

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Persalinan

a. Pengertian

Menurut Mochtar (2014) persalinan normal adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi, umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) dan tanpa disertai penyulit.

b. Periode persalinan

Kala persalinan terbagi menjadi 4 yaitu :

1) Kala I

Inpartu ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar. Pada primigravida lamanya kala I adalah 13 jam sedangkan pada multigravida adalah 7 jam (Mochtar, 2014) . Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dengan frekuensi, intensitas dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi serviks, hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm) sehingga dapat dilewati oleh kepala janin (Saifuddin, 2015).

Menurut Mochtar (2014) kala pembukaan terdiri atas 2 fase yaitu:

- a) Fase laten. Fase laten adalah periode waktu dari awal persalinan hingga pembukaan dimulai, yang umumnya dimulai sejak terjadi kontraksi hingga pembukaan 3-4 cm (Varney, 2009). Fase laten dimana pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam
- b) Fase aktif adalah periode waktu dari awal kemajuan aktif pembukaan hingga pembukaan menjadi komplit (Varney 2009). Fase laten berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 sub fase yaitu :
- (1) Periode akselerasi: berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.
 - (2) Periode dilatasi maksimal: berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.
 - (3) Periode deselerasi: berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan jadi 10 cm atau lengkap.

2) Kala II

Pada kala pengeluaran, janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadi tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa mengedan, karena tekanan pada rektum ibu merasa seperti mau buang air besar dengan tanda anus membuka. Dengan adanya his ibu dipimpin untuk mengedan, maka lahir kepala diikuti oleh seluruh badan janin. Kala II pada

primigravida berlangsung 1,5-2 jam sedangkan pada multigravida 30 menit sampai 1 jam (Mochtar, 2014).

3) Kala III.

Kala III persalinan dimulai segera setelah bayi lahir dan berakhir dengan keluarnya plasenta dan selaput ketuban janin (Saifuddin, 2015). Setelah bayi lahir, rahim beristirahat sebentar, uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat. Beberapa saat kemudian timbul his pelepasan dan pengeluaran uri, dalam waktu 5-10 menit seluruh plasenta terlepas. Seluruh proses berlangsung 5-30 menit (Mochtar, 2014). Untuk membantu persalinan plasenta dilakukan tekanan ringan di atas puncak rahim dengan cara Crede Plasenta dan perhatikan kelengkapannya secara cermat (Manuaba, 2012).

4) Kala IV

Kala ini berlangsung mulai dari lahirnya plasenta dan lamanya 2 jam. Pada saat ini diamati apakah terjadi perdarahan pasca melahirkan (Manuaba, 2012).

c. Fisiologi Laktasi

Menurut Varney (2009) selama kehamilan, ukuran payudara dan berat meningkat dari sekitar 200 gram menjadi 400-600 gram. Pada kehamilan trimester pertama, payudara wanita berespons terhadap perubahan kadar hormon sirkulasi dengan pertumbuhan duktus, lobulus dan alveoli. Bulan ketiga kehamilan kolostrum mulai tampak dibawah pengaruh prolaktin dan pada trimester akhir payudara diisi

oleh kolostrum. Pada minggu keenambelas kehamilan, payudara benar-benar dipersiapkan untuk laktasi dan penyempurnaan fisiologis siklus reproduksi.

Selama kehamilan, hormon estrogen dan progesteron menginduksi perkembangan alveoli dan duktus lactiferous di dalam payudara serta merangsang produksi kolostrum. Produksi ASI tidak berlangsung sampai masa sesudah melahirkan karena kadar estrogen dan progesteron menurun. Kadar prolaktin yang tinggi dipertahankan melalui efek menyusui dan sekresi susu yang banyak dimulai dan secara klinis hingga dua sampai tiga hari *postpartum*. Produksi prolaktin yang berkesinambungan disebabkan menyusunya bayi pada payudara ibu (Rachmayanti, 2018).

Saat laktasi, kelenjar *mamae* fungsional berespons terhadap sistem saraf kompleks dan sinyal sistem endokrin untuk memproduksi dan mengeluarkan air susu. Laktogenesis dimulai 12 minggu sebelum melahirkan sebagai laktogenesis 1 dan dimulai pada masa *postpartum* dengan penurunan progesteron yang cepat setelah kelahiran plasenta. Laktogenesis 2 ditandai dengan sekresi susu yang banyak pada 2 sampai 3 hari *postpartum*. Laktogenesis 3 (galaktopoiesis) merupakan produksi susu matur yang terus menerus.(Varney, 2009).

Hisapan bayi memicu pelepasan ASI dari alveolus *mamae* melalui duktus ke sinus *lactiferous*. Hisapan merangsang produksi oksitosin oleh kelenjar hipofisis posterior. Oksitosin memasuki darah dan menyebabkan kontraksi sel-sel *myoepitel* yang mengelilingi alveolus

mamae dan duktus *lactiferous*. Kontraksi ini mendorong ASI keluar melalui duktus laktiferus menuju sinus laktiferus tempat ASI disimpan. Saat bayi menghisap, sinus tertekan dan ASI keluar ke mulut bayi. Gerakan ASI dari sinus dinamakan *let down reflect* (Rachmayanti, 2018).

Oksitosin dilepas selama proses menyusui karena puting susu terstimulasi. Oksitosin menyebabkan mioepitelium berkontraksi mengeluarkan air susu dari alveoli dan lobulus. Pada 15, 30 dan 45 menit setelah bayi lahir, peningkatan oksitosin terjadi secara signifikan jika bayi diletakkan kulit ke kulit. Menyusui adalah salah satu komponen dari proses reproduksi yang terdiri atas haid, konsepsi, kehamilan, persalinan, menyusui dan penyapihan. Jika semua komponen berlangsung dengan baik, proses menyusui akan berhasil (Varney, 2009).

2. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

a. Pengertian

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu yang dilakukan sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir, bukan pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusui dan membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI Kolustrum. IMD adalah proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusui segera dalam satu jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak kulit antara bayi

dengan kulit ibunya, bayi dibiarkan setidaknya selama satu jam didada ibu, sampai bayi menyusu sendiri (Kemenkes, 2016).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) atau permulaan menyusu dini, dalam istilah asing sering disebut *early initiation breastfeeding* adalah proses alami bayi untuk menyusu, yaitu dengan memberi kesempatan pada bayi untuk menyusu sendiri pada ibu dalam satu jam pertama kelahirannya. Pada saat bayi diletakkan diatas perut ibu adat dada ibu segera setelah lahir dan terjadi kontak kulit (*skin to skin contac*) merupakan pertunjukkan yang menakjubkan, bayi akan bereaksi oleh karena rangsangan sentuhan ibu, dia akan bergerak diatas perut ibu dan menjangkau payudara ibu (Roesli, 2014).

IMD dilakukan segera setelah lahir, dan tidak boleh ditunda dengan kegiatan mengukur, menimbang, dan memandikan bayi. Proses berlangsung skin to skin antara bayi dan ibu. Bayi pun mempunyai komponen sentral dimana bayi baru lahir mempunyai otak yang telah siap untuk mengeksplorasi lingkungannya terutama tubuh ibunya. Bayi baru lahir dalam 30 menit pertama dalam keadaan siaga, sehingga rangsangan harus segera dilakukan dan tidak terlalu lama dibiarkan (Saleha, 2015).

Dalam istilah yang lain, IMD disebut juga sebagai proses *Breast Crawl*. Menurut Roesli (2014) ada beberapa hal yang menyebabkan bayi mampu menemukan sendiri puting ibunya, dan mulai menyusui, yaitu :

- 1) *Sensory Inputs* atau indera yang terdiri dari penciuman; terhadap bau khas Ibunya setelah melahirkan, penglihatan; karena bayi baru dapat mengenal pola hitam putih, bayi akan mengenali puting dan wilayah areola ibunya karena warna gelapnya. Berikutnya adalah indera pengecap; bayi mampu merasakan cairan amniotic yang melekat pada jari-jari tangannya, sehingga bayi pada saat baru lahir suka menjilati jarinya sendiri. Kemudian, dari indera pendengaran; sejak dari dalam kandungan suara ibu adalah suara yang paling dikenalnya. Dan yang terakhir dari indera perasa dengan sentuhan; sentuhan kulit-ke-kulit antara bayi dengan ibu adalah sensasi pertama yang memberi kehangatan, dan rangsangan lainnya.
- 2) *Central Component*. Otak bayi yang baru lahir sudah siap untuk segera mengeksplorasi lingkungannya, dan lingkungan yang paling dikenalnya adalah tubuh ibunya. Rangsangan ini harus segera dilakukan, karena jika terlalu lama dibiarkan, bayi akan kehilangan kemampuan ini. Inilah yang menyebabkan bayi yang langsung dipisah dari ibunya, akan lebih sering menangis daripada bayi yang langsung ditempelkan ke tubuh ibunya.
- 3) *Motor Outputs*. Bayi yang merangkak di atas tubuh ibunya, merupakan gerak yang paling alamiah yang dapat dilakukan bayi setelah lahir. Selain berusaha mencapai puting ibunya, gerakan ini juga memberi banyak manfaat untuk sang Ibu, misalnya mendorong pelepasan plasenta dan mengurangi pendarahan pada rahim Ibu.

b. Manfaat IMD

Menurut Maryunani (2016) dan Roesli (2014), beberapa manfaat Inisiasi Menyusui Dini bagi ibu dan bayi, baik secara fisiologis psikologis yaitu sebagai berikut :

1) Bagi Bayi

- a) Mempertahankan suhu bayi tetap hangat dan mencegah kehilangan panas. Bayi yang diletakkan segera di dada ibunya setelah melahirkan akan menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara, karena kontak kulit antara ibu dan bayi akan menjaga suhu tubuh bayi dalam keadaan stabil dan mencegah terjadinya hipotermi, dan mencegah kehilangan panas, hal ini disebabkan bayi belum dapat mengatur suhu tubuhnya dengan baik sehingga memudahkan kehilangan panas melalui evaporasi air ketuban setelah periode pasca persalinan.
- b) Bayi menjadi lebih tenang, tidak stress, pernafasan dan detak jantung lebih stabil, dikarenakan oleh kontak antara kulit ibu dan bayi.
- c) Memberi kekebalan pasif kepada bayi melalui kolostrum. Bayi mendapatkan kolostrum yang memberikan sejumlah faktor kekebalan tubuh seperti antimikroba dan antiinflamasi. Kolostrum yang dikeluarkan pada saat pelaksanaan IMD mengandung nutrisi yang akan membantu maturase usus dan lambung dan kaya akan antibodi. Kolonisasi bakterial di kulit

dan usus bayi dengan bakteri dibadan ibu normal, bayi yang menjilat kulit ibu akan mendapatkan bakteri yang aman. Bakteri ini akan berkoloni di usus bayi dan bersaing dengan bakteri pathogen (bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat yang baik bagi bakteri yang menguntungkan).

- d) Merangsang atau mempercepat pengeluaran kolostrum yang bermanfaat bagi antibodi bayi (sistem kekebalan bayi).
- e) Mengurangi bayi menangis sehingga mengurangi stress dan tenaga yang dipakai.
- f) Memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara ibu untuk mulai menyusui.
- g) Bayi akan terlatih motoriknya saat menyusui, sehingga mengurangi kesulitan menyusui.
- h) Mempercepat keluarnya meconium (kotoran bayi berwarna hijau agak kehitaman yang pertama keluar dari bayi karena meminum air ketuban).
- i) Mempererat hubungan ikatan ibu dan anak (*Bonding Attachment*) karena 1 – 2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga, setelah itu biasanya bayi tidur dalam waktu lama.
- j) Membantu bayi mengkoordinasikan reflek hisap, reflek telan dan nafasnya dan mencegah terlewatnya uncak refleksi menghisap pada bayi yang terjadi 20 – 30 menit setelah lahir, jika bayi tidak disusui, refleksi akan berkurang cepat dan akan muncul kembali secukupnya 40 jam kemudian.

k) Bayi mendapatkan ASI Kolostrum – ASI yang pertama kali keluar. cairan emas dinamakan *the gift of life*. Bayi yang diberi kesempatan inisiasi menyusui dini lebih dulu mendapatkan kolostrum daripada yang tidak diberi kesempatan. Kolostrum, ASI istimewa yang kaya akan daya tahan tubuh, penting untuk ketahanan terhadap infeksi, pertumbuhan usus dan kelangsungan hidup. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus ini, sehingga ASI merupakan nutrisi /makanan dengan kualitas dan kuantitas yang optimal bagi bayi.

2) Bagi Ibu

- a) Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan rasa aman. Pada saat melakukan IMD, kontak kulit langsung antara ibu dan bayi akan meningkatkan rasa kasih sayang dan aman diantara keduanya.
- b) Memperlancar pengeluaran hormon oksitosin. Sentuhan, jilatan dan usapan bayi pada puting susu ibu akan memperlancar pengeluaran hormone oksitosin.
- c) Meningkatkan keberhasilan produksi ASI. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dapat meningkatkan keberhasilan produksi ASI dan lamanya waktu menyusui, hal ini karena isapan bayi akan meningkatkan produksi hormon prolactin yang akan

merangsang kelenjar susu di payudara untuk memproduksi ASI.

- d) Menghentikan perdarahan pasca persalinan. IMD akan meningkatkan kadar hormon oksitosin secara signifikan, Hormon oksitosin akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi risiko perdarahan pasca persalinan dan mengembalikan ukuran rahim seperti semula.

3) Manfaat Psikologis

Dengan IMD antara ibu dan bayi, maka adanya ikatan emosi (emotional bonding) yang dapat meningkatkan hubungan ibu dan bayi lebih erat dan penuh kasih sayang, ibu merasa lebih bahagia, bayi lebih jarang menangis, ibu berperilaku lebih peka (*affectionately*) dan lebih jarang menyiksa bayi (*child abused*).

c. Tatalaksana atau langkah-langkah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada persalinan spontan/normal

Menurut Maryunani (2016) dan Roesli (2014) tatalaksana atau langkah-langkah IMD pada persalinan spontan/normal adalah sebagai berikut :

- 1) Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu dikamar bersalin, dalam menolong ibu melahirkan disarankan untuk mengurangi/tidak menggunakan obat kimia.
- 2) Bayi lahir, seger dikeringkan secepatnya terutama kepala tanpa menghilangkan vernix, kecuali tangannya, dibersihkan mulut dan hidung bayi, tali pusat diikat.

- 3) Bila bayi tidak memerlukan resusitasi, bayi ditengkurapkan didada perut ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu dan mata bayi setinggi putting susu, keduanya diselimuti, bayi diberi topi.
- 4) Anjurkan ibu menyentuh bayi untuk merangsang bayi, biarkan bayi mencari puting sendiri.
- 5) Ibu didukung dan dibantu mengenali perilaku bayi sebelum menyusui, biarkan kulit kedua bayi bersentuhan dengan kulit ibu selama paling tidak 1 jam, bila menyusui awal terjadi sebelum 1 jam, tetap biarkan kulit ibu dan bayi bersentuhan sampai setidaknya 1 jam.
- 6) Bila dalam 1 jam menyusui awal belum terjadi, bantu ibu dengan mendekatkan bayi ke puting tapi jangan memasukkan puting ke mulut bayi, beri waktu kulit melekat pada kulit 30 menit atau 1 jam lagi.
- 7) Setelah melekat kulit ibu dan bayi setidaknya 1 jam atau selesai menyusui awal, bayi dipisahkan untuk ditimbang, diukur, dicap dan diberi vitamin K.

d. Tatalaksana atau langkah-langkah IMD pada persalinan operasi *Seccio Caesaria*

Menurut Maryunani (2016) dan Roesli (2014) tatalaksana atau langkah-langkah IMD pada persalinan *Seccio Caesaria* adalah sebagai berikut :

- 1) Tenaga dan pelayanan kesehatan yang suportif

- 2) Suhu ruangan 20 – 25⁰C, sediakan selimut untuk menutupi punggung bayi dan badan ibu, disiapkan topi bayi untuk mengurangi hilangnya panas dari kepala bayi.
- 3) Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu dikamar operasi atau dikamar pemulihan.
- 4) Setelah bayi lahir, bayi diletakkan dimeja resusitasi untuk dinilai dan dikeringkan secepatnya terutama kepala tanpa menghilangkan vernix, kecuali tangannya, dibersihkan mulut dan hidung bayi, tali pusat diikat.
- 5) Bila bayi tidak dilakukan resusitasi, bayi dibedong, dibawa ke ibu, diperlihatkan kelaminnya pada ibu kemudian mencium ibu.
- 6) Tengkurapkan bayi didada ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu, kaki bayi agak sedikit serong/melintang menghindari sayatan operasi. Bayi dan ibu diselimuti dan bayi diberi topi.
- 7) Anjurkan ibu menyentuh bayi untuk merangsang bayi mendekati putting, biarkan bayi mencari putting sendiri.
- 8) Biarkan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu paling tidak selama 1 jam, bila menyusui awal selesai sebelum 1 jam tetap kontak kulit ibu – bayi setidaknya 1 jam.
- 9) Bila bayi menunjukkan kesiapan untuk minum, bantu ibu dengan mendekatkan bayi ke putting tapi tidak memasukkan putting ke mulut bayi. Bila dalam 1 jam belum bisa menemukan putting ibu, beri tambahan waktu melekat pada dada ibu 30 menit atau 1 jam lagi.

10) Bila operasi telah selesai, ibu dapat dibersihkan dengan bayi tetap melekat didadanya dan dipeluk erat oleh ibu, kemudian ibu dipindahkan dari meja operasi ke ruang pulih dengan bayi tetap didadanya.

11) Bila ayah tidak dapat mendampingi ibu dikamar operasi, diusulkan untuk mendampingi ibu dan mendoakan anaknya saat dikamar pulih.

12) Rawat gabung : ibu dan bayi dirawat dalam satu kamar, bayi dalam jangkauan ibu selama 24 jam.

e. Tahapan Perilaku Bayi (*Pre Feeding Behaviour*) Sebelum Bayi Berhasil Menyusu

Roesli (2014) mengemukakan bahwa bayi baru lahir yang mendapat kontak kulit ke kulit segera setelah lahir, akan melalui lima tahapan perilaku (*pre- feeding behaviour*) sebelum bayi berhasil menyusui, berikut lima tahapan perilaku bayi adalah :

1) 30 – 45 menit pertama

Dalam 30 menit pertama: stadium istirahat/diam dalam keadaan siaga (*rest/quiet alert stage*). Bayi diam tidak bergerak dan sesekali mata terbuka lebar melihat ibunya. Masa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan ke keadaan di luar kandungan. *Bonding* (hubungan kasih sayang) merupakan dasar pertumbuhan bayi dalam suasana aman. Hal ini meningkatkan kepercayaan diri ibu terhadap kemampuan menyusui dan mendidik bayinya. Demikian juga dengan ayah, dengan

melihat bayi dan istrinya akan tertanam rasa percaya diri ayah untuk membantu keberhasilan ibu menyusui dan mendidik anaknya.

2) Antara 45 - 60 menit

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

3) Mengeluarkan air liur

Saat bayi siap dan menyadari bahwa ada makanan disekitarnya, bayi mulai mengeluarkan air liurnya.

4) Bayi mulai bergerak ke arah payudara

Bayi mulai bergerak ke arah payudara, areola payudara sebagai sasaran, dengan kaki menekan perut ibu, bayi akan menjilat – jilat kulit ibu, menghentak – hentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangannya yang mungil.

5) Menyusu

Bayi menemukan, menjilat dan mengulum puting, membuka mulut lebar lebar dan melekat dengan baik

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

1) Faktor Ibu

a) Umur

Umur adalah lamanya waktu hidup atau sejak dilahirkan hingga saat ini. Periode umur yang terlalu muda merupakan faktor biologis dan psikologisnya belum siap dan semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik dan semakin tua umur seseorang dianggap optimal dalam mengambil keputusan, sedangkan semakin muda umur seseorang maka cenderung dapat mendorong terjadinya kebimbangan dalam mengambil keputusan (Roesli, 2014).

Usia mempengaruhi pada pola pikir seseorang, ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berfikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih muda atau terlalu tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya. Umur ibu akan mempengaruhi kemampuan dan kesiapan diri ibu dalam melewati masa nifas dan menyusui. Ibu yang berusia 18 tahun akan berbeda melewati masa nifas dan menyusui dibandingkan dengan ibu yang berusia 20 – 35 tahun. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih

matang dalam berpikir dan bekerja. Masa reproduksi sehat, usia aman seseorang orang hamil, melahirkan dan menyusui yaitu antara 20 – 35 tahun, sedangkan usia > 35 tahun produksi hormon relatif berkurang sehingga mengakibatkan proses laktasi menurun (Maryunani, 2016).

b) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Pendidikan itu merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan pengetahuan karena dengan pendidikan yang baik maka ibu dengan mudah dapat menerima segala informasi dari luar. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang makin tinggi, makin mudah menerima informasi, mulai dari memahami, mengaplikasikan bahkan mampu menganalisis informasi hingga mampu menyampaikan kepada yang lain (Asyima, Windah & Wulandari, 2019).

Semakin tinggi pendidikan seorang ibu maka tuntutan terhadap kualitas kesehatan akan semakin tinggi dan pengetahuan ibu tentang Inisiasi Menyusui Dini semakin bertambah sehingga ibu akan melakukan inisiasi menyusui dini

kepada bayi nya yang baru lahir, begitu pula sebaliknya rendahnya pendidikan seorang ibu membuat pengetahuan ibu yang terbatas atau kurang merupakan faktor yang mendukung timbulnya anggapan bahwa pemberian inisiasi menyusui dini tidak memiliki keuntungan bagi bayi, akibatnya ibu tidak mau melakukan inisiasi menyusui dini. Seorang ibu yang berlatar belakang pendidikan medis atau paramedis tentu akan berbeda dalam mempersiapkan dan melakukan perawatan dirinya dimasa nifas dan menyusui dibandingkan ibu yang berlatar belakang pendidikan non medis atau paramedis (Yuriani, Yunola & Sari, 2021).

c) Pekerjaan

Pekerjaan adalah apabila ibu beraktivitas ke luar rumah maupun didalam rumah kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Ibu yang bekerja secara tidak langsung akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki oleh ibu, dan pengetahuan yang dimiliki ibu akan memberikan motivasi terhadap ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Fedrianti, 2017).

d) Paritas

Paritas merupakan banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dari anak pertama sampai dengan anak terakhir. Adapun pembagian paritas yaitu primipara, multipara, dan grande multipara. Primipara adalah seorang wanita yang baru pertama kali melahirkan dimana janin mencapai usia kehamilan 28

minggu atau lebih. Multipara adalah seorang wanita yang telah mengalami kehamilan dengan usia kehamilan 28 minggu dan telah melahirkan buah kehamilan 2 kali atau lebih. Sedangkan grande multipara merupakan seorang wanita yang telah mengalami hamil dengan usia kehamilan minimal 28 minggu dan telah melahirkan buah kehamilannya lebih dari 4 kali (Manuaba, 2012).

Seorang ibu yang mengalami laktasi kedua dan seterusnya cenderung untuk lebih baik daripada yang pertama. Laktasi kedua yang dialami ibu berarti ibu telah memiliki pengalaman dalam menyusui anaknya. Begitu juga dalam laktasi ketiga dan seterusnya. Pada laktasi pertama ibu belum mempunyai pengalaman dalam menyusui sehingga ibu tidak mengetahui bagaimana cara yang baik dan benar untuk menyusui bayinya. Faktor paritas merupakan salah satu yang mempengaruhi perilaku ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusui dini (IMD) (Roesli, 2014).

e) Pengetahuan (*Knowledge*)

Perilaku manusia terbentuk dan ditentukan oleh pengetahuan. Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan pada manusia terjadi melalui semua pancaindera manusia seperti indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan paling domain yang sangat penting

untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku manusia yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan manusia didapat dari indra penglihatan dan pendengaran (Notoadmodjo, 2014).

Pengetahuan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah pengetahuan yang merupakan hasil proses pengumpulan informasi yang didapat dari pengalaman langsung ataupun orang lain. Informasi yang didapat berupa pengetahuan, manfaat, alasan dan tatalaksana IMD. Pengetahuan tentang IMD diyakini sebagai salah satu faktor penting untuk meningkatkan pelaksanaan IMD. Dalam meningkatkan pengetahuan diperlukan adanya paparan mengenai IMD yang adekuat, sehingga pemberian informasi tentang IMD pada ibu hamil diperlukan (Roesli, 2014).

f) Sikap Ibu

Sikap adalah gambaran subyektif internal responden terhadap keadaan eksternalnya yang menjadi dasar membuat keputusan untuk melakukan atau tidak melakukan suatu kegiatan, dalam bentuk pernyataan negatif dan pernyataan positif terhadap sesuatu (Notoadmodjo, 2014). Sikap merupakan kesediaan atau kesiapan untuk bertindak secara positif atau secara negatif terhadap objek-objek tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi

suatu reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoadmodjo, 2014).

Sikap ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini adalah respon atau tanggapan ibu terhadap stimulus yang masih tertutup dan akan terlihat dari perilaku ibu. Jadi dapat disimpulkan bahwa sikap ibu merupakan adanya kesesuaian reaksi terhadap adanya objek tertentu atau respon yang diterima oleh ibu, oleh sebab itu sikap ibu yang positif berarti seorang ibu menganggap kegiatan Inisiasi Menyusu Dini adalah sesuatu yang bermanfaat dan sangat penting dilakukan sehingga dapat mempengaruhi pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini kepada bayinya, dengan sikap ibu yang positif akan mendukung keberhasilan IMD dan membantu ibu merasa nyaman dan tidak ragu-ragu untuk melakukan IMD (Maryunani, 2016).

g) Jenis Persalinan

Jenis persalinan juga dapat mempengaruhi pelaksanaan IMD. Keberhasilan IMD lebih cepat pada ibu *post partum* normal dimana ditemukan perbedaan pengeluaran ASI pada ibu *post partum* normal dengan ibu *post seksio sesarea* yang sama-sama dilakukan IMD. Pengeluaran ASI lebih cepat pada ibu *post partum* normal dibandingkan ibu *post seksio sesarea*. Hal ini diantaranya disebabkan karena ibu *post seksio sesarea* mengalami nyeri luka setelah operasi yang mengganggu kenyamanan ibu dan pengeluaran endorfin lambat (Rachmayanti, 2018).

Pada persalinan normal ataupun persalinan dengan *Seccio Caesarea*, diharapkan setiap ibu dapat mencapai keberhasilan dan mampu melaksanakan program IMD tidak lebih dari 1 jam. Akan tetapi pada kenyatannya, ada beberapa ibu yang mengeluhkan beberapa hal yang dapat menghambat keberhasilan program IMD, seperti pada persalinan normal, dimana kondisi ibu yang masih lemah, adanya kelelahan fisik yang dirasakan ibu, dimana keluhan yang dirasakan yaitu ibu merasa sakit pinggang, sakit perut, badan merasa kurang enak, lesu, capai, tidak nyaman, tidak tidur nyenyak, sehingga ibu tidak mampu untuk melakukan program IMD. Saat kondisi fisik ibu yang lemah, ibu cenderung suka untuk beristirahat saja, dari pada harus kesulitan membantu membimbing anaknya untuk melakukan IMD (Roesli, 2014).

Selain kondisi ibu yang masih lemah dan tidak stabil untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini, faktor lain yang menghambat keberhasilan IMD adalah perdarahan setelah melahirkan (HPP), yang kapan saja dapat terjadi pada persalinan normal, dan ibu ada penyakit jantung, adanya penyakit jantung pada ibu dianjurkan untuk tidak menyusui, karena mekanisme oksitosin dapat merangsang otot polos, jadi menyusui dapat memunculkan kontraksi karena kekejarian tersebut terpacu hingga kerja jantung jadi lebih keras sehingga bisa timbul gagal jantung, kondisi berikutnya yang tidak

memungkinkan ibu melakukan IMD adalah ibu dengan Eklampsia dan pre eklampsia berat, ibu dengan infeksi akut dan aktif (Tuberkulosis), ibu yang mengidap penyakit AIDS, ibu dengan karsinoma payudara, gangguan psikologi dan ibu dengan hepatitis (Roesli, 2014).

Keadaan ibu yang tidak mendukung untuk melakukan IMD pada ibu nifas yang melahirkan dengan *Sectio Caesarea* disertai komplikasi akan lebih sulit dan membutuhkan perawatan khusus pada masa nifas dan menyusui dibandingkan dengan ibu yang melahirkan normal. Ibu yang melahirkan dengan *Sectio Caesarea* terdapat sayatan di perut ibu dengan kondisi sayatan diperut ibu, ibu cenderung masih mengeluhkan sakit pada daerah sayatan dan jahitan di perut, sehingga ibu memilih untuk istirahat dahulu dan memulihkan kondisinya yang lemas sebelum memberikan IMD pada bayinya. Oleh karena itu, maka pada pasien dengan persalinan Caesar, ibu baru bisa berhasil memberikan ASI pertamanya kepada bayi setelah lebih dari satu jam pasca melahirkan. Kondisi kelemahan akibat pengaruh anastesi yang diberikan sebelumnya (Maryunani, 2016).

h) Dukungan suami/keluarga

Dukungan adalah suatu usaha untuk menyokong sesuatu atau suatu daya upaya untuk membawa sesuatu. Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain yang diberikan kepada orang lain, baik itu materiil ataupun moril

untuk memotivasi orang lain dalam melaksanakan kegiatan. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh dukungan dari suami dan keluarga. Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan inisiasi menyusui dini yaitu dukungan suami (Setyowati, 2014).

Dorongan suami merupakan hal yang penting karena hal itu akan menentukan kegagalan maupun keberhasilan seorang ibu dalam melakukan IMD. Ayah mempunyai peran yang sangat penting dalam menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*let down reflex*) yang sangat penting dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI dengan jalan memberikan dukungan emosional dan bantuan-bantuan psikis lainnya, Peranannya sangat penting karena ini merupakan langkah pertama bagi seorang ayah untuk dapat mendukung ibu agar berhasil menyusui secara dini (Roesli, 2014).

Dalam pelaksanaan IMD, diperlukan adanya dukungan keluarga, keberhasilan dalam menyusui dini didukung oleh peranan keluarga dalam memberikan bimbingan dan arahan yang positif sehingga tercapai kegiatan inisiasi menyusui dini ibu dan bayi sesudah melahirkan. Lingkungan keluarga adalah lingkungan yang sangat mempengaruhi keberhasilan menyusui bayinya secara eksklusif (Roesli, 2014). Anggota keluarga seperti suami, orang tua, mertua dan ipar, perlu di informasikan bahwa seorang ibu memerlukan bantuan dan dukungan keluarga agar ibu berhasil menyusui secara eksklusif. Bagian

keluarga yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap keberhasilan dan kegagalan menyusui adalah suami. Masih banyak suami yang berpendapat salah, yang menganggap menyusui adalah urusan ibu dan bayinya.

Keterlibatan suami dalam pelaksanaan IMD akan memberi motivasi ibu dan menentukan ketabihan emosi ibu. kondisi emosi ibu yang stabil dapat menentukan sikap positif ibu, kestabilan bisa diraih bila suami atau keluarga memberikan motivasi atau dukungan secara maksimal. dukungan memberikan kesan bahwa ia diperhatikan dan dicintai, memiliki harga diri dan dihargai sehingga dengan sendirinya akan berpengaruh terhadap emosional ibu dimana ia lebih nyaman dan tenang, selain itu ayah didukung untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusui, dan ini akan berlangsung beberapa menit atau satu jam, dukungan ayah akan meningkatkan rasa percaya diri ibu (Roesli, 2014).

2) Faktor Bayi

a) Kondisi kesehatan bayi

Kondisi kesehatan bayi yang baik dimulai sejak dini yaitu pada saat bayi masih berada dalam kandungan ibu, calon bayi yang masih dalam kandungan harus mendapatkan asupan gizi yang baik karena dapat mempengaruhi kesehatan bayi pada saat dilahirkan. Dengan memeriksakan kondisi ibu pada saat hamil sangat penting agar dapat mengetahui perkembangan calon bayi yang masih dalam kandungan. Kondisi kesehatan

bayi yang baik sejak dalam kandungan akan mampu bertahan setelah proses persalinan. Refleks bayi dalam menangkap puting mulai ada pada usia kehamilan 32 minggu, koordinasi menghisap, menelan dan bernafas mulai muncul di usia kehamilan 32 – 35 minggu, sebagian besar bayi bisa menetek dengan baik jika usia kehamilan 36 minggu (Roesli, 2014).

Bayi baru lahir tidak semuanya dalam kondisi normal pada saat lahir, ada beberapa kondisi bayi yang tidak memungkinkan untuk dilakukan IMD, akan tetapi kondisi seperti ini hanya ditemui di Rumah Sakit, karena kondisi ini merupakan kondisi kegawatdaruratan yang penanganan persalinannya hanya dapat dilakukan oleh dokter-dokter yang ahli bidangnya. Kondisi bayi yang tidak stabil yang tidak memungkinkan untuk Inisiasi Menyusui Dini seperti bayi dengan Ikterus, gangguan saluran pernafasan (asfiksia), Berat bayi lahir rendah (BBLR), bayi kejang-kejang akibat cedera persalinan atau infeksi yang tidak memungkinkan untuk menyusui, karena bahaya aspirasi, bila kejang timbul saat bayi menyusui, kesadaran bayi menurun, bayi dengan penyakit jantung atau paru-paru atau penyakit lain yang memerlukan perawatan intensif (Roesli, 2014).

b) Berat bayi lahir

Berat bayi lahir adalah berat bayi lahir yang ditimbang dalam kurun waktu 24 jam setelah dilahirkan. Bayi baru lahir adalah bayi dari lahir sampai usia 4 minggu, lahirnya biasanya pada usia gestasi 38 – 42 minggu (Kemenkes, 2018).

Pada Berat Bayi Lahir Rendah, refleks menghisap, reflek menelan dan batuk belum sempurna dengan baik sehingga tidak memungkinkan untuk menyusui, dan bayi dengan cacat bawaan (labioskisis, palatoskisis, labiopalatoskisis) yang merupakan kontra indikasi mutlak tidak boleh dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (Manuaba, 2012).

3) Pelayanan kesehatan

Adanya sarana dan prasarana kesehatan di Rumah Sakit, puskesmas, polindes dan balai pengobatan yang disiapkan untuk masyarakat khususnya untuk ibu, diharapkan fasilitas yang digunakan untuk pemeriksaan kehamilan, petolongan persalinan, kesehatan ibu dan anak dan informasi tentang inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif (Maryunani, 2016). Bagi fasilitas kesehatan penting sekali untuk mendukung menyusui dan berkomitmen dalam melakukan inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI Eksklusif, karena fasilitas kesehatan adalah lembaga yang dipercaya oleh pemakai jasa persalinan, tidak hanya untuk perawatan yang mempunyai tanggung jawab, akan tetapi semua sarana kesehatan mempunyai kebijakan dalam melakukan IMD tertulis secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas pelayanan kesehatan (JNPKR, 2015).

Praktek pelayanan kesehatan dapat berpengaruh besar terhadap menyusui. Fasilitas kesehatan sebaiknya dapat membantu ibu mengawali dan memulai menyusui pada saat persalinan. Di

Indonesia meskipun cakupan persalinan oleh tenaga persalinan sudah meningkat, tetapi tidak semua sarana pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan dapat membantu ibu menyusui dini dan mempersiapkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan MP-ASI yang optimal (Roesli, 2014).

4) Sarana dan prasarana

Keberhasilan suatu kegiatan sangat dipengaruhi banyak hal salah satunya adalah tersedianya sarana dan prasarana yang memadai untuk menunjang pelaksanaan kegiatan tersebut. Ketersediaan fasilitas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan. Fasilitas pendukung untuk pelaksanaan IMD pada dasarnya tidak banyak persiapan/peralatan yang dibutuhkan, tenaga kesehatan cukup menyiapkan penutup kepala bayi (topi) dan selimut bayi ketika akan melaksanakan *skin to skin* bayi di dada ibunya (Maryunani, 2016).

5) Dukungan tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Kemenkes, 2018).

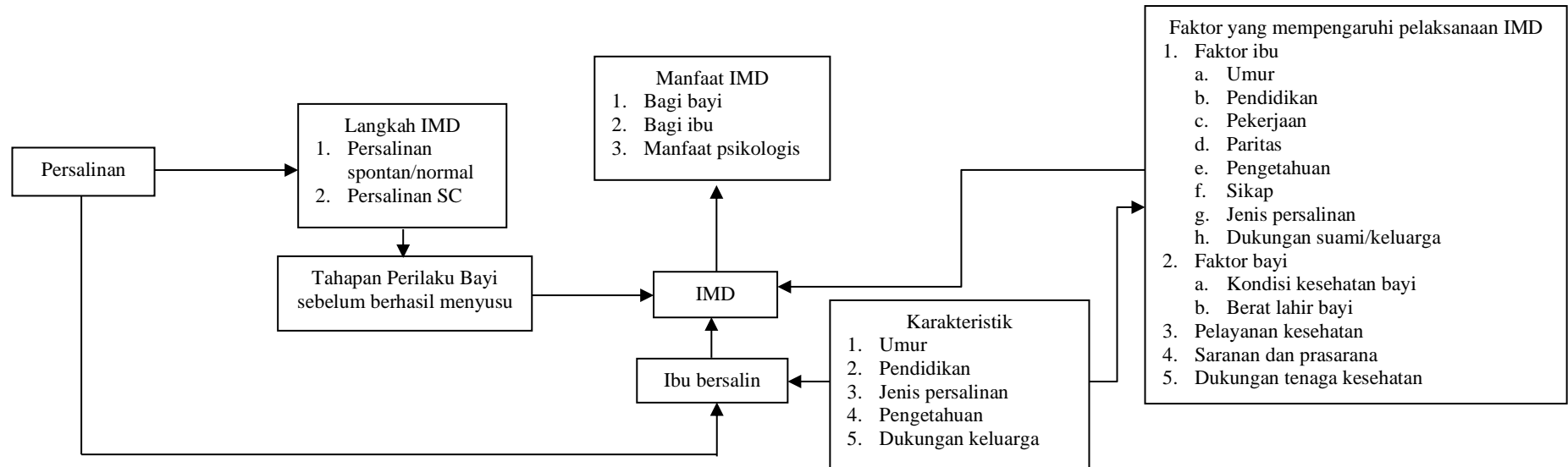
Sukses atau tidaknya menyusui sudah dimulai pada waktu ibu hamil yaitu pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan, tenaga kesehatan harus memberikan penyuluhan tentang laktasi,

melakukan pemeriksaan payudara ibu dan menganjurkan ibu melakukan perawatan payudara pada waktu hamil dan menganjurkan untuk menyusui bayinya dalam 30 menit pertama setelah lahir. Dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh ibu dan bayinya. Petugas kesehatan penolong persalinan merupakan kunci keberhasilan IMD karena dalam waktu tersebut dukungan dan peran penolong persalinan masih sangat dominan. Apabila penolong persalinan memfasilitasi ibu untuk segera memeluk bayinya maka interaksi ibu dan bayi diharapkan segera terjadi (Roesli, 2014).

3. Karakteristik

Menurut Sunaryo (2010 dalam Sobirin, 2017) karakteristik adalah hal yang berbeda tentang seseorang, tempat, atau hal yang menggambarkannya. Sesuatu yang membuatnya unik atau berbeda. Karakteristik dalam individu adalah sarana untuk memberitahu satu terpisah dari yang lain, dengan cara bahwa orang tersebut akan dijelaskan dan diakui. Sebuah fitur karakteristik dari orang yang biasanya satu yang berdiri di antara sifat-sifat yang lain. Kamus Besar Bahasa Indonesia (2011) mengemukakan bahwa karakteristik yaitu mempunyai sifat khas sesuai dengan perwatakan tertentu. Menurut Sariati (2019) karakteristik adalah ciri khas yang dimiliki individu.

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1
Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Varney (2009), Kamus Besar Baasa Indonesia (2011), Manuaba (2012), Mochtar (2014), Notoadmodjo (2014), Roesli (2014), Setyowati (2014), JNPKR (2015), Saifuddin (2015), Saleha (2015), Kemenkes (2016), Maryunani (2016), Fedrianti (2017), Sobirin (2017), Kemenkes (2018), Rachmayanti (2018), Asyima, Windah & Wulandari (2019), Sariati (2019), Yuriani, Yunola & Sari (2021)