

HUBUNGAN PELAKSANAAN IMD (INISIASI MENYUSU DINI) DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 7-12 BULAN DI DESA PAYAMAN

Husnul Muthoharoh¹

¹Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Islam Lamongan
ques.muth@gmail.com

ABSTRAK

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan lainnya. ASI sangat bermanfaat bagi bayi karena di dalam ASI terdapat antibodi yang mampu menginduksi sistem imun tubuh sehingga bayi tidak mudah sakit dan mengurangi morbiditas akibat infeksi sistem pencernaan dan diare. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara IMD dan pemberian ASI eksklusif di Desa Payaman. Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional* dan pengambilan sampel dengan cara *total sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 43 orang ibu yang mempunyai bayi berumur 7-12 bulan di Desa Payaman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di desa Payaman. Hal ini diperoleh dari uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan *p value*=0,000<0,05. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di Desa Payaman, Diharapkan petugas kesehatan tetap menganjurkan ibu untuk melaksanakan IMD setelah bayi lahir dan memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Kata kunci: *Inisiasi Menyusu Dini, ASI, ASI eksklusif*

1. PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun yang diberikan selama 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif secara ilmiah dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan memang dipersiapkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Meskipun jumlah orang tua yang telah menyadari pentingnya memberikan ASI kepada bayi semakin meningkat, tetapi berbagai kendala masih ditemukan di masyarakat. Salah satunya adalah ketidakberhasilan ibu menyusui anaknya sampai 6 bulan. Hal ini disebabkan karena banyak ibu yang belum memahami sepenuhnya cara menyusui yang benar termasuk cara memberikan ASI terutama ketika ibu harus bekerja. Penyebab lain yang sering terjadi adalah ibu kurang percaya diri bahwa ASI yang dimilikinya cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya sehingga tidak sedikit ibu yang memberikan susu formula sebagai tambahan untuk mencukupi kebutuhan bayi (Roesli, 2007).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses membiarkan bayi menyusui sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi dibiarkan dengan upayanya sendiri untuk mencari puting dan segera menyusui, dilakukan sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir (Yuliarti, 2010). Jadi, sebenarnya bayi manusia seperti juga bayi mamalia yang lain mempunyai kemampuan untuk menyusui sendiri. Asalkan dibiarkan kontak

kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir (Roesli, 2007).

Kematian bayi terjadi sekitar pada bulan pertama dari kehidupannya yaitu sebesar 40% dan IMD dapat menurunkan faktor-faktor resiko kematian bayi sehingga dapat mengurangi 22% kematian bayi sampai umur 28 hari (Edmond K, 2008). Selain dapat mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB), IMD juga dapat membantu ibu dalam menyusui dan merupakan alternatif terbaik untuk mencegah pemberian makanan atau minuman *prelaktal* (Fikawati dan Syafiq, 2009).

Berdasarkan data SDKI tahun 2007, bayi yang mendapatkan ASI dalam satu jam pertama kelahiran masih sekitar 43,9 %. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, presentase bayi baru lahir yang mendapatkan IMD tahun 2016 sebesar 51,9 % yang terdiri dari 42,7 % mendapatkan IMD dalam < 1 jam setelah lahir dan 9,2% dalam 1 jam atau lebih. Presentase tertinggi di Provinsi DKI Jakarta (73%) dan terendah di Provinsi Bengkulu (16%) (Kemenkes, 2017).

WHO dan pemerintah Indonesia telah mencanangkan IMD sebagai upaya untuk mengoptimalkan pemberian ASI secara eksklusif. Dari beberapa hasil penelitian yang pernah dilakukan di dalam dan luar negeri menunjukkan bahwa IMD tidak hanya menunjang kesuksesan pemberian ASI eksklusif tetapi juga menyelamatkan nyawa bayi, karena resiko kematian bayi akan turun jika IMD lebih cepat

dilaksanakan pada bayi baru lahir tanpa ditunda. Hal ini sangat bersesuaian dengan target SDG's (*Sustainable Development Goals*) sampai akhir 2030 pada tujuan ketiga, yaitu mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) 12 per 1000 kelahiran dan mengurangi angka kematian anak di bawah 5 tahun 25 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2017).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pelaksanaan IMD dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 7-12 bulan di Desa Payaman.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di lima dusun desa Payaman, puskesmas Payaman, dan BPM Handayani Payaman. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 43 ibu yang memiliki bayi umur 7-12 bulan. Pengumpuoan data menggunakan alat bantu kuesioner tertutup dan analisis data menggunakan uji *Chi-square*

3. PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik responden | Kategori | n | % |
|-------------------------|---------------|----|------|
| Usia (tahun) | <27 | 19 | 44,2 |
| | >27 | 24 | 55,8 |
| Status Pekerjaan | Bekerja | 26 | 60,5 |
| | Tidak bekerja | 17 | 39,5 |
| Tingkat Pendidikan | SD | 9 | 20,9 |
| | SMP | 6 | 14,0 |
| | SMA | 24 | 55,8 |
| | PT | 4 | 9,3 |

Karakteristik responden berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden paling banyak ada pada kelompok umur >27 tahun yaitu sebanyak 24 orang (55,8%) dan paling sedikit ada pada kelompok umur <27 tahun yaitu sebanyak 19 orang (44,2%). Umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, selain itu bisa terjadi resiko bawaan pada bayinya dan juga dapat meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan, dan nifas (Arini, 2012). Usia ibu yang dewasa lebih mengerti tentang produksi dan kebutuhan ASI bagi bayinya (Proferawati, 2010).

Karakteristik pekerjaan responden (ibu) yang bekerja sebanyak 26 orang (60,5%) dan yang tidak bekerja sebanyak 17 orang (39,5%). Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoadmodjo, 2003). Menurut Indrawati dan Aenti (2012), bekerja menuntut ibu untuk meninggalkan bayinya dalam jangka waktu yang cukup lama setiap harinya, lama waktu pisah dengan bayi memiliki pengaruh terhadap kelangsungan dalam pemberian ASI eksklusif.

Karakteristik pendidikan responden (ibu) paling banyak terdapat pada pendidikan SMA yaitu sebanyak 24 orang (55,8%) dan paling sedikit terdapat pada pendidikan PT yaitu sebanyak 4 orang (9,3%). Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal. Sedangkan ibu-ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal guna pemeliharaan kesehatannya. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif, hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Arini, 2012). Pada ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih baik penerimaannya terhadap ASI eksklusif dan IMD, sehingga ibu berupaya untuk mempraktikkannya (Fikawati dan Syafiq, 2009).

3.2 Pelaksanaan IMD

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan IMD

| Pelaksanaan IMD | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-----------------|-----------|----------------|
| IMD | 25 | 58,1 |
| Tidak IMD | 18 | 41,9 |
| Jumlah | 43 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa responden yang melaksanakan IMD sebanyak 25 orang (58,1%) dan yang tidak melaksanakan IMD sebanyak 18 orang (41,9%). Peneliti melihat bahwa kecenderungan tidak terlaksananya IMD dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang IMD. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anjasmara (2015), bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang IMD maka partisipasi ibu yang melaksanakan IMD semakin tinggi.

Tingginya tingkat IMD pada institusi pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh konseling yang dilakukan tenaga kesehatan selama antenatal. Berhasil atau tidaknya IMD di tempat pelayanan kesehatan tergantung pada petugas kesehatan yaitu perawat, bidan, atau dokter, karena petugas kesehatanlah yang pertama-tama membantu ibu bersalin untuk melakukan IMD (Lubis dalam Hositanisita, 2009).

3.3 Pemberian ASI eksklusif

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

| Pemberian ASI eksklusif | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Ya | 27 | 62,8 |
| Tidak | 16 | 37,2 |
| Jumlah | 43 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 27 orang (62,8%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 orang (37,2%). Pengalaman keluarga, teman-teman, atau

lingkungan sekitar yang telah menyusui dapat membantu penerimaan ibu untuk dapat menyusui. Dukungan suami menjadi dukungan paling penting yang dibutuhkan ibu untuk menyusui (Schanler, 2014).

3.4 Hubungan Pelaksanaan IMD dan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Payaman

Tabel 4. Tabel Hubungan antara Pelaksanaan IMD dan Pemberian ASI Eksklusif

| Pemberian ASI eksklusif | Pelaksanaan IMD | | | | Total | P value |
|-------------------------|-----------------|------|-------|------|-------|---------|
| | Ya | | Tidak | | | |
| | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| ASI eksklusif | 24 | 55,8 | 3 | 7 | 27 | 100 |
| Tidak ASI eksklusif | 1 | 2,3 | 15 | 34,9 | 16 | 100 |
| Total | 25 | 58,1 | 18 | 41,9 | 43 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa sebanyak 24 responden (58,1%) yang melaksanakan IMD didapati memberikan ASI eksklusif, sementara sebanyak 1 responden (2,3%) yang melaksanakan IMD didapati tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan sebanyak 3 responden (7%) yang tidak melaksanakan IMD didapati memberikan ASI eksklusif, sementara sebanyak 15 responden (34,9) yang tidak

melaksanakan IMD didapati tidak memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden melaksanakan IMD dan sebagian besar yang melaksanakan IMD juga memberikan ASI eksklusif. Hasil analisa bivariat menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000$ dengan nilai $\alpha=0,05$, sehingga nilai $p<0,05$, yang berarti bahwa

terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif di Desa Payaman.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh Srivastava et al (2014), yang menyatakan bahwa IMD memiliki hubungan dengan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

4. KESIMPULAN

- a. Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Desa Payaman yaitu sebesar 58,1%
- b. Pemberian ASI eksklusif di Desa Payaman yaitu sebesar 62,8 %
- c. Terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif di Desa Payaman

REFERENSI

2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Partisipasi Ibu Melakukan IMD*. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan FIKES Universitas Muhammadiyah Malang Vol.07, No.1, April 2015
- Arini. 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui?*. Yogyakarta: Flash Books
- Edmond, K.M., 2006. *Delayed breastfeeding initiation increase risk of neonatal mortality*. *Pediatrics*. 117 (3). Doi : 10.1542/peds.2005-1496.
- Fikawati, S., Syafiq, A. 2009. *Praktik Pemberian ASI Eksklusif, Penyebab-Penyebab Keberhasilan dan Kegagalannya*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional.
- Indrawati, T., Aenti, E.R. 2012. *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Bayi Saat Usia 0-6 Bulan di Bidan Praktik Mandiri Kota Semarang*. Jurnal Dinamika Kebidanan Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang vol.2 no.2 Agustus 2012.
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Kemenkes RI: Jakarta
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Proferawati, Atika, dkk. 2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuhamedika
- Roesli, U. 2007. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda (Grup Puspa Swara). Jakarta.
- Schanler, R.J. 2014. *Breastfeeding Handbook for Physicians 2nd Edition*. United States of America: American Academy of Pediatrics and The American College of Obstetricians and Gynecologists.
- Srivastava, S., Gupta, A., Bhatnagar, A., & Dutta, S., 2014. *Effect of very early skin to skin contact on success at breastfeeding and preventing early hypothermia in neonates*. *Indian Journal of Public Health*, 58(1), 22–6. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24748353>
- WHO. 2017. *SDG 3: Ensure Healthy Lives and Promote Wellbeing for All at All Ages*. <http://www.who.int/sdg/targets/en/>. Diakses 10 September 2018
- Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI : Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: Penerbit Andi