada sosialisasi mengenai IMD ini di kalangan rumah sakit. Pengetahuan ini merupakan prinsip yang harus diketahui oleh setiap petugas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan untuk ibu yang akan bersalin. Pengetahuan yang kurang ini selaras dengan kurangnya dukungan petugas kepada ibu post partum untuk melakukan inisiasi menyusui dini.

Menurut Notoatmodjo (1993)¹⁶, bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Apabila penerimaan perilaku baru didasari oleh pengetahuan, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan, maka tidak akan berlangsung lama.

Kebijakan dan Dukungan Rumah Sakit

Hasil wawancara di atas mengenai kebijakan di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan IMD belum ada kebijakan dari di Direktur Rumah Sakit, tetapi langkah penyusunan SOP tentang IMD sedang dilakukan. Manajemen ASI sudah ada protap 10 langkah belum juga dapat terlaksana dengan baik.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arisumantri (2001) dalam Putri (2004)⁹ para bidan yang menyatakan bahwa kepatuhan bidan sangat ditentukan oleh adanya SOP dalam melaksanakan tugasnya. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian Yunus (2013)¹⁰, bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan

pelaksanaan IMD Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari.

Simpulan

Pengetahuan informan tentang inisiasi menyusui dini sebagian besar masih rendah karena hampir semua tidak dapat menyebutkan manfaat dan cara, dan waktu yang tepat untuk pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

Seluruh informan tidak mendapat dukungan dari pemeriksa kehamilan melalui pendidikan kesehatan tentang IMD, tidak adanya dukungan dari pemeriksa kehamilan menyebabkan informan tidak banyak mengetahui mengenai IMD.

Seluruh informan tidak mendapatkan dukungan mengenai IMD dari penolong persalinan melalui pendidikan kesehatan mengenai IMD sebelum bersalin, karena banyaknya persalinan dengan SC atau persalinan patologis.

Sebagian besar petugas kesehatan mempunyai pengetahuan yang kurang baik mengenai IMD terbukti bahwa informan tenaga kesehatan tidak dapat menjawab semua pertanyaan mengenai pengertian, manfaat dan cara IMD hanya sebagian kecil yang mempunyai pengetahuan baik tetapi tidak diikuti oleh penerapan IMD terhadap bayi segera setelah lahir.

Belum adanya kebijakan mengenai inisiasi menyusui dini di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro walaupun berupa kebijakan lokal, kebijakan yang berlaku baru sebatas 10 langkah menuju sukses menyusui yang di cangkan oleh GNPP-ASI tahun 1990, tetapi pada pelaksanaan belum bisa terlaksana dengan baik.

Saran

Bagi Dinas Kesehatan, perlunya meningkatkan penyuluhan pada ibu hamil mengenai IMD karena belum terlaksana dan pengetahuan ibu post partum yang rendah maka disarankan untuk bidan yang memeriksa kehamilan supaya membaca buku KIA yang diberikan, karena materi IMD sudah ada di dalam buku KIA hanya banyak ibu hamil yang tidak memanfaatkan informasi-informasi yang ada di buku.

Bagi organisasi profesi. Rendahnya pengetahuan dari ibu post partum dan aplikasi petugas kesehatan yang perlu ditingkatkan untuk membuat kegiatan seperti seminar bagi masyarakat mengenai IMD, membuat pelatihan

mengenai IMD bagi petugas kesehatan dan berkolaborasi untuk komitmen mensukseskan IMD dengan membuat protap yang jelas berdasarkan tugas masing-masing dan menerapkan protap yang telah disepakati tersebut di instansi Rumah Sakit

Bagi pemegang kebijakan dan petugas kesehatan RSUD Jend. Ahmad Yani. Perlu adanya kebijakan mengenai IMD di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro, diharapkan sensitif dan terbuka terhadap kemajuan evidence based dan informasi diluar, mendukung organisasi profesi yang mempunyai misi dalam mensukseskan IMD ini sehingga lahir kebijakan di Rumah sakit mengenai IMD yang nantinya di dukung oleh anggota dari organisasi profesi yaitu pegawai Rumah sakit itu sendiri.

Daftar Pustaka

1. Roesli Utami, 2008. *Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: Pustaka Bunda.
2. Edmond, Ket all, 2006. *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality*. Pediatrics.
3. Depkes RI, 2002-2003. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta.
4. Elvyanie, 2007. *Faktor Karakteristik Ibu Yang Berhubungan Dengan Pola Inisiasi ASI dan Pemberian ASI Eksklusif* <http://www.journal.unair.ac.id>
5. Nelvi, 2004. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Inisiasi Pemberian ASI di RB Puskesmas Jakarta Pusat*. Tesis, Program Pasca Sarjana FKM-UI, Depok.
6. Amalia, Linda, 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cianjur Tahun 2007*. Tesis, Program Pasca Sarjana FKM-UI, Depok.
7. Rahardjo, Setyowati, 2005. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Satu Jam Pertama Setelah Melahirkan*. Tesis, FKM-UI, Depok.
8. Fikawati dkk, 2003. *Hubungan Antara Menyusui Segera (Immediate Breastfeeding) dan Pemberian ASI Eksklusif sampai dengan Empat Bulan*. Jurnal Kedokteran Trisakti, Vol 22 No.2, Mei-Agustus.
9. Putri, Wandu. 2004. *Analisis Kualitatif Kepatuhan Penatalaksanaan Asi Eksklusif Di Rumah Sakit Bersalin X Kota Padang Tahun 2004*. Tesis, FKM-UI, Depok.
10. Yunus N, 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Wilayah Kerja*

- Puskesmas Abeli Kota Kendari.*
<http://webcache.googleusercontent.com>
11. Ebrahim, GJ, 1986. *Air Susu Ibu*, Jakarta : Yayasan Essentia Medica.
 12. Notoatmodjo, Soekidjo, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat; Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta. Rineka Cipta.
 13. Setiarini T, 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan IMD di RSIA Budi Kemuliaan Jakarta*. Tesis FKM. UI.
 14. Earle Sarah, 2002. *Factors Effecting Tha*
 - Initiation Of Breastfeeding: Implication For Breastfeeding Promotion.* Heath Promotion International; Oksford university.press.vol.17; No: 3. Great Britain
 15. Ratri, Cahyaning, 2005. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Pertama Kali Di P uwakarta Jawabarat Tahun 1998*. Skripsi, FKM-UI, Depok.
 16. Notoatmodjo, S, 1993. *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Andi Offset. Yogyakarta