

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) PADA IBU BERSALIN DI PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI PEKANBARU TAHUN 2015

Nurmaliza¹⁾

¹⁾Program Studi D-III Kebidanan Universitas Abdurrah
Jl. Riau Ujung73, Riau28292 Indonesia
email : nurmaliza@univrab.ac.id

ABSTRAK

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir setidaknya dalam waktu 1 jam bayi baru lahir segera dikeringkan dan diletakkan di perut ibu dengan kontak kulit ke kulit. Survey WHO terhadap lebih dari 3000 ibu pasca persalinan di beberapa negara, menunjukkan bahwa ibu yang melakukan IMD atau pemberian ASI minimal satu jam setelah bayi lahir hanya sekitar 38,33%. Cakupan IMD di Indonesia masih rendah yaitu 29,3% ditahun 2010 mengalami kenaikan menjadi 34,5% di tahun 2013 sedangkan target nasional 80 %. Proporsi praktek IMD dalam 1 jam pertama kelahiran 43,9 %, sementara IMD dalam 1 hari pertama 61,5 %. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD yaitu pengetahuan dan sikap ibu. Penelitian ini bersifat kuantitatif analitik observasional dengan jenis desain *cross sectional*. Populasi adalah ibu bersalin yang berada di wilayah Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru tahun 2015 dengan sampel 220 orang. Metode sampling yang digunakan *proportional sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil analisis bivariat yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD adalah variabel sikap ibu (OR: 2,777; C.I 95%:1,594-4,838). Disarankan pada ibu dan petugas kesehatan untuk melaksanakan, mensosialisasikan dan mendukung program IMD.

Kata Kunci : Pelaksanaan IMD, Pengetahuan, Puskesmas Payung Sekaki

ABSTRACT

The early breastfeeding initiation is the baby begins breastfeeding alone immediately after childbirthing in a hour, baby is born and dried immediately and placed in the maternal's stomach with the skin contact to the skin. Survey of WHO through more than 3000 post-partum maternal in each states, show that the maternals which operate IMD or giving of the breastfood minimally a hour after the baby is born only about 38,33%. IMD scope in Indonesia is still low, those are 29,3% in 2010 experiences the decrease to be 34,5% in 2013. The IMD practice proporsion in a hour early birth is 43,9%, while IMD in a early day is 61,5%. The research aims to determine the factor which relate with the early breastfood initiation operation, that is the maternal's attitude knowledge, medical worker's attitude. The research is analytic quantitaive with design type is cross sectional. The data analysist was operated as univariate and Bivariate . Population is all post-partum maternals which was in he maternity hospital of society health center area of Payung Sekaki of Pekanbaru city in 2015 with 220 people. The used sampling method is proportional sampling. The analysist result is variable bivariate which relates by the IMD operational is maternal's attitude (OR: 2,777; C.I 95%:1,594-4,838). Suggested on the maternals and medical workers to operate and support the early breastfood initiation program, then decreasing the nutrient as long as the pragnance to avoid abnormality or disturbion on the baby.

Key Word : Early Breastfood Initiation Operation, knowledge, Society Healh Cener Of Payung Sekaki

PENDAHULUAN

Menurut data dari *Demographic and Health Survey World Health Organization*(WHO) tahun 2003-2008, pemberian ASI secara dini selama 4 bulan pertama sangat rendah yaitu 15 persen. Oleh karena itu WHO menganjurkan agar melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sehingga bayi mendapatkan kolostrum yang terdapat dalam ASI ibu yang pertama keluar sehingga dapat mencegah 22 persen resiko kematian pada bayi baru lahir. Sedangkan bayi yang diberikan ASI Eksklusif selama 4 bulan dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan pada bayi[1].

Berdasarkan survei dari *World Health Organization* (WHO) terhadap lebih dari 3000 ibu pasca persalinan di beberapa negara, menunjukkan bahwa ibu yang melakukan IMD atau pemberian ASI minimal satu jam setelah bayi lahir hanya sekitar 38,33%. Cakupan IMD di Indonesia masih rendah yaitu 29,3% ditahun 2010 mengalami kenaikan menjadi 34,5% di tahun 2013 [2].

Persentase pemberian ASI eksklusif dalam 24 jam terakhir dan tanpa riwayat diberikan makanan dan minuman selain ASI pada umur 6 bulan sebesar 30,2 persen. Inisiasi menyusui dini kurang dari satu jam setelah bayi lahir adalah 34,5 persen, tertinggi di Nusa Tenggara Barat, yaitu sebesar 52,9 persen dan terendah di Papua Barat (21,7%) [3].Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih sangat tinggi yaitu 32 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB di Provinsi Riau yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup. Proporsi praktek IMD dalam 1 jam pertama kelahiran 43,9 %, sementara IMD dalam 1 hari pertama 61,5 % [4].

Menurut Solihah (2010), dalam penelitiannya tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan inisiasi menyusui dini di Kabupaten Garut menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang IMD

masih rendah, hal ini dibuktikan dengan tidak tahunya ibu tentang inisiasi menyusui dini dan tidak percayanya ibu bahwa bayi yang baru lahir bisa menyusui dengan sendirinya [5].

Inisiasi dilakukan ketika bayi lahir, tali pusat dipotong dan diikat/ klem, lalu dikeringkan dan langsung diberikan pada ibu. Harus ada sentuhan skin to skin kontak, dimana bayi tidak boleh dipisahkan dulu dari ibu. Perlu di jaga adalah suhu ruangan, dan sebaiknya bayi memakai topi bayi karena disitu banyak keluar panas. Suhu yang tepat adalah 28-29 derajat celcius. Sampai disitu biarkan bayi di dada ibu minimal 30 menit sampai bayi mencari sendiri putting susu ibunya dan langsung diminum. Masa ini bisa sampai 2 jam dan hal ini tidak menjadi masalah. Bila bayi kedinginan dada sang ibu akan meningkat hangat sampai 2 derajat, jika bayi kepanasan otomatis suhu dada ibu menurun sampai 1 derajat. Dengan inisiasi dini memberikan motivasi yang sangat besar untuk ibu menyusui bayi[6].

Pengetahuan dan sikap ibu sangat berperan penting dalam pelaksanaan IMD. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang pengetahuan dan sikap ibu terhadap pelaksanaan IMD pada ibu bersalin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pelaksanaan IMD pada ibu bersalin di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Metode penelitian yang digunakan adalah bersifat kuantitatif analitik dengan jenis desain *Cross-sectional Study*. Penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu akan pentingnya pelaksanaan IMD untuk mendapatkan ASI secara eksklusif sehingga meningkatkan kecerdasan anak balita.

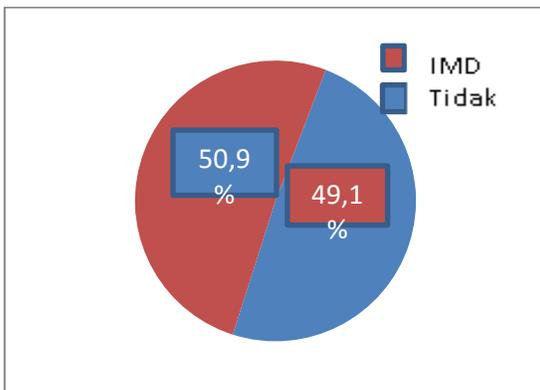
METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif analitik observasional dengan jenis desain *Cross-sectional Study* dengan unsur variabel independen dan variabel dependen ditanyakan dalam waktu yang sama kepada responden [13] yang berada di wilayah Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru tahun 2015. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang berada di wilayah Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru tahun 2015 sebanyak 220. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportional sampling*. Data yang digunakan adalah data primer dengan wawancara dan menyebarkan kuesioner serta observasi status pasien. Data diolah dengan cara *editing, coding, processing, cleaning* dan *tabulating*. Analisa data yang digunakan univariat dan bivariate dengan uji *chi square* dengan menggunakan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat Variabel Dependen

Gambar 1
Proporsi Pelaksanaan IMD Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2015



Pada gambar 1 menunjukkan bahwa, dari 220 ibu pasca bersalin yang tidak melaksanakan IMD sebanyak 108 orang (49,1%) dan yang melaksanakan IMD sebanyak 112 orang (50,9%).

Analisis Univariat Variabel Independen

Hasil analisis univariat dari variabel independen yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD pada ibu bersalin di wilayah Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru tahun 2015 adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Distribusi Variabel Independen Tentang Pelaksanaan IMD Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2015

No	Variabel Independen	Jumlah	
		N	%
1.	Pengetahuan		
	Kurang	82	37,3
	Baik	138	62,7
2.	Sikap Ibu		
	Negatif	91	41,4
	Positif	129	58,6

Berdasarkan analisis univariat pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 220 ibu pasca bersalin didapatkan hasil, pengetahuan ibu yang kurang sebanyak 37,3%, dan pengetahuan ibu yang baik sebanyak 62,7%, sikap ibu yang negatif sebanyak 41,4%, dan sikap ibu yang positif sebanyak 58,6%.

Analisis Bivariat

Tabel 2
Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pelaksanaan IMD Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2015

V. Independen	Pelaksanaan IMD		Jumlah	P Value	POR
	Tidak	Iya			
Pengetahuan					2,777
	Kurang	45	37	82	0,23
	Baik	63	75	138	6
Sikap Ibu					4,838
	Negatif	58	33	91	0,00
	Positif	50	79	129	0

Tabel 2 menunjukkan, dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa ibu yang memiliki sikap negatif lebih berisiko 3 kali dengan OR 2,777 untuk tidak melaksanakan IMD dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif. Dari hasil uji *Chi-square* diperoleh hasil $Pvalue < 0,05$ artinya ada hubungan sikap ibu terhadap pelaksanaan IMD.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ibu yang bersikap negatif sebagian besar tidak melakukan IMD sebanyak 36,3 persen, sedangkan ibu yang bersikap positif sebagian besar melakukan IMD sebanyak 61,2 persen. Oleh karena itu ibu yang mempunyai sikap negatif dalam pelaksanaan IMD lebih berisiko 3 kali untuk tidak melaksanakan IMD dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif. Atas dasar ini direkomendasikan supaya ibu selalu memiliki sikap positif terhadap pelaksanaan IMD, meningkatkan lagi pengetahuan dengan mencari informasi tentang kesehatan baik melalui media massa ataupun media elektronik.

Inisiasi dilakukan ketika bayi lahir, tali pusat dipotong dan diikat/ klem, lalu dikeringkan dan langsung diberikan pada ibu. Harus ada sentuhan skin to skin kontak, dimana bayi tidak boleh dipisahkan dulu dari ibu. Perlu di jaga adalah suhu ruangan, dan sebaiknya bayi memakai topi bayi karena disitu banyak keluar panas. Suhu yang tepat adalah 28-29 derajat celsius. Sampai disitu biarkan bayi di dada ibu minimal 30 menit sampai bayi mencari sendiri puting susu ibunya dan langsung diminum. Masa ini bisa sampai 2 jam dan hal ini tidak menjadi masalah. Bila bayi kedinginan dada sang ibu akan meningkat hangat sampai 2 derajat, jika bayi kepanasan otomatis suhu dada ibu menurun sampai 1 derajat. Dengan inisiasi dini memberikan motivasi yang sangat besar untuk ibu menyusui bayi[6]

Dalam penelitian Indramukhti (2013) diketahui bahwa ada hubungan antara sikap dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Ibu Pasca Bersalin Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Blado I Kabupaten Batang dengan nilai $p Value 0,027 < \alpha 0,05$. Dengan

nilai RP sebesar 11,400 maka diketahui bahwa ibu pasca bersalin normal dengan sikap yang tidak mendukung IMD memiliki resiko 11 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu pasca bersalin normal yang mendukung ibu pasca bersalin normal untuk melakukan praktik IMD. Rendahnya penerapan IMD pada ibu pasca bersalin disebabkan oleh beberapa faktor. Banyak aspek yang mempengaruhi pelaksanaan praktik IMD, antara lain adalah ibu menyusu menghadapi banyak hambatan yang berhubungan dengan pelayanan yang diperoleh di tempat persalinan, dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga di rumah, banyaknya ibu yang belum dibekali pengetahuan yang cukup tentang manajemen kesulitan laktasi, selain itu penerapan IMD juga diketahui banyak dipengaruhi oleh budaya dan norma yang berkembang dikalangan anggota keluarga dan masyarakat secara umum [14].

Penelitian yang sama oleh Nuryanti (2011), tentang praktek pelaksanaan IMD di RSIA Siti Khadijah Muhammadiyah cabang Makasar bahwa dari 40 persalinan hanya 9 responden (22,5%) yang melakukan IMD, sedangkan 31 responden (77,5%) tidak melakukan IMD. Alasan dari 31 responden tersebut tidak melakukan IMD yaitu 2 responden dengan bayi lahir patologis, 8 responden mengalami perdarahan, dan 21 responden karena petugas yang tidak melakukannya. Alasan terbesar tidak dilakukan IMD pada ibu, karena pengetahuan tenaga kesehatan yang masih kurang tentang IMD [15].

Dalam penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan IMD. Hal ini mungkin terjadi *recall bias* pada saat pengumpulan data karena responden menjawab ragu atau lupa. Kuesioner yang digunakan peneliti tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas, kemungkinan responden kesulitan dalam menjawab, karena tingkat pengetahuan responden berbeda-beda

KESIMPULAN

Berdasarkan analisa univariat diperoleh mayoritas ibu bersalin yang melaksanakan IMD sebanyak 112 orang (50,9 %), dan minoritas ibu bersalin yang tidak melaksanakan IMD sebanyak 108 orang (49,1 %). Berdasarkan analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *Pvalue* < 0,05 yaitu 0,000, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap ibu terhadap pelaksanaan IMD.

Variabel independen yang tidak memiliki hubungan signifikan secara statistik dengan pelaksanaan IMD adalah pengetahuan. Orang tua hendaknya meningkatkan pengetahuan dengan mengikuti seminar, penyuluhan, dan mencari informasi melalui media masa. Serta melibatkan suami dan keluarga dalam perencanaan dan persiapan kelahiran berikutnya. Diupayakan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kegiatan konseling, promosi dan memotivasi ibu dalam pelaksanaan IMD. Dan diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk lebih gencar dalam mempromosikan IMD, serta mengurangi promosi susu formula untuk usia 0-6 bulan ditempat praktek-praktek dari bidan dan dokter. Mengikuti pelatihan atau seminar tentang kesehatan khususnya IMD. Kepada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru untuk meningkatkan informasi mengenai pelaksanaan IMD dengan melibatkan tokoh masyarakat, tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan dan konseling, serta menyebarkan brosur, baliho, dan iklan dimedia cetak dan elektronik sehingga masyarakat mengetahui pentingnya IMD demi mendukung ASI eksklusif

DAFTAR PUSTAKA

- [1] L. K. Astuti, "Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Cilacap utara," *Kesehat. Masy.*, vol. 3 No.3, 2009.
- [2] Kemenkes RI, "Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan," 2013.
- [3] D. K. R. Indonesia, "Profil Kesehatan

- Indonesia," Jakarta, 2002.
- [4] D. K. R. Indonesia, "Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia," 2012.
- [5] I. Solihah, "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI dalam Satu Jam Pertama Setelah Lahir di Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat (Analisis Survey Data Dasar Pengembangan Model Pelayanan Kesehatan Neonatal Essential di Kabupaten Garut Jawa Barat, Tahun 2007)," *Kesehat. Media Litbang Kesehat.*, vol. 20 No.2, 2010.
- [6] U. Roesli, *Inisiasi Menyusu Dini Untuk Awali ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda, 2013.
- [7] U. Roesli, *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya, 2007.
- [8] U. Roesli, *Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda, 2008.
- [9] D. S. Prasetyono, *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jakarta: Diva Press, 2009.
- [10] J. -KR, *Pelatihan Asuhan Persalinan Normal dan Lampiran Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: JNPK-KR, 2007.
- [11] A. & Wulandari, *Air Susu Ibu dan Kekebalan Tubuh. Bedah ASI Kajian dari Berbagai sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2009.
- [12] H. . Rosita, *Penerapan Inisiasi Menyusu Dini dan Kecerdasan Anak. Bedah ASI, Kajian Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2008.
- [13] L. Buchari, *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2012.
- [14] Indramukti, "Faktor yang berhubungan dengan praktik inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu pasca bersalin normal," *Univ. Negeri Semarang*, vol. 3 No. 2, 2013.
- [15] Nurhayati, "Praktik pelaksanaan IMD di RSIA Siti Khadijah Muhammadiyah Makasar," *Progr. Stud. Ilmu Gizi Masy*.

Univ. Hasanudin Makasar, vol. 2, 2013.