

FAKTOR DETERMINAN PELAKSANAAN INISIASI MENYUSUI DINI

DETERMINANTS FACTORS OF EARLY INITIATION OF BREASTFEEDING IMPLEMENTATION

Lucky Lutfiana Romadhina
Akademi Kebidanan Ibrahimy Situbondo
Email: Lucky_akbidibrahimy@yahoo.co.id

ABSTRAK

Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2007 di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu upaya untuk mengurangi AKB adalah dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) sebagai upaya meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif. Terdapat beberapa faktor determinan dalam pelaksanaan IMD yaitu faktor predisposisi, pemungkin dan penguat . Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari beberapa faktor determinan pada pelaksanaan IMD selama duabulan pada ibu melahirkan di dua BPS di Kabupaten Situbondo. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif pada 10 ibu. Pengumpulan data dengan observasi dan interview mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian ibu dapat melakukan praktik IMD dengan bantuan profesionalisme bidan.

Kata kunci : Pelaksanaan IMD, AKB, Kualitatif

ABSTRACT

Infant Mortality Rate (IMR) 2007 in Indonesia still high at 35 per 1000 live births. One effort to reduce IMR is early initiation of breastfeeding (EIB) implementation as an effort to increase the success of exclusive breastfeeding. There are several factors of EIB implementation are the determinant factor predisposing, enabling, and reinforcing. The purpose of this research is to study some of the determining factors of EIB implementation for two months in the mother birth in two private practice midwife in Situbondo. This research used a qualitative approach for 10 mothers. The collection of data through observation and in-depth interviews. The results showed that most mothers can practice EIB implementation with help of professional midwives.

Keywords: EIB Implementation, IMR, Qualitative

PENDAHULUAN

Manfaat pemberian ASI Eksklusif dalam menurunkan mortalitas bayi, menurunkan morbiditas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, mengatur jarak kehamilan dan membantu kecerdasan otak (Besar, 2001, Elmond et al, 2006, Kramer et al 2002, Roesli, 2001 dan Sacker et al, 2006). Pemerintah telah menargetkan cakupan ASI eksklusif 6 bulan sebesar 80 %. Angka ini sangat sulit dicapai bahkan tren prevalensinya dari tahun ke tahun menurun. Data SDKI 1997- 2007 prevalensi ASI Eksklusif dari

40,2 % pada tahun 1997 menjadi 39.5% dan 32% pada tahun 2003 dan 2007 (Badan Pusat Statistik, 2002-2003 dan 2006-2007). Salah satu upaya untuk mengurangi AKB adalah dengan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif atau meningkatkan cakupan ASI Eksklusif. Upaya-upaya yang dilakukan untuk pencapaian cakupan tersebut adalah adanya program inisiasi menyusui dini (IMD) atau disebut dengan *early initiation of breastfeeding* (EIB). Menurut data UNICEF tahun 2009 angka

cakupan praktik inisiasi menyusu dini (IMD) di Indonesia dari tahun 2003 hingga 2008 sebesar 39% dan cakupan ASI eksklusif 6 bulan sebesar 40 % (UNICEF, 2009).

IMD atau *early initiation of breastfeeding* yang dikenal sebagai *breast crawl* yaitu kemampuan bayi untuk merayap mencari dan menghisap puting susu ibu dalam rentang waktu satu jam pertama setelah lahir (Gupta, 2007). IMD juga merupakan bentuk rangsangan sensoris dini karena terjadi *skin to skin*. Kegiatan tersebut bermanfaat merangsang produksi hormon oksitosin. Hormon ini menyebabkan terjadinya otot polos sehingga terjadi *let down reflex* (Gagal, 2007). Hubungan IMD dengan keberhasilan ASI Ekslusif telah dibuktikan melalui beberapa penelitian antara lain : (1) menurunkan kematian bayi atau *infant mortality* sebesar 22 % pada 28 hari pertama kehidupan (Kramer et al, 2002), (2) memberikan peluang delapan kali lebih besar untuk keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Fika dan Syafiq, 2003), dan (3) berpengaruh pada durasi menyusui (Moore et al, 2007). Edmond et al menyebutkan bahwa menunda IMD akan meningkatkan kematian bayi (Kramer et al, 2002), hasil penelitiannya menyebutkan bahwa dari 10.947 bayi yang lahir antara Juli 2003-2004, menyusu dalam 1 jam pertama akan menurunkan angka kematian perinatal sebesar 22% dan kemungkinan kematian meningkat secara bermakna setiap hari permulaan menyusui ditangguhkan. Hal ini sebagaimana studi kualitatif yang dilakukan Fikawati dan Syafiq (2003) didapatkan faktor pemungkinkan penting yang menyebabkan terjadinya kegagalan ASI eksklusif adalah karena ibu tidak difasilitasi melakukan IMD. Bayi lahir normal yang dipisahkan dengan ibunya

50% tidak bisa menyusui sendiri. Selain itu, berbagai studi juga telah menyebutkan bahwa IMD terbukti meningkatkan keberhasilan ASI Eksklusif.

Dari fenomena tersebut menggambarkan bahwa pelaksanaan IMD sangat berkontribusi dalam keberhasilan ASI eksklusif. Keberhasilan IMD itu salah satunya dipengaruhi oleh peran penolong atau pendamping persalinan dalam hal ini mayoritas bidan. Untuk itu tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD di 2 BPS di Kabupaten Situbondo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk mengidentifikasi tentang pelaksanaan IMD di 2 BPS di Kabupaten Situbondo. Pengambilan subjek penelitian menggunakan metode *purposive sampling* yaitu ibu yang melahirkan di 2 BPS dengan kriteria inklusi yaitu ibu primigravida yang melahirkan normal dan tidak mengalami masalah dan penyulit baik ibu dan bayinya. Pengumpulan data dengan observasi dari bayi lahir sampai 30-60 menit dan teknik wawancara mendalam pada ibu dan bidan. Analisis dilakukan dengan cara analisis isi yang bersifat terbuka. Tahapan analisis data yaitu pengumpulan data, klasifikasi dan pemilahan data serta penarikan simpulan. Keabsahan data penelitian kualitatif menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi data dilakukan dengan membandingkan keterangan subjek penelitian dengan keterangan informan dari bidan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dalam observasi dan interview mendalam kepada responden sebagaimana dalam tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Praktik IMD di 2 BPS Kabupaten Situbondo

Subjek penelitian	Pelaksanaan IMD	Status Ibu	Alasan	Faktor – faktor
SP 1	Dilakukan	IRT	Mengikuti petunjuk bidan dikarenakan bidan yang menanganinya sudah memiliki pengalaman lama dalam menolong persalinan	Faktor penguat (bidan)
SP 2	Tidak dilakukan	IRT	Karena ibu merasa capek dan letih karena terlalu lama merasakan nyeri kontraksi	Faktor predisposisi (Ibu)
SP 3	Dilakukan	IRT	Mengikuti petunjuk bidan tanpa mengetahui arti dan manfaat dari IMD	Faktor penguat (Bidan)
SP 4	Dilakukan	Bidan	Karena sudah mengetahui manfaat dan pentingnya IMD	Faktor predisposisi (Ibu)
SP 5	Dilakukan	IRT	Ingin membuktikan dan mengikuti petunjuk bidan apakah benar bayi bs merangkak ketika baru lahir	Faktor penguat (Bidan)
SP 6	Dilakukan	Guru	Telah mengetahui dan sering membaca artikel dan buku terkait kiat – kiat atau strategi untuk mencapai keberhasilan menyusui, karena ada presepsi ibu bahwa pengalaman dari saudara anak pertama gagal menyusui yang kebetulan tidak dilakukan IMD	Faktor predisposisi (Ibu)
SP 7	Dilakukan	IRT	Karena mengikuti petunjuk dan arahan bidan, sering mendapatkan informasi dari posyandu serta ingin berhasil menyusui	Faktor Penguat (Bidan)
SP 8	Tidak dilakukan	IRT	Pihak keluarga dan ibu bayi yang lahir masih kotor harus segera dibersihkan dan dimandikan	Faktor predisposisi (Ibu)

SP 9	Tidak dilakukan	IRT	Motivasi ibu kurang dikarenakan Ibu mengalami rasa sakit pada saat dijahit sehingga selalu mengangkat bagian pantatnya	Faktor predisposisi (Ibu)
SP 10	Tidak dilakukan	IRT	Ibu tidak tega melihat bayinya menangis dan takut jika bayinya kedinginan. Suami berkeinginan segera mengadzani sang bayi.	Faktor predisposisi (Ibu)

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil enam subjek penelitiannya dapat melakukan praktik IMD, empat responden lainnya tidak melakukan IMD dikarenakan keengganannya ibu (faktor ibu) dan mitos. Ibu yang dilakukan IMD ketika ditanya manfaat IMD secara mendalam mayoritas tidak mengetahui dan tidak paham terhadap hubungannya dengan keberhasilan ASI Eksklusif.

Praktik IMD di lapangan sangat bervariasi, durasi setiap ibu berkisar 30-60 menit tergantung pada kondisi bayi. Pada proses IMD sebagian bidan telah memberikan bantuan atau memfasilitasi IMD dengan mendekatkan posisi bayi kearah puting ibu. Bidan menyatakan pemberian bantuan ke bayi adalah bertujuan membantu proses IMD agar tidak terlalu lama.

Faktor predisposisi praktik IMD adalah pengetahuan dan motivasi baik internal dan eksternal ibu untuk melakukan IMD. Dari 10 subjek yang diteliti baik yang IMD dan yang tidak dilakukan IMD hampir 70 % tidak mengetahui tentang arti dan manfaat IMD hanya 30 % yang mengetahui arti dan pentingnya IMD dikarenakan latar belakang pendidikannya bidan, guru dan kader posyandu. Kurangnya pengetahuan tentang IMD dikarenakan belum pernah mendapatkan informasi cukup dari

penyedia fasilitas kesehatan saat ANC, posyandu, media informasi serta mitos dan budaya yang melekat seperti bayi lahir harus dibersihkan, segera diadzani dan dibedong agar tidak kedinginan. Mitos adalah sesuatu yang dipercaya oleh masyarakat yang belum tentu mengandung nilai kebenaran dan biasnya tidak bisa dijelaskan secara ilmiah, sedangkan fakta adalah ilmiah. Karena mitos biasanya sudah ada sejak lama maka harus dikikis secara perlahan agar tidak menimbulkan kesalahpahaman. Seperti mitos setelah melahirkan ibu terlalu lemah padahal faktanya ibu bisa menyusui segera banyinya. Memeluk bayi dapat menghilangkan rasa sakit dan lelah setelah melahirkan. Mitos kedua, bayi harus dihangatkan dibawah lampu selama 2 jam setelah lahir faktanya bahwa kehangatan bayi diperoleh dari *skin to skin*, karena kehangatan tubuh ibu dapat menyesuaikan dengan kebutuhan bayi. Selain itu, mitos tentang bayi menangis pasti dikarenakan lapar, faktanya bayi menangis bisa disebabkan merasa tidak nyaman, tidak aman dan sebagainya oleh karena itu bayi harus diletakkan dekat ibunya dalam satu jam pertama. Faktor predisposisi ini dapat terkikis dengan adanya peran bidan dalam memberikan penjelasan yang dapat diterima secara logis oleh masyarakat. Disamping itu juga ibu harus sering mendapatkan informasi

dari lingkungan dan para tokoh masyarakat sekitar. Semakin tinggi pendidikan Ibu juga sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan.

Identifikasi faktor pemungkin dari pelaksanaan IMD adalah kebijakan/ peraturan dan fasilitas bidan yang mendukung IMD. Pelaksanaan IMD sudah dijalankan sejak tahun 2008 namun pelaksanaanya tidak ada anjuran formalnya dari Dinkes Kabupaten Situbondo atau dari organisasi profesi. Untuk sosialisasi sudah dilakukan oleh pihak Dinkes Situbondo, IBI serta petugas ahli gizi. Jika ada bidan yang melakukan IMD itu karena sebagian besar bidan telah mengikuti pelatihan APN dan merupakan salah satu langkah yang harus dilakukan dari APN tersebut.

Faktor penguat dari pelaksanaan IMD ini adalah dukungan bidan. Dukungan bidan sangat berpengaruh karena bidan telah mengerti secara konsep dan praktik IMD ini apalagi dalam proses persalinan bidan yang mendampingi dan membantu ibu. Terkadang pelatihan dan ketrampilan bidan dalam melakukan KIE belum disampaikan secara penuh atau belum sama sekali. Ini membuat para ibu bersalin hanya mengikuti anjuran bidan tanpa mengetahui sebab dan akibatnya jika dilakukan IMD. Tugas dan kesibukan bidan menjadi penyebab dari belum tersampaikannya informasi mengenai manfaat IMD pada saat ANC atau kegiatan posyandu. Dukungan suami, ibu dan nenek atau pihak keluarga belum sepenuhnya dilakukan karena sebagian menganggap hal ini masih tabu atau baru bahkan belum mendengar istilah itu. Mayoritas dari keluarga hanya memberikan dukungan berupa spiritual kepada ibu bersalin. Para pendamping persalinan baik dari suami atau keluarga sebagian besar belum pernah mengerti tentang informasi IMD terlebih lagi ada sebagian pemahaman dari keluarga atau suami bahwa persalinan cukup

didampingi oleh bidan. selain itu juga faktor saling percaya terhadap kompetensi serta pengalaman bidan membuat ibu bersalin mengikuti semua arahan dan petunjuk bidan tanpa menanyakan manfaat dan arti IMD.

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling berperan dalam pelaksanaan IMD karena ibu tidak bisa melakukan IMD tanpa bantuan dan fasilitas dari bidan. Selain pendamping bidan juga sebagai media penyalur informasi karena salah satu tugas dan wewenang bidan adalah memberikan KIE atau penyuluhan tentang IMD yang termuat dalam 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) (Kemenkes, 2004). Banyak sekali penelitian yang sudah dilakukan bahwasanya terhadap hubungan yang sangat penting antara peran bidan dalam pelaksanaan IMD ini. Diantaranya, penelitian yang dilakukan oleh Anita disalah satu rumah sakit rujukan di Jakarta Pusat menunjukkan hubungan yang signifikan antara bidan yang mempunyai sikap positif terhadap IMD dengan penerapan pelaksanaan IMD (Rusnita, 2008). Artinya bidan yang bersikap positif akan lebih besar kemungkinannya untuk melakukan IMD. Sikap positif bidan terhadap IMD antara lain adalah bidan merasa senang bila ibu mengerti akan pentingnya IMD, bidan mau menyebarluaskan informasi tentang pentingnya IMD, bidan mau membantu melaksanakan IMD dan bidan tidak mau memberikan susu botol kepada bayinya.

Selain berperan dalam pelaksanaan IMD bidan juga mempunyai tugas untuk meminimalisir budaya dan kultur yang terlanjur berkembang dimasyarakat. Upaya-upaya yang dilakukan adalah dengan penyuluhan dan KIE ketika ANC ataupun kegiatan-kegiatan posyandu, musyawarah desa yang melibatkan tokoh agama serta lintas sektor yang ada guna mencapai

keberhasilan 10 program LMKM sebagai upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif dimana memiliki kontribusi terhadap penurunan angka kematian bayi untuk mencapai *millennium development goals* (MDGs) pada tahun 2015.

Selain peran dari provider sebagai faktor penguat pelaksanaan IMD. Pelaksanaan IMD juga dipengaruhi oleh faktor pemungkin yaitu adanya kebijakan ataupun peraturan yang difasilitasi oleh puskesmas yang memiliki wilayah kerja seperti anjuran resmi atau surat edaran dari Dinkes Kabupaten Situbondo. Belum adanya laporan atau dokumentasi yang menyangkut pelaksanaan IMD membuat sistem kontrol belum bisa dilakukan.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 6 dari 10 sampel atau lebih dari 50%, telah dilaksanaan IMD, 3 orang karena faktor ibu (predisposisi) dan 3 orang karena faktor bidan (penguat). Sedangkan 4 orang tidak dilakukan IMD dikarenakan faktor ibu (predisposisi) yaitu kurangnya pengetahuan dan motivasi ibu yang rendah dalam pelaksanaan IMD, pengaruh budaya dan kultur yang masih dipegang oleh masyarakat serta sebagian besar ibu kurang mengetahui tentang arti dan manfaat IMD. Sehingga bagi tenaga kesehatan penolong persalinan khususnya bidan agar lebih mempromosikan dan mensosialisasikan informasi tentang pelaksanaan IMD ditunjang dengan pelaporan dan pengawasan oleh pihak-pihak terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik, BKKBN, Departemen kesehatan. 2002 - 2003. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Badan Pusat Statistik
- Badan Pusat Statistik, BKKBN, Departemen kesehatan. 2006-

2007. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Besar DS. 2001. Metode amenorea laktasi. Makalah dalam Seminar Telaah Mutakhir tentang ASI. Bali : FAOPS- Perinasia.
- Edmond KM, et al. 2006. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk Of Neonatal Mortality. *J. Pediatrics*.
- Fiqa dan Syafiq. 2003. Inisiasi Menyusu Dini. Jakarta : Journal Kedokteran Universitas Trisakti.
- Gagal P. 2007. Initiation Of Breastfeeding By Breast Crawl. India : UNICEF
- Gupta A. 2007. Initiating Breastfeeding within one hour of birth. India: UNICEF
- Kepmenkes RI No.450/Menkes/SK/IV/ 2004 tentang pemberian ASI secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia
- Kramer MS, et al. 2002. Breastfeeding An Infant Growth. *J Pediatrics*.
- Moore ER, et al. 2007. Early Skin – To – Skin Contact For Mothers And Their Healthy Newborn Infants. The Cocharane Collaboration. John Wiley & sons
- Roesli U. 2001. Mitos Menyusui. Bali: Makalah dalam seminar telaah mutakhir tentang ASI. FAOPS- Perinasia.
- Rusnita A. 2008. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Di Kamar Bersalin IGN RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo. Skripsi. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
- Sacker A, et al. 2006. Breastfeeding And Developmental Delay. Findings

from the millenniumcohort study.
J. Pediatrics

UNICEF.2009. The State of The World's Children. Diakses pada tanggal 13 Desember 2009 dari http://www.childinfo.org/breastfeeding_initiation.php.