

## HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI DENGAN KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA

Evi Nuryuliyani<sup>1</sup>, Endah Puji Astuti<sup>1</sup>, Ari Sulistyawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

<sup>2</sup> Akademi Kebidanan Umi Khasanah Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** Infant Mortality Rate (IMR) is one important indicator in determining the level of public health. Early breastfeeding initiation can save the lives of infants under 28 days of age. Furthermore, infants who were given the opportunity for early breastfeeding were eight times more successful to breast-fed exclusively. Early breastfeeding initiation is a process that allows the babies to find and suckle the milk by themselves, within the first hour in their early life. Exclusive breastfeeding is breastfeeding without any additional food in infants until the age of six months old.

**Objective:** This study aimed to determine the relationship between early breastfeeding initiation and exclusive breastfeeding in Mergangsan Health Center.

**Methods:** This research was an analytic survey with a case-control design. Samples were taken by purposive sampling technique, consisted of 64 respondents.

**Result:** Most of the mothers in Mergangsan Health Center had implemented early breastfeeding initiation (65.6%), while exclusive breastfeeding in Mergangsan Health Center was largely applied (64.1%). The chi square test revealed  $p=0,000$  ( $p < 0.05$ ) with a contingency value of 0.605.

**Conclusion:** There was a significant relationship between early breastfeeding initiation and exclusive breastfeeding in Mergangsan Health Center. Mothers who initiated early breastfeeding were tend to be more successful in implementing exclusive breastfeeding. It is recommended for health workers to provide early breastfeeding initiation at the time of delivery as well as to motivate mothers in order to implement exclusive breastfeeding.

**Keywords:** *early breastfeeding initiation, exclusive breastfeeding*

### PENDAHULUAN

Menurut Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007, angka kematian neonatal di Indonesia adalah 19 kematian per 1000 kelahiran hidup, angka kematian bayi sebesar 34 kematian per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita sebesar 44 kematian per 1000 kelahiran hidup.<sup>(1)</sup> Inisiasi menyusui dini dapat menyelamatkan nyawa bayi umur di bawah 28 hari, dan bayi yang diberi kesempatan untuk menyusui dini delapan kali lebih berhasil diberi ASI eksklusif.<sup>(2)</sup>

Air Susu Ibu (ASI) adalah salah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial, maupun spiritual.<sup>(3)</sup> Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah proses alami yang mengajarkan bayi untuk menyusui, yaitu dengan memberi kesempatan pada bayi untuk mencari dan mengisap ASI sendiri, dalam satu jam pertama pada awal kehidupannya. Hal itu terjadi jika segera setelah lahir, bayi dibiarkan kontak kulit dengan ibunya, setidaknya selama satu jam untuk menjamin berlangsungnya proses

menyusui yang benar. Dengan menyusui secara baik dan benar maka kematian bayi serta gangguan perkembangan bayi dapat dihindari.<sup>(4)</sup>

Pemberian ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, bubur nasi, dan tim. Pemberian ASI eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu sampai enam bulan.<sup>(4)</sup> ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif.<sup>(5)</sup> Manfaat ASI eksklusif bagi bayi adalah menyediakan nutrisi yang sesuai untuk bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, dan meningkatkan jalinan kasih sayang.<sup>(6)</sup>

Namun demikian masih banyak ibu yang mengalami kesulitan untuk menyusui bayinya. Hal ini disebabkan antara lain karena kemampuan bayi untuk mengisap ASI kurang sempurna sehingga secara keseluruhan proses menyusui terganggu. Di samping itu, selama ini penolong persalinan selalu memisahkan bayi dari ibunya segera setelah lahir, untuk dibersihkan, ditimbang, dan ditandai, dan diberi pakaian sehingga proses menyusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran tidak terlaksana.<sup>(6)</sup>

Keterlibatan tenaga kesehatan dalam persalinan adalah kunci terjadinya inisiasi menyusui dini. Sebelum adanya sosialisasi

tentang inisiasi menyusui dini, persepsi tentang inisiasi menyusui dini adalah setelah bayi lahir dibersihkan dan dibedong lalu diberikan ke ibunya untuk disusui.<sup>(7)</sup> Berdasarkan uraian tersebut di atas, penulis ingin mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survai analitik dengan menggunakan rancangan *case control* yaitu melakukan pengukuran atau pengamatan dengan pendekatan retrospektif. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pelaksanaan inisiasi menyusui dini yang diidentifikasi pada waktu yang lalu dengan menanyakan riwayat. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu pemberian ASI eksklusif yang diidentifikasi saat ini.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta pada bulan Mei sampai dengan Juni 2012, melibatkan ibu yang mempunyai bayi berumur 6 bulan sampai dengan 12 bulan. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan kriteria eksklusi Ibu yang mempunyai penyakit menular seperti HIV, hepatitis, dan bayi mengalami cacat lahir seperti bibir sumbing. Sampel yang diambil sebanyak 64 ibu, yang terdiri atas kelompok kasus yaitu ibu yang melaksanakan IMD sebanyak 42 ibu dan kelompok kontrol yaitu ibu yang tidak melaksanakan IMD. Pengambilan data primer

menggunakan *closed-ended questions*. Analisis data menggunakan *Chi Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk memberikan gambaran dari karakteristik responden dan variabel pelaksanaan inisiasi menyusui dini dan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

### Karakteristik responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
< 20 tahun	1	1,6
20- 35 tahun	61	95,3
>35 tahun	2	3,1
Jumlah	64	100
<b>Pendidikan</b>		
SMA	12	18,8
DIII	24	37,5
S1	28	43,8
Jumlah	64	100
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	43	67,2
Bekerja	21	10,9
Jumlah	64	100
<b>Pendapatan</b>		
<1000.000	12	18,8
1000.000-5000.000	49	76,6
>5000.000	3	4,7
Jumlah	64	100
<b>Paritas</b>		
Primipara	32	50,0
Multipara	28	43,8
Grandemultipara	4	6,3
Jumlah	64	100

Berdasarkan karakteristik umur, mayoritas responden berumur 20-35 tahun, yaitu sebanyak 61 orang (95,3%). Tingkat pendidikan responden mayoritas S1 yaitu 28 orang (43,8%). Sebagian besar responden

adalah tidak bekerja yaitu 43 orang (67,2%). Tingkat pendapatan mayoritas responden adalah Rp1.000.000 – Rp5.000.000 yaitu 49 orang (76,6%). Sedangkan berdasarkan paritas menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah primipara sebanyak 32 orang (50,0%).

### Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini

Distribusi responden berdasarkan pelaksanaan inisiasi menyusui dini di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta**

Inisiasi menyusui dini	Frekuensi	Persentase
IMD	42	65,6
Tidak IMD	22	34,4
Jumlah	64	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden melaksanakan inisiasi menyusui dini pada bayinya sebanyak 42 responden (65,6%), dan 22 responden (34,4%) tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini.

### Keberhasilan ASI eksklusif

Distribusi responden berdasarkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012**

Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase
Berhasil	41	64,1
Tidak berhasil	23	35,9
Jumlah	64	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas ibu berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (64.1%).

#### Analisis bivariat

Tabel 4 menunjukkan bahwa ibu bayi yang melaksanakan inisiasi menyusui dini sebagian besar berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sebanyak 38 orang (59,4%). Sedangkan ibu bayi yang tidak melaksanakan IMD sebagian besar tidak berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sebanyak 19 orang (29,7%). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Chi square* seperti disajikan pada tabel 4, diperoleh *p*-value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,605 menunjukkan keeratan hubungan antara pelaksanaan IMD dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah kuat.

**Tabel 4 Tabulasi Silang dan Uji Korelasi *Chi square* antara pelaksanaan IMD Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta**

IMD	ASI Eksklusif				Total		$\chi^2$ Hitung	<i>p</i> - Value	<i>Cont</i> Coeff
	Berhasil		Tidak berhasil		f	%			
	f	%	f	%	f	%			
IMD	38	59,4	4	6,3	42	65,6	37,027	0,000	0,605
Tidak IMD	3	4,7	19	29,7	22	34,4			
Total	41	64,1	23	35,9	64	100			

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara inisiasi menyusui dini terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Sentuhan tangan bayi pada puting susu dan sekitarnya serta isapan bayi pada puting susu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Oksitosin akan menstimulasi hormon-hormon lain yang menyebabkan ibu merasa aman dan nyaman, sehingga ASI keluar dengan lancar dan proses pemberian ASI eksklusif dapat diberikan secara optimal. Ibu tidak lagi khawatir karena dengan semakin sering menyusui, produksi ASI akan lebih banyak. Hal ini sesuai dengan teori bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusui dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui.<sup>(4)</sup>

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyimpulkan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusui dini dengan meletakkan bayi dengan kontak kulit ke kulit setidaknya satu jam, hasilnya dua kali lebih lama disusui.<sup>(2)</sup> Penelitian ini juga

mendukung temuan sebelumnya yang menunjukkan bayi yang diberi kesempatan untuk menyusui dini hasilnya delapan kali lebih berhasil mendapatkan ASI eksklusif.<sup>(2)</sup>

Dari hasil penelitian diketahui kebanyakan responden berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yaitu 41 orang (64,1%) dan yang tidak berhasil ASI eksklusif adalah 23 (35, 9%) responden. Ibu yang belum berhasil memberikan ASI eksklusif disebabkan adanya anggapan bahwa bayi tidak cukup kenyang jika hanya diberikan ASI saja, pengeluaran ASI yang sedikit, dan kesibukan ibu pada pekerjaannya. Dengan kesibukannya, ibu sulit meluangkan waktu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.<sup>(8)</sup> Kebiasaan dan mitos tentang menyusui yang masih tertanam di masyarakat kita adalah membuang kolostrum karena dianggap kotor dan menganggap bahwa menyusui merupakan perilaku yang kuno dan dapat merusak payudara.<sup>(9)</sup>

Untuk dapat menyusui secara eksklusif, WHO dan UNICEF merekomendasikan metode tiga langkah. Langkah yang pertama adalah menyusui setelah melahirkan, yang kedua tidak memberikan makanan tambahan apapun pada bayi, dan yang ketiga, menyusui sesering mungkin dan sebanyak yang diinginkan bayi. Dengan tiga langkah tersebut diharapkan tujuan menyusui akan tercapai.<sup>(10)</sup>

## KESIMPULAN

Mayoritas ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 42 (65,6%) dan mayoritas berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 41 orang (64,1%). Ada hubungan signifikan antara inisiasi menyusui dini dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dengan keeratan hubungan yang kuat dengan nilai kontingensi 0,605.

## KEPUSTAKAAN

1. Wijaya. *Gizi Tepat untuk Perkembangan Otak dan Kesehatan Balita*. Jakarta: Kawan Pustaka. 2009
2. Fika dan Syafiq. *Inisiasi menyusui dini*. *Journal Kedokteran Universitas Trisakti*. Jakarta: 2003.
3. Purwanti, H.S. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: ECG. 2008.
4. Utami Roesli. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : FKUI. 2008
5. Depkes, RI. *Manajemen Laktasi*. Buku Panduan Bagi Bidan Dan Petugas Kesehatan. Departemen Kesehatan RI, Jakarta. 2005
6. Afifah, D.N. "Inisiasi Menyusui Dini dan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat". Disertai Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan. Belum diterbitkan. 2009.
7. *Buku panduan Peserta, pelatihan asuhan persalinan Normal Bahan tambahan*

*Inisiasi menyusui Dini*, JNPK-KR/POGI dan IDAI dengan dukungan dari USAID. 2007

8. Anton Baskoro. *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media. 2008.
9. Nancy Y, Arifin M.T. "Gizi Buruk Ancaman Generasi yang Hilang". 2005. <http://ppi-jepang.org>. Diakses tanggal 8 Maret 2012.
10. Nadine Suryoprajog. *Keajaiban Menyusui*. Yogyakarta: Keyword. 2009.