

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

1. Definisi Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Secara klinis, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) didefinisikan sebagai momentum pembuka bagi bayi untuk mengonsumsi ASI dalam kurun waktu 60 menit pasca-melahirkan. Prosedur alamiah ini mengondisikan bayi untuk mengandalkan insting biologisnya sendiri dalam menemukan sumber air susu pada payudara ibu. Fenomena tersebut menegaskan bahwa substansi dari IMD didasarkan pada partisipasi aktif organ motorik bayi secara mandiri (*menyusu*), bukan dalam bentuk asuhan pasif (*disusui*). Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan *The Breast Crawl* atau merangkak mencari payudara (Gunarmi, 2023). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan program yang sedang gencar dianjurkan oleh pemerintah. IMD merupakan program ibu menyusu bayi yang baru lahir, akan tetapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibunya. Program ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi ini merayap untuk menemukan puting susu (Annisa, 2021).

Menurut Hadi, tata laksana Inisiasi Menyusu Dini (IMD) diwujudkan melalui penempelan langsung kulit bayi pada dada ibu segera setelah melahirkan dengan durasi minimal setengah jam hingga satu jam. Aktivitas ini bertindak sebagai stimulus transisi ganda, yakni sebagai fase pembuka proses menyusui bagi ibu dan pengalaman adaptasi nutrisi

pertama bagi anak. Relevansi program ini dipertegas oleh Sari sebagai salah satu dari 10 langkah strategis keberhasilan manajemen laktasi, yang berfokus pada pendampingan ibu untuk menyusui sepanjang 60 menit pertama pascapersalinan (Sari, 2022). Prinsip mendasar dari inisiasi dini menekankan bahwa bayi harus menjadi subjek yang mengusahakan asupannya sendiri sejak lahir. Dengan kata lain, aktivitas yang terjadi adalah bayi menyusui secara otonom, bukan sekadar disusui. Friedman mengonfirmasi bahwa metode alamiah di mana neonatus melakukan gerakan merangkak di atas tubuh ibu demi mendeteksi aroma payudara secara mandiri ini secara ilmiah dinamakan sebagai teknik *The Breast Crawl* (Friedman, 2020).

2. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

IMD telah terbukti dapat memperpanjang durasi menyusui, meningkatkan kemungkinan bayi disusui dalam bulan-bulan pertama kehidupan, dan juga dapat berkontribusi pada peningkatan ASI eksklusif. Bayi yang melakukan IMD juga tampak lebih banyak berinteraksi dengan ibunya dan lebih jarang menangis (Annisa, 2021). Menurut Sari banyak manfaat dari IMD, diantaranya yaitu (Sari, 2022):

- a. Mencegah terjadinya hipotermia. Hal ini terjadi karena bayi mendapatkan kehangatan dari ibu melalui kontak kulit ibu dan bayi. Bayi yang tetap melakukan kontak kulit dengan ibunya pada posisi breast crawl dengan bayi yang tinggal di ruangan beberapa jam setelah lahir memiliki perbedaan. Hal ini karena suhu badan ibu menjadi sumber kehangatan bagi bayi.

- b. Kunci keberhasilan ASI eksklusif. Bayi dapat memiliki kemampuan menyusu yang efektif dan lebih cepat, dapat memiliki kesempatan yang lebih besar untuk sukses menyusu. Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa IMD merupakan salah satu kunci keberhasilan ASI eksklusif.
- c. Menurunkan risiko kematian balita Risiko kematian balita menjadi berkurang karena terjadi penurunan risiko bayi untuk mengalami infeksi. Dengan melakukan IMD bayi akan mendapatkan kolostrum lebih cepat. Kolostrum mengandung antibodi yang sangat bermanfaat untuk mencegah infeksi, selain itu koloni flora bakteri baik saat kontak kulit juga dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi.
- d. Memindahkan bakteri dari kulit ke dirinya. Pada saat skin to skin contact bayi akan menjilat kulit ibu kemudian menelan bakteri yang ada pada kulit ibu. Bakteri akan berkoloni di usus bayi menyaingi bakteri ganas dari lingkungan sehingga membentuk kekebalan tubuh bayi lebih optimal (Annisa, 2021).
- e. Memperkuat jalinan kedekatan batin antara ibu dan bayi baru lahir. Prosedur inisiasi dini diwujudkan dengan meletakkan bayi langsung di atas dada maternal segera setelah persalinan guna menciptakan kontak kulit langsung. Pengalaman visual saat sang ibu menyaksikan bayi barunya berjuang merangkak secara alami mencari puting susu menjadi fondasi emosional yang membangun kedekatan batin semenjak dini. Sentuhan fisik pada menit-menit awal pasca-melahirkan ini terbukti ampuh mempertebal rasa kasih sayang mutual.

Selain memberikan ketenteraman jiwa dan kenyamanan bagi ibu, dinamika neurobiologis ini secara simultan memicu hipofisis untuk menyekresi hormon oksitosin, yang bertanggung jawab penuh terhadap kelancaran ejeksi ASI (*letdown reflex*).

- f. Menstimulasi kontraksi rahim secara efektif. Aktivitas isapan mulut bayi pada payudara ibu menstimulasi hipofisis untuk melepaskan hormon oksitosin. Keberadaan hormon tersebut sangat krusial dalam mempercepat proses pengecilan rahim kembali ke bentuk semula serta melancarkan pengeluaran plasenta. Dampak klinis positif lainnya dari mekanisme laktasi dini ini adalah menekan peluang terjadinya perdarahan pascapersalinan sekaligus mengantisipasi munculnya gejala anemia pada ibu nifas (Sari, 2022).

3. Penatalaksanaan IMD

Penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tetap mengacu pada standar *Early Essential Newborn Care* (EENC) dari WHO dan regulasi Kementerian Kesehatan RI untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi. Berikut adalah langkah-langkah penatalaksanaan IMD terbaru (Kemenkes RI, 2024):

- a. Persiapan Segera Setelah Lahir. Pengeringan Cepat: Segera keringkan tubuh dan kepala bayi dengan handuk bersih, kecuali kedua telapak tangannya. Lemak putih (*vernix*) pada tangan bayi membantu bayi mengenali bau puting ibu yang serupa dengan cairan ketuban. Pemotongan Tali Pusat: Lakukan pemotongan dan pengikatan tali

pusat setelah denyutnya berhenti (*delayed cord clamping*) guna meningkatkan cadangan zat besi bayi.

- b. Kontak Kulit ke Kulit (*Skin-to-Skin*). Posisi Bayi: Letakkan bayi dalam posisi tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu. Durasi: Pertahankan posisi ini minimal selama 1 jam atau sampai bayi berhasil menyusui untuk pertama kali. Jika dalam satu jam pertama belum berhasil, tetap lanjutkan kontak kulit tersebut. Perlindungan Suhu: Selimuti bayi dan ibu bersama-sama, serta kenakan topi pada bayi untuk mencegah hipotermia.
- c. Proses Menyusu Alami. Biarkan Bayi Mencari: Jangan memaksakan bayi ke puting susu. Biarkan bayi bergerak secara alami menggunakan indra penciumannya untuk menemukan puting. Proses ini biasanya memakan waktu antara 20 hingga 50 menit. Dukungan Keluarga: Suami atau keluarga disarankan mendampingi untuk memberikan dukungan emosional kepada ibu.
- d. Tindakan Pasca-IMD. Pemeriksaan medis seperti menimbang berat badan, pemberian salep mata, atau suntikan Vitamin K dilakukan setelah proses IMD selesai sepenuhnya (minimal 1 jam). Pastikan ibu dan bayi tetap berada dalam satu ruangan (*rawat gabung*) selama 24 jam pertama.

B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Berdasarkan Teori Lawrence Green, perilaku kesehatan seseorang (termasuk praktik Inisiasi Menyusu Dini/IMD) dipengaruhi oleh tiga faktor

utama: Predisposisi, Pemungkin, dan Pendorong (Notoatmodjo, 2020). Berikut adalah faktor-faktor perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2020):

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*). Faktor ini merupakan pemicu internal yang ada dalam diri ibu sebelum perilaku dilakukan. Pengetahuan: Pemahaman ibu tentang pentingnya kolostrum (ASI pertama) dan prosedur IMD. Pengetahuan tentang IMD ini ditekankan melalui minimal 8 kali kunjungan *Antenatal Care* (ANC). Paritas: pengalaman melahirkan merupakan salah satu factor yang mempengaruhi keberhasilan dalam IMD. Sikap: Keyakinan ibu bahwa IMD bermanfaat bagi daya tahan tubuh bayi. Karakteristik Sosio-Demografi: Meliputi usia ibu, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan yang mempengaruhi keterbukaan terhadap informasi kesehatan baru. Keyakinan/Budaya: Kepercayaan lokal yang mungkin mendukung atau justru menghambat pemberian ASI segera setelah lahir.
2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*). Faktor ini adalah sarana atau fasilitas yang memungkinkan perilaku IMD dapat terlaksana. Ketersediaan Fasilitas Kesehatan: Ketersediaan ruang bersalin yang mendukung kontak kulit-ke-kulit (*skin-to-skin*) tanpa gangguan prosedur medis yang tidak mendesak. Kebijakan Institusi: Adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) di RS atau Puskesmas yang mewajibkan IMD minimal selama 1 jam sesuai standar terbaru. Keterampilan Tenaga Kesehatan: Kemampuan bidan atau perawat dalam memfasilitasi bayi mencari puting secara alami tanpa memaksanya.

3. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*). Faktor ini adalah dukungan atau pengaruh dari orang lain yang memperkuat niat ibu untuk melakukan IMD. Dukungan Suami & Keluarga: Kehadiran suami di ruang bersalin yang memberikan motivasi mental sangat krusial bagi keberhasilan IMD. Peran Tenaga Kesehatan: Sikap proaktif dan dukungan moril dari bidan selama proses persalinan hingga bayi berhasil menyusu pertama kali. Dukungan Teman Sebaya: Pengalaman positif dari sesama ibu menyusu (misal melalui komunitas ibu menyusu) yang memotivasi ibu untuk melakukan hal serupa.

C. Dukungan Suami

1. Definisi Dukungan Suami

Kehadiran *support system* dari suami bertindak sebagai pilar kenyamanan emosional bagi istri untuk mengekspresikan rasa cinta, kepedulian, dan respek. Dampak positif dari relasi ini adalah membantu mereduksi tekanan mental serta memulihkan kesehatan psikologis wanita setelah melahirkan (Ayuningtiyas, 2025). Merujuk pada kerangka teori Friedman, keterlibatan suami digambarkan sebagai wujud penerimaan tulus dari ekosistem keluarga yang menumbuhkan ketenteraman jiwa pada istri. Kerangka fungsional ini terbagi menjadi empat instrumen, yaitu dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Mekanisme interaksi ini berbasis pada prinsip memberi dan menerima secara nyata, di mana suami memosisikan diri sebagai pelindung utama sebelum intervensi pihak luar. Sentuhan afeksi ini menjadi tameng esensial

dalam memitigasi trauma atau gangguan kejiwaan pasca-melahirkan pada ibu baru (Friedman, 2020).

Merangkum pemaparan konseptual tersebut, dukungan dari pasangan hidup dapat diidentifikasi sebagai stimulus yang kasat mata maupun abstrak dengan pengaruh yang kuat bagi seorang wanita. Bentuk dukungan yang kasat mata umumnya berkaitan dengan pemenuhan akomodasi finansial serta gotong royong dalam aktivitas rumah tangga harian. Di sisi lain, bentuk dukungan abstrak melibatkan transfer energi positif seperti empati, semangat, dan kasih sayang harian, yang memicu perasaan berharga dan dicintai pada diri sang istri (Notoatmodjo, 2020).

2. Fungsi Dukungan Suami

Dukungan suami menurut teori Friedman dibagi menjadi 4 aspek diantaranya adalah (Friedman M. , 2021):

- a. Dukunganl Emosional (Emotionall Support). Bentuk kontribusi eksternal ini diwujudkan lewat penunjukan rasa peka, kepedulian harian, serta pemberian rasa aman yang tulus dari seorang suami. Kemampuan adaptasi emosional pasangan tecermin dari kapasitasnya dalam menangkap sinyal psikologis sang istri, yang diartikulasikan melalui kesesuaian komunikasi verbal, gestur mimik muka, serta dinamika artikulasi suara saat berinteraksi. Manajemen konflik domestik yang dilakukan dengan cara menyimak unek-unek istri secara tulus bertindak sebagai strategi koping yang efektif. Pendekatan ini ampuh menetralisasi akumulasi energi emosional yang destruktif,

menekan kekecewaan batin, memperbaiki kesehatan mental, serta menyembuhkan tekanan kemarahan terpendam pascapersalinan.

- b. Dukungan Instrumental (*instrumentall Support*). Jenis dukungan eksternal ini bermanifestasi sebagai aksi nyata berupa bantuan dana finansial ataupun pembagian peran dalam mengelola rutinitas harian. Beberapa tindakan operasional di antaranya adalah mengasuh bayi secara bergantian, mengondisikan mobilisasi anak ke institusi pendidikan, serta meringankan beban tugas domestik di rumah. Di samping aspek logistik tersebut, pemenuhan kebutuhan instrumental ini juga menysasar pada fungsi pemecahan masalah (*problem solving*); suami hadir memberikan solusi berbasis pemikiran logis dan objektif yang menysasar langsung pada akar konflik yang dialami istri.
- c. Dukungan Informasi (*Informational Support*). Dimensi ini mengacu pada fungsi pasangan selaku penyedia literasi yang mendistribusikan masukan, strategi pemecahan masalah (*problem solving*), dan instruksi taktis kepada istri untuk mengurai jalan buntu. Kehadiran stimulus informasional ini berfungsi mengekskalasi pemahaman teoretis istri, yang pada gilirannya memicu kesiapan mental individu untuk merespons konflik secara objektif dan terukur.
- d. Dukungan Penilaian (*Esteem Support*). Instrumen ini berfokus pada penunjukan pengakuan moral dari pihak suami, seperti memberikan apresiasi terhadap pola pikir istri, membangun komunikasi dua arah yang setara, serta menghindari konfrontasi verbal yang saling menyudutkan. Melalui mekanisme validasi identitas ini, sang istri akan

mengembangkan perasaan nyaman serta merasa memiliki ruang emosional yang aman di dalam rumah tangga.

3. Pengukuran Dukungan Suami

Azwar menegaskan bahwa kuantifikasi dimensi dukungan menjadi sebuah keharusan operasional bagi seorang investigator ilmiah. Guna menjalankan pengukuran tersebut, peneliti mengandalkan alat ukur atau instrumen riset berbentuk kuesioner. Perangkat data ini dapat berupa kuesioner yang telah divalidasi oleh institusi resmi maupun instrumen baru yang dirancang khusus menyesuaikan kebutuhan riset di lapangan (Azwar, 2023). Pilihan jawaban dalam kuisisioner dukungan keluarga terbagi menjadi dua pilihan yaitu ya dan tidak. Pengukuran dukungan keluarga dilihat dari nilai T (T -score) yaitu mendukung apabila $T \text{ score} \geq \text{mean } T \text{ score}$ (50) dan kurang mendukung apabila $T \text{ score} < \text{mean } T \text{ score}$ (50) (Azwar, 2023).

D. Peran Bidan

1. Definisi Peran Bidan

Peran bidan menurut ahli adalah mitra wanita yang memberikan asuhan, dukungan emosional, dan pendidikan kesehatan selama siklus kehamilan, persalinan, dan nifas, dengan fokus pada pelayanan fisiologis, deteksi dini komplikasi, serta pelayanan KB. Bidan berperan penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui pendekatan holistik di komunitas (Gunarmi, 2023).

Menurut Sarwono, variabel peran merefleksikan manifestasi tingkah laku yang melekat pada status atau jabatan tertentu (Sarwono, 2020).

Struktur peran mencakup konfigurasi dari kebiasaan bertindak, falsafah, moral, dan tata krama yang diposisikan sebagai tolok ukur kesesuaian tindakan seseorang dalam mengarungi lingkungan kerja harian (Sarwono, 2020). Pemahaman mengenai dimensi ini sangat membantu dalam memetakan model kemitraan individu sebagai aktor fungsional (*actors*) yang mempraktikkan keahlian khususnya. Eksistensi dokter, perawat, bidan, dan aparatur medis lainnya menjadi representasi nyata dari kelompok yang mengemban tugas operasional sesuai dengan garis kompetensinya.

Ditinjau dari aspek legalitas, Sari mengonfirmasi bahwa bidan adalah figur perempuan yang telah menyelesaikan program studi kebidanan yang sah di mata hukum, memiliki sertifikat registrasi resmi, dan secara legal diizinkan untuk memberikan asuhan kebidanan mandiri kepada masyarakat (Sari, 2022). Peran bidan sangat krusial sebagai agen perubahan dalam konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan, khususnya bagi kaum perempuan selaku pilar utama rumah tangga. Spektrum pelayanan ini membentang mulai dari perawatan masa kehamilan, pertolongan persalinan, pendampingan masa nifas, asuhan bayi baru lahir, bimbingan pola asuh, tata laksana gangguan reproduksi, hingga pelayanan kontrasepsi. Fleksibilitas profesi ini memungkinkan bidan untuk berkontribusi secara aktif di lingkungan Puskesmas, institusi Rumah Sakit, unit klinik bersalin swasta, maupun pusat pelayanan kesehatan umum di lingkungan social (Nazriah, 2019).

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan dan tenaga kesehatan medis lainnya

2. Jenis Peran Bidan

Seorang bidan mengemban multiperan strategis dalam ekosistem pelayanan kesehatan masyarakat, sebagai komunikator, penggerak motivator, fasilitator klinis, dan konselor. Rincian beserta pembagian fungsi dari ragam peranan tersebut dipetakan ke dalam beberapa poin di bawah ini:

a. Komunikator

Entitas yang menginisiasi penyebaran informasi kepada kelompok sasaran disebut sebagai komunikator. Komunikator dapat berbentukperorangan atau sebuah tim yang bertugas mendistribusikan gagasan atau stimulus khusus kepada pihak luar, di mana penerima pesan

(komunikasikan) tersebut diharapkan memberikan reaksi atau timbal balik yang sesuai atas materi yang disampaikan. Alur interaksi yang terjalin secara kontinu antara pihak penyampai dan penerima gagasan ini diklasifikasikan ke dalam ranah proses komunikasi. Selama proses komunikasi, tenaga kesehatan secara fisik dan psikologis harus hadir secara utuh, karena tidak cukup hanya dengan mengetahui teknik komunikasi dan isi komunikasi saja tetapi juga penting untuk mengetahui sikap, perhatian, dan penampilan dalam berkomunikasi. Seorang komunikator, tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien, pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kesehatan dan penyakit. komunikasi dikatakan efektif jika dari tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas kepada pasien, sehingga dalam penanganan selama kehamilan diharapkan tenaga kesehatan bersikap ramah, dan sopan pada setiap kunjungan ibu hamil (Notoatmodjo, 2007). Tenaga kesehatan juga harus mengevaluasi pemahaman ibu tentang informasi yang diberikan dan juga memberikan pesan kepada ibu hamil apabila terjadi efek samping yang tidak bias ditanggulagi sendiri segera datang kembali dan komunikasi ke tenaga kesehatan (Mandriwati, 2018).

b. Sebagai motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar

mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan (Notoatmodjo, 2017). Menurut Saifuddin (2018) motivasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu, sedangkan motif adalah kebutuhan, keinginan, dan dorongan untuk melakukan sesuatu. Peran tenaga kesehatan sebagai motivasi tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh kearah pencapaian tujuan yang diinginkan (Mubarak, 2022). Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yang perlu diketahui, yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali masalah yang dihadapi, dan dapat mengembangkan potendinya untuk memecahkan masalah tersebut (Novita, 2021).

Tenaga kesehatan sudah seharusnya memberikan dorongan kepada ibu hamil untuk patuh dalam melakukan pemeriksaa kehamilan dan menanyakan apakah ibu sudah memahami isi dari buku KIA. Tenaga kesehatan juga harus mendengarkan keluhan yang disampaikan ibu hamil dengan penuh minat, dan yang perlu diingat adalah semua ibu hamil memerlukan dukungan moril selama kehamilannya sehingga dorongan juga sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan tumbuhnya motivasi (Notoatmodjo, 2017)

c. Sebagai Fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga Kesehatan dilengkapi dengan buku KIA dengan tujuan agar mampu memberikan penyuluhan mengenai kesehatan ibu dan anak (Putri, 2024). Tenaga kesehatan juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Peran sebagai fasilitator dalam pemanfaatan buku KIA kepada ibu hamil juga harus dimiliki oleh setiap tenaga kesehatan pada setiap kunjungan ke pusat kesehatan. fasilitator harus terampil mengintegritaskan tiga hal penting yakni optimalisasi fasilitas, waktu yang disediakan, dan optimalisasi partisipasi, sehingga pada saat menjelang batas waktu yang sudah ditetapkan ibu hamil harus diberi kesempatan agar siap melanjutkan cara menjaga kesehatan kehamilan secara mandiri dengan keluarga (Novita, 2021).

Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti. menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktu pertemuan atau proses penyuluhan saja. tetapi seorang tenaga kesehatan juga harus mampu menjadi seorang fasilitator secara khusus, seperti menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup (Simatupang, 2018).

d. Sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien. Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Tujuan umum dari pelaksanaan konseling adalah membantu ibu hamil agar mencapai perkembangan yang optimal dalam menentukan batasan-batasan potensi yang dimiliki, sedangkan secara khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat, membimbing ibu hamil belajar membuat keputusan dan membimbing ibu hamil mencegah timbulnya masalah selama proses kehamilan (Simatupang, 2018).

Konselor yang baik harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dan menyimpan rahasia, mendorong pengambilan keputusan, memberikan dukungan, membentuk dukungan atas dasar kepercayaan, mampu berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatiran klien, serta mengerti keterbatasan yang dimiliki oleh klien (Simatupang, 2018).

Konseling yang dilakukan antara tenaga kesehatan dan ibu hamil memiliki beberapa unsur. Proses dari konseling terdiri dari empat unsur kegiatan yaitu pembinaan hubungan baik antara tenaga kesehatan dengan ibu hamil, penggalan informasi (identifikasi

masalah, kebutuhan, perasaan, kekuatan diri, dan sebagainya) dan pemberian informasi mengenai kesehatan ibu dan anak, pengambilan keputusan mengenai perencanaan persalinan, pemecahan masalah yang mungkin nantinya akan dialami, serta perencanaan dalam menindak lanjuti pertemuan yang telah dilakukan sebelumnya (Kemenkes RI, 2024).

3. Peran Bidan dalam Pelaksanaan IMD

Keberhasilan pelaksanaan inisiasi menyusui dini pada neonatus sangat bergantung pada seberapa optimal peran yang ditunjukkan oleh bidan sebagai pendamping persalinan. Asuhan komperensif ini diimplementasikan melalui intervensi bertahap, yang membentang dari penyuluhan kesehatan saat pemeriksaan kehamilan hingga penanganan proses melahirkan. Praktisi medis ini seyogianya menunjukkan kesadaran mandiri untuk mengondisikan lingkungan dan menstimulasi prosedur IMD tanpa harus menunggu instruksi eksternal. Menyusu pertama berlangsung selama kurang lebih 15 menit. Jam pertama bayi menemukan payudara ibunya adalah awal suatu *“life-sustaining breastfeeding relationship between mother and child”* dan setelah selesai, selama 2 - 2,5 jam berikutnya tidak ada keinginan untuk mengisap. Prosedur laktasi dini menuntut kemampuan adaptasi fungsional bayi dalam menyelaraskan refleks hisap, menelan cairan, serta mengatur ritme napas secara simultan. Eksistensi cairan emas kolostrum yang rentan keluar pada menit-menit awal menegaskan bahwa interaksi menyusui ini tidak boleh diputus secara sepihak. Petugas medis disarankan menahan tindakan memandikan bayi

setidaknya hingga kurun waktu 6 jam pasca-lahir atau mengalokasikannya pada hari berikutnya. Selain itu, pembatasan pemakaian obat-obatan kimiawi selama proses kelahiran menjadi faktor krusial bagi kesiapan biologis bayi baru lahir.

Menurut Astuti, mempertahankan kebersamaan antara ibu dan anak dalam satu unit perawatan (rawat gabung) merupakan strategi laktasi yang sangat ideal. Ibu dianjurkan untuk memaksimalkan intensitas kontak kulit langsung dengan mendekap bayi di area dada secara kontinu. Keberadaan program *rooming-in* ini menjamin kelancaran pemberian ASI kapan pun bayi membutuhkan, sekaligus memutus tradisi penjadwalan menyusui yang kaku. Dampak positifnya tidak hanya menyasar pada penguatan kelekatan psikologis yang membuat bayi merasa aman dan jarang menangis, melainkan juga memberikan efisiensi ruang bagi ibu untuk memulihkan stamina fisiknya secara bersamaan (Astuti, 2025).

4. Pengukuran Peran Bidan

Pengukuran peran bidan dalam pelaksanaan IMD melalui kuesioner dengan piloihan jawaban dilakukan atau tidak dilakukan yang merujuk pada jenis-jenis peran bidan yaitu sebagai berikut:

a. Peran sebagai Pendidik (*Educator*)

Bidan bertanggung jawab memberikan pemahaman yang jelas kepada ibu dan keluarga mengenai prosedur dan manfaat IMD, seperti Bidan memberikan penjelasan tentang langkah-langkah IMD sebelum proses persalinan dimulai dan Bidan menginformasikan manfaat kontak kulit ke kulit (*skin-to-skin*) untuk mencegah hipotermia pada bayi.

b. Peran sebagai Motivator & Konselor

Bidan memberikan dukungan psikologis untuk membangun kepercayaan diri ibu agar mampu menyusui bayinya sendiri. Bidan memotivasi ibu agar tetap membiarkan bayi di atas dada selama minimal satu jam. Bidan melibatkan suami atau keluarga untuk memberikan dukungan moral selama proses IMD berlangsung

c. Peran sebagai Observer dan Evaluator

Bidan memantau kondisi fisik bayi dan kemajuan proses pencarian puting tanpa memaksakan mulut bayi ke puting susu. Bidan segera mengeringkan tubuh bayi tanpa membersihkan verniks dan tangan bayi agar bau ketuban tetap terjaga Bidan meletakkan bayi secara tengkurap di dada ibu segera setelah bayi lahir (kontak kulit ke kulit) Bidan menunda tindakan rutin (seperti menimbang atau memberikan vitamin K) sampai proses IMD selesai selama minimal 1 jam.

d. Peran sebagai Observer & Evaluator

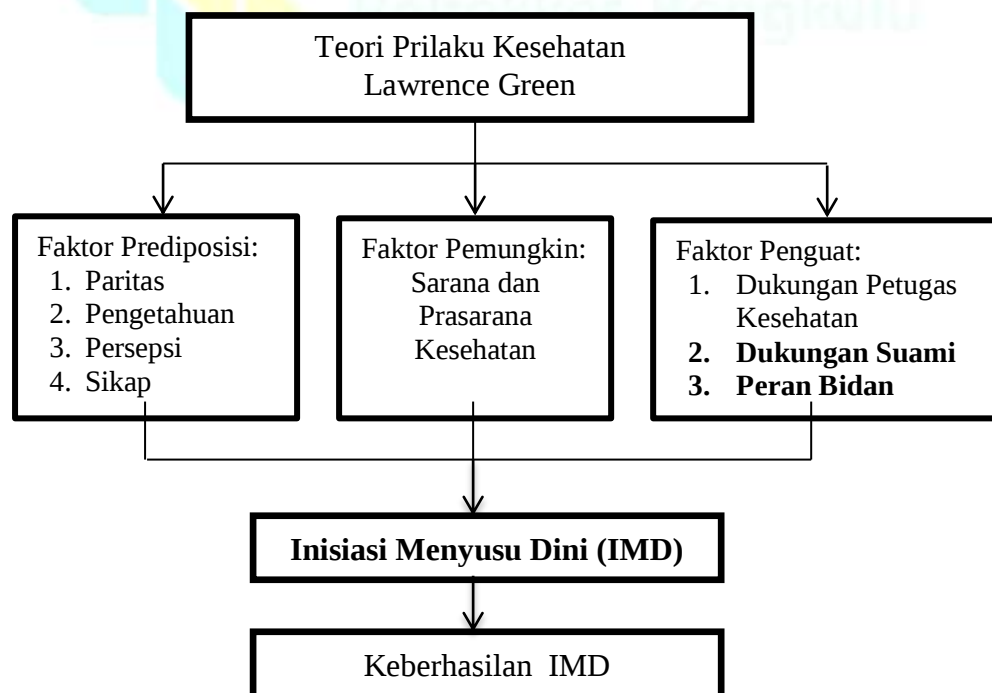
Bidan memantau kondisi fisik bayi dan kemajuan proses pencarian puting tanpa memaksakan mulut bayi ke puting susu. Bidan memantau jalan napas bayi agar tidak terhalang selama proses IMD. Bidan membantu ibu mengenali tanda-tanda bayi sudah siap menyusui (seperti gerakan menjilat atau menoleh).

Hasil ukur terhadap kuesioner peran bidan yaitu tinggi dan rendah berdasarkan hasil skot T. Tinggi: Jika nilai T-Score > 50 (atau jika skor responden lebih besar dari rata-rata kelompok). Rendah: Jika nilai T-Score

≤ 50 (atau jika skor responden sama dengan atau lebih kecil dari rata-rata kelompok).

E. Kerangka Teori

Berdasarkan kajian pustaka diperoleh teori factor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu teori Lawrence Green. Variabel tindakan yang dievaluasi pada studi ini mengacu pada pilar faktor pendorong atau penguat yang memotivasi tatalaksana IMD. Unsur penguat eksternal yang diuji oleh peneliti dibatasi pada dua indikator utama, yaitu kontribusi pendampingan suami serta peran bidan di ruang bersalin. Di lain pihak, representasi perilaku kesehatan yang dinilai sebagai akibat (*outcome*) adalah keberhasilan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD). Fondasi serta alur konseptualisasi dari bagan kerangka teori riset ini dipetakan sebagai berikut.



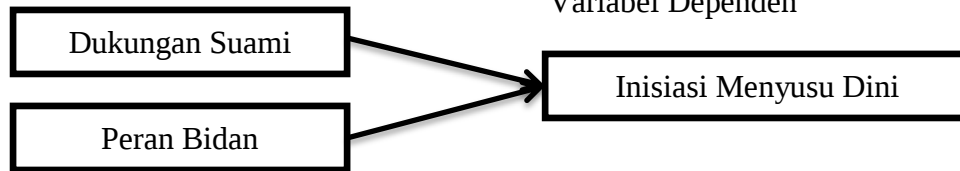
Keterangan : **Ditebalkan** = **diteliti**, Tidak ditebalkan= tidak diteliti
 Sumber: Modifikasi (Notoatmodjo, 2020), (Emi, 2023), (Yulianti, 2020)

Gambar 2.1. Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep pada penelitian ini yaitu sebagai berikut.

Variabel Independen



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

G. Hipotesis

1. H_a : Ada hubungan dukungan suami dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong.
2. H_a : Ada hubungan peran bidan dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong.