

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Inisiasi Menyusu Dini

1. Definisi

Inisiasi menyusu dini (*early initiation*) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir (Roesli, 2008).

2. Keuntungan Inisiasi Menyusu Dini Bagi Ibu dan Bayi

a. Keuntungan Inisiasi Menyusu Dini Bagi Ibu, adalah :

- 1) Merangsang produksi oksitosin dan prolaktin
- 2) Meningkatkan keberhasilan produksi ASI
- 3) Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-bayi

b. Keuntungan Inisiasi Menyusu Dini Bagi Bayi, adalah :

- 1) Makanan dengan kualitas dan kuantitas optimal disesuaikan dengan kebutuhan bayi
- 2) Memberikan kesehatan bayi dengan kekebalan pasif yang segera kepada bayi, kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi
- 3) Membantu bayi mengkoordinasikan reflek hisap, telan dan napas
- 4) Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-bayi
- 5) Mencegah kehilangan panas
- 6) Merangsang kolostrum segera keluar

(JNPK-KR/POGI dan IDAI, 2007)

3. Keuntungan Kontak Kulit dan Menyusu Sendiri

Kontak kulit ibu dengan kulit bayi segera setelah lahir dan bayi menyusu sendiri dalam satu jam pertama kehidupan penting, karena :

- a. Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara ini akan menurunkan kematian karena kedinginan (*hypothermia*).
- b. Ibu dan bayi merasa lebih tenang, pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil, bayi akan lebih jarang menangis sehingga mengurangi pemakaian energi.
- c. Saat merangkak mencari payudara, bayi memindahkan bakteri dari kulit ibunya dan ia akan menjilat-jilat kulit ibu, menelan bakteri baik di kulit ibu. Bakteri baik ini akan berkembang biak membentuk koloni di kulit dan usus bayi, menyaingi bakteri jahat dari lingkungan.
- d. “*Bonding*” (ikatan kasih sayang) antara ibu-bayi akan lebih baik karena pada 1 – 2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga, setelah itu biasanya bayi tidur dalam waktu yang lama.
- e. Makanan awal non ASI mengandung zat putih telur yang bukan berasal dari susu manusia, misalnya dari susu hewan, hal ini dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus dan mencetuskan alergi lebih awal.
- f. Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui

- g. Hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu dan sekitarnya, emutan dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.
- h. Bayi mendapatkan ASI kolostrum-ASI yang pertama kali keluar. Cairan emas ini kadang juga dinamakan *the gift of life*. Bayi 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, untuk pertumbuhan usus, bahkan kelangsungan hidup bayi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus ini.
- i. Ibu dan ayah akan merasa sangat bahagia bertemu dengan bayinya untuk pertama kali dalam kondisi seperti ini, bahkan ayah mendapat kesempatan mengadzankan anaknya di dada ibunya, suatu pengalaman batin bagi ketiganya yang amat indah.

(Roesli, 2008 : 13)

4. Penghambat Inisiasi Menyusu Dini

Beberapa pendapat yang menghambat terjadinya kontak dini kulit ibu dengan kulit bayi, yaitu :

- a. Bayi kedinginan – tidak benar.

Bayi berada dalam suhu yang aman jika melakukan kontak kulit dengan sang ibu. Suhu payudara ibu meningkat 0,5 derajat dalam dua menit jika bayi diletakkan di dada ibu. Berdasarkan hasil penelitian

Bergman (2005), ditemukan bahwa 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.

- b. Setelah melahirkan, ibu terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya – tidak benar.

Seorang ibu jarang terlalu lelah untuk memeluk bayinya segera setelah lahir, keluarnya oksitosin saat kontak kulit ke kulit serta saat bayi menyusui dini membantu menenangkan ibu.

- c. Tenaga kesehatan kurang tersedia – tidak masalah.

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.

- d. Kamar bersalin atau kamar operasi sibuk – tidak masalah.

Dengan bayi di dada ibu, ibu dapat dipindahkan ke ruang pulih atau kamar perawatan, beri kesempatan pada bayi untuk meneruskan usahanya mencapai payudara dan menyusui dini

- e. Ibu harus dijahit – tidak masalah.

Kegiatan merangkak mencari payudara terjadi di area payudara. Yang dijahit adalah bagian bawah tubuh ibu.

- f. Suntikan vitamin K dan tetes mata untuk mencegah penyakit gonore (*gonorrhoea*) harus segera diberikan setelah lahir – tidak benar. Menurut *American College of Obstetrics and Gynecology* dan *Academy Breastfeeding Medicine* (2007), tindakan pencegahan ini dapat ditunda setidaknya selama satu jam sampai bayi menyusu sendiri tanpa membahayakan bayi.

- g. Bayi harus segera dibersihkan, dimandikan, ditimbang, dan diukur – tidak benar.

Menunda memandikan bayi berarti menghindarkan hilangnya panas badan bayi, selain itu kesempatan verniks meresap, melunakkan, dan melindungi kulit bayi lebih besar. Bayi dapat dikeringkan segera setelah lahir. Penimbangan dan pengukuran dapat ditunda sampai menyusu awal selesai.

- h. Bayi kurang siaga – tidak benar.

Justru pada 1 – 2 jam pertama kelahirannya, bayi sangat siaga (alert). Setelah itu, bayi tidur dalam waktu yang lama. Jika bayi mengantuk akibat obat yang diasup ibu, kontak kulit akan lebih penting lagi karena bayi memerlukan bantuan lebih untuk bonding.

- i. Kolostrum tidak keluar atau jumlah kolostrum tidak memadai sehingga diperlukan cairan lain (cairan prelaktal) – tidak benar

Kolostrum cukup dijadikan makanan pertama bayi baru lahir. Bayi dilahirkan dengan membawa bekal air dan gula yang dapat dipakai pada saat itu.

- j. Kolostrum tidak baik, bahkan berbahaya untuk bayi – tidak benar.

Kolostrum sangat diperlukan untuk tumbuh kembang bayi. Selain sebagai imunisasi pertama dan mengurangi kuning pada bayi baru lahir, kolostrum melindungi dan mematangkan dinding usus yang masih muda.

(Roesli, 2008 : 28)

5. Langkah Inisiasi Menyusu Dini Dalam Asuhan Bayi Baru Lahir

a. Langkah 1

Lahirkan, keringkan dan lakukan penilaian pada bayi :

- 1) Saat bayi lahir, catat waktu kelahiran.
- 2) Kemudian letakkan bayi di perut bawah ibu.
- 3) Nilai usaha nafas dan pergerakan bayi apa diperlukan resusitasi atau tidak (2 detik).
- 4) Setelah itu keringkan bayi. Setelah kering, selimuti bayi dengan kain kering untuk menunggu 2 menit sebelum tali pusat diklem. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Verniks akan membantu menghangatkan tubuh bayi.

- 5) Hindari mengeringkan tangan bayi. Bau cairan amnion pada tangan

bayi juga membantunya mencari puting ibunya yang berbau sama

- 6) Lendir cukup dilap dengan kain bersih. Hindari isap lendir di dalam mulut atau mulut bayi karena penghisap dapat merusak selaput lendir hidung bayi dan meningkatkan resiko infeksi pernapasan.
- 7) Lakukan rangsangan taktil dengan menepuk atau menyentil telapak kaki. Menggosok punggung, perut, dada atau tungkai bayi dengan telapak tangan. Rangsangan ini dapat memulai pernapasan bayi serta membantu bayi dapat bernapas lebih baik
- 8) Setelah satu menit mengeringkan dan menilai bayi, periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal) kemudian suntikkan Intramuskuler 10 UI oksitosin pada ibu. Biarkan bayi di atas handuk atau kain bersih di perut ibu.

b. Langkah 2

Lakukan kontak kulit dengan kulit selama paling sedikit satu jam

- 1) Setelah 2 menit pasca persalinan, lakukan penjepitan tali pusat dengan klem pada sekitar 3 cm dari dinding perut bayi. Dari titik jepitan, tekan tali pusat dengan 2 jari, kemudian dorong isi tali pusat ke arah ibu. Lakukan penjepitan kedua dengan 2 cm dari tempat jepitan pertama pada sisi ibu. Pemotongan tali pusat ditunda sampai tali pusat berhenti berdenyut agar nutrien dan oksigen yang mengalir dari plasenta ibu ke bayi lebih optimal.
- 2) Kemudian pegang tali pusat di antara dua klem tersebut. Satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, dan

tangan yang lain memotong tali pusat di antara kedua klem tersebut.

- 3) Ikat puntung tali pusat dengan jarak kira-kira 1 cm dari dinding perut bayi dengan tali yang steril. Lingkarkan tali di sekeliling puntung tali pusat dan ikat untuk kedua kalinya dengan simpul mati di bagian yang berlawanan.
- 4) Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu sehingga bayi menempel di dada ibu. Kepala bayi harus berada di antara payudara ibu, tapi lebih rendah dari puting.
- 5) Kemudian selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.
- 6) Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit satu jam. Mintalah ibu untuk memeluk dan membelai bayinya. Bila perlu letakkan bantal di bawah kepala ibu untuk mempermudah kontak visual antara ibu dan bayi. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit.
- 7) Hindari membasuh atau menyeka payudara ibu sebelum bayi menyusui.
- 8) Selama kontak kulit ke kulit tersebut, lanjutkan dengan langkah manajemen aktif kala 3 persalinan.

c. Langkah 3

Biarkan bayi mencari dan menemukan puting ibu dan mulai menyusui

- 1) Biarkan bayi mencari dan menemukan puting dan mulai menyusu
- 2) Anjurkan ibu dan orang lainnya untuk tidak menginterupsi menyusu misalnya memindahkan bayi dari satu payudara ke payudara lainnya. Menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara.
- 3) Menunda semua asuhan bayi baru lahir normal lainnya hingga bayi selesai menyusu. Tunda pula memandikan bayi 6-24 jam setelah bayi lahir untuk mencegah hipotermia.
- 4) Usahakan untuk tetap menempatkan ibu dan bayi di ruang bersalin hingga bayi selesai menyusu.
- 5) Segera setelah bayi baru lahir selesai menghisap, bayi akan berhenti menelan dan melepaskan puting. Bayi dan ibu akan merasa mengantuk. Bayi kemudian dibungkus dengan kain bersih lalu lakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberikan suntikan vitamin K1, dan mengoleskan salep antibiotik pada mata bayi.
- 6) Jika bayi belum melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 1jam, posisikan bayi lebih dekat dengan puting ibu dan biarkan kontak kulit dengan kulit selama 30-60 menit berikutnya.
- 7) Jika bayi masih belum melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 2 jam, pindahkan ibu ke ruang pemulihan dengan bayi tetap di dada ibu. Lanjutkan asuhan bayi baru lahir dan kemudian kembalikan bayi kepada ibu untuk menyusu.

- 8) Kenakan pakaian pada bayi atau tetap diselimuti untuk menjaga kehangatannya. Tetap tutupi kepala bayi dengan topi selama beberapa hari pertama. Bila suatu saat kaki bayi terasa dingin saat disentuh, buka pakaiannya kemudian telungkupkan kembali di dada ibu sampai bayi hangat kembali.
- 9) Satu jam kemudian, berikan bayi suntikan Hepatitis B pertama.
- 10) Lalu tempatkan ibu dan bayi di ruangan yang sama. Letakkan kembali bayi dekat dengan ibu sehingga mudah terjangkau dan bayi bisa menyusui sesering keinginannya.

(JNPK-KR/POGI dan IDAI, 2007)

B. ASI Eksklusif

1. Definisi

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan alami pertama untuk bayi, memberikan semua energi dan gizi bayi bahwa kebutuhan untuk bulan pertama kehidupan dan terus diberikan sampai setengah atau lebih dari gizi bayi (WHO, 2009).

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti air putih, susu formula, jeruk, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya sampai empat bulan tapi bila mungkin sampai enam bulan (Roesli, 2000).

2. Manfaat Pemberian ASI

Menurut Utami (2004), menyusui bayi memberikan manfaat sebagai berikut:

a. Bagi Ibu

- 1) Menyusui eksklusif akan berpengaruh pada penundaan haid sehingga ibu dapat menyimpan zat besi kembali dan mencegah anemia defisiensi besi.
- 2) Rangsangan bayi pada puting susu ibunya akan merangsang pengeluaran hormon progesteron di hipofise posterior. Hormon ini dapat mencegah perdarahan pada ibu pasca melahirkan dan mempercepat proses involusi uterus.
- 3) Mempercepat pengembalian berat badan ibu ke sebelum hamil karena dengan menyusui timbunan lemak ibu akan digunakan untuk proses pembentukan ASI.
- 4) Banyak penelitian yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara infertilitas dan tidak menyusui dengan resiko terkena kanker, baik itu kanker payudara maupun kanker ovarium.
- 5) Membantu menjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan anak dan mempereratinya.
- 6) Lebih murah dan hemat karena pemberian ASI tidak perlu

- 7) Menyusui bayi akan membantu menunda kehamilan secara alamiah sehingga digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang dikenal dengan Metode Amenorea Laktasi (MAL).

Dalam penelitiannya, Utami (2004) menjelaskannya bahwa ibu yang lama memberikan ASI memiliki tingkat resiko yang sedikit untuk mengidap diabetes karena terjadi metabolisme dalam tubuh saat ibu menyusui, metabolisme ini membantu ibu menjaga kadar gula darah stabil dan tubuh lebih peka terhadap hormon insulin.

b. Bagi Bayi

- 1) ASI mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas kontaminasi. Zat-zat anti infeksi itu berupa makrofag, limfosit, laktoferin, imunoglobulin, *lactobacillus bifidus*. Semua zat tadi digunakan bayi sebagai pertahanan tubuhnya yang belum matang sehingga terhindar dari bakteri, virus, juga jamur.
- 2) Sebuah penelitian di Inggris menemukan bayi yang mendapatkan ASI sudah mampu berjalan 2 kali lebih cepat daripada bayi yang mendapatkan susu formula. Ini menunjukkan bahwa ASI dapat meningkatkan perkembangan psikomotorik lebih cepat.
- 3) Perkembangan kognitif, daya ingat dan kemampuan bahasa pada anak yang mendapatkan ASI lebih cepat dibandingkan pada bayi

4) ASI sebagai nutrisi

ASI secara khusus disesuaikan dengan bayinya sendiri misalkan ASI dari ibu yang melahirkan prematur akan berbeda komposisinya dengan ASI dari ibu yang melahirkan cukup bulan. ASI yang keluar pada saat kelahiran sampai hari ke-4 atau ke-7 (*colostrum*) berbeda dengan ASI yang keluar sampai hari ke-10/ke-14 setelah kelahiran (ASI transisi), komposisi akan berbeda setelah hari ke-14 (ASI matang).

ASI merupakan sumber gizi ideal yang memiliki komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang sempurna, ASI sebagai makanan tunggal untuk memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai 6 bulan, setelah usia 6 bulan bayi harus diberi makanan padat dan ASI tetap diberikan sampai usia 2 tahun bahkan lebih.

5) ASI meningkatkan imun bayi

Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang atau *mature*. Zat kekebalan yang terdapat pada ASI akan melindungi bayi dari penyakit diare, ASI juga menurunkan resiko bayi terkena penyakit infeksi, batuk, pilek, dan penyakit alergi. Bayi dengan ASI eksklusif akan lebih sehat dan jarang terkena penyakit dibanding dengan bayi yang tidak ASI eksklusif

6) ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan

Alam telah membekali manusia dengan 'obat' pencegah gangguan gizi. Obat yang dimaksud adalah sebuah formula ajaib yang diberikan tuhan bagi para ibu yaitu air susu ibu (ASI). Dengan diberikannya ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. Hal ini karena ASI memiliki komposisi yang tepat serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi. ASI juga mengandung *nutrient-nutrient* khusus yang diperlukan otak bayi agar tumbuh optimal antara lain taurin (suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat di ASI), laktosa (hidrat arang utama dari ASI yang hanya sedikit sekali terdapat pada susu sapi), asam lemak ikatan panjang yaitu DHA, AA, Omega 3, Omega 6 (asam lemak utama pada ASI).

Hasil penelitian dr. Riva (1997) didapatkan bayi yang diberi ASI eksklusif ketika berusia 9,5 tahun mempunyai tingkat IQ 12,9 point lebih tinggi dibanding anak yang ketika bayi tidak diberi ASI eksklusif.

7) ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasa kasih sayang ibunya dan merasa aman juga tentram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibu yang telah ia kenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindung dan disayangi

ini lah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

3. Komposisi Air Susu Ibu (ASI)

Air susu ibu (ASI) yang pertama keluar adalah kolostrum. Kolostrum adalah cairan yang lengket kekuning-kuningan yang mengisi sel-sel alveolar selama trisemester akhir kehamilan dan disekresi selama beberapa hari setelah kelahiran (Boedihardjo, 1994). Kolostrum mengandung lebih banyak protein, sekitar 10% dibanding air susu putih yang hanya 1% (Muchtadi, 2002).

ASI transisi (peralihan) adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang. Kadar protein makin merendah tetapi kadar karbohidrat semakin meningkat serta volume akan makin meningkat. ASI *mature* (matang) merupakan ASI yang dikeluarkan sekitar hari ke-14 dan seterusnya dan komposisi relatif konstan (Roesli, 2000).

4. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif

a. Faktor pendidikan

Pendidikan berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui secara eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Li *et al.* (2004) tingkat pendidikan ibu mempunyai hubungan terhadap memulai dan lama menyusui. Hal senada juga dikemukakan oleh Taveras *et al.* (2003) bahwa makin tinggi tingkat pendidikan ibu makin tinggi pemberian

ASI secara eksklusif. Penelitian lain yang dilakukan Aidam *et al.* (2005) mengatakan bahwa pendidikan ibu yang tinggi lebih besar kemungkinan untuk menyusui eksklusif dibandingkan dengan ibu yang pendidikan rendah.

b. Faktor pekerjaan

Ibu yang bekerja lebih rendah pemberian ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Alasan yang dikemukakan oleh ibu bekerja untuk tidak melanjutkan pemberian ASI eksklusif adalah jauh dari tempat kerja, tidak diizinkan oleh pimpinan, menyita waktu yang banyak, dan terlalu sibuk dengan pekerjaan mereka (Dearden *et al.*, 2002).

c. Pengetahuan

Pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI ibu dapat mulai belajar selama kehamilan dan dapat menerapkan segera setelah melahirkan. Memerah dengan tangan tidak memerlukan alat bantu, dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja (Roesli, 2000).

d. Faktor dukungan petugas kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan berhubungan dengan nasehat dan manfaat ASI yang diberikan kepada ibu menentukan keberhasilan dan lamanya pemberian ASI pada bayi (Taveras *et al.*, 2003).

e. Tempat melahirkan

Tempat persalinan berhubungan secara signifikan dalam kelangsungan pemberian ASI secara eksklusif dimana ibu yang melahirkan dirumah

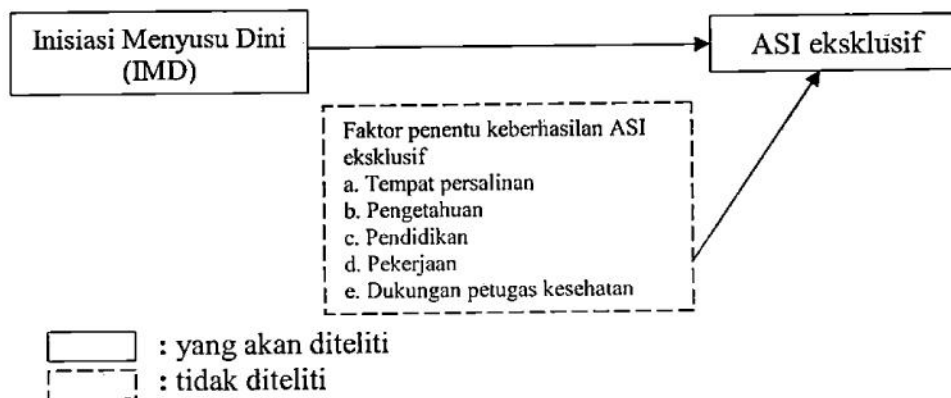
sakit dan poliklinik dua kali lebih besar untuk melanjutkan menyusui eksklusif dibandingkan ibu melahirkan dirumah, klinik swasta dan persalinan dengan dukun (Aidam *et al.*, 2005).

C. Landasan Teori

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses alami mengembalikan bayi manusia untuk menyusui yaitu dengan memberi kesempatan pada bayi untuk mencari dan mengisap Air Susu Ibu (ASI) sendiri dalam satu jam pertama pada awal kehidupannya. Peran tenaga kesehatan dalam pelaksanaan IMD sangat diperlukan untuk dapat merealisasikan program ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif akan berdampak positif bagi kelangsungan hidup, kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi serta dapat meminimalisir angka kematian bayi.

D. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori yang telah diuraikan di atas maka pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini mempunyai hubungan dengan keberhasilan ASI eksklusif.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian