

PERAN DUKUNGAN BIDAN TERHADAP KEBERHASILAN INISIASI MENYUSUI DINI DI RUMAH SAKIT SETIO HUSODO

*The Role Of Midwife Support In The Success Of Early Breastfeeding Initiation At
Setio Husodo Hospital*

Herviza Wulandary Pane^{1*)}, Bambang Budi Raharjo²⁾, Shinta Audina Pratiwi³⁾

¹Profesi Kebidanan, Stikes As Syifa Kisaran, email: hwulandarypane@gmail.com

²Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang

*Koresponding Penulis : hwulandarypane@gmail.com

Abstrak

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan strategi global WHO/UNICEF untuk menurunkan mortalitas neonatal. Namun, implementasinya masih menghadapi tantangan, termasuk peran bidan sebagai fasilitator. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dan observasi terhadap 5 bidan/jururawat di Ruang Laktasi Rs Setio Husodo. Analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan bidan mencakup edukasi (manfaat IMD, teknik pelaksanaan), pendampingan langsung, dan promosi rawat gabung (100% ibu). 2. Keberhasilan IMD tercapai pada 80% ibu: Bayi menemukan puting dalam 1 jam (80%), kontak kulit ≤ 2 jam (100%), ikatan emosional menguat (100%). 3. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan bidan dan keberhasilan IMD: Ibu dengan dukungan tinggi (4 orang) berhasil IMD optimal, sedangkan dukungan terbatas (1 orang) mengakibatkan IMD parsial. Kesimpulan penelitian diantaranya dukungan bidan yang holistik (edukasi, pendampingan teknis, dan dukungan emosional) berperan krusial dalam keberhasilan IMD. Peningkatan kapasitas bidan melalui pelatihan berkelanjutan direkomendasikan untuk optimalisasi program.

Keywords: Dukungan Bidan, IMD, Keberhasilan -Menyusui, Ibu Bersalin.

Abstract

Early Initiation of Breastfeeding (IMD) is a WHO/UNICEF global strategy to reduce neonatal mortality. However, its implementation still faces challenges, including the role of midwives as facilitators. This study used a descriptive qualitative method with a case study approach. Data were collected through semi-structured interviews and observations of 5 midwives/nurses in the Lactation Room of Setio Husodo Hospital. Data analysis used data reduction, data presentation, and verification. The results showed that midwife support included education (benefits of IMD, implementation techniques), direct assistance, and promotion of joint care (100% of mothers). 2. IMD success was achieved in 80% of mothers: Baby found the nipple within 1 hour (80%), skin-to-skin contact ≤ 2 hours (100%), emotional bonding strengthened (100%). 3. There was a significant relationship between midwife support and IMD success: Mothers with high support (4 people) achieved optimal IMD, while limited support (1 person) resulted in partial IMD. The study concluded that holistic midwife support (education, technical assistance, and emotional support) plays a crucial role in the success of early initiation of breastfeeding (IMD). Improving midwife capacity through ongoing training is recommended to optimize the program.

Keyword : Midwife Support, IMD, Breastfeeding -Success, Mother Giving Birth

PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses menyusui yang dimulai dalam satu jam pertama setelah bayi lahir, di mana bayi dibiarkan melakukan kontak kulit ke kulit dengan ibu. Praktik ini terbukti memberikan manfaat besar, antara lain menurunkan risiko hipotermia, meningkatkan kekebalan tubuh, serta memperkuat ikatan emosional ibu dan bayi. Menurut (World Health Organization, 2024), IMD merupakan salah satu intervensi paling efektif dalam menurunkan angka kematian neonatal dan meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif.

Di Indonesia, program IMD telah menjadi indikator prioritas nasional dalam pelayanan kebidanan.

Namun, berdasarkan *Profil Kesehatan Indonesia* tahun 2023, cakupan IMD masih berkisar antara 60–70%, dengan variasi antarwilayah yang cukup besar (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Rendahnya angka tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya dukungan tenaga kesehatan, keterbatasan fasilitas, dan belum optimalnya implementasi standar operasional prosedur di rumah sakit.

Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan pelaksanaan IMD. Sebagai tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan ibu selama proses persalinan, bidan berperan memberikan edukasi, pendampingan emosional, serta memastikan bayi melakukan kontak kulit ke kulit segera setelah lahir. Penelitian (Yuliani, 2020) menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan bidan secara optimal memiliki peluang 3,5 kali lebih besar untuk berhasil melakukan IMD. Hasil serupa ditemukan oleh (Nuzula, 2024) yang menegaskan bahwa konseling antenatal dan pendampingan bidan meningkatkan keberhasilan IMD serta keberlanjutan pemberian ASI eksklusif.

Meski demikian, implementasi IMD di fasilitas kesehatan belum sepenuhnya optimal. Beberapa penelitian menunjukkan adanya kendala berupa keterbatasan sumber daya manusia, beban kerja yang tinggi, serta prosedur medis seperti operasi sesar yang sering menghambat pelaksanaan IMD (Sabilla et al., 2025). Dukungan sistem seperti pelatihan tenaga kesehatan, penyusunan SOP IMD, serta kolaborasi antarprofesi sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan kebidanan.

Penelitian serupa oleh (Nuzula, 2024) menegaskan bahwa intervensi kebidanan seperti konseling antenatal, pendampingan emosional selama persalinan, dan penerapan kontak kulit ke kulit terbukti meningkatkan pelaksanaan IMD dan keberlanjutan pemberian ASI eksklusif. Literatur review tersebut juga menyoroti bahwa praktik IMD lebih berhasil ketika bidan memiliki pemahaman yang baik tentang protokol klinis serta dukungan manajemen rumah sakit yang kuat. Namun demikian, masih ditemukan variasi mutu layanan antar fasilitas, terutama di rumah sakit yang memiliki beban kerja tinggi atau tingkat persalinan sesar yang tinggi.

Selain kompetensi individu, dukungan sistem juga menjadi faktor penting. Penelitian (Sabilla et al., 2025) yang dipublikasikan di *ScienceDirect* menunjukkan bahwa faktor fasilitas, kebijakan rumah sakit, dan dukungan lintas profesi (dokter, perawat, dan manajemen) turut menentukan keberhasilan IMD. Upaya peningkatan keberhasilan IMD harus mencakup intervensi multi-level, termasuk peningkatan kapasitas bidan, pembentukan tim pendamping laktasi, serta penyusunan SOP IMD yang jelas dan terintegrasi dengan pelayanan pascapersalinan.

Rumah Sakit Setio Husodo sebagai salah satu rumah sakit maternitas memiliki tanggung jawab penting dalam mendukung keberhasilan IMD. Perlu dilakukan kajian mendalam mengenai sejauh mana dukungan bidan berperan terhadap pelaksanaan IMD di rumah sakit ini. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi peningkatan mutu pelayanan kebidanan dan menjadi acuan dalam pengembangan kebijakan yang mendukung program ASI eksklusif.

Dengan demikian, penelitian ini penting dilakukan untuk mengevaluasi **peran dukungan bidan terhadap keberhasilan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Sakit Setio Husodo**. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai faktor-faktor pendukung dan penghambat IMD, serta menjadi dasar bagi pengambil kebijakan rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan keberhasilan program ASI eksklusif. Selain itu, hasil studi ini dapat menjadi referensi bagi pengembangan model pendampingan kebidanan yang efektif dan berkelanjutan dalam mendukung keberhasilan IMD di berbagai fasilitas Kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, metode penelitian kualitatif deskriptif merupakan penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah dimana peneliti sebagai instrumen kunci. Populasi dalam penelitian merupakan bidan diruang laktasi sebanyak 5 responden yang mendapatkan informasi, jumlah keseluruhan sampel sebanyak 5 orang.

Penentuan subjek atau informan dalam penelitian ini menggunakan tehnik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara non-probabilitas yang dilakukan dengan memilih sampel berdasarkan karakteristik tertentu, kriteria *Inklusi* pada penelitian ini berdasarkan karakteristik individu yaitu: Ibu bersalin yang melakukan persalinan di Rumah Sakit Setio Husodo dengan pendampingan oleh bidan. Ibu yang bersalin secara normal (pervaginam) tanpa komplikasi. Bayi lahir cukup bulan (37–42 minggu) dan dalam kondisi sehat. Ibu bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent dan Ibu yang

bersalin dalam 1x24 jam terakhir (agar dapat mengingat dengan baik proses IMD). Kriteria *eksklusi* penelitian ini yaitu: Ibu dengan riwayat komplikasi persalinan seperti preeklamsia, perdarahan postpartum, atau indikasi medis yang menghambat IMD. Bayi yang lahir dengan kondisi membutuhkan perawatan khusus (misalnya asfiksia, prematur, atau berat badan lahir rendah). Ibu atau bayi yang dirujuk ke fasilitas lain setelah persalinan. Ibu dengan gangguan mental atau komunikasi yang menyulitkan wawancara. Ibu yang tidak ingat atau tidak mengetahui proses IMD yang dialaminya.

Lokasi penelitian ini dilakukan di Ruang Laktasi Rumah Sakit Setio Husodo. Waktu pelaksanaan pada bulan Juni-Juli 2024. Cara pengukuran yang digunakan peneliti menggunakan metode *skala gutman* yang diperoleh dari lembar observasi oleh peneliti. Analisis data menggunakan metode deskriptif analitik, yaitu mendeskripsikan data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka. Data yang berasal dari naskah, wawancara, catatan lapangan, dokumen, dan sebagainya, kemudian dideskripsikan sehingga dapat memberikan kejelasan terhadap kenyataan atau realitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Informan di Rs Setio Husodo.

Informan	Usia (Tahun)	Lama Bekerja (Tahun)	Pendidikan	Jabatan
Bidan A	35	7	D3 Kebidanan	Bidan Pelaksana
Bidan B	29	4	D3 Keperawatan	Jururawat Laktasi
Bidan C	41	10	S1 Keperawatan	Koordinator Laktasi
Bidan D	33	6	D3 Kebidanan	Bidang Ruang Bersalin
Bidan E	38	9	S1 Keperawatan	Jururawat Senior

Sumber : data primer peneliti.

Hasil wawancara dengan lima informan serta observasi dari rekaman penjelasan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa dukungan bidan atau jururawat berperan penting dalam keberhasilan pelaksanaan IMD. Dukungan ini meliputi edukasi sejak masa kehamilan, bantuan teknis saat proses persalinan, serta penyediaan informasi melalui berbagai media edukatif.

Mayoritas informan menyatakan menerima penjelasan tentang IMD sejak masa kehamilan, baik melalui konsultasi langsung dengan bidan maupun menggunakan media seperti flipchart, brosur, dan video. Penjelasan tersebut mencakup tujuan IMD, yaitu meletakkan bayi di dada ibu (skin to skin) segera setelah lahir untuk merangsang insting menyusu secara alami, diantaranya ("Bidan menjelaskan bahwa bayi langsung ditaruh di dada ibu setelah lahir agar bisa menyusu sendiri.") (Informan 1), (Jururawat tunjuk guna flipchart semasa kelas ibu hamil, jadi saya lebih faham.") (Informan 2), (Saya sudah diberi tahu dari masa hamil, jadi masa bersalin saya tahu bayi akan langsung diletak ke dada.") (Informan 3) dan "Saya diterangkan tentang IMD semasa saya dijahit, jadi saya hanya sempat mendengarnya seketika." (Informan 4).

Empat dari lima informan menyatakan bahwa mereka memperoleh penjelasan mengenai manfaat IMD bagi ibu, antara lain mempercepat pengeluaran ASI, membantu kontraksi rahim, mempercepat pemulihan pascapersalinan, dan memperkuat ikatan emosional dengan bayi. Dalam rekaman juga dijelaskan bahwa hormon oksitosin yang dilepaskan selama IMD dapat menurunkan stres dan memperlancar produksi ASI.

Seluruh informan menyatakan bahwa mendapatkan informasi mengenai manfaat IMD bagi bayi. Penjelasan tersebut mencakup manfaat menjaga suhu tubuh, menstabilkan denyut jantung, mengurangi stres, memperkuat daya tahan tubuh, serta mempercepat pengeluaran mekonium sehingga dapat mencegah jaundice. Pernyataan informan diantaranya "Mereka mengatakan bayi menjadi lebih hangat dan lebih tenang, kurang mudah tertekan." (Informan 5) ", "Saya diberitahu, jika bayi terus di beri susu, dia akan lebih kuat dan tidak mudah sakit." (Informan 2), "Mereka cakap IMD bantu bayi cepat keluar mekonium, jadi jaundis bisa dicegah." (Informan 4) dan "IMD membantu bayi mengeluarkan mekonium, jadi bilirubin keluar dengan cepat dan jaundis dapat dicegah." (Penjelasan pekerja kesihatan).

Sebagian besar informan menyatakan bahwa bidan menekankan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan melarang pemberian makanan atau minuman lain, termasuk air putih. Informasi ini diberikan baik saat konsultasi kehamilan maupun setelah persalinan.

Tiga dari lima informan menyatakan bahwa mendapatkan penjelasan teknis tentang pelaksanaan IMD, seperti cara menempatkan bayi di dada ibu, menjaga kontak kulit, dan membiarkan bayi mencari puting secara alami. Edukasi ini disampaikan melalui demonstrasi langsung atau saat proses persalinan. Pernyataan Informan diantaranya "Apabila bayi itu dilahirkan, jururawat segera membantu meletakkannya di dada, dan menerangkan cara menyusui untuk kali pertama." (Informan 5), "Jururawat terus meletakkan bayi ke dada, sambil menunjukkan cara untuk mendapatkan bayi mencari puting sendiri." (Informan 2) sementara dua informan (Informan 3 dan 4) hanya diarahkan secara cepat tanpa penjelasan teknis yang mendetail.

Beberapa informan menyatakan bahwa mereka mendapatkan edukasi tambahan mengenai IMD melalui kelas ibu hamil, brosur, dan penayangan video. Edukasi ini umumnya dilakukan sejak masa antenatal, sehingga ibu memiliki bekal pengetahuan sebelum melahirkan. Penjelasan juga diberikan kembali secara singkat saat proses persalinan dan pasca persalinan. "Saya pernah menghadiri kelas untuk wanita hamil, di mana IMD diterangkan secara terperinci dan kepentingannya." (Informan 3), "Saya dapat ikut kelas ibu mengandung, sangat membantu sebab ada tunjuk gambar dan video." (Informan 4), Kita sudah edukasi ibu dari masa antenatal, biar nanti waktu bersalin ibu tak bingung lagi." (Penjelasan tenaga kesehatan), sedangkan informan 5 menyatakan hanya menerima informasi secara verbal tanpa bantuan media edukasi visual. Seluruh informan menyatakan bahwa mereka menjalani rawat gabung, di mana bayi tidak dipisahkan dari ibu setelah persalinan. Hal ini dinilai sangat mendukung keberhasilan IMD dan memperkuat bonding antara ibu dan bayi.

Tabel 2. Dukungan Bidan Dalam Keberhasilan Inisiasi Dini (IMD) pada ibu Bersalin di RS Setio Husodo.

No	Indikator Dukungan Bidan	Jumlah Informan Mendapat Penjelasan
1	Penjelasan tentang IMD	5 orang
2	Manfaat IMD bagi ibu	4 orang
3	Manfaat IMD bagi bayi	5 orang
4	Larangan makanan/minuman selain ASI	4 orang
5	Penjelasan teknik IMD	3 orang
6	Upaya peningkatan kesadaran (edukasi tambahan)	3 orang
7	Pelaksanaan rawat gabung	5 orang

Sumber : data pengolahan peneliti.

Berdasarkan Tabel 2, dukungan bidan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) cukup bervariasi antar informan. Seluruh informan (5 orang) menyatakan telah mendapatkan penjelasan tentang IMD serta merasakan pelaksanaan rawat gabung pasca persalinan, yang merupakan salah satu komponen penting dalam keberhasilan IMD. Sebanyak 5 orang juga mendapat informasi mengenai manfaat IMD bagi bayi, sedangkan hanya 4 orang yang memperoleh penjelasan mengenai manfaat IMD bagi ibu serta larangan pemberian makanan atau minuman selain ASI. Lebih lanjut, hanya 3 informan yang menerima penjelasan teknis tentang cara melakukan IMD serta edukasi tambahan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya IMD. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ibu menerima informasi dasar mengenai IMD, masih terdapat kekurangan dalam pemberian informasi yang bersifat teknis dan edukatif lanjutan. Hal ini berpotensi memengaruhi pemahaman dan kesiapan ibu dalam melaksanakan IMD secara optimal. Oleh karena itu, peningkatan kualitas dan cakupan edukasi dari bidan, khususnya terkait teknik pelaksanaan dan penguatan kesadaran, sangat penting untuk mendukung keberhasilan IMD.

Tabel 3. Presentase Pemberian Inisiasi Dini (IMD) pada Ibu Bersalin di Rs. Setio Husodo.

No	Indikator IMD	Jumlah Ibu yang Mengalami (n=5)	Persentase (%)
1	Bayi mampu menemukan dan menghisap puting secara aktif dalam 1 jam pertama	4 orang	80%
2	Gerakan menghisap teratur dan efektif	3 orang	60%
3	Bayi terlihat tenang dan nyaman setelah menyusui	4 orang	80%
4	Terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu	3 orang	60%

	setelah IMD		
5	Ikatan emosional antara ibu dan bayi meningkat	5 orang	100%
6	Bayi mendapatkan kolostrum	4 orang	80%
7	Proses IMD dilakukan ≤ 2 jam setelah kelahiran	5 orang	100%

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terhadap lima orang ibu bersalin di Rs. Setio Husodo, pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) menunjukkan capaian yang cukup optimal. Seluruh responden (100%) melaporkan bahwa proses IMD dilakukan dalam waktu kurang dari dua jam setelah kelahiran, yang mencerminkan kepatuhan terhadap standar waktu pelaksanaan IMD sebagaimana direkomendasikan oleh WHO. Selain itu, semua ibu juga melaporkan adanya praktik rawat gabung yang mendukung proses menyusui dini secara berkelanjutan. Sebanyak 80% bayi mampu menemukan dan menghisap puting secara aktif dalam satu jam pertama serta mendapatkan kolostrum, menunjukkan kesiapan fisiologis bayi dan keberhasilan awal dalam menyusui. Meski demikian, hanya 60% bayi yang menunjukkan gerakan menghisap yang teratur dan efektif serta adanya peningkatan produksi ASI pada ibu, yang mengindikasikan perlunya pendampingan lebih lanjut dari tenaga kesehatan, khususnya dalam hal teknik menyusui dan stimulasi laktasi. Hal yang paling menggembirakan adalah seluruh ibu (100%) merasa bahwa terjadi peningkatan ikatan emosional dengan bayinya setelah proses IMD, menandakan bahwa manfaat psikologis dari IMD benar-benar dirasakan oleh para ibu. Temuan ini memperkuat pentingnya dukungan tenaga kesehatan, terutama bidan atau jururawat, dalam mengawal keberhasilan menyusui dini secara holistik – tidak hanya dari aspek teknis tetapi juga dari sisi emosional ibu dan bayi.

Tabel 4. Narasi Hubungan Dukungan Bidan dengan Pencapaian IMD.

Informan	Tingkat Dukungan Bidan	Bentuk Dukungan	Pencapaian IMD	Keterangan
Ibu A	Tinggi	Edukasi saat ANC, pendampingan saat IMD	Optimal – bayi menyusui dalam 30 menit	IMD dilakukan sempurna karena kesiapan dan pendampingan
Ibu B	Sedang	Edukasi lisan saat persalinan	Parsial – kontak kulit dilakukan, bayi tidak menyusui	Kurangnya edukasi menyebabkan IMD tidak maksimal
Ibu C	Tinggi	Edukasi dan bantuan teknis langsung	Optimal – bayi menyusui dan dapat kolostrum	Dukungan teknis memperlancar IMD
Ibu D	Rendah	Tidak ada edukasi, hanya observasi pasif	Tidak berhasil – bayi tidak menyusui	Ibu tidak tahu cara melakukan IMD
Ibu E	Tinggi	Penyuluhan, booklet, dan monitoring aktif	Optimal – bayi menyusui dalam 30 menit, kontak kulit lama	Edukasi menyeluruh membuat IMD berhasil

Sumber : Data pengolahan penelitian.

Berdasarkan narasi pada Tabel 4. terlihat bahwa keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sangat dipengaruhi oleh tingkat dan bentuk dukungan yang diberikan oleh bidan. Ibu A, Ibu C, dan Ibu E yang mendapatkan dukungan tinggi meliputi edukasi saat ANC, bantuan teknis langsung, hingga penyuluhan dan monitoring aktif berhasil melaksanakan IMD secara optimal. Bayi mereka mampu menyusui dalam waktu 30 menit setelah lahir, serta mendapatkan kontak kulit yang cukup. Sebaliknya, Ibu B yang hanya memperoleh edukasi lisan saat persalinan menunjukkan pencapaian IMD yang parsial; meskipun kontak kulit terjadi, bayinya tidak menyusui. Hal ini mengindikasikan bahwa edukasi yang kurang menyeluruh dapat menghambat keberhasilan IMD. Adapun Ibu D yang hanya mendapatkan observasi pasif tanpa edukasi atau pendampingan, gagal melaksanakan IMD karena tidak memahami cara melakukannya.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin lengkap dan aktif bentuk dukungan yang diberikan oleh bidan baik secara edukatif, teknis, maupun emosional semakin besar pula peluang keberhasilan pelaksanaan IMD pada ibu bersalin.

Tabel 5. Hubungan Tingkat Dukungan Bidan dengan Keberhasilan IMD.

Tingkat Dukungan Bidan	Jumlah Informan	Pencapaian IMD Optimal	% Keberhasilan
Tinggi	4	4	100%
Sedang	1	0	0%
Rendah	0	0	0%
Total	5	4	80% optimal

Sumber : Data pengolahan penelitian.

Berdasarkan Tabel 5. terlihat bahwa dari lima informan, sebanyak tiga orang (80%) berhasil melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara optimal. Ketiga informan ini menerima dukungan yang tinggi dari bidan selama proses persalinan dan pelaksanaan IMD. Sementara itu, dua informan lainnya yang hanya memperoleh tingkat dukungan sedang dan rendah dari bidan tidak mampu mencapai keberhasilan IMD secara maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang jelas antara tingkat dukungan bidan dengan keberhasilan pelaksanaan IMD. Dukungan yang tinggi dari bidan tampaknya berperan penting dalam mendorong keberhasilan IMD, baik dari segi teknis maupun emosional. Dengan demikian, semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh bidan, maka semakin besar pula kemungkinan ibu bersalin dapat melaksanakan IMD secara optimal. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan bidan dengan keberhasilan pelaksanaan IMD. Dukungan yang meliputi edukasi sejak masa antenatal, pendampingan saat persalinan, serta penyediaan informasi teknis secara langsung berkontribusi terhadap keberhasilan IMD pada ibu bersalin di Rs. Setio Husodo.

Pembahasan.

Dukungan Bidan dalam Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Bersalin.

Berdasarkan hasil wawancara dengan lima informan, dukungan bidan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Rs. Setio Husodo menunjukkan kecenderungan positif, meskipun masih terdapat variasi dalam bentuk dan intensitas dukungan yang diberikan. Secara umum, seluruh informan menyatakan menerima penjelasan mengenai IMD, baik selama masa kehamilan maupun setelah persalinan. Namun demikian, dua informan menyampaikan bahwa informasi tersebut diberikan secara singkat dan terbatas, terutama saat tindakan medis berlangsung. Hal ini menunjukkan adanya tantangan dalam menyampaikan edukasi secara optimal di tengah keterbatasan waktu dan kondisi fisik ibu.

Penjelasan tentang manfaat IMD bagi ibu juga disampaikan oleh empat dari lima informan, seperti membantu pengeluaran ASI, mempercepat pemulihan rahim, dan menurunkan stres. Hal ini sejalan dengan pemahaman fisiologis bahwa proses menyusui dapat merangsang hormon oksitosin yang membantu kontraksi uterus dan meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi. Seluruh informan juga menyatakan menerima penjelasan manfaat IMD bagi bayi, di antaranya menjaga suhu tubuh, meningkatkan kekebalan, serta mempercepat pengeluaran mekonium yang berperan dalam pencegahan jaundice. Penjelasan ini didukung pula oleh edukasi visual seperti flipchart dan video pada sebagian informan, terutama yang mengikuti kelas ibu hamil.

Dalam aspek promosi ASI eksklusif, empat informan mengaku mendapatkan penegasan untuk tidak memberikan makanan atau minuman tambahan selain ASI, bahkan air putih, selama enam bulan pertama. Informan lainnya menyatakan tidak mendapatkan penjelasan yang cukup mengenai hal tersebut. Terkait metode penyampaian edukasi, tiga informan menyebutkan adanya dukungan media edukatif seperti brosur dan video, sementara dua lainnya hanya memperoleh penjelasan secara lisan saat persalinan, tanpa media pendukung. Kondisi ini menunjukkan belum meratanya pendekatan edukatif di antara tenaga kesehatan yang bertugas (Manurung et al., 2023).

Praktik rawat gabung merupakan poin paling konsisten dalam wawancara ini. Seluruh informan menyatakan bahwa mereka tidak dipisahkan dari bayi setelah persalinan, sehingga dapat langsung menyusui. Ini menjadi dukungan sistemik yang sangat membantu keberhasilan IMD dan kelanjutan ASI

eksklusif.

Temuan ini memperkuat teori yang disampaikan oleh (Julianti et al., 2025), bahwa dukungan edukatif dan praktik dari tenaga kesehatan sangat berperan dalam keberhasilan IMD. Informasi yang disampaikan bidan tidak hanya membekali ibu dengan pengetahuan, tetapi juga meningkatkan kesiapan psikologis dalam menyusui. Hasil penelitian (Ilmani & Fikawati, 2023) menekankan bahwa keberhasilan IMD dipengaruhi oleh pelaksanaan rawat gabung serta kesinambungan edukasi sejak masa antenatal hingga postnatal.

Hasil penelitian (Lubis & Dewi, 2025; Salsabila et al., 2025), ibu yang mendapatkan penjelasan lengkap dan dukungan emosional dari bidan memiliki kecenderungan lebih besar untuk berhasil melakukan IMD secara mandiri dan tepat waktu. Penelitian tersebut menekankan pentingnya edukasi yang konsisten dan berkelanjutan sebagai kunci sukses IMD, sejalan dengan temuan pada penelitian ini.

Lebih lanjut, data kuantitatif dari Summary Infant Feeding Report periode Januari 2024 di Rs Setio Husodo menunjukkan bahwa dari 404 bayi yang lahir, 361 bayi (89,36%) telah mendapatkan IMD melalui kontak kulit ke kulit dalam ≤ 1 jam setelah lahir. Selain itu, 90,59% bayi diberikan ASI eksklusif tanpa tambahan suplemen, dan 96,78% disusui langsung dari payudara. Meskipun demikian, hanya 59,65% bayi yang dirawat dengan sistem rawat gabung. Data ini menunjukkan bahwa praktik IMD sudah berjalan baik secara teknis dan didukung oleh kebijakan rumah sakit, meskipun masih terdapat ruang peningkatan pada aspek edukasi dan konsistensi pelaksanaan rawat gabung.

Pencapaian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Pada Ibu Bersalin.

Hasil wawancara dan observasi terhadap lima ibu bersalin menunjukkan bahwa pencapaian pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) secara umum sangat baik. Seluruh informan (100%) menyatakan bahwa IMD dilakukan dalam waktu ≤ 2 jam setelah bayi lahir. Selain itu, semua informan juga mengalami praktik rawat gabung, yaitu perawatan ibu dan bayi secara bersama di satu ruangan tanpa pemisahan. Hal ini selaras dengan indikator keberhasilan IMD yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 15 Tahun 2014, yaitu pelaksanaan IMD dalam dua jam pertama sebagai periode emas menyusui.

Sebanyak 80% bayi yang dilahirkan mampu menemukan dan menghisap puting ibu secara aktif dalam satu jam pertama. Ini menunjukkan bahwa respon fisiologis alami bayi telah difasilitasi dengan baik oleh tenaga kesehatan melalui kontak kulit ke kulit dan dukungan langsung. Demikian pula, 80% bayi berhasil mendapatkan kolostrum, yaitu cairan awal ASI yang kaya antibodi dan sangat penting untuk sistem imun bayi. Namun demikian, hanya 60% ibu yang menyatakan mengalami peningkatan produksi ASI dan bahwa bayi mereka melakukan gerakan menghisap secara teratur dan efektif. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun waktu pelaksanaan IMD sudah sesuai standar, aspek teknis seperti edukasi menyusui dan bimbingan laktasi masih perlu ditingkatkan.

Pencapaian tersebut juga diperkuat oleh data kuantitatif dari Summary Infant Feeding Report Januari 2024, yang mencatat bahwa dari 404 bayi yang lahir dan dipulangkan, sebanyak 361 bayi (89,36%) telah mendapatkan kontak kulit ke kulit atau bantuan menyusui dalam waktu ≤ 1 jam setelah kelahiran. Ini merupakan pencapaian yang mendekati target WHO sebesar 90%. Persentase pemberian ASI eksklusif tercatat sebesar 90,59%, dengan 96,78% bayi disusui langsung dari payudara. Namun, rawat gabung baru diterapkan pada 59,65% bayi, yang menandakan adanya ruang untuk peningkatan implementasi secara menyeluruh.

Temuan lapangan juga diperkuat oleh hasil observasi terhadap lima ibu bersalin, yang menunjukkan bahwa 90% bayi mampu menghisap puting dalam satu jam pertama dan menunjukkan gerakan menghisap yang teratur. Semua bayi tampak tenang dan nyaman setelah menyusui, dan seluruh proses IMD berlangsung dalam waktu ≤ 2 jam. Kondisi ini mencerminkan bahwa pelaksanaan IMD tidak hanya terlaksana secara prosedural, tetapi juga memberikan manfaat fisiologis dan psikologis yang nyata bagi ibu dan bayi.

Secara teoritis, pencapaian ini didukung oleh pendapat (Anita, 2024) menyatakan bahwa keberhasilan IMD sangat ditentukan oleh kesiapan fasilitas kesehatan, keterampilan tenaga kesehatan, serta respon alami bayi. IMD juga mendorong pelepasan hormon oksitosin pada ibu, yang penting untuk kontraksi uterus, pengeluaran ASI, dan membentuk bonding emosional antara ibu dan anak. Oleh karena itu, peran aktif bidan dan jururawat sangat penting untuk mengoptimalkan waktu satu jam pertama pasca kelahiran sebagai fondasi keberhasilan menyusui.

Penelitian ini juga konsisten dengan penelitian (Idwar & Magfirah, 2023) menunjukkan bahwa keberhasilan IMD sangat berkorelasi dengan pelaksanaannya yang tepat waktu dan keterlibatan aktif tenaga kesehatan. Temuan serupa juga diungkapkan oleh (Bahrin et al., 2014), yang menyatakan bahwa implementasi IMD yang optimal berdampak langsung pada pemberian kolostrum dan keberhasilan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi.

Hasil penelitian (Raharjo & Kameo, 2022) suku samin menyakini bahwa kebiasaan menyusui berdampak negatif pada perkembangan kognitif anak. Oleh karena itu, pendekatan personal lebih lanjut bagi masyarakat Samin diperlukan untuk mensosialisasikan pentingnya menyusui eksklusif dan mengubah pola pikir mereka guna membangun peradaban manusia yang kuat di era global.

Hubungan Dukungan Bidan dengan Pencapaian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada Ibu Bersalin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dukungan bidan dengan keberhasilan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada ibu bersalin. Temuan dari wawancara dan observasi terhadap lima informan ibu bersalin menunjukkan bahwa seluruh informan (100%) yang menerima dukungan aktif dari bidan—baik dalam bentuk informasi, pendampingan teknis, maupun dukungan emosional—berhasil menjalani IMD dalam waktu ≤ 2 jam setelah kelahiran.

Sebanyak 80% bayi mampu menemukan dan menghisap puting dalam satu jam pertama, dan 60% menunjukkan gerakan menghisap yang teratur dan efektif. Seluruh informan (100%) juga menyatakan merasakan adanya peningkatan ikatan emosional dengan bayi setelah melakukan IMD. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan bidan memiliki pengaruh signifikan tidak hanya terhadap aspek teknis pelaksanaan IMD, tetapi juga terhadap aspek psikologis dan emosional ibu.

Dukungan dari bidan menciptakan rasa percaya diri bagi ibu, mengurangi kecemasan, serta memastikan prosedur IMD berjalan sesuai standar. Penjelasan mengenai manfaat IMD, panduan posisi bayi saat menyusui, serta keterlibatan bidan secara langsung dalam proses persalinan menjadi faktor penting dalam membentuk keberhasilan menyusui dini. Dalam hal ini, bidan berperan sebagai fasilitator dan pendamping yang bukan hanya menjalankan tugas teknis, tetapi juga memberikan edukasi dan motivasi kepada ibu.

Temuan ini selaras dengan teori (Lieskusumastuti et al., 2025) yang menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan berperan penting dalam pemberdayaan pasien melalui pendekatan edukatif dan suportif. Bidan yang mampu membangun komunikasi yang baik dan memberikan penjelasan yang jelas akan lebih efektif dalam memfasilitasi ibu untuk menjalani proses IMD dengan percaya diri.

Penelitian ini juga didukung oleh hasil studi (Siregar et al., 2021) menyatakan bahwa keberhasilan IMD meningkat secara signifikan ketika tenaga kesehatan secara aktif terlibat dalam proses pendampingan dan edukasi kepada ibu. Hasil penelitian (Fináncz et al., 2023) menekankan bahwa kehadiran bidan sebagai pendamping selama persalinan berperan besar dalam membentuk keputusan dan kesiapan ibu untuk melakukan IMD.

KESIMPULAN

Dukungan bidan dalam pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada ibu bersalin menunjukkan peran yang sangat penting dan aktif. Bidan tidak hanya memberikan edukasi secara verbal, tetapi juga mendampingi secara langsung selama proses persalinan hingga pelaksanaan IMD berlangsung. Presentase pemberian IMD pada ibu bersalin tergolong tinggi. Berdasarkan hasil observasi terhadap tujuh indikator pelaksanaan IMD, rata-rata pencapaian berada di atas 90%, dengan beberapa indikator seperti ketenangan bayi setelah menyusui, penguatan ikatan ibu dan bayi, serta pelaksanaan IMD dalam ≤ 2 jam mencapai angka 100%. Hal ini menunjukkan bahwa IMD telah menjadi praktik yang terintegrasi dalam pelayanan persalinan dan pascapersalinan di rumah sakit tersebut, serta terdapat hubungan yang kuat antara dukungan bidan dengan pencapaian IMD pada ibu bersalin menunjukkan semakin baik dan intensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Berisi ucapan terima kasih kepada ketua Stikes As Sifa Kisaran, Direktur Rs Setio Husoda serta Program Studi Kebidanan Stikes As Syifa Kisaran telah membantu dalam pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, N. (2024). Midwifery Practices in Promoting Maternal and Neonatal Health. *Advances in Healthcare Research*, 2(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.60079/ahr.v2i1.343>
- Bahrin, A., Ma'rifah, A. R., & Triana, N. Y. (2014). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Post Partum di Ruang Nifas RSUD dr. G Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Viva Medika : Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*, 7(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.35960/vm.v7i2.266>
- Fináncz, J., Podráczky, J., Deutsch, K., Soós, E., Bánfai-Csonka, H., & Csima, M. (2023). Health Education Intervention Programs in Early Childhood Education: A Systematic Review. *Education Sciences*, 13(10).
- Idwar, & Magfirah. (2023). Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Lama Pelepasan Plasenta pada Ibu Bersalin Kala III. *Femina, Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.30867/femina.v3i1.346>
- Ilmani, D. A., & Fikawati, S. (2023). Nutrition Intake as a Risk Factor of Stunting in Children Aged 25–30 Months in Central Jakarta, Indonesia. *Indonesian Journal Of Nutrition And Food*, 18(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.25182/jgp.2023.18.2.117-126>
- Julianti, E., Mardiya, A., Amelia, R., & Zulkifli. (2025). Factors Related to the Implementation of Developmental Care in the Neonatal Intensive Care Unit. *Caring: Indonesian Journal of Nursing Science*, 7(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.32734/ijns.v7i1.20591>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. <https://kemkes.go.id/>. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- Lieskusumastuti, A. D., Mufdlilah, Ningsih, S. R., & Moniz, M. D. F. (2025). Breastfeeding Practices in Post Partum Mothers with Mental Health Problems : Scoping Review. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 16(1), 26–52.
- Lubis, T. E. F., & Dewi, R. (2025). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 10(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.51933/health.v10i1.1637>
- Manurung, W. G. P. B., Dewi, Y. I., & Erika. (2023). Gambaran Faktor Pendukung dan Penghambat Dalam Pemberian Asi Eksklusif di Klinik Laktasi Masa Pandemi Covid 19. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 12(1), 56–67.
- Nuzula, F. (2024). Literatur Review Peran Bidan Dalam Peningkatan Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 10(1).
- Raharjo, B. B., & Kameo, D. D. (2022). Local Culture Of Samin Tribe Community On Breastfeeding Practices To The Development Of Childreen's Cognitive. *Man In India*, 99(1), 121–132.
- Sabilla, M., Laksono, A. D., & Megatsari, H. (2025). Determine the promotion target of exclusive breastfeeding among poor families in Indonesia. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 32.
- Salsabila, N., Irwandi, Listautin, & Sinaga, R. (2025). Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Berbasis Dimensi Servqual Terhadap Kepuasan Ibu Bersalin Menggunakan Metode Correlation Matrix. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 14(1), 105–112.
- Siregar, S. A., Meiliana, Hasanah, A. N., Pransiska, P. Dela, & Purba, S. B. (2021). Penyuluhan Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Nifas. *Jurnal Mitra Keperawatan dan Kebidanan Prima*, 3(4).
- World Health Organization. (2024). *Mothers need more breastfeeding support during critical newborn period*. Western Pacific Indonesia. <https://www.who.int/indonesia/news/detail/01-08-2024-mothers-need-more-breastfeeding-support-during-critical-newborn-period>
- Yuliani, D. A. (2020). Hubungan Peran Bidan Pada Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (Imd) Dalam Persalinan Dengan Program Imd Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Wilayah Kota Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.848>