

## Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi

Masluroh<sup>1</sup>, Nur Anita<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p><b>Kata Kunci:</b> IMD; Keberhasilan; ASI Eksklusif; Bayi</p> <p>Dikirim : 5 Juni 2018                      Direvisi : 10 Juni 2018                      Diterima : 10 Juni 2018</p> <p> Masluroh   masluroh@gmail.com  </p>	<p>Salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat adalah dengan menilai Angka Kematian Bayi (AKB). Menurunkan AKB merupakan salah satu kebijakan pemerintah Indonesia dalam mencapai MDGs (<i>Melinium Development Goals</i>). Menurut <i>The World Factbook</i> tahun 2014, dari jumlah total 224 negara, Afghanistan merupakan negara yang memiliki AKB tertinggi yakni sebesar 117.23/1,000 kelahiran hidup. Monaco merupakan negara yang memiliki jumlah AKB terendah yakni sebesar 1.81/1,000 kelahiran hidup, sedangkan Indonesia saat ini menduduki peringkat ke-71 dengan jumlah AKB sebesar 25/1,000 kelahiran hidup (CIA, 2014). Untuk mengetahui hubungan IMD dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Mitra Keluarga Bekasi Periode Mei 2018. Metode penelitian yang digunakan adalah analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi yang berkunjung di Poliklinik anak Mitra Keluarga Bekasi pada bulan Mei 2017 dengan jumlah sampel sebanyak 80 orang. Dari analisis univariat didapatkan sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif 62,5% dan memiliki riwayat IMD 60%. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat IMD dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif .</p>
	<p style="text-align: right;"><i>This is an open access article under the <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/">CC BY-SA</a> license.</i></p> <div style="text-align: right;">  </div>

## 1. Pendahuluan

Salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat adalah dengan menilai Angka Kematian Bayi (AKB). Menurunkan AKB merupakan salah satu kebijakan pemerintah Indonesia dalam mencapai MDGs (*Millennium Development Goals*). Menurut *The World Factbook* tahun 2014, dari jumlah total 224 negara, Afghanistan merupakan negara yang memiliki AKB tertinggi yakni sebesar 117.23/1,000 kelahiran hidup. Monaco merupakan negara yang memiliki jumlah AKB terendah yakni sebesar 1.81/1,000 kelahiran hidup, sedangkan Indonesia saat ini menduduki peringkat ke-71 dengan jumlah AKB sebesar 25/1,000 kelahiran hidup (CIA, 2014). Waktu pertama kali mendapatkan air susu ibu (ASI) segera setelah lahir secara bermakna meningkatkan keselamatan hidup bayi. Jika bayi mulai disusui dalam waktu 1 jam setelah lahir, 22% bayi yang meninggal dalam 28 hari pertama sebenarnya dapat dicegah. Jika proses menyusui ini dimulai dalam satu hari pertama, maka hanya 16% bayi yang dapat diselamatkan (Depkes, 2015).

Kategori proses bayi mulai mendapat ASI menurut Riskesdas 2014 adalah kurang dari 1 jam IMD, antara 1 sampai 6 jam, 7 sampai 23 jam, 24 sampai 47 jam dan sama dengan atau lebih dari 47 jam. Hasil Riskesdas 2014 menyatakan bahwa presentase proses mulai mendapat ASI kurang dari satu jam (inisiasi menyusui dini) pada anak umur 0-23 bulan di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 34,5%. Presentase proses mulai mendapat ASI antara 1-6 jam sebesar 35,2%, presentase proses mulai mendapat ASI antara 7-23 jam sebesar 3,7%, sedangkan presentase proses mulai mendapat ASI antara 24-47 jam sebesar 13,0%, dan presentase proses mulai mendapat ASI lebih dari 47 jam sebesar 13,7% (Depkes RI, 2015). Presentase proses mulai mendapat ASI kurang dari satu jam (IMD) tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat sebesar 69,84%, sedangkan presentase yang terendah terdapat di provinsi Jawa Barat sebesar 20,57%. DKI Jakarta memiliki presentase IMD sebesar 67,1% (Kemenkes RI, 2015). Presentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia sama rendahnya dengan presentase IMD. Tahun 2014, angka cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia hanya sebesar 52,3% saja. Presentase pemberian ASI eksklusif tertinggi dimiliki oleh Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7% sedangkan presentase pemberian ASI eksklusif terendah dimiliki oleh Jawa Barat dengan nilai sebesar 21,8% (Kemenkes RI, 2015).

Inisiasi Menyusui Dini (*early initiation breastfeeding*) atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah dilahirkan. Jadi sebenarnya bayi manusia seperti bayi mamalia lainnya yang mempunyai kemampuan untuk menyusui sendiri. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya sendiri, setidaknya selama satu jam segera setelah bayi lahir. Cara melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Roesli, 2018). Inisiasi menyusui dini juga berperan dalam pencapaian tujuan *Millennium Development Goals* (MDGs), khususnya pada tujuan keempat, yakni membantu mengurangi angka kematian bayi (Roesli, 2008, p.20). Menurut target MDGs, Indonesia saat ini tercatat angka kematian bayi masih sangat tinggi yaitu 35/1.000 kelahiran hidup, itu artinya setiap hari bayi meninggal dan sekitar 175.000 bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun. Masih banyak ibu yang belum mengerti tentang pemberian ASI Eksklusif dan pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini. Kematian bayi baru lahir dapat dicegah jika bayi disusui oleh ibunya dalam satu jam pertama setelah kelahirannya. Praktik pelaksanaan IMD juga sangat bermanfaat bagi ibu nifas karena pada waktu bayi mengisap puting susu ibu terjadi rangsangan ke hipofisis posterior sehingga dapat dikeluarkan oksitosin yang berfungsi untuk meningkatkan kontraksi otot polos di sekitar alveoli kelenjar air susu

ibu (ASI) sehingga ASI dapat dikeluarkan dan terjadi rangsangan pada otot polos Rahim sehingga terjadi percepatan involusi uterus (Yetty, 2010, p. 12). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mampu mengembangkan insting dan reflek bayi pada satu jam setelah kelahiran. Adanya skin-to-skin contact antara ibu dan bayi mampu menstabilkan suhu badan bayi sehingga dapat terhindar dari hipotermi. Sentuhan kulit dengan kulit memberikan efek psikologis yang kuat antara ibu dan bayi. Selain itu pada satu jam pertama insting dan rangsang bayi sangat kuat untuk menyusu kemudian menurun dan menguat lagi setelah 40 jam. Menyusu dan bukan menyusui bayi memberikan gambaran bahwa IMD bukan metode ibu menyusui bayinya tetapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibu. Metode ini mempunyai manfaat yang besar untuk bayi maupun sang ibu yang baru melahirkan (Roesli, 2008).

Kesadaran masyarakat mengenai IMD dan pemberian ASI eksklusif ini pun telah tertuang dengan dibentuknya Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (Aimi) dan Ayah ASI yang merupakan suatu gerakan komunitas masyarakat yang peduli dan mendukung pemberian ASI eksklusif. Gerakan ini juga mendorong masyarakat untuk tidak memberikan susu formula kepada bayi, dengan beberapa alasan salah satunya adalah dikarenakan tidak ada satupun makanan yang memiliki gizi seimbang dan lebih baik diberikan kepada bayi selain ASI eksklusif (Roesli, 2013). IMD juga berperan dalam meningkatkan keberhasilan menyusu eksklusif dan lama menyusu sampai dua tahun. Hasil penelitian Dinartiana dan Sumini (2011) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD dengan keberhasilan ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di Kelurahan Gunungpati Kota Semarang. Ibu yang menyusui lebih dari 1 jam pasca-persalinan berisiko memberikan makanan prelaktal 4,87 kali dibanding ibu yang menyusui kurang dari 1 jam pasca melahirkan (Rosha, 2013). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2014, jumlah bayi di Provinsi Jawa Barat sebanyak 891.534 bayi dan yang diberi ASI eksklusif sebesar 374.878 (42,0%). Di Kabupaten Bekasi jumlah bayi pada tahun yang sama sebanyak 64.028 bayi dan hanya 12.300 (19,2%) bayi yang diberi ASI eksklusif (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2014). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di dua rumah sakit yang berada di Kota Bekasi terhadap 10 ibu yang memiliki bayi usia lebih dari 6 bulan di RS Mitra Keluarga didapatkan 8 (80%) ibu yang melakukan IMD dan 2 (20%) ibu tidak melakukan IMD. Dari 8 bayi yang mendapatkan perlakuan IMD tersebut terdapat 4 (50%) bayi yang berhasil mendapatkan ASI eksklusif dan 4 (50%) bayi yang tidak berhasil mendapatkan ASI Eksklusif, dibandingkan dengan RS Hermina didapatkan hasil 9 (90%) ibu yang melakukan IMD dan 1 (10%) ibu tidak melakukan IMD. Dari 9 bayi yang mendapatkan perlakuan IMD tersebut terdapat 7 (78%) bayi yang berhasil mendapatkan ASI eksklusif dan 2 (2,2%) bayi yang tidak berhasil mendapatkan ASI Eksklusif. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Mitra Keluarga Bekasi Periode Mei 2018".

## **2. Metode**

Metode penelitian menggunakan analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan dengan data primer. Instrumen pengambilan data yang digunakan adalah kuesioner. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisis data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariate dengan *uji chi square*.

### 3. Hasil

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi pemberian. ASI Eksklusif pada bayi, IMD di RS Mitra Keluarga Bekasi pada tahun 2018**

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Pemberian ASI Eksklusif		
	Ya	30	37,5
	Tidak	50	62,5
2	Riwayat IMD		
	Ya	48	60
	Tidak	32	40

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 80 responden yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya sebanyak 30 responden (37,5%) dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya sebanyak 50 responden (62,5%). Serta dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 80 responden terbanyak pada responden yang memiliki riwayat IMD sebanyak 48 responden (60%) dan terkecil pada responden yang tidak memiliki riwayat IMD sebanyak 32 responden (40%).

**Tabel 2. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di RS Mitra Keluarga Bekasi Tahun 2018**

No	Riwayat IMD	Pemberian ASI Eksklusif				Total	P Value	OR
		Ya		Tidak				
		F	%	F	%	F	%	
1	Ya	25	52,1	23	47,9	48	100,0	<b>0,001 5,870</b>
2	Tidak	5	15,6	27	84,4	32	100,0	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 48 responden yang memiliki riwayat IMD terbanyak pada responden yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya sebanyak 25 responden (52,1%) dan dari 32 responden yang tidak memiliki riwayat IMD terbanyak pada responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya sebanyak 27 responden (84,4%). Hasil cross tabulasi antara variabel riwayat IMD dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi menunjukkan hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh nilai P.0,001 (P.Value < 0,05) yang berarti *Ho ditolak* artinya ada hubungan antara riwayat IMD dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisa menunjukkan bahwa OR = 5,870, artinya responden yang tidak memiliki riwayat IMD cenderung 5,870 kali tidak berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan responden yang memiliki riwayat IMD.

### 4. Pembahasan

Hasil cross tabulasi antara variabel riwayat IMD dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi menunjukkan hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh nilai P.0,001 (P.Value < 0,05) yang berarti *Ho ditolak* artinya ada hubungan antara riwayat IMD dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisa menunjukkan bahwa OR = 5,870, artinya responden yang tidak memiliki riwayat IMD cenderung 5,870 kali tidak berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan responden yang memiliki riwayat IMD. Hasil penelitian ini sesuai

dengan teori Roesli (2013) yang mengatakan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusui dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui. Isapan bayi yang penting dalam meningkatkan kadar hormone prolaktin, yaitu hormone yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Isapan tersebut akan meningkatkan produksi susu 2 kali lipat. Bayi yang dibiarkan menyusui sendiri, setelah berhenti menyusui baru dipisahkan dari ibunya untuk ditimbang dan diukur. Pada usia 10 jam saat bayi diletakkan kembali di bawah payudara ibunya, ia tampak dapat menyusui dengan baik.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI adalah pemberian ASI segera setelah lahir atau inisiasi menyusui dini. Idealnya proses menyusui dapat dilakukan segera setelah bayi lahir, bayi yang lahir cukup bulan akan memiliki naluri untuk menyusui pada ibunya 20-30 menit setelah melahirkan. Ada 2 alasan mengapa menyusui perlu dilakukan sesegera mungkin dalam waktu setengah jam setelah persalinan. Yang pertama penghisapan oleh bayi paling kuat dilakukan dalam waktu setengah jam setelah lahir. Isapan bayi pada putting ibu akan merangsang hormon prolaktin yang merangsang produksi ASI dan hormon oksitosin yang merangsang pengeluaran ASI. Hormon oksitosin dapat membantu rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan ibu. Hormon oksitosin juga dapat merangsang hormon lain yang membuat ibu menjadi lebih rileks, lebih mencintai bayinya, meningkatkan ambang nyeri dan perasaan sangat bahagia. (Roesli, 2013).

Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Meisya (2015) di Sleman Yogyakarta yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara IMD dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p=0,005$ . Menurut pendapat peneliti di Mitra Keluarga Bekasi sebagian besar responden yang memiliki riwayat IMD dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, hal ini dikarenakan IMD dapat melancarkan produksi ASI sehingga bayi tidak kekurangan ASI. Selain itu keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi juga oleh pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi. Bagi responden yang tidak memberikan ASI eksklusif disebabkan ibu yang tidak mengetahui manfaat ASI Eksklusif dan kriteria yang dikatakan ASI Eksklusif sehingga ibu cenderung memberikan makanan atau minuman tambahan kepada bayinya sebelum usia 6 bulan. Pemberian makanan ataupun minuman tambahan inilah yang memutuskan mata rantai yang dikatakan keberhasilan ASI Eksklusif. Akan tetapi, keberlangsungan dalam pemberian ASI Eksklusif ini tergantung dari pengetahuan ibu serta peran tenaga kesehatan dalam memberikan penjelasan mengenai kriteria keberhasilan ASI Eksklusif serta manfaatnya. Bagi responden yang memiliki riwayat IMD tetapi tidak ASI eksklusif, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, sehingga ibu tidak mau berusaha memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Bagi responden yang tidak memiliki riwayat IMD dan tidak ASI eksklusif, hal ini dikarenakan pada hari pertama ASI tidak keluar maka tidak dilakukan IMD dan bayi sudah diberikan susu formula, sehingga kegagalan pemberian ASI eksklusif sudah terjadi.

## **5. Kesimpulan**

Ada hubungan antara riwayat IMD dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Mitra Keluarga Bekasi dengan nilai *p value* 0,001.

## **6. Daftar Pustaka**

- Aprillia, Y. 2012. *Hipnostetri: rileks, nyaman dan aman saat hamil & melahirkan*. Jakarta: GagasMedia.
- CIA. 2014. *The World Factbook*. [https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/rawdata\\_2091.txt](https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/rawdata_2091.txt). Diakses 15 Januari 2017.
- Depkes RI, 2015. *Strategi Nasional Peningkatan Pemberian ASI dan MP-ASI Jakarta* : Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Dinartiana, A. & Ni Luh, S. 2011. *Hubungan pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di kota Semarang*. Vol.1 No.2. Jurnal Dinamika Kebidanan.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2014. *Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Jawa Barat tahun 2014*
- Febrihantanty, J, 2012. *ASI dari Ayah Untuk Ibu dan Bayi*. Jakarta :Semesta Media
- Hapsari Adiningrum, 2014. *Buku pintar ASI eksklusif*. Jakarta : salsabila pustaka alkautsar group
- Kristiyanasari, W, 2012, *ASI, Menyusui & Sadari*, Nuha Medika, Yogyakarta\
- Mahmood, I., Jamal, M., & Khan, N., 2012. *Effect of mother-infant early skin-to-skin contact on breastfeeding status: A randomized controlled trial. Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*
- Meisya Jasmine Aulia, 2015. *Hubungan Imd Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta Tahun 2015*
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Prasetyono, D.S. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Revi Agusvina, 2015. *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Kelurahan Cempaka Putih Ciputat Timur*
- Roesli, Utami, 2013, *Mengenal ASI Eksklusif* , PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara, Jakarta
- Rosha, B.C. & Utami, N.R. 2013. *Determinan pemberian makanan prelaktal pada bayi baru lahir di kelurahan kebon kelapa dan ciwaringin, kota bogor*. Penelitian Gizi dan Makanan.
- Setianingsih, S. dan Haryono, R. 2013. *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publisin
- Soetjiningsih, 2012. *Tumbuh Kembang Anak*, EGC, Jakarta.
- Suradi, Rulina dkk. 2012. *Indonesia Menyusui*. Jakarta : IDAI
- Yuliarti, N. 2012. *Keajaiban ASI-Makanan terbaik untuk kesehatan, kecerdasan, dan kelincahan si kecil.Ed.1*.Yogyakarta:ANDI