

Menyusui pada satu jam pertama kehidupan (Inisiasi Laktasi)

Husnah

Abstrak. Pola pemberian Air Susu Ibu (ASI) yang dianjurkan adalah pemberian Air Susu Ibu segera atau 30 menit hingga 1 jam setelah bayi lahir. Pemberian ASI segera atau inisiasi laktasi akan menentukan terhadap keberhasilan kelangsungan pemberian ASI selanjutnya dan dapat mencegah kesakitan dan kematian bayi karena penyakit infeksi. Namun beberapa penelitian membuktikan masih rendahnya prevalensi inisiasi laktasi, dengan faktor penyebab berasal dari ibu sendiri, sosiobudaya, dukungan keluarga maupun petugas kesehatan yang memberikan pertolongan saat persalinan. (*JKS 2008; 2: 45-47*)

Kata kunci : inisiasi laktasi, bayi, ibu bersalin.

Abstract. Breast Feeding Is recommended soon or 30 minutes to an hour after childbirth. Breastfeeding or initiation of lactation will affect successful continuity of breast milk supply and prevent infant morbidity and mortality caused by infection. However some studies convey that the prevalence of lactation initiation is still relatively low due to factors of mothers, socioculture, family support and health workers who assist childbirth. (*JKS 2008; 2: 45-47s*)

Key words: Lactation initiation, baby, mothers.

Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada anak yang baru dilahirkan karena ASI mengandung zat pelindung yang dapat menghindari bayi dari berbagai penyakit infeksi dan komposisinya sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang berubah sesuai dengan kebutuhan bayi setiap saat.^{1,2}

Menunda menyusui dini meningkatkan kematian bayi, sebanyak 4 juta bayi meninggal di Indonesia pertahun pada 28 hari pertama, bila mulai menyusui dalam 1 jam pertama maka 22 persen dapat diselamatkan. Bayi yang tidak memulai inisiasi laktasi sampai lewat 24 jam menunjukkan 2,5 kali meninggal dibandingkan dengan bayi yang inisiasi laktasi dalam 1 jam pertama.^{2,3} Ibu yang memberikan ASI dalam 1 jam pertama setelah melahirkan mempunyai peluang 2-8 kali lebih besar atau 77 persen akan berhasil untuk memberikan ASI selanjutnya.^{4,5}

Bayi yang mendapat susu selain ASI mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 4 kali lebih besar terkena infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dibanding dengan bayi yang mendapat ASI.⁶

Hak menyusui

WHO – UNICEF merekomendasi bahwa pemberian ASI yang dianjurkan adalah segera (30 menit – 1 jam) setelah melahirkan, ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan selanjutnya bayi diberi MP-ASI yang berkualitas dengan menyusui diteruskan sampai 2 tahun atau lebih. Ini merupakan langkah 4 dari 10 langkah menuju keberhasilan menyusui dalam kriteria Rumah Sakit / Sarana Kesehatan Sayang Bayi (RSSB).^{5,7}

Setiap anak mempunyai kesempatan untuk hidup dan kepastian menuju keselamatan dan tumbuh kembang yang sehat. Pemberian ASI dalam 1 jam pertama setelah persalinan membantu memastikan keselamatan bayi, maka perempuan mempunyai hak untuk memperoleh bantuan yang dibutuhkan dalam mengawali segera mulai menyusui satu jam pertama.^{7,8}

Pelaksanaan inisiasi laktasi

1. Bayi yang sehat diletakkan pada perut dan dada ibu segera setelah lahir untuk kontak kulit ibu dan bayi. Bayi akan memperlihatkan kemampuan bayi siaga dan dapat merangkak, dirangsang oleh sentuhan ibu yang lembut akan melintasi perut ibu untuk mencapai payudara.^{1,3}
2. Bayi mulai menyentuh dan menekan payudara, sentuhan lembut oleh tangan atau

Husnah adalah Dosen Bagian Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala

kepala bayi pada payudara merangsang produksi *oxytocin* sehingga ASI mengalir keluar.⁴

3. Bayi mencium, menyentuh dengan mulut dan menjilat puting ibu sampai akhirnya bayi melekat pada payudara ibu dan menghisap mulai minum ASI.^{3,4}

Manfaat Inisiasi Laktasi.^{4,6,7,9,10,11}

1. Tubuh ibu (temperatur) membantu menjaga kehangatan bayi khususnya untuk bayi berat lahir rendah.
2. Bayi kurang stress, lebih tenang, pernafasan dan denyut jantung lebih stabil.
3. Bayi terpapar pertama terhadap kuman dari ibu yang tidak berbahaya atau kuman yang telah di respons untuk tersedia faktor protektifnya dalam ASI. Kuman ibu membentuk koloni yang sama dalam usus dan kulit bayi sehingga mencegah terkena infeksi.
4. Bayi memperoleh kolostrum sebagai minuman pertama disebut cairan berstandar emas karena manfaatnya antara lain :
 - Kaya akan sel : sel aktif immunitas, antibodi dan protein protektif lain berfungsi sebagai imunisasi pertama mencegah infeksi.
 - Mengandung faktor pertumbuhan yang membantu kematangan saluran pencernaan bayi untuk berfungsi efektif. Sehingga kuman dan zat alergi sulit masuk ketubuh bayi.
 - Kaya vitamin A yang membantu melindungi mata dan mengurangi infeksi
 - Mekonium (tinja warna hitam) cepat dikeluarkan dari usus ini membantu mengeluarkan zat dalam tubuh bayi yang menyebabkan bayi kuning (bilirubin) dan dapat mengurangi ikterus (bayi kuning).
5. Merangsang produksi hormon *oxytocin* yang bermanfaat untuk :
 - Kontraksi rahim ibu sehingga membantu keluarnya placenta dan mengurangi pendarahan.
 - Merangsang aliran ASI dalam payudara ke mulut bayi
 - Ibu akan rileks dan tenang
6. Ikatan kasih sayang ibu dengan bayi

Faktor Keberhasilan Inisiasi Laktasi^{1,7-9,11}

- a. Ibu melahirkan sangat membutuhkan bantuan terus menerus agar dapat berhasil dalam melakukan inisiasi laktasi maupun ASI eksklusif. Dorongan keluarga, suami, petugas kesehatan, sosial budaya, dan masyarakat sangat memegang peranan penting dalam sistem jejaring dukungan pada ibu.
- b. Kebijakan rumah sakit bersalin, klinik bersalin, praktek swasta untuk mendukung dan mempromosikan ASI.
- c. Penolong persalinan merupakan kunci utama keberhasilan inisiasi laktasi karena dalam waktu tersebut peran penolong persalinan sangat dominan.
- d. Pengetahuan dan ketrampilan petugas kesehatan tentang manajemen laktasi memberikan kontribusi besar dalam keberhasilan menyusui dini.

Agar proses inisiasi laktasi (menyusui dalam 1 jam pertama) dapat berhasil dengan baik tahap yang dianjurkan adalah

1. Pedamping yang sesuai, peka sosial budaya dan mendukung membantu ibu bersalin.
2. Tindakan tanpa obat dalam membantu ibu menjalani persalinan (massage, aromaterapi, bergerak).
3. Izinkan ibu bersalin untuk memilih posisi persalinan yang diinginkan.
4. Letakkan bayi telanjang pada dada telanjang ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu, selimuti ibu dan bayi bersama-sama.
5. Biarkan bayi mencari payudara, sentuhan bayi dapat membantu memposisikan bayi dekat dengan puting susu.
6. Pertahankan bayi kontak kulit dengan kulit ibu hingga minum pertama dilakukan dan selama bayi menginginkan lagi.
7. Ibu mengalami operasi/seksio juga harus mendapat kontak kulit dengan kulit bayinya setelah lahir.
8. Tunda tindakan /prosedur yang membuat sakit/stress, bayi ditimbang, diukur dan diberi obat setelah bayi minum ASI.
9. Bayi juga diberi cairan prelaktal atau minuman kecuali ada indikasi medik.
10. Bayi jangan diberi dot atau kompeng.

Lintas Sektor yang berperan^{1,7,9,10}

Rumah sakit dan sarana pelayanan

- Mengajukan semua sarana pelayanan untuk terus mencatat apakah tindakan mulai menyusui dalam 1 jam pertama dilaksanakan atau tidak.
- Melakukan monitoring/ supervisi tiap bulan untuk menentukan apa yang perlu dilakukan program dan praktis untuk meningkatkan tingkat penerapan.
- Review dampak pelaksanaan pelayanan persalinan pada inisiasi laktasi.

Petugas kesehatan

- Edukasi petugas penolong persalinan
- Review kurikulum pelatihan petugas kesehatan, dukun
- Bantu satu ibu satu hari

Keluarga dan masyarakat

- Penyuluhan kepada ibu hamil dan keluarga tentang manfaat menyusui dan menyusui 1 jam pertama.
- Pemuka masyarakat dan penyuluh sehingga dapat menyampaikan pesan tentang menyusui dini.
- Ikut sertakan pers/media massa.

Penentu kebijakan

- Kementerian kesehatan, komisi Akreditasi Pelayanan Kesehatan dan institusi berpengaruh lain agar memasukkan menyusui 1 jam pertama sebagai indikator kualitas pelayanan ibu bayi terbaik.

Kesimpulan

Inisiasi laktasi atau menyusui dalam 1 jam pertama dapat mencegah angka kesakitan dan kematian bayi karena penyakit infeksi terutama Diare dan ISPA. Untuk keberhasilan inisiasi laktasi perlu dukungan dari ibu, keluarga, masyarakat, petugas kesehatan dan sistem pelayanan kesehatan.

Daftar Pustaka

1. American College of Obstetrics and Gynecology. Breastfeeding: Maternal and infant aspects. Special report from ACOG. *ACOG Clin Rev*, 2007. 12(supp) 1s-16s.

2. Bergstrom, A., Okong, P., & Ransjo-Arvidson, A.. Immediate maternal thermal response to skin to-skin care of newborn. *Acta Paediatr*, 2007. 96(5), 655-658
3. Dimkin, P., & O'Hara, M. Nonpharmacologic relief of pain during labor: Systematic reviews of five methods. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2002. 186(5, Supp), S131-S159.
4. Fransson, A., Karlsson, H., & Nilsson, K. Temperature variation in newborn babies: Importance of physical contact with the mother. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*, 2005. 90, F500-F504.
5. Kramer, M., Chalmers, B., Hodnett, E., & PROBIT Study Group. Promotion of breastfeeding intervention trial (PROBIT): A randomized trial in the republic of Belarus. *JAMA*, 2001. 285, 413-420.
6. Hanson, L. (2004). *Immunobiology of Human Milk: How Breastfeeding Protects Infants*. Amarillo, TX: Pharmasoft Publishing.
7. Kroeger, M., & Smith, L. *Impact of birthing practices on breastfeeding: Protecting the mother and baby continuum*. Boston. 2004
8. Lauer JA, Betran AP, Barros AJ, de Onis M. Deaths and years of life lost due to suboptimal breastfeeding among children in the developing world: a global ecological risk assessment. *Public Health Nutr*, 2006. 9(6):673-85.
9. The Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. 2003 Protocol #5: Peripartum breastfeeding management for the healthy mother and infant at term. Retrieved May 1, 2007, from www.bfmed.org
10. Vaidya, K., Sharma, A., & Dhungel, S. Effect of early mother-baby close contact over the duration of exclusive breastfeeding. *Nepal Medical College Journal*, 2005 7(2), 138-14
11. Sobhy, S. M., NA. The effect of early initiation of breastfeeding on the amount of vaginal blood loss during the fourth stage of labor. *Egypt Public Health Association*, 2004. 79(1-2), 1-12.
12. Matthiesen, A., Ranjo, A., Nissen, E., & Uvnas-Moberg, K. Post-partum maternal oxytocin release by newborns: Effects of infant hand massage and sucking. *Birth*, 2001. 28, 13-19.