

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) telah menyarankan tindakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada bayi yang baru lahir guna menekan 22% mortalitas bayi berumur kurang dari 1 bulan khususnya di negara berkembang. Menurut WHO (2022) pada tahun 2021 angka IMD 58,2% sedangkan pada tahun 2022 angka keberhasilan IMD turun menjadi 48,6%. Di Indonesia, prevalensi pelaksanaan IMD belum seluruhnya mencapai target yang ditetapkan. Pada tahun 2020 target cakupan IMD di Indonesia adalah 50%, Sedangkan pada tahun 2021, target cakupan IMD di Indonesia adalah sebesar 54%. Pada Tahun 2022 di Indonesia, target cakupan IMD yaitu sebesar 77,6% dengan prevalensi tertinggi berada di Provinsi DKI Jakarta (96.1%), sedangkan cakupan terendah berada di Provinsi Maluku (52,1%). Terdapat 2 provinsi yang belum memenuhi target yang ditentukan yaitu Provinsi Bali dan Maluku (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Profil Anak Sumatera Utara (2022) diketahui ibu bersalin yang melaksanakan IMD di Provinsi Sumatera Utara yaitu 63,53%, masih berada di bawah angka nasional yaitu 74,74%. Sedangkan, Cakupan IMD di Kota Medan tercatat hanya 22,19%, menjadikannya salah satu yang terendah di provinsi ini dan Angka ini jauh di bawah rata-rata nasional yang mencapai sekitar 74,74% (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Inisiasi Menyusu Dini merupakan pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi dalam satu jam pertama setelah lahir, dimana bayi diletakkan di dada ibu dan membiarkan bayi sampai menemukan puting susu ibunya (Siregar, 2023). Proses inisiasi menyusu dini dilakukan sesaat setelah bayi lahir dalam keadaan sehat dan menangis, sesudah dipotong tali pusatnya dan dilap dengan kain hangat (dengan tetap mempertahankan vernix). Bayi dibiarkan telanjang dan diletakkan di dada ibu yang juga telanjang dengan posisi tengkurap menghadap kearah ibu. Bayi sengaja dibiarkan mencari sendiri puting susu ibunya. Proses pencarian memakan waktu bervariasi sekitar 30-40 menit. Dalam hal ini segala tindakan atau prosedur yang

membuat bayi stress atau merasa sakit ditunda dulu, seperti menimbang, mengukur dan memandikan bayi dilaksanakan setelah Inisiasi Menyusui Dini selesai dan dapat dilakukan pada bayi yang dilahirkan dengan cara normal maupun operasi Caesar (Siahaan, 2020).

Prevalensi inisiasi menyusui dini (IMD) di Indonesia dipengaruhi oleh faktor budaya, dukungan tenaga kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi. Keyakinan serta praktik budaya berperan dalam menentukan waktu dan penerapan IMD di berbagai komunitas (Malahayati, 2024). Ritual tradisional dan adat istiadat keluarga dapat memengaruhi keputusan ibu dalam memulai menyusui setelah melahirkan. Selain itu, keterlibatan tenaga kesehatan sangat berperan dalam keberhasilan IMD, tetapi kurang dari 50% ibu menerima dukungan yang cukup dari petugas kesehatan (UNICEF, 2022; Nursika & Putri, 2023). Faktor-faktor seperti akses terhadap layanan kesehatan, tingkat pendidikan ibu, dan pendapatan rumah tangga dapat mempengaruhi kemampuan ibu untuk memprioritaskan dan mematuhi pedoman inisiasi menyusui dini (Sinaga & Siregar, 2020).

Penerapan IMD penting untuk kelanjutan pemberian ASI eksklusif dalam jangka panjang. Jika pemberian ASI tertunda setelah lahir maka nyawa bayi dapat terancam, dan semakin lama bayi baru lahir menunggu maka semakin besar pula risiko kematiannya. Jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif, risiko terhadap kesehatan bayi meningkat. ASI eksklusif sangat penting untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi, mencegah infeksi, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Bayi yang tidak menerima ASI eksklusif lebih rentan terhadap penyakit seperti diare, infeksi saluran pernapasan, alergi, dan gangguan pencernaan. Selain itu, pemberian susu formula yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko malnutrisi dan obesitas pada bayi, serta mengurangi ikatan emosional antara ibu dan bayi (Malahayati, 2024).

Di Indonesia, pemberian ASI eksklusif telah diatur dalam Undang-Undang, pemberian ASI eksklusif kepada bayi adalah hak asasi yang diatur dan dilindungi. Untuk hak bayi dalam mendapatkan asi eksklusif diatur dalam Pasal 128 Undang-Undang Kesehatan (UU Kesehatan) Nomor 36 tahun 2009 dan di jamin oleh Pemerintah melalui Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tentang

Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (ASI Eksklusif). Undang-Undang dan Peraturan tersebut menjelaskan bahwa pemerintah menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan usia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya (Jamil, 2021). Jika pemberian ASI eksklusif tidak dilakukan tanpa alasan medis yang jelas, maka dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan, berupa teguran, peringatan tertulis, hingga pencabutan izin praktik bagi fasilitas yang tidak mendukung program ASI eksklusif. Selain itu, jika ada pihak yang dengan sengaja menghalangi pemberian ASI eksklusif, dapat dikenakan sanksi pidana sesuai dengan Pasal 200 Undang-Undang Kesehatan, dengan ancaman pidana kurungan maksimal satu tahun atau denda paling banyak Rp100 juta (Jailani, 2021).

Dalam pelaksanaan inisiasi menyusui dini sering kali dihadapkan suatu masalah oleh ibu yang baru saja melahirkan, masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus seperti keterlambatan onset laktasi. Onset laktasi adalah masa permulaan untuk memperbanyak air susu sampai air susu keluar pertama yang ditandai dengan payudara terasa keras, berat, bengkak sampai air susu atau kolostrum keluar. Ibu yang melahirkan mengalami waktu onset laktasi yang berbeda-beda, onset laktasi dikatakan terlambat apabila durasi waktu dari persalinan dengan munculnya persepsi ibu mengenai onset laktasi lebih dari 72 jam pasca melahirkan. Onset laktasi yang terlambat dapat berdampak pada rendahnya kepercayaan diri ibu dalam menyusui, sehingga dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Nisa, 2024).

Persepsi positif dari seorang ibu sangat diperlukan karena akan memengaruhi kesediaan dan kepercayaannya untuk menjalani proses pelaksanaan IMD. Persepsi positif ini terbentuk melalui pemahaman yang baik tentang manfaat IMD bagi bayi dan ibu, seperti memperkuat ikatan emosional, merangsang produksi ASI, dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi melalui pemberian kolostrum. Ibu yang memiliki persepsi positif cenderung lebih termotivasi untuk berpartisipasi aktif dalam proses IMD, meskipun mungkin menghadapi tantangan seperti rasa lelah setelah persalinan atau tekanan dari lingkungan yang kurang mendukung. Oleh karena itu, peran bidan sebagai tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk

keberhasilan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (Sumiati, 2023). Dukungan bidan sebagai penolong persalinan berperan penting dalam memfasilitasi pelaksanaan IMD dengan meletakkan bayi di atas perut ibu dan membiarkan ibu dan bayi kontak kulit secara langsung (*skin to skin*) selama satu jam pertama setelah lahir sebagai bentuk interaksi awal ibu dan bayinya yang dapat menciptakan ikatan batin dan kasih sayang (Hafid, 2022). Oleh karena itu, sangat penting memberikan edukasi tentang onset laktasi yang dapat dimulai saat kehamilan dan dapat diterapkan secara positif segera setelah bayi lahir melalui proses inisiasi menyusui dini (Hafid, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Lili Ambarwati, Am.Keb, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan, yang diambil dari data ibu yang melahirkan pada bulan Oktober tahun 2024 yaitu 14 ibu bersalin. Dari 14 ibu bersalin sebanyak 4 orang (29%) ibu dengan rata-rata waktu onset laktasi mereka adalah 24 jam dan sebanyak 10 orang (71%) memiliki rata-rata waktu onset laktasi lebih lambat, yaitu lebih dari 72 jam. Sedangkan untuk cakupan Inisiasi Menyusui dini di PMB Lili Ambarwati, Am.Keb, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan sebanyak 7 orang (50%) yang berhasil melaksanakan IMD dalam waktu satu jam setelah melahirkan, sementara 7 orang (50%) belum berhasil melakukan IMD. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik mengambil judul penelitian dengan judul “Hubungan Persepsi Ibu Nifas Dan Dukungan Bidan Dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Onset Laktasi Di PMB Lili Ambarwati, Am.Keb, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “bagaimana hubungan persepsi ibu nifas dan dukungan bidan dalam pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan onset laktasi di PMB Lili Ambarwati, Am.Keb Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan Tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan persepsi ibu nifas dan dukungan bidan dalam pelaksanaan IMD dengan onset laktasi di PMB Lili Ambarwati, Am.Keb, Kota Medan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persepsi ibu nifas dalam pelaksanaan IMD di PMB Lili Ambarwati, Kota Medan
- b. Mengetahui dukungan bidan dalam pelaksanaan IMD di PMB Lili Ambarwati, Kota Medan
- c. Mengetahui Onset laktasi di PMB Lili Ambarwati, Kota Medan
- d. Menganalisis hubungan persepsi ibu nifas dalam pelaksanaan IMD dengan onset laktasi di PMB Lili Ambarwati, Kota Medan
- e. Menganalisis hubungan dukungan bidan dalam pelaksanaan IMD dengan onset laktasi di PMB Lili Ambarwati, Kota Medan

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini akan dilakukan di PMB Lili Ambarwati, Am.Keb Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan mulai dari tanggal Januari-Maret 2025 terhadap ibu nifas yang bersalin di PMB Lili Ambarwati, Am.Keb dengan populasi sebanyak 36 ibu nifas.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kebidanan, terutama terkait dengan persepsi ibu nifas, dukungan bidan, pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan hubungannya dengan onset laktasi. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian-penelitian berikutnya yang membahas topik serupa.

2. Bagi Praktisi

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya keluarga dan lingkungan sekitar ibu nifas, mengenai pentingnya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi, termasuk mempercepat onset laktasi dan keberhasilan menyusui eksklusif.

F. Penelitian Terdahulu

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Sukoco, B., Purwanti, E., Wibowo, A. R. A., & Sari, D. F. (2021).	Peran Perawat dan Bidan terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).	Kuantitatif dengan pendekatan analisis deskriptif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran perawat dan bidan terhadap pelaksanaan IMD termasuk dalam kategori dengan rerata skor adalah 95,39. Angka keberhasilan IMD juga termasuk dalam kategori tinggi dengan rerata skor 93,75. Simpulan, peran perawat dan bidan terhadap pelaksanaan IMD termasuk dalam kategori baik dan keberhasilan IMD juga termasuk dalam kategori tinggi.
2	Hafid, R. N. H., Partiwi, N., & Garendi, A. V. (2022).	Efektivitas Peran Bidan Terhadap Keberhasilan <i>Bounding Attachment</i> Melalui Inisiasi Menyusu Dini.	<i>Mix method</i> antara metode pre eksperimen dengan desain <i>one group pre test and post test</i> dan metode survey analitik dengan desain <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian didapatkan uji statistik pertama nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,001 < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan peran bidan dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan peningkatan pengetahuan ibu dan uji statistik kedua $p\text{-value}$ $0,001 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan inisiasi menyusu dini (IMD) terhadap keberhasilan <i>bounding attachment</i>

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				melalui efektivitas peran bidan memberikan pendidikan kesehatan. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara peran bidan terhadap keberhasilan bounding attachment melalui inisiasi menyusui dini (IMD).
3	Mardiana, S., Yunita, L., & Nastiti, K. (2024).	Hubungan peran bidan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (imd) di wilayah kerja puskesmas pudi kabupaten kotabaru.	Metode penelitian survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran bidan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik peran bidan dalam memberikan edukasi dan pendampingan, maka pelaksanaan IMD akan lebih optimal.
4	Ulfa, U., Fauziah, F., & Nora, S. (2022).	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Post Partum Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sabang.	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan umur terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan $p\text{-value}$ ($p=0,009$ $0,1$), pendidikan terhadap pelaksanaan

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan p-value ($p=0,0470,1$).
5	Hasanalita, H. (2022).	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Di Kute Desa Kaya Pangur.	Metode penelitian ini adalah analitik dengan rancangan <i>cross sectional study</i>	Hasil penelitian menunjukkan dari 29 ibu hamil (82,9%) memiliki tingkat pengetahuan rendah, sedangkan 6 ibu hamil (17,1%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi. 15 ibu hamil (42,9%) melakukan IMD saat persalinan terdahulu, sedangkan 20 ibu hamil (57,1%) tidak melakukan IMD saat persalinan terdahulu. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan imd ($p \text{ value} = 0,002$). Pengetahuan ibu hamil mempengaruhi pelaksanaan IMD di Kute Desa Kaya Pangur