Jurnal Zaitun
Jurusan Keperawatan

ISSN 2301– 5691

Artikel Penelitian

GAMBARAN PENATALAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL DI RSUD DR. HASRI AINUN HABIBIE GORONTALO

OVERVIEW OF MANAGEMENT OF EARLY INITIATION OF BREASTFEEDING (IMD) IN NORMAL NEWBORN BABIES AT DR. HASRI AINUN HABIBIE HOSPITAL IN GORONTALO

Asmawati Assagaf[1], **Harismayanti**[2], **Ani Retni**[3]
[1] Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[2] Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[3] Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
(email penulis)

ABSTRAK

Ibu dan anak adalah kelompok prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Inisiasi menyusu dini direkomendasikan oleh WHO segera setelah bayi lahir. Inisiasi menyusu dini (IMD) bukan program ibu menyusui bayi, akan tetapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibu. Hal ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi ini merayap untuk menemukan puting susu ibu. IMD harus dilakukan saat lahir tanpa boleh di tunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Tujuan penelitian untuk mengetahui Gambaran Penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Bayi Baru Lahir Normal di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo. Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel 15 responden. Hasil penelitian menunjukkan Gambaran Penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Bayi Baru Lahir Normal di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo diketahui bahwa dari 15 responden di peroleh sebanyak 5 responden dilakukan IMD sesuai prosedur (33.3%) dan 10 responden tidak dilakukan sesuai prosedur (66.7%). Disarankan hasil penelitian ini agar dapat bermanfaat bagi instansi kesehatan dalam memberikan pelayanan yang baik, khusunya dalam mendukung program pemerintah dalam penatalaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD) sesuai standar operasional prosedur.
Kata Kunci: Bayi Baru Lahir, IMD

ABSTRACT

Mothers and children are the priority group in the implementation of health efforts. Early initiation of breastfeeding is recommended by WHO as soon as the baby is born. Early initiation of breastfeeding (IMD) is not a program for mothers to breastfeed their babies, but babies who must actively find their own nipples. This is done by placing the newborn directly on the mother's chest and allowing the baby to crawl to find the mother's nipple. IMD should be done at birth without being delayed by weighing or measuring the baby. The purpose of the research was to determine the description of the management of early initiation of breastfeeding (IMD) in normal newborns at dr. Hasri Ainun Habibie Hospital in Gorontalo. The research design used is descriptive research using a total sampling technique with a sample of 15 respondents. The results showed an overview of the management of early initiation of breastfeeding (IMD) in normal newborns at dr. Hasri Ainun Habibie Hospital in Gorontalo it is known that from 15 respondents, 5 respondents received IMD according to the procedure (33.3%) and 10 respondents did not do it according to the procedure (66.7%). It is recommended that the results of this research can be useful for health agencies in providing good services, especially in supporting government programs in the management of early initiation of breastfeeding (IMD) according to standard operating procedures.
Keywords: Newborn, IMD

Published By: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

PENDAHULUAN

Ibu dan anak adalah kelompok prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena kesehatan ibu dan anak merupakan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan suatu bangsa. Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi mendatang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya ini dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan dan sampai berusia 18 tahun. Inisiasi menyusu dini direkomendasikan oleh WHO segera setelah bayi lahir dengan metode skin to skin, kepala bayi diletakkan diantara payudara ibu kemudian membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri mencari papilla mamae ibunya (Kemenkes, 2020 dalam Zulala 2018, dkk diakses di http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/)

Di Indonesia pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) disosialisasikan pada saat Pekan ASI se-Dunia tahun 2007. Ibu Presiden Republik Indonesia menghimbau agar para ibu memberi kesempatan pada bayinya untuk menyusu dalam satu jam pertama setelah dilahirkan, serta menghimbau semua petugas kesehatan yang terlibat dalam persalinan termasuk para dokter dan bidan untuk membantu ibu-ibu melaksanakan IMD segera setelah melahirkan (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. IMD menjadi begitu penting untuk dilakukan karena sejak tahun 2008 dalam Asuhan Persalinan Normal (APN), IMD merupakan langkah terakhir yang harus dilakukan oleh petugas kesehatan yang membantu persalinan (Depkes,2008 dalam Haerunisa 2012 diakses di http://repositori.uin-alauddin.ac.id/)

Berdasarkan hasil penelitian dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2013, dienam negara berkembang resiko kematian bayi usia antara 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui. Untuk bayi berusia dibawah 2 bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48% sekitar 40% kematian balita terjadi satu bulan pertama kehidupan bayi. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat mengurangi 22% kematian bayi 28 hari, berarti inisiasi menyusu dini (IMD) mengurangi kematian balita 8,8%. Namun, di Indonesia hanya 8% ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai berumur 6 bulan dan hanya 4% bayi disusui ibunya dalam waktu satu jam pertama setelah kelahirannya. Padahal sekitar 21.000 kematian bayi baru lahir (usia dibawah 28 hari) di Indonesia dapat dicegah melalui pemberian ASI pada satu jam pertama setelah lahir (www. researchgate.net)

Hasil Riskesdas tahun 2018 melaporkan bahwa cakupan ASI dan IMD meningkat dari 34,5% (2013) menjadi 58,2% (2018) sedangkan prevalensi ASI eksklusif tahun 2018 hanya 37,3%. Pada tahun 2019, Direktorat Bina Gizi Kemenker RI menargetkan 50% dan 80% untuk cakupan IMD dan ASI eksklusif. Kenyataannya, kesenjangan antara cakupan IMD dan ASI eksklusif semakin tinggi. Dampak dari rendahnya cakupan IMD akan berlanjut kepada

rendahnya cakupan ASI eksklusif dan meningkatkan kejadian diare, penyakit infeksi saluran pernapasan (ISPA) dan juga gangguan pertumbuhan disertai gizi kurang pada masa balita dan kematian balita (Kemenkes, 2018).

Penelitian Crenshaw (2014) menyatakan sebagian besar ibu yang menjalani persalinan dengan sectio caesarea dan melakukan IMD tidak menyadari proses jalannya pembedahan karena mereka terfokus pada bayi mereka, sehingga tidak ada bukti untuk menunda pelaksanaan IMD pada persalinan sectio caesaria (Zulala dkk, 2018 diakses di http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie, jumlah bayi lahir normal yang dilakukan IMD tahun 2020 berjumlah 127 bayi dan yang tidak dilakukan IMD berjumlah 25 bayi, karena apgar score dibawah 7 sehingga bayi langsung di rawat di ruang nicu untuk di dilakukan observasi sedangkan bayi lahir sectio caesarea berjumlah 232 bayi dimana sebagian besar tidak dilakukan IMD pada sectio caesarea karena disebabkan oleh proses persalinan serta keadaan ibu dan bayi. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui Gambaran Penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Bayi Baru Lahir Normal di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan penelitian deskriptif. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu seluruh ibu inpartu kala II dengan bayi yang memiliki apgar skor ≥ 7 di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo yaitu sebanyak 15 responden yang telah dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2021.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo

Umur	n	%
17-25 Tahun	9	60
26-35 Tahun	4	26.7
36-45 Tahun	2	13.3
To Total	**15**	**100**

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa distribusi frekuensi umur dari total 15 responden di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie yaitu yang tertinggi berada pada umur 17 tahun – 25 tahun sebanyak 9 responden dengan persentase 60%.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo

Tingkat Pendidikan	n	%
SD	3	20
SMP	1	6.7
SMA	7	46.7
Perguruan Tinggi	4	26.7
TTTotal	**15**	**100**

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa distribusi frekuensi tingkat pendidikan

dari total 15 responden di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo, yaitu yang tertinggi pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 7 responden dengan persentase 46,7 %.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo

Pekerjaan	N	%
IRT	11	73.3
Honorer	1	6.7
PNS	2	13.3
Guru	1	6.7
To Total	**15**	**100**

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa distribusi frekuensi pekerjaan dari total 15 responden di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo yaitu yang tertinggi pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 11 responden dengan persentase 73,3 %.

Tabel 4 Distribusi Tenaga Kesehatan (Bidan) Berdasarkan Pendidikan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo

Pendidikan	N	%
D III Kebidanan	5	50
D IV Kebidanan	5	50
TTTotal	**10**	**100**

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4 dapat dijelaskan bahwa distribusi frekuensi pendidikan tenaga kesehatan (bidan) dari total 10 responden yang bekerja di ruang persalinan RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo, bidan dengan latar belakang pendidikan diploma III kebidanan berjumlah 5 orang dengan persentase 50% dan bidan dengan latar belakang pendidikan Diploma IV Kebidanan juga sebanyak 5 responden dengan persentase 50 %.

Tabel 5 Distribusi Tenaga Kesehatan (Bidan) Berdasarkan Lama Kerja di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo

Lama Kerja	N	%
< 1 Tahun	1	10
1 – 5 Tahun	7	70
> 5 Tahun	2	20
To Total	**15**	**100**

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5 dapat dijelaskan bahwa distribusi frekuensi lama kerja tenaga kesehatan (bidan) dari total 10 responden yang bekerja di ruang persalinan RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo yaitu yang tertinggi lama kerja 1-5 tahun sebanyak 7 orang dengan persentase 79 %.

Gambaran Penatalaksanaan IMD

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Penatalaksanaan IMD berdasarkan SOP di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo

SOP Penatalaksanaan IMD	Ya	Tida
Anjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu	7	8
Keringkan tubuh bayi terkecuali tangan bayi tanpa menghilangkan verniks	0	15
Bayi di tengkurapkan di dada ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu dan mata bayi setinggi putting ibu	8	7
Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi	7	8
Mintalah ibu untuk memeluk dan membelai	15	0

bayi dan biarkan bayi mencari sendiri puting kurang dari 1 jam		
Biarkan kontak kulit bayi dan ibu setidaknya selama 1 jam, walaupun bayi sudah menemukan puting ibu kurang dari 1 jam	10	5
Jika bayi belum menemukan putting ibu dalam 1 jam, posisikan bayi lebih dekat dengan putting dan biarkan kontak kulit dengan kulit selama 30-60 menit berikutnya	4	11
Ibu dan bayi dirawat dalam satu kamar	15	0
TTTotal	**66**	**54**

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Penatalaksanaan IMD di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo

Penatalaksanaan IMD	n	%
Dilakukan	5	33.3
Tidak Dilakukan	10	66.7
TTTotal	**15**	**100**

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 7 dapat dijelaskan bahwa dari 15 responden ibu yang melahirkan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo, yaitu yang tertinggi pada penalaksanaan IMD tidak dilakukan sesuai prosedur yaitu 10 responden dengan persentase 66.7% dan terendah pada penalaksanaan IMD dilakukan sesuai prosedur yaitu 5 responden dengan persentase masing-masing 33.3%.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Keberhasilan pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD) dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya karakteristik responden ibu post partum yang meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan sedangkan karakteristik tenaga kesehatan yang menolong persalinan diantaranya dipengaruhi oleh pendidikan dan lama kerja.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseoarang maka semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengideraan melalui panca indra baik indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman, indra rasa dan raba terhadap objek tertentu.

Menurut Anderson (1994) dalam Hajrah (2012) mengatakan semakin lama pengalaman kerja seseorang, makin semakin terampil seseorang melakukan pekerjaannya. Seseorang yang sudah lama bekerja mempunyai wawasan yang lebih luas dan pengalaman yang banyak yang akan memegang peranan penting dalam pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD).

Gambaran Penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Bayi Baru Lahir Normal di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo.

1. Anjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu di kamar bersalin. Dari 15 responden ibu melahirkan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo, 7 responden tidak di dampingi suami pada saat

melahirkan, hal ini di karenakan pada saat ibu melahirkan suami pasien sementara bekerja. Menurut Suryani (2012), bidan harus melibatkan suami atau keluarga yang mendampingi persalinan untuk turut mendukung ibu agar IMD berhasil. Suami juga turut berperan dalam keberhasilan IMD dengan hadir dan memberikan dukungan kepada ibu saat melahirkan dan membangun percaya diri ibu agar mau dan mampu menyusui.

2. Bila bayi tidak memerlukan resusitasi, keringkan tubuh bayi terkecuali tangan bayi, tanpa menghilangkan verniks Dari 15 responden ibu melahirkan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo, petugas mengeringkan tubuh bayi seluruhnya sampai ke tangan bayi, karena masih kurangya pengetahuan petugas kesehatan terkait standar pelayanan IMD. Menurut Yuliarti (2010) verniks jangan dihilangkan, karena verniks berfungsi untuk membuat kulit bayi tetap nyaman.
3. Bayi di tengkurapkan di dada ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu dan mata bayi setinggi puting susu ibu. Dari 15 responden ibu melahirkan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo, 7 bayi langsung di dekatkan pada puting ibu. Hal ini disebabkan oleh kurangnya tenaga kesehatan yang bertugas tidak sebanding dengan jumlah pasien. Selain itu juga dari faktor ibu yang sudah mengalami kelelahan.Pada dasarnya bayi memiliki naluri yang kuat untuk menemukan puting susu ibu.
4. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi Dari 15 responden ibu melahirkan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo, didapatkan 8 bayi tidak dipasangkan topi hal ini disebabkan karena ibu tidak membawa topi bayi saat masuk rumah sakit. Menurut Depkes (2009), penggunaan selimut dan topi dikepala bayi untuk mencegah kehilangan panas pada tubuh bayi atau mencegah bayi kedinginan.
5. Mintalah ibu untuk memeluk dan membelai bayinya dan biarkan bayi mencari, menemukan puting kurang dari 1 jam Dari 15 responden ibu melahirkan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo, semua bayi di biarkan mencari puting kurang dari 1 jam. Menurut Sudarti dan Endang Khaerunissa (2010), dalam proses pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD), adanya kontak antara ibu dan bayi dapat meningkatkan ikatan kasih sayang antara keduanya.
6. Biarkan kontak kulit bayi dan ibu setidaknya selama 1 jam, walaupun bayi sudah menemukan puting kurang dari 1 jam Dari 15 responden ibu melahirkan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo, 5 bayi kontak dengan ibunya kurang dari 1 jam.Menurut Siradjudin (2010), inisiasi menyusu dini adalah prosedur awal yang harus dilakukan antara ibu dan bayi dengan

cara membiarkan kulit bayi melekat pada kulit ibu (*skin to skin*). Kontak kulit dibiarkan selama 1 jam untuk memberi kesempatan pada bayi untuk dapat langsung menyusu segera setelah bayi dilahirkan.

7. Jika bayi belum menemukan puting ibu dalam waktu 1 jam, posisikan bayi lebih dekat dengan puting ibu dan biarkan kontak kulit dengan kulit selama 30-60 menit berikutnya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Syafiq (2008) menjelaskan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusu dini dengan meletakkan bayi sampai terjadi kontak kulit bayi dengan kulit ibu selama kurang lebih 1 jam, memperoleh hasil dua kali lebih lama bayi disusui (Ifalahma dkk, 2008). Dari 15 responden ibu melahirkan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo, 4 bayi langsung menemukan puting kurang dari 1 jam

Ibu dan bayi dirawat dalam satu kamar dalam jangkauan ibu selama 24 jam. Dari 15 responden ibu melahirkan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo, semuanya di rawat gabung dalam satu kamar.Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI (2010), menyatakan bahwa rawat gabung adalah upaya menempatkan ibu dan bayi di tempat yang sama selama 24 jam. Untuk mewujudkannya, setiap fasilitas kesehatan harus melakukan lima langkah pelaksanaan rawat gabung. Pertama, mengupayakan penyediaan rawat gabung dengan sarana dan prasarana yang memadai. Kedua, mempraktekkan rawat gabung selama 24 jam kecuali bayi mengalami indikasi medis harus dirawat secara terpisah. Ketiga menjamin kebersihan dan kenyamanan ruangan rawat gabung. Keempat menjamin kebersihan waktu kunjungan. Kelima, mengupayakan agar ibu tetap dapat menyusui walaupun bayi harus di rawat terpisah karena indikasi medis.

Secara keseluruhan, penatalaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD) pada bayi baru lahir normal dari 15 responden ibu yang melahirkan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie hanya 5 responden yang dilakukan IMD sesuai prosedur, sedangkan sisanya 10 responden tidak dilakukan sesuai prosedur. Hal in menunjukkan bahwa penatalaksanaan IMD di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie belum efektif. Padahal dampak inisiasi menyusu dini (IMD) bagi bayi adalah sebagai makanan dengan kualitas dan kuantitas yang optimal agar ASI segera keluar yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi, memberikan kesehatan bayi dengan kekebalan pasif yang segera kepada bayi, meningkatkan kecerdasan, membantu bayi mengkoordinasikan hisap, telan dan nafas, meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi, mencegah kehilangan panas (Ambarwati, 2009).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dimulai sedini mungkin, segera setalah bayi lahir, setelah tali pusat di potong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit ke kulit biarkan selama 1 jam / lebih sampai bayi menyusu sendiri, selimuti dan bertopi. Suami dan keluarga beri dukungan san siap membantu selama proses menyusui (El Sinta dkk, 2019). Penelitian di

Ghana menyebutkan IMD dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan, menunda pelaksanaan IMD dalam pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir meningkatkan 6 kali resiko kematian neonatal (Roesli, 2008).

Menurut UNICEF (2006) dalam Haerunisa (2012) banyak sekali masalah yang dapat menghambat pelaksanaan IMD antara lain : kurangnya kepedulian terhadap pentingnya IMD, kurangnya konseling oleh tenaga kesehatan dan kurangnya praktek IMD, adanya pendapat bahwa suntikan vitamin K dan tetes mata untuk mencegah penyakit gonorrhea harus segera diberikan setelah lahir, padahal sebenarnya tindakan ini dapat di tunda setidaknya selama satu jam sampai bayi menyusu sendiri, masih kuatnya kepercayaan keluarga bahwa ibu memerlukan istirahat yang cukup setelah melahirkan dan menyusui sulit dilakukan, kepercayaan masyarakat yang menyatakan bahwa kolostrum yang keluar pada hari pertama tidak baik untuk bayi serta kepercayaan masyarakat yang tidak mengizinkan menyusu dini sebelum payudara dibersihkan.

Seorang bidan yang menolong persalinan baik di fasilitas pelayanan kesehatan ataupun praktik mandiri berkewajiban memberikan pelayanan kebidanan salah satunya melaksanakan inisiasi menyusu dini saat menolong persalinan. Roesli (2008) juga mengatakan bahwa masih banyak juga tenaga kesehatan yang tidak melakukan inisiasi menyusu dini (IMD) meskipun tahu tentang program IMD mempunyai manfaat yang besar untuk bayi maupun ibu yang baru melahirkan.Tidak semua bidan maupun ibu post partum bisa mengimplementasikan program inisiasi menyusu dini. Hal ini bisa saja di pengaruhi oleh tingkat pendidikan, lama kerja, usia, dan juga faktor lingkungan itu sendiri sehingga kesadaran dan kemauan tenaga kesehatan dan ibu post partum sangat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan inisiasi menyusu dini pada bayi baru lahir. Tenaga kesehatan dengan latar belakang pendidikan DIV kebidanan dengan lama kerja diatas lima tahun biasanya lebih terampil dalampelaksanaan pratik kebidanan salah satunya pelaksanaan IMD. Selain Pengetahuan yang diperoleh dari bangku kuliah juga di tambah dari pengalaman kerja, dan juga seringmengikuti pelatihan terkait praktik kebidanan seprti APN maupun seminar kesehatan terkait IMD itu sendiri.

Keberhasilan pelaksanaan IMD tergantung dari kerjasama antara ibu melahirkan, keluarga dan tenaga kesehatan (bidan). Setiap tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik di seluruh fasilitas kesehatan maupun di rumah dalam hal ini tenaga kesehatan yakni bidan desa yang sering membantu persalinan di rumah-rumah penduduk harus meminta persetujuan kepada keluarga sebelum melakukan tindakan begitupun dengan pemberian IMD. Sebelum IMD dilakukan harus diberitahukan terlebih dahulu kepada keluarga tentang manfaat dan pentingnya ASI. Sosialisasi IMD dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan baik dokter,

perawat maupun bidan sebelum ibu melahirkan, yaitu pada saat ibu hamil melakukan kunjungan ANC di Puskesmas maupun rumah sakit, terutama pada umur kehamilan memasuki trimester ke tiga. Tenaga kesehatan memberikan sosialisasi mengenai gambaran saat persalinan nanti terutama bagi ibu hamil yang belum ada pengalaman dalam persalinan.

Peneliti berasumsi bahwa penatalaksanaan IMD di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie belum efektif karena disebabkan oleh masih adanya tenaga kesehatan penolong persalinan yang belum mengetahui secara jelas mengenai standar pelayanan IMD, tenaga kesehatan yang mengetahui standar pelayanan IMD akan tetapi tidak melaksanakan sesuai standar hal ini terjadi karena biasanya jumlah tenaga kesehatan penolong persalinan di rumah sakit tidak sebanding dengan jumlah pasien yang menyebabkan menyebabkan tenaga kesehatan kelelahan karena tenaga ksesehatan di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, biasanaya bertugas di shift sore malam hanya 2 atau 3 orang, tenaga kesehatan maupun ibu post partum tidak mau menunggu proses IMD selama 1-2 jam serta kurangya pengetahuan pasien dan keluarga tentang pentingnya IMD sehingga biasanya setelah melahirkan ibu mau segera istirahat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie dengan sampel sebanyak 15 responden. Dari hasil penelitian di peroleh sebanyak 5 responden dilakukan IMD sesuai prosedur (33.3%) dan 10 responden tidak dilakukan sesuai prosedur (66.7%).

Disarankan bagi instansi kesehatan dalam memberikan pelayanan yang baik, khusunya dalam mendukung program pemerintah dalam penatalaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD) sesuai standar operasional prosedur, serta bekerjasama dengan dr. Spesial Anak dalam rangka pelaksanaan In House Training dan Kepala Ruangan mengevaluasi kegiatan Pelaksanaan (IMD) Pada bayi baru lahir.

Disarankan bagi institusi pendidikan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa perawat dan bidan tentang pentingnya penatalaksanaan IMD pada bayi baru lahir, dan dapat melakukan penelitian kembali terkait pelaksanaan IMD pada bayi lahir dengan Sectio Saecarea.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. 2008. Standarisasi Program Kesehatan Ibu, Bayi, Anak Balita di Indonesia

Donsu J.D. 2016. Metodologi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

El Sinta L. dkk. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita. Sidoarjo : Indomedia Pustaka

Haerunissa. 2012. Gambaran Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pertiwi Makassar. Skripsi. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Diakses di http://repositori.uin-alauddin.ac.id/.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Jakarta

Lisnawati. 2017. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas Di RSU Dewi Sartika Kota Kendari Sulawesi Tenggara. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kendari.

LPPM UMG. 2016. Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Mahasiswa. Gorontalo : Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Gorontalo.

Luba, Saniasa. 2019. Gambaran Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di RS Ibu dan Anak Pertiwi Makasar. Jurnal Farmasi Sandi Karsa Volume 5. Program Studi DIII Kebidanan Sandi Karsa Makassar.

Nurjannah,S.N. dkk. 2013. Asuhan Kebidanan Postpartum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea. Bandung : Refika Aditama

Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika. Jakarta.

Ridha.H.N. 2014. Buku Ajar Keperawatan Anak. Pustaka Pelajar : Yogyakarta.

Roesli, U. 2008. Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta : Pustaka Bunda

RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo. 2020. Data Ibu Bersalindi RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo.

Suryaprajoyo, Nadine. 2009. Konsep Penerapan ASI Eksklusif. EGC. Bandung

Zulala,dkk. 2018. Gambaran Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di RS Aisyiyah Muntilan. Jurnal Kebidanan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Diakses http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/