

HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI UPT PUSKESMAS GAJAH MADAKABUPATEN INDRAGIRI HILIR

Sandra Harianis

Akademi Kebidanan Husada Gemilang, Tembilahan

Email: nda_harianis@yahoo.co.id

Abstract

The early initiation of breastfeeding is a process of feeding the baby immediately after birth, where the baby was left looking for nipple to his/her own mother. Exclusive breastfeeding and appropriate feeding process is a reliable means to develop the quality of human resources. The Indonesian government supports WHO and UNICEF policy that recommends early initiation of breastfeeding as an act of "life saving" because early initiation of breastfeeding could save 22% of babies who die before the age of one month. According to delivery report at community health center of Gajah Mada Indragiri Hilir 2014 mothers who do early initiation of breastfeeding as much 216 mothers. From 222 deliveries. This study aims to determine whether there is a relationship on early initiation of breastfeeding to exclusive breastfeeding at Community Health Center of Gajah Mada Indragiri Hilir in 2014. This research is an analytic cross sectional design which was held on June 9th until 14th 2014 at Community Health Center of Gajah Mada. The sampling technique purposive sampling of 60 people. Collecting data using the checklist with Chi Square analysis of the data. The result showed that women who undergo premature nursing initiation as many 46 people (83.6%) and those who did not do the early initiation of breastfeeding where 9 people (16.4%). Exclusive breastfeeding mothers to their babies as many as 41 people (74.5%) and those who do not give exclusive breastfeeding as many as 14 people (25.5%) statistically, it can be concluded that there is a relationship early initiation of breastfeeding to exclusive breastfeeding at community health center of Gajah Mada Indra Giri Hilir with p value ($p=0.007$). it is expected the need for ongoing evaluation of the management of early initiation of breastfeeding on the mother the baby because the benefits are particularly important in supporting the provision of exclusive breastfeeding.

Keywords: Early Initiation of Breastfeeding, Exclusively breastfeeding

Abstrak

Inisiasi menyusui dini adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri. Pemberian ASI Eksklusif serta proses menyusui yang benar merupakan sarana yang dapat diandalkan untuk membangun sumber daya manusia yang berkualitas. Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan Unicef yang merekomendasikan inisiasi menyusui dini sebagai tindakan "penyelamatan kehidupan", karena inisiasi menyusui dini dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan. Menurut laporan persalinan di UPT Puskesmas Gajah Mada Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2014 ibu bersalin yang melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 216 ibu. Dari 222 persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan inisiasi menyusui dini terhadap pemberian ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Gajah Mada Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2014. Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan desain Cross Sectional yang dilaksanakan pada tanggal 09 sampai 14 Juni 2014 di UPT Puskesmas Gajah Mada. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling sebanyak 60 orang. Pengumpulan data menggunakan daftar checklist dengan analisa data chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini sebanyak 46 orang (83,6%), dan ibu yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini sebanyak 9 orang (16,4%). Ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sebanyak 41 orang (74,5%) dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 14 orang (25,5%). Secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Inisiasi Menyusui Dini terhadap pemberian ASI eksklusif di UPT Puskesmas Gajah Mada Kabupaten Indragiri

Hilir dengan nilai p value ($p = 0,007$). Diharapkan perlunya melakukan evaluasi tentang penatalaksanaan Inisiasi Menyusui Dini pada ibu terhadap bayinya karena manfaatnya yang sangat penting terutama dalam menunjang pemberian ASI Eksklusif.

Kata kunci: inisiasi menyusui dini, asi eksklusif

1. PENDAHULUAN

Utami Roesli menegaskan bahwa kunci keberhasilan ASI Eksklusif adalah: 1) Inisiasi Menyusui Dini yaitu memberikan ASI pada 1 jam pertama sesudah lahir; 2) Cara menyusui yaitu posisi dan perletakan menyusui yang benar; dan 3) Mengenali tanda kecukupan ASI. Hal ini didukung oleh Peraturan Pemerintah Republik Indonesia (PPRI) nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, pada bagian kedua pasal 9 (1) Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap Bayi Baru Lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam. (2) Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara meletakkan Bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit Bayi melekat pada kulit ibu [1,2]

Inisiasi Menyusui Dini sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui. Dengan demikian, bayi akan terpenuhi kebutuhannya hingga usia 2 tahun, dan mencegah anak kurang gizi. Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan UNICEF yang merekomendasikan Inisiasi Menyusui Dini sebagai tindakan 'Penyelamatan Kehidupan', karena Inisiasi Menyusui Dini dapat menyelamatkan 22 persen dari bayi yang Meninggal sebelum usia satu bulan [3].

Profil Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir tahun 2013 menyatakan bahwa Jumlah Bayi yang diberikan ASI Eksklusif dari bulan Januari sampai pada bulan desember tahun 2013 28,8% dan meningkat pada tahun 2014 menjadi 60,6%. Namun Angka ini masih sangat jauh dengan Target yang ingin dicapai yaitu sebesar 80% [4,5]

Keberhasilan ASI Eksklusif menurut Menkes RI tahun 2010 dapat dipengaruhi oleh berbagai hal, salah satunya adalah dari fasilitas kesehatan yaitu menetapkan kebijakan peningkatan pemberian ASI secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas, memberikan penjelasan kepada ibu hamil tentang manfaat menyusui dan pelaksanaannya, membantu ibu untuk

memahami cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis [1].

UPT Puskesmas Gajah Mada Kabupaten Indragiri Hilir sebagai salah satu fasilitas kesehatan yang wajib mendukung ASI serta melaksanakan IMD telah mencatat data IMD tahun 2014 sebanyak 337 dari 379 bayi [6].

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Inisiasi Menyusui Dini terhadap status ASI Eksklusif di wilayah Kerja UPT Puskesmas Gajah Mada tahun 2015.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan keputing susu ibu) [1]. Utami Roesli menjelaskan bahwa Inisiasi Menyusui Dini sangat bermanfaat bagi bayi dan ibunya, manfaat bagi bayi antara lain untuk kehangatan, kenyamanan dan kualitas perlekatan antara ibu berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dibandingkan bayi-bayi yang diletakkan dalam box ternyata bayi-bayi yang dilakukan inisiasi dini lebih jarang menangis dibanding bayi yang dipisahkan dari ibunya, bayi-bayi yang dilakukan inisiasi dini mempunyai kemampuan perlekatan mulut yang lebih baik pada waktu menyusui. Adapun manfaat IMD bagi ibu antara lain memudahkan pelepasan plasenta yang lebih cepat akan mengurangi resiko terjadinya perdarahan.

Kegagalan dalam memberikan Inisiasi Menyusui Dini akan berpengaruh pada produksi ASI ibu. Hal ini disebabkan karena hormon prolaktin yang berpengaruh pada produksi ASI ibu akan dilepaskan jika dipicu dengan isapan bayi pada puting ibu saat menyusui. Sementara itu, bayi tetap membutuhkan ASI sebagai nutrisi dan juga meningkatkan imunitas tubuhnya. Jika tidak terjadi keseimbangan antara produksi ASI ibu dengan kebutuhan ASI yang diperlukan oleh bayi, maka akan berakibat kegagalan program ASI eksklusif 6 bulan pada bayi.

2.1.1. Langkah-langkah IMD

Dianjurkan suami dan keluarga mendampingi ibu saat persalinan. Selain itu disarankan juga untuk tidak atau mengurangi penggunaan obat kimiawi saat persalinan. Untuk mengurangi rasa sakit dapat diganti dengan cara non-kimiawi, misalnya pijat, aromaterapi, gerakan atau *hypnobrithing*.

Biarkan ibu menentukan cara melahirkan yang diinginkan, misalnya melahirkan normal, di dalam air, atau dengan jongkok.

Seluruh badan dan badan bayi dikeringkan secepatnya, kecuali kedua tangannya. Verniks yang menyamankan kulit bayi sebaiknya dibiarkan.

Bayi ditengkurapkan didada atau diperut ibu. Biarkan kulit bayi melekat dengan kulit ibu. Posisi kontak kulit dengan kulit ini dipertahankan minimum selama 1 jam atau setelah menyusui awal selesai. Keduanya diselimuti, jika perlu gunakan topi bayi. Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu. Ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut, tetapi tidak memaksakan bayi keputing susu.

Ayah didukung agar membantu ibu untuk mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi sebelum menyusui. Hal ini dapat berlangsung beberapa menit atau 1 jam, bahkan lebih. Dukungan ayah akan meningkatkan rasa percaya diri ibu. Biarkan bayi dalam posisi kulit bersentuhan dengan kulit ibunya setidaknya selama 1 jam, walaupun ia telah berhasil menyusui pertama sebelum 1 jam. Jika belum menemukan puting payudara ibunya dalam waktu 1 jam, biarkan kulit bayi tetap bersentuhan dengan kulit ibunya sampai berhasil menyusui pertama.

Dianjurkan untuk memberikan kesempatan kontak kulit pada ibu yang melahirkan dengan tindakan misalnya Operasi *Sectio Caesarea*

Bayi dipisahkan dari ibu untuk ditimbang, diukur, dan dicap setelah 1 jam atau menyusui awal selesai prosedur yang invasive, misalnya suntikan vitamin K dan tetesan mata bayi dapat di tunda.

Rawat gabung ibu dan bayi dirawat dalam satu kamar. Selama 24 jam ibu bayi tetap tidak dipisahkan dan bayi selalu dalam jangkauan ibu [8].

2.2. Asi Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. Dulu, rekomendasi WHO ASI eksklusif hanya diberikan hingga usia 4 bulan. Namun,

World Health Organization (WHO), *United Nations Childrens Fun (UNICEF)*, dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui Surat Keputusan Menkes NO.450/Menkes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Dalam rekomendasi tersebut, dijelaskan bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal, bayi harus diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama. Selanjutnya demi tercukupinya Nutrisi Bayi, maka ibu mulai memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan ASI sehingga bayi berusia 2 tahun.

Beberapa keuntungan yang diperoleh bayi dari mengkonsumsi ASI yaitu ASI mengandung semua bahan yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI Dapat diberikan dimana saja dan kapan saja dalam keadaan segar, bebas bakteri, dan dalam suhu yang sesuai, serta tidak memerlukan alat bantu serta bebas dari kesalahan dalam penyediaan. Problem kesulitan pemberian makanan bayi jauh lebih sedikit dari pada bayi yang mendapat susu formula. ASI juga mengandung zat anti yang berguna untuk mencegah penyakit infeksi usus dan alat pencernaan, mencegah terjadinya keadaan gizi yang salah (marasmus, kelebihan makanan, dan obesitas).

WHO dan UNICEF merekomendasikan langkah-langkah keberhasilan ASI Eksklusif yaitu :

- a. Menyusui dalam satu jam pertama setelah melahirkan (Inisiasi Menyusu Dini).
- b. Menyusui secara Eksklusif artinya tidak ditambahkan makanan atau minuman lain bahkan air putih sekalipun.
- c. Menyusui kapanpun bayi menginginkan sesering bayi mau.
- d. Tidak menggunakan botol susu maupun empeng.
- e. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan disaat tidak bersama anak.
- f. Mengendalikan emosi agar tenang

3. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *analitik* dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6 sampai 12 bulan dengan riwayat bersalin di UPT Puskesmas Gajah Mada Kabupaten Indragiri Hilir pada Tahun 2014 yaitu sebanyak 245 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *Purposive Sampling* yaitu pengambilan

sampel berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya dengan jumlah sampel sebanyak 92 sampel. Perhitungan sampel berdasarkan rumus estimasi proporsi untuk simpangan mutlak sebagai berikut:

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan :

P=Estimasi proposi (Cakupan ASI Eksklusif)
= 50,5%

d=simpangan mutlak = 10 %

z=nilai z pada derajat kepercayaan 1-a/2

$$n = \frac{1,962.0,60(1-0,60)}{0,01}$$

$$n = \frac{3,8416.0,60(1-0,60)}{0,01}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,01}$$

$$n = 92$$

Pengolahan data dilakukan dalam tahap-tahap *editing, coding, processing, cleaning* dan *tabulating*. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *chi square*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Analisis Univariat

Resume hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil analisis univariat

No	Variabel	(f)	Persentase (%)
1.	IMD		
	Ya	76	82.6
	Tidak	16	17.4
Total		92	100
2.	Asi Eksklusif		
	Ya	57	61.9
	Tidak	35	38.1
Total		92	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa IMD bukan termasuk variabel yang homogen (salah satu kategorinya mempunyai nilai < 15%). Jika dilihat dari faktor risiko, IMD termasuk variabel risiko karena memiliki nilai > 50%

4.2. Analisa Bivariat

Hasil analisa bivariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

IMD	ASI Eksklusif				Total	OR (CI 95%)	P value
	Iya		Tidak				
	N	%	n	%			
Iya	51	67,1	25	32,9	76	100	4,500 (1,95-16,20)
Tidak	6	37,5	10	62,5	16	100	
Total		57		35		92	

Tabel 2 menunjukkan bahwa IMD memiliki hubungan yang signifikan terhadap ASI Eksklusif, dimana Ibu yang memberikan IMD pada bayinya memiliki peluang 4,5 kali untuk memberikan ASI Eksklusif (OR= 9,5 (95% CI 1,95-46,20))

4.3. Kualitas dan Akurasi Data

Kualitas data ditentukan oleh relevansi data, validasi data, ketepatan waktu datangnya data dan kelengkapan, sedangkan akurasi data mencakup relevansi data, validitas dan reliabilitas data [4]. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya relevansi data karena adanya kesesuaian antara data yang dikumpulkan dengan pencapaian tujuan khusus dan pembuktian hipotesis.

Validitas eksternal dari suatu penelitian adalah bila sampel penelitian diambil dari populasi dengan *probability sampling*. Pada penelitian ini ditetapkan berapa sampel yang diperlukan (tetapkan jatah). Jatah tersebut itulah yang dijadikan dasar untuk mengambil unit sampel yang diperlukan. Anggota populasi manapun yang diambil tidak menjadi soal yang penting jatah atau *quotum* sudah terpenuhi, dengan demikian tidak ada validitas eksternal pada penelitian ini. Sedangkan validitas internal terdiri dari *random error* dan *systematic error*.

Reliabilitas adalah seberapa besar instrument dapat mengukur secara konsisten menurut waktu dan orang, dalam penelitian ini hanya dilakukan satu kali pengukuran data dengan demikian reliabilitas data pada penelitian tidak dapat ditentukan [7].

Hasil analisis hubungan IMD dengan pemberian ASI Eksklusif diperoleh hasil bahwa ada sebanyak 51 (67,1%) ibu melakukan IMD memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan diantara ibu yang tidak melakukan IMD ada sebanyak 6 (37,5%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistic diperoleh nilai *pvalue* = 0,007 yang

mana nilainya lebih kecil dari 0,05 artinya ada hubungan antara IMD dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai OR yaitu 4,500 (95% CI 1,95-16,20) artinya ada hubungan yang signifikan antara IMD dengan ASI Eksklusif. Dimana ibu yang melakukan IMD mempunyai peluang 4,50 kali untuk memberikan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian di atas sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Damiyanti Rusli bahwa kunci keberhasilan ASI Eksklusif adalah inisiasi menyusui dini yaitu memberikan ASI pada 1 jam pertama sesudah lahir. Hal ini sejalan dengan pendapat Utami Roesli bahwa IMD merupakan tahap awal yang sangat baik bila seseorang ingin memberikan ASI eksklusif.

Dengan IMD yang tepat yaitu dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri tanpa dibantu disodorkan keputing susu ibu, dan apabila bayi sudah melakukan hisapan pada puting susu ibu maka akan terjadi rangsangan pada hipotalamus sehingga terbentuklah prolaktin yang menyebabkan sekresi ASI. Produksi ASI yang memadai dapat mendorong ibu untuk terus memberikan ASInya. Sehingga tidak ada alasan ASI tidak keluar ataupun bayi tidak mau menyusui

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa ada Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif dengan $P\ value = 0,007$, nilai OR 4,500(95% CI 1,95-16,20) artinya ada hubungan yang signifikan antara IMD dengan ASI Eksklusif. Yang mana ibu yang melakukan IMD mempunyai peluang 4,50 kali untuk memberikan ASI Eksklusif.

Saran bagi UPT Puskesmas Gajah Mada untuk terus menerapkan IMD pada setiap pertolongan persalinan dan mengevaluasi pelaksanaan IMD, mengingat masih terdapat 32,9% ibu yang IMD namun tidak memberikan ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Infodatin, *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014
- [2] U. Roesli, *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya, 2008
- [3] H.S.Purwanti, *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta : EGC, 2004

- [4] Anonim, *Profil Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir tahun 2013 Unpublished* [Laporan], Dinkes Inhil, Tembilahan, 2014
- [5] Anonim, *Profil Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir tahun 2014 Unpublished* [Laporan], Dinkes Inhil, Tembilahan, 2015
- [6] Anonim, Laporan persalinan UPT Puskesmas Gajah Mada Tembilahan tahun 2014 *Unpublished* [Laporan], Dinkes Inhil, Tembilahan, 2015
- [7] Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2010
- [8] B. Lapau, *Metode Penelitian Kesehatan, Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*: Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2012