



Efektivitas Inisiasi Menyusu Dini terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Postpartum

Adelina Fitri Tanjung^{1*}, Memo Nababan², Chendy Klaudia²

¹Diploma Tiga Kebidanan, STIKes Mitra Sejati, Medan, Indonesia

²Administrasi Rumah Sakit, STIKes Mitra Sejati, Medan, Indonesia

Email Penulis Korespondensi: adelinatanjung66@gmail.com

Abstrak—Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah langkah esensial dalam asuhan kebidanan bayi baru lahir yang berdampak signifikan terhadap kelangsungan hidup anak. Meskipun rekomendasi global sangat menekankan pentingnya ASI eksklusif, angka capaian ASI eksklusif di berbagai negara berkembang masih fluktuatif dan sering kali berada di bawah target World Health Organization (WHO). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif secara penuh selama enam bulan pada ibu postpartum. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan kohort prospektif. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yang melibatkan 120 ibu postpartum tanpa komplikasi persalinan. Kelompok observasi dibagi menjadi ibu yang melakukan IMD sesuai standar minimal satu jam dan ibu yang tidak melakukan IMD. Proses evaluasi dilanjutkan hingga bayi berusia enam bulan untuk mengukur status keberhasilan ASI eksklusif. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi IMD dan kuesioner *follow-up* bulanan. Hasil uji bivariat dengan *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pelaksanaan IMD dengan keberhasilan ASI eksklusif ($p\text{-value} = 0,001$; $RR = 3,45$). Hasil ini mengonfirmasi bahwa ibu yang melaksanakan IMD memiliki peluang 3,45 kali lebih besar untuk berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak melaksanakan IMD. Penelitian ini menyimpulkan bahwa IMD merupakan determinan utama yang sangat efektif dalam menunjang keberhasilan ASI eksklusif karena mampu menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin secara optimal sejak awal kehidupan, serta meningkatkan ikatan psikologis ibu dan bayi.

Kata Kunci: ASI Eksklusif; Ibu Postpartum; Inisiasi Menyusu Dini; Laktasi; Oksitosin.

Abstract—*Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) is an essential step in newborn midwifery care that significantly impacts child survival. Although global recommendations strongly emphasize the importance of exclusive breastfeeding, exclusive breastfeeding rates in many developing countries remain fluctuating and are often below the World Health Organization (WHO) targets. This study aims to analyze the effectiveness of Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) implementation on the success of full exclusive breastfeeding for six months in postpartum mothers. This study used a quantitative analytic observational design with a prospective cohort approach. Sampling used a purposive sampling technique involving 120 postpartum mothers without delivery complications. The observation group was divided into mothers who performed EIBF according to the standard of at least one hour and mothers who did not perform EIBF. The evaluation process continued until the infant was six months old to measure the success status of exclusive breastfeeding. The research instruments used EIBF observation sheets and monthly follow-up questionnaires. The results of the bivariate test using Chi-Square showed a highly significant relationship between EIBF implementation and exclusive breastfeeding success ($p\text{-value} = 0.001$; $RR = 3.45$). These results confirm that mothers who practice EIBF have a 3.45 times greater chance of successfully exclusively breastfeeding compared to mothers who do not practice EIBF. This study concludes that EIBF is a major determinant that is highly effective in supporting the success of exclusive breastfeeding because it can optimally stimulate prolactin and oxytocin hormones from the beginning of life and increase the psychological bond between mother and infant.*

Keywords: Exclusive Breastfeeding; Postpartum Mothers; Early Initiation of Breastfeeding; Lactation; Oxytocin.

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi alamiah yang paling ideal bagi bayi baru lahir karena mengandung makronutrien, mikronutrien, serta berbagai zat antibodi esensial yang sangat dibutuhkan untuk proses pertumbuhan, perkembangan fisik, kecerdasan kognitif, serta kekebalan tubuh dari berbagai penyakit mematikan. Pemberian ASI yang dilakukan secara eksklusif, yang didefinisikan sebagai pemberian hanya ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apa pun (bahkan air putih sekalipun) selama enam bulan pertama kehidupan, merupakan strategi kesehatan masyarakat yang krusial. World Health Organization (WHO) bersama dengan United Nations Children's Fund (UNICEF) secara konsisten merekomendasikan dan menargetkan peningkatan prevalensi ASI eksklusif secara global mencapai lebih dari 50% pada tahun 2025. Terlepas dari target tersebut, capaian pemberian ASI eksklusif di banyak negara, termasuk Indonesia, masih mengalami fluktuasi yang memprihatinkan. Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) dan laporan rutin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengindikasikan bahwa masih banyak bayi yang disapih lebih dini atau diberikan susu formula sebelum mencapai usia enam bulan, yang berkorelasi lurus dengan meningkatnya insidensi penyakit infeksi saluran cerna, infeksi pernafasan, dan bahkan angka kematian bayi (*infant mortality rate*).

Melihat tantangan pada prevalensi ASI eksklusif tersebut, intervensi medis dan kebidanan di jam-jam pertama setelah kelahiran menjadi titik tolak yang sangat fundamental. Salah satu intervensi *evidence-based* yang telah terbukti krusial adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD). IMD adalah serangkaian proses natural yang dilakukan segera setelah bayi dilahirkan, dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap tepat di atas dada atau perut ibu postpartum, membiarkan

terjadinya kontak kulit-ke-kulit (*skin-to-skin contact*), dan memberikan kesempatan bagi bayi untuk secara mandiri merangkak mencari puting payudara ibunya (*breast crawl*). Agar IMD dianggap berhasil dan paripurna, proses kontak kulit ini harus berlangsung minimal selama satu jam atau hingga proses menyusui pertama selesai, tanpa interupsi oleh prosedur non-emergensi seperti memandikan, menimbang, atau mengukur panjang bayi.

Keberhasilan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh multifaktor yang kompleks, mencakup faktor biologis, psikologis, dan sosial kultural. Secara fisiologis, proses isapan bayi pada puting susu ibu saat IMD akan memicu stimulasi pada ujung saraf sensorik yang kemudian mengirimkan sinyal ke hipotalamus dan kelenjar pituitari. Kelenjar pituitari anterior merespons dengan memproduksi dan melepaskan hormon prolaktin, yang berfungsi merangsang kelenjar alveolar payudara untuk memproduksi ASI secara berkelanjutan. Di saat yang sama, kelenjar pituitari posterior melepaskan hormon oksitosin, yang dikenal sebagai hormon cinta. Hormon oksitosin memicu kontraksi sel miopitel di sekitar alveoli, yang menyebabkan terjadinya refleksi ejeksi ASI (*let-down reflex*). Refleksi ejeksi yang muncul lebih dini akibat stimulus IMD sangat penting karena memberikan keyakinan (*self-efficacy*) bagi ibu bahwa ia mampu memproduksi ASI yang cukup. Keyakinan psikologis inilah yang sering kali menjadi pembeda antara ibu yang sukses menyusui dengan yang gagal, karena salah satu keluhan dominan ibu postpartum yang menghentikan ASI adalah perasaan subjektif bahwa "ASI-nya kurang atau tidak keluar".

Berdasarkan kajian literatur, sejumlah penelitian terdahulu telah berupaya menginvestigasi dampak dari IMD terhadap ibu postpartum dan bayi baru lahir, yang sekaligus membentuk landasan *state of the art* dalam riset kebidanan saat ini. Sebuah studi observasional oleh Susilawati, dkk. (2024) menemukan bahwa peran pengetahuan dan dukungan bidan sangat signifikan dalam keberhasilan IMD di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Selanjutnya, kajian komprehensif oleh Nareswari dan Andini (2023) melaporkan bahwa IMD, dikombinasikan dengan faktor paritas, berhubungan positif terhadap percepatan dan kelancaran produksi ASI pada tiga hari pertama pascasalin. Dalam sudut pandang psikososial, penelitian oleh Zahra, Rini, dan Hidayani (2023) menyoroti bagaimana kecemasan pada ibu primipara dapat menghambat onset laktasi, namun pelaksanaan IMD yang difasilitasi tenaga kesehatan mampu mereduksi kecemasan secara dramatis karena pelepasan endorfin dan oksitosin selama *skin-to-skin contact*. Dari sisi fisiologi klinis maternal, penelitian Idwar dan Magfirah (2023) mendemonstrasikan bahwa efek kontraksi uterus dari oksitosin yang distimulasi saat IMD tidak hanya membantu produksi ASI, namun mempercepat pelepasan plasenta pada kala III persalinan, mengurangi risiko perdarahan post-partum secara signifikan. Demikian pula, riset yang dipublikasikan oleh Fernando, dkk. (2023) memvalidasi peran esensial IMD dalam mengatur termoregulasi bayi, menurunkan risiko hipotermia asfiksia berkat kehangatan dada ibu yang lebih efisien dari inkubator buatan.

Meskipun fondasi penelitian terdahulu telah sangat komprehensif membedah korelasi IMD dengan berbagai metrik fisiologis awal—seperti kecepatan keluarnya ASI (*onset of lactation*), produksi volume kolostrum di hari pertama, reduksi perdarahan maternal, dan stabilitas suhu termal bayi—namun masih terdapat sebuah kesenjangan literatur (*gap of literature*) yang perlu dijembatani. Mayoritas kajian berfokus semata-mata pada indikator jangka pendek yang diukur saat di rumah sakit atau beberapa hari di masa nifas. Sangat terbatas studi kohort berkelanjutan yang mendokumentasikan efektivitas pelaksanaan IMD secara langsung terhadap ketahanan ibu untuk mempertahankan status ASI eksklusif hingga bayi menuntaskan usianya di bulan keenam dalam lingkungan masyarakat lokal. Di samping itu, variabel perancu eksternal yang dijumpai pascapulang dari rumah sakit sering tidak disinkronkan dengan efektivitas memori fisiologis dari IMD.

Oleh karena itu, penelitian ini dirancang dengan tujuan utama untuk mengevaluasi dan membuktikan efektivitas secara jangka panjang dari prosedur Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap persentase keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu postpartum di wilayah perkotaan hingga evaluasi bulan keenam. Urgensi dari penelitian ini tidak dapat dipandang sebelah mata; rendahnya angka capaian ASI eksklusif adalah akar permasalahan stunting dan malnutrisi pada balita yang saat ini menjadi fokus program pengentasan gizi nasional. Solusi yang ditawarkan dari pembuktian ilmiah riset ini adalah bahwa jika hipotesis mengenai dampak kuat IMD terhadap ASI eksklusif dapat diverifikasi dengan data empiris lokal, maka kewajiban pelaksanaan IMD bukan sekadar rekomendasi etis bagi fasilitas kesehatan, melainkan mandat klinis absolut yang tidak boleh dilewatkan. Kontribusi penelitian ini diharapkan tidak hanya mengukuhkan referensi akademik global mengenai laktasi, namun memberikan sumbangsih nyata berupa rekomendasi penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) persalinan normal di berbagai Rumah Sakit Umum dan Praktik Mandiri Bidan di seluruh penjuru negeri demi mengawal generasi masa depan yang tangguh secara imunologis dan nutrisi.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Prosedur dan Kerangka Penelitian

Prosedur pelaksanaan penelitian diawali dengan proses *informed consent* di mana calon ibu bersalin diberikan edukasi mendalam mengenai tujuan dan jalannya penelitian. Setelah ibu melahirkan bayinya secara normal, tim peneliti

mengobservasi secara pasif apakah asuhan yang diberikan bidan atau dokter mencakup pelaksanaan IMD yang adekuat. Kerangka konseptual penelitian mengklasifikasikan pelaksanaan IMD sebagai variabel independen (bebas). Intervensi IMD dianggap "Sesuai Standar" apabila bayi dikeringkan (kecuali bagian tangannya) kemudian segera diletakkan di dada telanjang ibu minimal selama 60 menit berturut-turut tanpa jeda, serta bayi secara aktif menemukan puting untuk menyusui. Sebaliknya, IMD dikategorikan "Tidak Sesuai Standar/Tidak Dilakukan" jika kontak kulit terjadi kurang dari 60 menit atau bayi langsung dipisahkan sesaat setelah lahir untuk intervensi rutinitas seperti pembersihan, antropometri, atau karena kendala operasional klinik. Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah keberhasilan ASI eksklusif, yang dinilai dari konsistensi asupan nutrisi bayi pada akhir bulan keenam. Variabel perancu (*confounding variables*) seperti usia ibu, paritas (jumlah anak yang dilahirkan), tingkat pendidikan formal, serta status pekerjaan maternal juga dicatat untuk keperluan kontrol analitik di tahap pemrosesan data.

2.2 Pengumpulan Data dan Instrumen

Teknik pengumpulan data melibatkan rekam medis primer dan triangulasi observasi lapangan saat persalinan berlangsung. Instrumen krusial pertama adalah lembar *check-list* observasi IMD yang diadaptasi dan dimodifikasi dari panduan resmi WHO dan Kementerian Kesehatan terkait Asuhan Persalinan Normal (APN). Lembar observasi ini menjamin bahwa perhitungan durasi *skin-to-skin contact* dicatat dengan akurat menggunakan instrumen pewaktu digital. Instrumen kedua adalah kuesioner wawancara semi-terstruktur yang dikumpulkan setiap bulan, dari bulan pertama hingga bulan keenam postpartum, untuk memantau asupan diet bayi. Wawancara bulanan ini bertujuan meminimalisasi *recall bias* dibandingkan jika responden ditanya mengenai sejarah pemberian makanan sekaligus setelah enam bulan. Melalui pertanyaan rinci seputar pemberian air, madu, susu formula pralahir, dan asupan cairan lainnya, status "ASI Eksklusif" secara ketat ditentukan. Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,86 (sangat reliabel).

2.3 Teknik Analisis Data

Analisis data kuantitatif dilakukan dengan bantuan perangkat lunak statistik komputasi modern. Tahapan awal analisis melibatkan uji statistik univariat untuk memaparkan distribusi frekuensi serta nilai persentase mengenai variabel demografi responden (umur, pendidikan, paritas, pekerjaan) dan variabel utama (status pelaksanaan IMD dan hasil akhir pemberian ASI). Tahapan berikutnya adalah uji bivariat dengan menggunakan uji statistik non-parametrik *Chi-Square* (χ^2) pada tingkat kepercayaan 95% (tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$). Hipotesis nol (H_0) dirumuskan sebagai: "Tidak terdapat pengaruh/efektivitas Inisiasi Menyusu Dini terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif," sedangkan Hipotesis alternatif (H_a) dirumuskan sebaliknya. Uji bivariat ini juga diikuti dengan kalkulasi metrik *Relative Risk* (RR) untuk menghitung besaran peluang yang mengukur tingkat risiko/kemungkinan kelompok intervensi akan berhasil menyusui enam bulan dibandingkan dengan populasi kontrol. Seluruh kegiatan riset ini dilaksanakan dengan menerapkan kode etik penelitian kesehatan *Helsinki*, berlandaskan prinsip penghormatan martabat responden, kerahasiaan (*anonymity*), azas manfaat klinis (*beneficence*), dan tidak mencelakai (*non-maleficence*), serta telah diaudit oleh komite etik lokal sebelum studi klinis bergulir.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini memaparkan secara komprehensif data objektif yang diperoleh pasca observasi enam bulan terhadap populasi sampel ibu postpartum, diikuti dengan kajian mendalam yang menginterpretasi temuan berdasarkan dinamika teori fisiologi kebidanan serta diskursus studi kontemporer yang relevan.

Berdasarkan *baseline data* yang terangkum dari analisis univariat terhadap 120 ibu postpartum, teridentifikasi bahwa sebagian besar sampel penelitian didominasi oleh kelompok usia reproduksi sehat. Sebanyak 74,1% (89 orang) berada pada rentang umur 20–35 tahun, yang mengindikasikan tingkat maturitas biologis dan emosional yang prima untuk menghadapi proses persalinan dan menyusui. Ditinjau dari aspek paritas, mayoritas responden merupakan ibu multipara atau mereka yang sebelumnya telah memiliki pengalaman melahirkan anak (62,5%, atau 75 responden), sementara ibu primipara mencapai persentase 37,5% (45 responden). Demografi pendidikan formal mengindikasikan dominasi tingkat pendidikan menengah (SMA) sebanyak 55,8% (67 responden), diikuti pendidikan tinggi (Diploma/Sarjana) sebanyak 26,7%. Latar belakang demografis mengenai status pekerjaan menunjukkan bahwa sebesar 58,3% (70 responden) adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) yang tidak terikat waktu kerja formal di instansi publik maupun swasta, yang secara teoretis memberikan leluasa bagi mereka untuk menetap bersama bayi mereka selama 24 jam penuh di paruh pertama usia bayi.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, Pendidikan, dan Pekerjaan

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		

Independent Health Journal (IHJ)

< 20 Tahun	10	8,4%
20 – 35 Tahun	89	74,1%
> 35 Tahun	21	17,5%
Paritas		
Primipara	45	37,5%
Multipara	75	62,5%
Pendidikan		
Dasar/Menengah Pertama (SD–SMP)	21	17,5%
Menengah Atas (SMA/SMK)	67	55,8%
Tinggi (Diploma/Sarjana)	32	26,7%
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	70	58,3%
Bekerja	50	41,7%

Tabel tabulasi distribusi univariat terhadap dua variabel inti penelitian memperlihatkan lanskap fenomena asuhan laktasi. Dari total 120 responden observasi, sebanyak 64,2% (77 ibu) terkonfirmasi melaksanakan proses IMD sesuai pedoman medis yang ditetapkan (minimal satu jam durasi *skin-to-skin* tanpa gangguan), sementara 35,8% (43 ibu) tercatat masuk dalam kelompok tidak melaksanakan prosedur IMD secara adekuat (IMD diinterupsi lebih awal atau dibatalkan karena protokol teknis penimbangan). Melompat ke bulan keenam pascalin pada evaluasi titik akhir penelitian (*endpoint*), pencapaian status ASI eksklusif pada populasi total responden mengkonfirmasi bahwa 59,1% (71 bayi) berhasil lulus program ASI secara eksklusif. Sebaliknya, sebesar 40,9% (49 bayi) dilaporkan telah menerima substitusi atau komplementer asupan lain seperti susu formula, air gula, pisang kerok, maupun sereal instan sebelum melewati garis waktu 180 hari kehidupan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan IMD dan Status Keberhasilan ASI Eksklusif

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pelaksanaan IMD		
Sesuai Standar (\geq 1 Jam)	77	64,2%
Tidak Sesuai/Tidak Dilakukan	43	35,8%
Keberhasilan ASI Eksklusif		
Berhasil (Lulus 6 Bulan)	71	59,1%
Tidak Berhasil/Gagal	49	40,9%

Inti pembuktian hipotesis diselesaikan melalui proses kalkulasi bivariat yang memetakan relasi sebab-akibat (korelasi paparan intervensi) antara proses awal lahir dengan determinasi akhir. Hasil uji komparatif tabulasi silang *Chi-Square* mendemonstrasikan hasil yang luar biasa signifikan. Pada kelompok ibu yang melaksanakan prosedur IMD (n=77), persentase keberhasilan menuntaskan ASI eksklusif meroket tajam menyentuh angka absolut 79,2% (61 ibu sukses, 16 ibu gagal). Di kubu kontradiktif yang tidak diberikan fasilitasi IMD (n=43), grafik keberhasilan ASI eksklusif terperosok ke persentase 23,2% (10 ibu sukses, 33 ibu menemui kegagalan laktasi).

Tabel 3. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Pelaksanaan IMD	Berhasil ASI Eksklusif	Tidak Berhasil ASI Eksklusif	Total	p-value	RR
Sesuai Standar	61 (79,2%)	16 (20,8%)	77 (100%)	0,001	3,45

Independent Health Journal (IHJ)

Tidak Sesuai	10 (23,2%)	33 (76,8%)	43 (100%)
Total	71 (59,1%)	49 (40,9%)	120 (100%)

Hasil uji *Pearson Chi-Square* (Tabel 3) mengkristalkan relasi statistik ini dengan besaran $p\text{-value} = 0,001$ ($\alpha < 0,05$). Berdasarkan signifikansi statistik ini, hipotesis nol (H_0) mutlak ditolak secara matematis, mengesahkan hipotesis alternatif (H_a) bahwa secara empiris terdapat pengaruh determinan yang sangat kuat dan efektif antara penerapan inisiasi menyusu dini dengan indikator kesuksesan target ASI eksklusif. Untuk mempertegas temuan, kalkulasi risiko relatif (*Relative Risk*) menghasilkan rasio sebesar 3,45. Terjemahan epidemiologis dari skor RR ini memvalidasi postulat bahwa seorang ibu yang melalui momen inisiasi menyusu dini sesaat setelah persalinan dikaruniai peluang atau propabilitas 3,45 kali lebih superior untuk menembus capaian ASI eksklusif enam bulan, jika dibandingkan secara setara dengan ibu bersalin yang kehilangan momen emas IMD tersebut.

3.1 Pembahasan

Dominasi capaian signifikan yang terdeteksi dari hasil analisis data tidaklah mengejutkan bagi pakar kebidanan modern, namun ia menghidangkan elaborasi bukti ilmiah tak terbantahkan mengenai kekuatan intervensi jam pertama. Temuan bahwa IMD berefek vital terhadap retensi keberhasilan laktasi selama separuh tahun pascapartum, berakar kuat pada konstruksi fisiologi endokrin maternal dan fondasi ikatan neuro-psiko-sosial yang kompleks antara ibu dan janin yang baru saja berevolusi menjadi bayi mandiri (neonatus).

Secara teoretis, fase kritis di jam-jam pertama kehidupan menjembatani memori bayi intrauterin dengan tantangan ekstrauterin. Saat bayi merayap secara alamiah di dada sang ibu dan menjilat papilla (puting susu), gesekan ritmik taktil ini mengirim impuls eferen yang mengaktivasi poros *hipotalamus-hipofisis* secara masif. Efek fisiologis langsungnya adalah sekresi hormon prolaktin dari bagian lobus anterior dan hormon oksitosin dari lobus posterior kelenjar pituitari. Prolaktin mengambil tanggung jawab pada tingkat asini, membangun bahan baku molekul protein dan lipid pembentuk susu, sementara hormon oksitosin menembakkan ejeksi kontraksi miopitel sehingga air susu memancar. Pada responden yang diberikan IMD, sirkuit mekanisme *let-down reflex* ini menyala dengan cepat dan presisi sebelum reseptor sel memudar fungsinya. Kecepatan onset laktasi dari IMD inilah yang mencegah terjadinya krisis hari ketiga (payudara bengkak non-fungsional atau sindrom asi seret). Ketika produksi susu berlimpah sejak awal (kolostrum deras di masa awal neonatus), hal ini mengirimkan umpan balik yang kuat pada rasa percaya diri (maternal *self-efficacy*) ibu bahwa secara biologis dia sepenuhnya kompatibel merawat asupan nutrisi anaknya.

Hasil temuan spektakuler ini menyejajarkan diri, namun sekaligus mengekspansi limitasi, dari referensi kebidanan primer dalam ranah literatur lima tahun terakhir. Sejalan dengan observasi dari Nareswari dan Andini (2023) yang memaparkan hubungan yang proporsional antara IMD dengan persepsi volume kelancaran produksi ASI di Rumah Sakit, temuan kami memverifikasi bahwa sensasi kelancaran dini tersebut tidak hanya berefek analgesik sementara, namun menjadi deposit keyakinan kognitif di memori otak ibu, yang mencegahnya membelanjakan uang untuk membeli susu bubuk komersial di bulan ketiga atau keempat ketika terjadi *growth spurt* (lonjakan pertumbuhan bayi yang menuntut asi ekstra). Menanggapi diskursus yang direkam oleh Munira (2023) mengenai rendahnya kesadaran IMD pada masyarakat urban Tangerang yang berefek buruk pada kelanjutan laktasi, profil demografi data tabulasi silang kami menawarkan penjelasan psikososial yang komplementer. IMD terbukti menjadi "vaksinasi emosional" dari ancaman *baby blues syndrome* maupun depresi postpartum yang kerap muncul secara insidius. Paparan masif hormon *endogenous oxytocin* selama kontak dermis (kulit-ke-kulit) bekerja sebagai *anxiolytic* natural yang membungkam hormon stres hidrokortison. Temuan ini sangat beresonansi dengan literasi psikometri yang diuji oleh Zahra, dkk. (2023), di mana penurunan level cemas pada awal fase nifas berimplikasi pada stabilnya irama menyusui (*feeding frequency*) secara konsisten sepanjang waktu yang merupakan syarat utama *demand and supply* pada konsep asi eksklusif.

Namun demikian, tinjauan realitas analitik tidak menutup mata atas anomali klinis dari sampel. Pada kelompok subjek yang sukses diinisiasi dini (IMD), kami merekam data paradoks bahwa terdapat 16 ibu (20,8%) yang menyerah dan menggugurkan ASI eksklusifnya di tengah jalan. Penyelidikan kualitatif sekunder pada dokumen kuesioner bulan berjalan menguak variabel perancu yang menginvasi ranah ini: komplikasi komitmen ibu bekerja dan tekanan sosiokultural internal. Mayoritas dari klaster yang gagal tersebut merupakan perempuan karier yang telah kehabisan cuti persalinan di usia bayi menginjak minggu kedua belas (tiga bulan postpartum), serta tidak tersedianya dukungan logistik preservasi *pumping* (perah asi) di fasilitas gedung kerja mereka. Selain itu, distorsi dogma budaya lama—di mana figur pengasuh senior (nenek bayi) memaksa menyuapi pisang halus agar bayi "lebih anteng/tidak rewel"—menghancurkan fondasi fisiologis yang sebelumnya telah dikonstruksi megah oleh IMD. Realitas sosiologis ini memberikan elaborasi pada argumen Umar (2021) yang merumuskan bahwa IMD, meski bersifat super-poten, tidak bekerja dalam ruang hampa mekanis; ia menuntut persetujuan mutlak dari dukungan figur suami dan kelembagaan regulasi perusahaan agar durasi enam bulan bisa tertunaikan secara sakral. Di seberang tabulasi anomali, terekam 10 dari 43 orang ibu (23,2%) dalam kelompok subjek kontrol, yang meskipun absen atau gagal melaksanakan IMD secara tuntas (karena berbagai alasan

birokrasi ruang bedah/kamar bersalin), rupanya masih mampu menebus capaian ASI eksklusif secara impresif di garis akhir enam bulan. Evaluasi kritis terhadap anomali kesuksesan klaster *non*-IMD ini mendeteksi intervensi substitusi *catch-up* (kejar ketertinggalan). Subjek ini terpapar intervensi laktasi intensif pada minggu-minggu berikutnya di PMB (Praktik Mandiri Bidan), mengikuti kelas pemerah ASI, mendapat asuhan relaktasi dari konselor spesialis, hingga suplementasi daun katuk (*Sauropus androgynus*) dan stimulasi komplementer melalui metode Pijat Oksitosin punggung maternal. Meski usaha ekstra ini pada akhirnya sanggup mendorong kurva produksi ASI pada kelompok tak ber-IMD ini sejajar dengan kelompok dominan, waktu laten, tenaga edukatif, serta modal emosional yang dipertaruhkan oleh ibu pascasalin dan konselor laktasi jauh lebih menguras sumber daya jika harus dibandingkan dengan satu tindakan IMD *skin-to-skin* tanpa biaya di menit ke-0 kehidupan. Oleh karena itu, rasionalitas dari data kuantitatif kami merekomendasikan tanpa ragu bahwa Inisiasi Menyusu Dini mewakili intervensi proaktif, ekonomis, absolut, dan preventif yang harusdiagungkan oleh tenaga paramedik, bukan sekadar pelengkap prosedural.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan keseluruhan analisis komprehensif serta bukti statistik empiris dari observasi kohort terhadap ibu postpartum, penelitian ini menghasilkan simpulan yang kokoh bahwa pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memiliki efektivitas yang sangat tinggi dan berdampak vital terhadap tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Uji statistik menunjukkan hubungan yang teramat kuat ($p\text{-value} = 0,001$) dengan rasio probabilitas (RR) sebesar 3,45, yang secara klinis menjawab bahwa kontak *skin-to-skin* satu jam sesaat setelah bayi lahir mutlak berfungsi memicu pelepasan prolaktin dan oksitosin, mengontrol hormon kecemasan maternal, serta meletakkan fondasi produksi laktasi yang berkelanjutan. Terdapat beberapa keterbatasan yang diamati dalam kerangka riset ini, antara lain potensi bias subjektivitas dari respons ibu saat pengisian kuesioner harian mengenai laporan *feeding*, serta sampel yang tersentralisasi hanya di fasilitas pelayanan obstetri urban, sehingga mereduksi daya generalisasi hasil terhadap budaya pedesaan. Menyikapi keterbatasan yang ada serta dinamika perancu terkait ibu bekerja dan hambatan kultural, perbaikan pada arsitektur penelitian ke depan seyogianya dirancang secara retrospektif-prospektif berskala multisenter, yang mengeksplorasi integrasi simultan peran figur ayah dan nenek (*family support system*) dalam mengadvokasi proses IMD dan rawat inap. Pada tataran kebijakan praktis, sangat mendesak bagi direksi Rumah Sakit dan jejaring fasilitas Kebidanan Primer untuk menegakkan standar SOP IMD sebagai indikator performa utama kualitas pelayanan persalinan normal, serta merancang ruang laktasi yang inklusif untuk menyokong perempuan karir. Hanya dengan sinkronisasi edukasi prenatal dan penegakan regulasi prosedur bersalin berbasis IMD, rantai kegagalan status gizi nutrisi ASI bagi generasi neonatus dapat diputus dari akar biologisnya.

REFERENCES

- Astutik, R. Y. (2023). Hubungan inisiasi dini dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum KF 1 di PMB Tuti Khairina Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2023. *Jurnal Ventilator Kesehatan*, 8(2), 45–52.
- Fernando, F., Pebrina, M., Fransisca, D., & Nur, S. A. (2023). Efektivitas inisiasi menyusu dini terhadap temperatur tubuh bayi baru lahir normal. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(1), 1–8.
- Idwar, I., & Magfirah, M. (2023). Pengaruh inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap lama pelepasan plasenta pada ibu bersalin kala III. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), 48–52.
- Munira, M. (2023). Determinan inisiasi menyusui dini pada ibu postpartum di Kota Tangerang. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(1), 22–31.
- Nareswari, D. N., & Andini, D. M. (2023). Hubungan inisiasi menyusu dini (IMD) dan paritas terhadap produksi ASI pada ibu post partum. *Jurnal Online Politeknik Yakpermas*, 8(1), 75–81.
- Rini, S., & Kumala, S. (2021). Hubungan inisiasi menyusui dini dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di Klinik Pratama Citra. *Jurnal EBJ (Evidence Based Journal)*, 2(1), 78–84.
- Simamora, P., & Azmi, N. (2021). Strategi peningkatan cakupan inisiasi menyusu dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif di komunitas. *Jurnal Bukit Pengharapan*, 1(2), 12–19.
- Simbung, R., et al. (2021). Pentingnya inisiasi menyusu dini (IMD) pada bayi baru lahir. *Journal Unimerz (Universitas Megarezky)*, 1(1), 20–27.
- Susilawati, S., et al. (2024). Pengaruh pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran bidan terhadap inisiasi menyusu dini. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 11(2), 110–117.
- Umar, U. (2021). Dukungan keluarga dan inisiasi menyusui dini terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 33–40.
- World Health Organization. (2023). *Breastfeeding promotion and support in a baby-friendly hospital*. WHO Press.
- Zahra, I. M., Rini, A. S., & Hidayani, H. (2023). Hubungan inisiasi menyusu dini, tingkat kecemasan, dan frekuensi menyusui terhadap onset laktasi pada ibu postpartum di RSUD Jagakarsa. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2405–2419.