



Determinant for Implementation of Early Breastfeeding In PMB of Banjarmasin City In 2019

Darmayanti Wulandatika

Fakultas Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia

Bening P Sari

Fakultas Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia

Pratiwi P Lestari

Fakultas Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia

Keywords:

Determinant

Early Breastfeeding

Initiation

ABSTRACT

Early Breastfeeding Initiation (IMD) is a process of allowing babies with their own instincts to breastfeed as soon as in the first hour after birth, together with contact between baby's skin and mother's skin (MOH RI, 2008). This study is an analytical study with a cross-sectional approach. Both the independent variable and the dependent variable according to circumstances or status at the time of observation. The researcher looks for the relationship between the independent variable and the dependent variable by taking a quick measurement. The results of this study were that respondents with good IMD implementation amounted to 61.7% and those who did poorly amounted to 38.3%. These results indicate that statistically there is no relationship between maternal education with actions in implementing IMD, and there is a relationship between knowledge and attitudes of mothers with the implementation of IMD

*corresponding author: darmawulandatika@gmail.com

PENDAHULUAN

Sekitar empat juta bayi di seluruh dunia meninggal setiap tahun dalam empat minggu pertama kehidupan yaitu pada periode neonatal (Susanty 2008). Sebagian besar dari kematian neonatal terjadi di negara berkembang, jumlah kematian bayi tertinggi diamati di Asia Selatan dan Asia Tengah Mularsih (2012). Angka kematian bayi diseluruh dunia setiap tahun mencapai empat juta. Di Malaysia angka kematian hanya 41 per 100 ribu, Singapura 6 per 100 ribu, Thailand 44 per 100 ribu, dan Filipina 170 per 100 ribu (Rachman, 2017). Kemajuan suatu bangsa dimulai dari sumber daya manusia yang berkualitas, untuk menciptakannya harus dimulai sejak dini. Salah satu cara yang dapat dilakukan dalam hal ini adalah pemberian ASI pada satu jam pertama kelahiran atau sering disebut dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Pelaksanaan IMD merupakan awal kerhasilan dalam pemberian ASI eksklusif (Roesli, 2008).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam pencapaian target Millennium Development Goals (MDGs) 2015. Di negara berkembang, saat melahirkan dan minggu pertama setelah melahirkan merupakan periode kritis bagi ibu dan bayinya. Sekitar dua pertiga kematian terjadi pada masa neonatal, dua per tiga kematian neonatal tersebut terjadi pada minggu

pertama, dan dua pertiga kematian bayi pada minggu pertama tersebut terjadi pada hari pertama. AKB di Indonesia mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Angka ini masih jauh dari target MDGs 2015, yakni menurunkan AKB menjadi 23 per 100.000 kelahiran hidup (KemenKes RI, 2013)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri untuk menyusu sesegera dalam satu jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu (Depkes RI, 2008). Kebijakan inisiasi menyusu dini telah disosialisasikan di Indonesia sejak Agustus 2007 (Roesli, 2008). World Health Organization (WHO) telah merekomendasikan kepada semua bayi untuk mendapatkan kolostrum yaitu ASI pada hari pertama dan kedua untuk melawan berbagai infeksi dan mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan (Kemenkes, 2012). Kebijakan pelaksanaan inisiasi menyusu dini tersebut juga diharapkan dapat menurunkan kematian bayi (AKB) sesuai dengan pencapaian Millineum Development Goals (MDGs) sebanyak 23 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2015 (Depkes, 2013).

Keberhasilan inisiasi menyusu dini sangat dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan, dan motivasi baik ibu hamil, tenaga kesehatan atau penolong persalinan itu sendiri (Lin-lin Su, 2007). Selain itu salah satu aspek yang mempengaruhi pelaksanaan praktik inisiasi menyusu dini antara lain banyak ibu yang belum dibekali pengetahuan yang cukup tentang manajemen laktasi, pengaruh budaya dan norma yang berkembang di kalangan anggota keluarga, rekan, dan masyarakat secara umum (Depkes, 2008). Pelaksanaan IMD sangat dipengaruhi oleh beberapa hal, baik dari faktor internal ibu yang bersalin yang merupakan faktor dasar pelaksanaan IMD. Seperti pengetahuan ibu, sikap ibu, kepercayaan, tradisi sang ibu, maupun faktor eksternal yang merupakan faktor pendukung dan pendorong terlaksananya IMD. Seperti ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya (petugas kesehatan dan sarana serta prasarana kesehatan) serta dukungan dari orang terdekat (keluarga dan suami). Semua komponen tersebut sangat berkontribusi terhadap pelaksanaan inisiasi menyusu dini (Suryani, 2011)

World Health Organization (WHO) dan United Nation Childrens Fund (UNICEF) pada tahun 2007 mengeluarkan protokol baru tentang "ASI segera" sebagai tindakan "life saving" atau untuk menyelamatkan kehidupan bayi baru lahir yang harus diketahui setiap tenaga kesehatan. Protokol tersebut adalah melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam dan bantu ibu mengenali kapan bayinya siap menyusu (Departemen Kesehatan, 2007). Menurut penelitian yang dilakukan Dr. Karen Edmond tahun 2006, 22 % kematian bayi baru lahir yaitu kematian bayi yang terjadi dalam satu bulan pertama dapat dicegah bila bayi disusui oleh ibunya dalam satu jam pertama kelahiran (Roesli, 2008). Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi menyusu dini dalam satu jam pertama (Departemen Kesehatan, 2007). Menyelamatkan satu juta bayi dimulai dengan satu tindakan yaitu memberi dukungan selama satu jam dan dengan satu pesan yaitu biarkan bayi menyusu sendiri dalam satu jam setelah lahir (Roesli, 2008).

Peneliti-peneliti dari Inggris melakukan penelitian di Ghana terhadap hampir 11.000 bayi didapatkan hasil bahwa jika bayi diberi kesempatan menyusu dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu (setidaknya selama satu jam) maka 22% nyawa bayi di bawah 28 hari dapat diselamatnya, dan jika mulai menyusu pertama, saat bayi berusia di atas dua jam dan di bawah 24 jam pertama, tinggal 16% nyawa bayi di bawah 28 hari yang dapat diselamatkan (Roesli, 2012). Penelitian lain yang dilakukan oleh Sose dkk, CIBA Foundation (Roesli, 2012) menunjukkan hubungan antara saat kontak ibu-bayi pertama kali terhadap lama menyusui. Dari hasil penelitian dalam dan luar negeri tersebut, ternyata inisiasi dini tidak hanya menyukseskan pemberian ASI Ekslusif saja, tapi lebih dari itu yaitu kematian bayi meningkat dengan semakin ditundanya inisiasi menyusu dini.

Berbagai penelitian telah mengkaji manfaat pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dalam hal menurunkan mortalitas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan anak, dan membantu memperpanjang jarak kehamilan bagi ibu. Studi kualitatif Fikawati & Syafiq melaporkan faktor predisposisi kegagalan ASI eksklusif adalah karena faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan pengalaman ibu yang kurang dan faktor pemungkin penting yang

menyebabkan terjadinya kegagalan adalah karena ibu tidak difasilitasi melakukan IMD (Fikawati dan Syafiq, 2009) Inisiasi menyusu dini dapat meningkatkan keberhasilan ASI Ekslusif enam bulan dan lama menyusui. Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini dengan meletakkan bayi dengan kontak kulit ke kulit setidaknya satu jam, hasilnya dua kali lebih lama disusui. Pada usia enam bulan dan setahun, bayi yang diberi kesempatan untuk menyusu dini, hasilnya 59% dari 38% yang masih disusui. Bayi yang tidak diberi kesempatan menyusu dini tinggal 29% dan 8% yang masih disusui di usia yang sama. Menurut Syafiq dan Fika bayi yang diberi kesempatan menyusu dini hasilnya delapan kali lebih berhasil dalam menyusu Ekslusif. Berarti bayi yang diberi kesempatan inisiasi menyusu dini akan lebih mungkin disusui sampai usia dua tahun, bahkan lebih dengan demikian dapat menurunkan kematian anak secara menyeluruh (Roesli, 2012).

METODE

Penelitian ini dilakukan di PMB kota Banjarbaru, penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Baik variabel bebas maupun variabel terikat diukur menurut keadaan atau statusnya pada waktu diobservasi. Penelitian cross-sectional ini merupakan salah satu studi observasional, dimana peneliti mencari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan melakukan pengukuran sesaat (Setiawan dan Saryono, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariabel Determinan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di PMB Banjarbaru

Tabel 1 Distribusi Determinan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini

Variable	Total	%
	N	
Pendidikan		
Tinggi	31	66,0
Rendah	16	34,0
Pengetahuan		
Baik	25	53,2
Kurang	22	46,8
Sikap		
Baik	17	36,2
Kurang baik	30	63,8
Pelaksanaan IMD		
Baik	29	61,7
Kurang baik	18	38,3

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil sebagian besar pelaksanaan IMD tergolong baik yaitu sebesar 61,7 persen, dan responden yang memiliki pendidikan tinggi sebesar 66,0 persen, pengetahuan ibu masyarakat dalam kategori baik yaitu sebesar 53,2 persen, sedangkan sikap ibu didapatkan hasil terbanya memiliki sikap kurang baik sebesar 63,8 persen

Analisis Bivariabel Determinan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di PMB Banjarbaru

Tabel 2 Tabulasi Silang Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini

Variabel	Pelaksanaan IMD		p-value
	Mendukung	Tidak Mendukung	
Pendidikan			
Tinggi	71,0	29,0	0,069
Rendah	43,8	56,3	
Pengetahuan			
Baik	76,0	24,0	0,032
Kurang	45,5	54,5	
Sikap			
Baik	82,4	17,6	0,028
Kurang baik	50,0	50,0	

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan pelaksanaan IMD tidak mendukung lebih banyak (56,3%) pada pendidikan rendah dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi (29,%), lebih banyak (54,5%) pada pengetahuan rendah dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tinggi (24,0%), dan lebih banyak (50,0%) pada responden yang memiliki sikap kurang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap baik (17,6%) Berdasarkan hasil uji statistic Chi Square diperoleh p value pendidikan = 0,069 ($> 0,05$), pengetahuan 0,032 dan sikap 0,028 ($< 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan antara

pendidikan ibu bersalin dengan tindakan dalam pelaksanaan IMD, dan ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan IMD

Secara umum tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam hal pemberian ASI eksklusif. Kemudian sebaliknya, ibu dengan pendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Notoatmodjo, 2011). Pendidikan merupakan suatu usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya sehingga akan merubah sikap seseorang kearah yang lebih baik. Berdasarkan teori L Green bahwa tindakan seseorang terbentuk dari pengetahuan seseorang yang didasari oleh pendidikan. Maka apabila seseorang mempunyai pendidikan yang baik akan mendasari pengetahuan seseorang sehingga merubah prilaku seseorang untuk melakukan tindakan yang baik, dengan pendidikan akan menyebabkan perubahan secara menyeluruh terhadap kemampuan, penampilan dan prilakunya, selanjutnya perubahan prilaku didasari adanya perubahan sikap, ketrampilan, serta pengetahuan seseorang. Seseorang yang telah menjalani masa pendidikan maka telah melalui proses belajar dimana dalam proses belajar itu adalah merupakan proses kematangan untuk perubahan tingkah laku.

Menurut Notoadmodjo (2007), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya prilaku seseorang. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang dikutip dari Prohealth (2009), yaitu umur, pendidikan serta sumber informasi. Jadi seseorang akan mempunyai pengetahuan yang luas apabila ia mempunyai sumber informasi yang banyak dan baik serta dia meyakini informasi itu sehingga dia mau mengaplikasikannya pada situasi yang sebenarnya. Pengetahuan dapat membentuk tindakan seseorang untuk melakukan IMD dengan memahami tentang IMD dan kemudian mengaplikasikannya pada situasi yang sebenarnya. Pengetahuan seseorang mengenai IMD adalah merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan pelaksanaan IMD, dalam hal ini sangat diperlukan informasi yang baik agar pengetahuan ibu tentang IMD tinggi dan IMD dapat terlaksana. Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang IMD memiliki hubungan yang signifikan terhadap pelaksanaan IMD. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Wahyuningsih (2012) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dengan pelaksanaan IMD. IMD dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif dan lama menyusu (Roesli, 2008).

Hasil penelitian memberikan gambaran yang jelas bahwa sikap seseorang akan terbentuk akibat dari respon objek tertentu maka dalam hal ini apabila seorang ibu memiliki pengetahuan yang memadai tentang IMD maka akan direspon positif dan sebaliknya apabila tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang manfaat dari IMD untuk dirinya dan bayinya maka akan cenderung memberikan respon yang negatif. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi objek lain. Pada umumnya sikap yang positif akan mendukung perilaku yang baik pula. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek yang didapatkan, sehingga belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behavior) (Notoatmodjo, 2010). Menurut L. Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2010), selain dipengaruhi oleh sikap, praktik juga didasari oleh faktor lainnya, dari uraian tersebut, menunjukkan bahwa tindakan ibu yang masih kurang terhadap IMD dikaitkan dengan pengetahuan ibu, karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan perspektif pada manusia dalam mempersepsi kenyataan, memberikan dasar dalam pengambilan keputusan. Sehingga seseorang yang pengetahuannya baik akan diikuti dengan perilaku yang baik pula.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini adalah bahwa responden dengan pelaksanaan IMD baik sebesar 61,7 % dan yang kurang baik sebesar 38,3% dan ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan IMD.

REFERENSI

- Departemen Kesehatan RI. 2007. Pelatihan APN Bahan Tambahan IMD. Jakarta : JNPKKRJHPIEGO.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Paket Modul Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif 6 bulan.
- Depkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan: Jakarta.
- Fikawati, S dan Syafi q A. (2009). Praktik pemberian ASI eksklusif, penyebab-penyebab keberhasilan dan kegagalannya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol 4, No. 3, 120-131.
- Kemenkes RI, 2012. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. Pertemuan percepatan pencapaian target MDGs. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
- Lin-Lin Su. *Antenatal Education and Postnatal Support Strategies for Improving Rates of Exclusive Breast Feeding*. BMJ. 2007
- Mularsih,S. 2012. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Pada Ibu Post partum Di BPS Kota Semarang. *Jurnal Dinamika Kebidanan*, Vol.2(1), Hal. 21-33.
- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2011. Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta
- Pro-health. 2009. Pengetahuan dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi. (<http://for better health.wordpress.com/>) di akses tanggal 21 September 2019.
- Rahman, N. 2017. Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Roesli, Utami. 2008. Inisiasi Menyusu Dini. Pustaka Bunda. Jakarta.
- . 2012. Panduan Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif (Niaga). Pustaka Bunda.
- Setiawan, A. dan Saryono. 2010. Metodologi Penelitian Kebidanan. Nuha Medika : Jakarta
- Suryani, dkk., 2011, Hubungan Dukungan Suami dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada Ibu Post Partum di BPS Kota Semarang, *Jurnal Vol. 1 No. 1/Januari 2011 Akbid Abdi Husada*
- Susanty, M. 2008. Hubungan Pola Pemberian ASI Dan MP ASI Dengan Gizi Buruk Pada Anak 6-24 Bulan Di Kelurahan Pannampu Makassar. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, Vol.12(2), Hal. 47-52.
- Wahyuningsih. 2012. Hubungan Pengetahuan Ibu Bersalin tentang Inisiasi menyusu Dini dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Bidan Praktek Swasta Benis Jayanto Ceper Klaten. *Jurnal Klinis Kesehatan Vol 3.No 01*