

## DESKRIPSI PELAKSANAAN BIDAN TERHADAP INISIASI MENYUSU DINI DI PUSKESMAS BISSAPPU KABUPATEN BANTAENG

Nurul Hidayah Bohari<sup>1</sup>, Haerani<sup>2</sup>, Anita Sari<sup>3</sup>, Indarwita<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba, Jl. Abd Azis No.70 B

nurulhidayahbohari@gmail.com

### Abstrak

**Latar Belakang:** Inisiasi menyusui dini merupakan kemampuan bayi mulai menyusui sendiri segera setelah bayi lahir. Pada prinsipnya IMD merupakan kontak langsung antara kulit ibu dan bayi, bayi segera ditenkurapkan di dada atau perut ibu setelah seluruh badan bayi dikeringkan, kecuali telapak tangannya. Kedua telapak tangan bayi dibiarkan terkena cairan ketuban karena bau yang dikeluarkan yang akan menuntun bayi menemukan puting susu (Siswosuharjo dan Chakrawati 2010:11). **Tujuan :** Untuk mendeskripsikan penatalaksanaan bidan terhadap inisiasi menyusui dini di puskesmas Bissappu kecamatan Bantaeng tahun 2017. **Metode :** Penelitian deskriptif (Hidayat A 2011). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 15 orang dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 15 orang. Teknik sampling menggunakan teknik total sampling yaitu dijadikan sampel. **Hasil :** Berdasarkan hasil pra survey yang dilakukan di puskesmas Bissappu kecamatan Bissappu kabupaten Bantaeng, dari 15 responden didapatkan 10 responden yang melakukan IMD (66,6%), dan terdapat 5 petugas kesehatan yang tidak melakukan IMD (33,3%). Di puskesmas Bissappu kecamatan Bissappu kabupaten Bantaeng tahun 2017. **Kesimpulan :** Dari hasil penelitian dan pembahasan. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa pelaksanaan IMD di puskesmas Bissappu kabupaten Bantaeng dari 15 bidan hanya 10 orang yang melakukan IMD karena dia selalu melakukan pelatihan. Dan terdapat 5 petugas kesehatan yang tidak melakukan IMD (33,3%), karena faktor ibu, faktor bayi dan faktor keadaan patologi padapayudara, Bidan jarang mengikuti pelatihan.

**Kata Kunci :** Pelaksanaan inisiasi menyusui dini

### Abstract

Early initiation of breastfeeding is the baby's ability to start breastfeeding itself immediately after the baby is born. In principle, IMD is direct contact between the mother's skin and the baby, the baby is immediately placed on the mother's chest or stomach after the baby's entire body is dried, except for the palms of the baby's hands. issued which will lead the baby to find nipples (Siswosuharjo and Chakrawati 2010: 11). To describe the management of midwives for early breastfeeding initiation at the Bissappu

*Community Health Center, Bantaeng District in 2017. Descriptive research (Hidayat A 2011) The population in this study amounting to 15 people and the sample in this study amounted to 15 people. The sampling technique used a total sampling technique that was used as a sample. Based on the results of a pre-survey conducted at the Bissappu puskesmas, bissappu sub-district, bantaeng district, from 15 respondents, 10 respondents who did IMD (66.6%), and there were 5 health workers who did not carry out IMD (33.3%), at the Bissappu Puskesmas bissappu sub-district Bantaeng district in 2017. From the results of research and discussion, it can be concluded that the implementation of IMD at the bissappu puskesmas Bantaeng district out of 15 midwives, only 10 people do IMD because they always do training. And there are 5 health workers who do not do IMD (33.3%), because of maternal factors, baby factors and factors of pathological conditions in the breast, midwives rarely attend training.*

## **PENDAHULUAN**

Penurunan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu tanda penikatan derajat kesehatan di Indonesia AKB memang telah mengalami penurunan dari 34 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2007 menjadi 31 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2010 dan 30 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2011. Sementara target yang dicapai sesuai kesepakatan millennium development goals (SDKI) tahun 2015 AKB menjadi 19 per 1.000 kelahiran hidup (Kepmenkes RI, 2012). Salah satu upaya yang dilakukan untuk mempercepat penurunan AKB adalah melalui pemberian air susu ibu. Sedangkan salah satu faktor yang mempengaruhi keberlangsungan pemberian asi adalah inisiasi menyusui dini (legawati dkk 2011).

Bahkan ikatan bidan Indonesia (IBI) dalam program APN telah menetapkan 58 langkah yang mana inisiasi menyusui dini masuk dalam prosedur tetap seorang bidan

dalam melakukan pertolongan persalinan. Namun cakupan pelaksanaan IMD dan ASI Eksklusifpun juga masih rendah. Begitu pula halnya dengan Kabupaten Klaten, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2005 adalah 3,17 tahun 2006 adalah 12,3%, Tahun 2007 adalah 22,4% dan tahun 2007 sebesar 42,3% walaupun sudah terjadi peningkatan dan angka cakupan di tahun 2008 sudah lebih tinggi dari angka Jawa Tengah namun tetap saja tersebut masih rendah target nasional untuk cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2010 80% sedangkan angka kematian neonatus di Kabupaten Klaten sejak tahun 2008 163 orang sedangkan tahun 2009 sampai bulan Oktober adalah 131 orang. Menghadapi kondisi ini pemerintah Kabupaten Klaten bekerja sama dengan UNICEF perwakilan Jawa Tengah berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang proses inisiasi menyusui dini dan pentingnya Asi eksklusif dengan mencanangkan gerakan inisiasi menyusui dini pada tahun 2007.

Pemberlakuan peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu upaya di lakukan dalam memecahkan masalah terkait pencapaian cakupan ASI eksklusif di Indonesia (Kemkes2014)

Praktik pelaksanaan IMD juga sangat bermanfaat bagi ibu nifas karena pada waktu bayi menghisap puting susu ibu terjadi rangsangan ke hipofisis posterior sehingga dapat dikeluarkan oksitosin yang berfungsi untuk meningkatkan kontraksi otot polos disekitar alveoli kelenjar air susu ibu (ASI) sehingga ASI dapat dikeluarkan dan terjadi rangsangan pada otot polos rahim sehingga terjadi percepatan involusio uterus (Yetti,2010)

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah bayi lahir. Adanya *skin to skin contact* ibu dan bayi setidaknya selama 1 jam segera setelah lahir (Roesli 2012).

Inisiasi menyusui dini adalah proses bayi menyusui segera setelah bayi di lahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (Tidak sodorkan ke puting susu sendiri). IMD akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif dan lama menyusui. Dengan demikian bayi akan terpenuhi gizinya hingga usia 2 tahun, dan mencegah anak kurang gizi.

Data dari Indonesia menunjukkan bahwa jumlah ibu nifas pada tahun 2012 adalah 86,68 ibu nifas, pada tahun 210

adalah 86,41 ibu nifas, pada tahun 2014 adalah 86,42 ibu nifas. Dari data dinas provinsi Sulawesi Selatan jumlah ibu, pada tahun 2012 adalah 85,52 ibu nifas, tahun 2013 adalah 85,54 ibu nifas dan pada tahun 2014 adalah 89,94 ibu nifas.

Pengambilan data awal menunjukkan bahwa jumlah bidan di Puskesmas Bissappu sebanyak 15 orang, Dari latar belakang tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Deskripsi Penatalaksanaan Bidan Terhadap Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Bissappu Kabupaten Bantaeng Tahun 2017.

"Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Deskripsi Pelaksanaan Bidan Terhadap Inisiasi Menyusu Dini di puskesmas Bissappu Kabupaten Bantaeng tahun 2017". Untuk mendeskripsikan penatalaksanaan bidan terhadap inisiasi menyusui dini di Puskesmas Bissappu Kabupaten Bantaeng.

Manfaat IMD agar ibu dan bayi merasa tenang pernafasan dan detak jantung bayi stabil, saat merangkak mencari payudara bayi memindahkan bakteri dari kulit ibunya dan ibu akan menjilat-jilat kulit ibu, menelan bakteri baik dari kulit ibu.

Langka-langkah menyusui dini bayi lahir di perut ibu dialasi kain perut keringkan seluruh tubuh bayi kecuali tali pusat yang diikat, tanpa dibedong bayi langsung di tengkurapkan di dada ibu atau diperut ibu dengan kontak kulit bayi dan ibu.

Faktor yang mempengaruhi IMD yaitu faktor ibu dengan penyakit jantung yang berat akan menambah beratnya penyakit ibu, ibu dengan preeklamsi dan eklamsi karena banyaknya obat-obatan yang telah diberikan, sehingga dapat mempengaruhi bayinya. Faktor dari bayi dalam keadaan kejang yang dapat menimbulkan bahaya aspirasi ASI, Bayi yang menderita sakit berat dengan pertimbangan dokter anak tidak dibenarkan untuk mendapatkan ASI, Keadaan Patologis pada payudara pada rawat gabung dapat diharapkan kemungkinan stagnasi ASI yang dapat menimbulkan infeksi dan abses dapat dihindari. Kemudian bidan yang jarang mengikuti pelatihan, salah satu faktor bayi tidak dilakukan inisiasi menyusui dini adalah karena kurangnya pengetahuan sebab bidan jarang mengikuti pelatihan.

Penghambat inisiasi menyusui dini, beberapa pendapat yang menghambat terjadinya kontak dini kulit ibu dengan kulit bayi, yaitu bayi kedinginan, setelah melahirkan, ibu terlalu lelah untuk segera menyusui banyinya, tenaga kesehatan kurang bersedia, ibu harus dijahit, suntikan vitamin K dan tetes mata, Bayi harus dibersihkan, ditimbang, diukur, bayi kurang siaga dan kolustrum tidak keluar.

## METODE

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang didalamnya tidak ada analisis hubungan antar variabel, tidak ada variabel bebas dan terikat. Bersifat umum yang membutuhkan jawaban dimana, apakah (Hidayah A 2011).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bidan yang bertugas di Puskesmas Bissappu sebanyak 15 orang dengan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu semua populasi menjadi sampel penelitian. Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu mendeskripsikan pelaksanaan bidan terhadap IMD.

Pengumpulan data adalah suatu rangkaian kegiatan penelitian yang mencakup data yang dikumpulkan untuk menjawab masalah penelitian yang mencakup data yang dikumpulkan untuk menjawab masalah penelitian, cara pengumpulan data dan alat pengumpul data. Pengolahan data adalah upaya mengubah data yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang dibutuhkan. Tahap-tahap pengolahan data yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah Editing, Coding, Data Fail, dan Entry data.

Data yang diperoleh dari hasil pengisian observasi dari responden di hitung dengan

menggunakan tabel tabulasi frekuensi dari bentuk presentase.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Bissappu Kabupaten Bantaeng terletak di jalan pahlawan km 117 Kelurahan Bonto Lebang, Kecamatan Bissappu Kabupaten Bantaeng Sulawesi Selatan. Jenis Puskesmas adalah rawat inap, wilayah kerja 7 desa dengan jumlah penduduk 30.792 jiwa.

Lokasi puskesmas cukup strategi namun kondusif untuk tempat pelayanan kesehatan masyarakat. Puskesmas Bissappu meliputi pemeriksaan ANC, Persalinan, Kesehatan Ibu Dan Anak, Imunisasi dan Penyakit umum. Fasilitas yang mendukung pelayanan rawat inap khususnya persalinan, satu ruang periksa ANC dan satu ruang nifas yang terdiri dari 4 tempat tidur dan terdapat poli KIA, UGD, Laboratorium, Poli Penyakit umum.

#### 1. Usia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Puskesmas Bissappu Kabupaten Bantaeng tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di puskesmas bissappu kabupaten bantaeng tahun 2017

Usia	Frekuensi (F)	Persentase %
23-27 Tahun	13	86%
30-35 Tahun	2	13,3 %
Total	15	100 %

Sumber : Data primer tahun 2017

Berdasarkan data tersebut dapat digambarkan bahwa jumlah responden yang paling banyak dalam penelitian ini adalah responden usia 23-27 tahun yaitu sebanyak 13 orang dengan presentase 86 %. Sedangkan usia berumur 30-35 tahun sebanyak 2 orang dengan presentase 13,3%.

#### 2. Pendidikan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan Puskesmas Bissappu Kabupaten Bantaeng tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut

Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase %
D III	13	86%
D IV	1	6,6%
SI	1	6,6%
Total	15	100%

Sumber: Data primer tahun 2017

Berdasarkan data tersebut dapat digambarkan bahwa jumlah responden yang paling banyak dalam penelitian ini adalah

responden yang memiliki pendidikan D III yaitu sebanyak 13 orang dengan presentase 86 %. Sedangkan pendidikan D IV adalah orang dengan presentase 6,6, % sedangkan SI adalah 1 orang dengan presentase 6,6%.

### KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan. Maka dapat di ambil kesimpulan bahwa pelaksanaan IMD di Puskesmas Bissappu Kabupaten Bantaeng dari 15 bidan hanya 10 orang yang melakukan inisiasi menyusui dini karena dia pernah mengikuti pelatihan dan terdapat 5 petugas kesehatan yang tidak melakukan IMD (33,3 %) karena faktor ibu, faktor bayi, dan faktor keadaan patologis pada payudara, Bidan jarang mengikuti pelatihan. Hasil ini menunjukkan bahwa inisiasi menyusui dini sebenarnya telah dilakukan di Puskesmas Bisappu Kabupaten Bantaeng.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Dara Puspa Dewi (2016), mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) oleh bidan di lima Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, dari 98 responden terdapat 52 orang (53,1%) yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini. Yang melaksanakan inisiasi menyusui dini dan terdapat (46,9%). Dimana salah satu faktor penyebab tidak melakukan IMD karena bidan jarang mengikuti pelatihan tentang pentingnya IMD.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aryani,fitri 2013 gambaran perilaku bidan dalam pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) dipuskesmas kecamatan pesanggrahan. Jakarta selatan tahun (online)  
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26320/FITRI%AR%YANI-FKIK.pdf>,diakses 29april 2017.
- Budi puji.2013. factor-faktor yang berhubungan dengan praktek inisiasi menyusui dini di b kerja puskesmas pangkah kabupaten tegal diakses 20 april 2017.
- Irwan A, 2014 (<http://chevirone.co.id/2014/01hubungan-inisiasi-menyusui-dini-imd.html>)
- Kemendes:2014. Profil kesehatan Indonesia tahun 2013 jakarta.Kementrian kesehatan RI
- Karindra aji hidayat .Perbandingan pelaksana inisiasi menyusui dini berdasarkan tingkat pengetahuan ibu hamil: [http://eprints.undip.ac.id/37564/karindra-aji-h\(G2A008103\)-kti-hasil.pdf](http://eprints.undip.ac.id/37564/karindra-aji-h(G2A008103)-kti-hasil.pdf)
- Kementrian kesehatan RI.2012. Peraturan pemerintah RI no 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif di Akses dari [www.Depkes.Go.id](http://www.Depkes.Go.id) pada tanggal 21 april 2017
- Legawati, dkk. 2011. *Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Praktik Menyusui 1 Bulan Pertama*, Jurnal

*Gizi Klinik Indonesia vol. VIII (2)*  
*hal 60-68 diakses*  
<http://jurnalunnes.ac.id/sju/index.php/uiph/article/view/1122>

Roesli. 2012. *Panduan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda





# JMNS

**Journal of Midwifery and Nursing Studies**

Volume 3 Number 2 November 2021

Publisher: **Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba**

*This journal is indexed by Google Scholar and licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License*

---