

Implementation Of Early Breastfeeding Initiationon In Ponre Public Health Centers

Ely Kurniati¹, Muriyati², Asri³

¹*Department of Midwifery, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

^{2,3}*Department of Nursing Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

Corresponding author: Ely Kurniati

Email: ely_cwit@yahoo.co.id

ABSTRACT

Early Breastfeeding Initiation starters early suckling infant is breastfed Individual Start Immediately taxable income of birth. How early breastfeeding initiation babies do best called crawling crawl for Breast Allow at least 60 minutes. Objective Namely be knew Overview Implementation of Early oBreastfeeding Initiation in in ponre public health centers of gantarang districts bulukumba in may until june 2016 Research conducted in ponre public health centers of gantarang districts bulukumba in may until june 2016. It operates research is descriptive wiyh singer using primary data retrieved That Operates Directly From with samples using observation sheets, where a sample of 33 Term orangutan WITH Sampling technique using consecutiv That is all The sampling can be sampled Under Affordable provided And the requirements of a population sample. The result of the research indicate that of the research indicate that of the 33 total respondents, 9(27,27%) of them do early breastfeeding initiation accurately, 5 (15,15%) of them do it inaccurately and 19 (57,57%) respondents do not early breastfeeding initiation. Suggestion The midwife delivered the expected thing yet fully perform early breastfeeding initiation for the review would increase its service quality with actively attends trainings about the latest standard delivery assistance Additional early initiation of breastfeeding and Active educate mothers prenatal relates IN THE early breastfeeding initiation.

Keywords: Early Breastfeeding Initiation, Newborn baby

I. PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusu Dini atau disingkat dengan IMD merupakan program yang sedang genjar yang dianjurkan oleh pemerintah. Menyusu dan bukan menyusui merupakan gambaran bahwa IMD bukan program ibu menyusui bayi tapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibu. program ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir didada ibunya dan membiarkan bayi ini merayap untuk menemukan puting susu ibu untuk menyusu (Anik Maryunani,2012).

WHO dan Unicef yang merekomendasikan inisiasi menyusu dini sebagai tindakan ‘penyelamatan kehidupan’, karena inisiasi menyusu dini dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan. Menyusui satu jam pertama kehidupan diawali dengan kontak kulit antar ibu dan bayi sebagai indikator global. Ini merupakan hal baru bagi Indonesia, dan merupakan program pemerintah sehingga diharapkan semua tenaga kesehatan disemua tingkat pelayanan kesehatan baik swasta maupun masyarakat dapat mensosialisasikan dan melaksanakan mendukung suksesnya program tersebut, sehingga diharapkan akan tercapai sumber daya Indonsia yang berkualitas (Eki Puspita Sari, 2014).

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) pemberian pelaksanaan inisiasi menyusu dini pada tahun 2013 hanya mencapai 54% dari ibu nifas. Hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu yang rendah terhadap inisiasi menyusu dini (Kementrian RI,2013). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menyebutkan bahwa bayi yang mendapatkan inisiasi menyusu dini kurang dari satu jam setelah bayi lahir mengalami kenaikan dari 29,3% pada tahun 2010 menjadi 34,5% pada tahun 2013(Pusat Data dan Informasi, 2014). Berdasarkan data cakupan Inisiasi Menyusu Dini berdasarkan Provinsi tahun 2013 menyatakan bahwa cakupan Inisiasi Menyusu Dini provinsi Sulawesi Selatan mencapai 44%. Upaya agar dapat meningkatkan cakupan Inisiasi Menyusu Dini, salah satunya dengan cara melakukan penyuluhan oleh bidan atau tenaga kesehatan lainnya(Pusat Data dan Informasi, 2014).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba pada tahun 2013 menunjukkan bahwa pelaksanaan inisiasi menyusu dini telah mencapai keberhasilan sebesar 43% dari target yang ditetapkan yaitu 75% yang disebabkan pengetahuan ibu yang rendah terhadap inisiasi menyusu dini sehingga menunda untuk memberikan ASI pada bayinya sedini mungkin. Hal ini yang mendasari perlunya diberikan penyuluhan tentang arti penting dari menyusui dini (Dinkes Kabupaten Bulukumba,2013). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yefi Marliandiani dan Katrina Loisa Bernadus pada tahun 2014 menyatakan bahwa pelaksanaan

IMD di RB Ny Soegarti Surabaya dari 30 responden, masih ada yang melaksanakan IMD kurang Maksimal (Yefi Marliandiani dan Katrina Loisa Bernadus, 2014). Salah satu manfaat dari Inisiasi Menyusu Dini adalah mencegah terjadinya hipotermi pada bayi karena dada ibu yang menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara (Anik Maryunani, 2012).

Penundaan Inisiasi Menyusu Dini akan meningkatkan kematian bayi. Berdasarkan hasil penelitian Edmond, dkk yang dilakukan di Ghana pada bulan juli 2003 sampai juni 2004 yang menghubungkan antara waktu dilakukannya tindakan Inisiasi penyusuan serta pola pemberian ASI dengan kejadian kematian bayi. Ternyata, dari 10.947 bayi yang dilahirkan dalam keadaan sehat dan diikuti perkembangannya selama sebulan, ternyata bayi yang tertunda sampai 24 jam lebih baru dilakukan kontak dengan ibunya, mengalami kematian 2,5 kali lebih banyak dibandingkan dengan bayi yang dilakukan inisiasi dini. Mengacu pada penelitian diatas, maka program inisiasi menyusu dini dapat menyelamatkan sekurangnya 30.000 bayi Indonesia meninggal dalam bulan pertama kelahiran. Dengan pemberian ASI dalam satu jam pertama, bayi akan mendapat zat-zat penting dan mereka terlindung dari berbagai penyakit berbahaya pada masa paling rentan dalam kehidupannya (Anik Maryunani, 2012).

Berdasarkan data dari Puskesmas Ponre pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada tahun 2014 mencapai 828 (99,87%). Namun berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pasien yang pernah bersalin di wilayah kerja Puskesmas Ponre, menyatakan bahwa ada yang dilaksanakan IMD pada persalinannya dan ada juga yang tidak dilaksanakan IMD dengan alasan tidak difasilitasi oleh bidan yang menolong persalinan.

II. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan *survei deksriptif* yaitu mendeskripsikan dan menginterpretasikan sesuatu misalnya kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi atau tentang kecenderungan yang tengah berlangsung (Syamsuddin et al, 2015).

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin di wilayah Kerja Puskesmas Ponre dengan jumlah sampel dalam penelitian adalah keseluruhan jumlah populasi ibu yang bersalin di Puskesmas Ponre.

Teknik Sampling

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *consecutiv sampling* yaitu semua yang bisa terjangkau diambil sebagai sampel sesuai dengan ketentuan dan persyaratan sampel dari populasi (Syamsuddin et al, 2015).

Instrumen Pengumpulan data

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi (*check list*) untuk mencatat lamanya waktu melakukan skin kontak antara ibu dan bayi pada saat IMD

Analisa Data

Pengolahan data dilakukan dengan program *SPSS* dengan tingkat kepercayaan 95%, yang terlebih dahulu melalui beberapa tahap yaitu :*Editing*, Penyuntingan data dimulai di lapangan dan setelah data terkumpul, maka data diperiksa kelengkapannya. *Koding*, Apabila semua data telah terkumpul dan selesai diedit di lapangan, kemudian akan dilakukan pengkodean data berdasarkan kode lembar check list yang telah disusun sebelumnya dan telah dipindahkan ke format aplikasi program *SPSS* di komputer.*Entry Data*, Data selanjutnya diinput ke dalam lembar kerja *SPSS* untuk masing-masing variabel. Urutan input data berdasarkan nomor responden dalam lembar check list. *Cleaning Data*, dilakukan pada semua lembar kerja untuk membersihkan kesalahan yang mungkin terjadi selama proses input data. Proses ini dilakukan melalui analisis frekuensi pada semua variabel.

III. HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari sampel yang ada umur ibu didominasi oleh responden yang berumur 25 – 35 tahun yaitu sebesar 19 (57,57%) selebihnya, responden yang berumur < 25 tahun sebesar 12 (36,36%) dan sisanya berumur >35tahun sebanyak 2 orang (6,06%).

Dilihat dari segi pendidikan responden, didominasi oleh ibu yang memiliki pendidikan tinggi yaitu sebanyak memberikan 21 orang (63,63%) sedangkan ibu yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 12 orang (36,36%).

Dilihat dari segi pekerjaan responden, didominasi oleh kelompok ibu yang memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 31 orang (93,93%) sedangkan ibu yang memiliki pekerjaan sebagai Pegawai Negeri Sipil sebanyak 2 orang (6,06%).

Dilihat dari segi paritas responden, didominasi oleh kelompok ibu dengan multipara yaitu sebanyak 18 orang (54,54%). Selebihnya, primipara sebanyak 13 orang (39,39%) sisanya dengan grande multipara sebanyak 2 orang (6,06%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	Resiko Tinggi	14	42,42
	Resiko Rendah	19	57,57
Pendidikan	Tinggi	21	63,63
	Rendah	12	36,36
Status Pekerjaan	Tidak bekerja	31	93,93
	Bekerja	2	6,06
Paritas	Primipara	13	39,39
	Multipara	18	54,54
	Grande multipara	2	6,06
Total		33	100%

Karakteristik Bidan

Berdasarkan Tabel 3, Jumlah bidan di puskesmas ponre sebanyak 28 orang, didominasi oleh bidan dengan pendidikan yang masih rendah (D3) 23 (82,14) dan selebihnya 5 orang (17,85%) berpendidikan tinggi. Dilihat dari pengalaman atau lama bekerja 23 (82,14%) yang dalam kategori lama dan selebihnya masih baru. Sedangkan dari status kepegawaian 21 orang (75%) berstatus honorer dan 7 orang (25%) yang berstatus PNS.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Bidan Dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pendddikan	Tinggi	5	17,85
	Rendah	23	82,14
Pengalaman kerja	Lama	23	82,14
	Baru	5	17,85
Status Pekerjaan	Honorer	21	75
	PNS	7	25
Total		28	100%

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 33 responden yang diobservasi menunjukkan bahwa pelaksanaan inisiasi menyusui dini masing-masing tepat 9 (27,27%) responden, tidak tepat 5 (15,15%) responden dan tidak dilakukan 19 (57,57%) responden.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan tingkat pelaksanaan inisiasi menyusui dini ppada bayi baru lahir di Puskesmas Ponre

Pelaksanaan IMD	Frekuensi	Persentase (%)
Dilakukan dg tepat	9	27,27%
Dilakukan dg tdk tepat	5	15,15 %
Tidak dilakukan	19	57,57%
Jumlah	33	100%

IV. HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ponre menunjukkan bahwa inisiasi menyusui dini sebagian besar tidak dilaksanakan pada semua persalinan tanpa komplikasi baik ibu maupun bayi. Kelalaian petugas kesehatan yang menolong persalinan juga menjadi faktor penyebab IMD tidak dilaksanakan sebagaimana mestinya. Selain itu pemahaman ibu bersalin atau suami dan keluarga tentang pentingnya IMD yang benar belum dipahami dengan baik sehingga membiarkan melewatkan momen IMD pada saat persalinan.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses satu jam pertama pasca bayi lahir, melatih bayi untuk secara naluriah menemukan sendiri puting susu ibunya. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan pendekatan survei deskriptif yang merupakan metode penelitian yang berusaha menggambarkan dan menginterpretasi objek sesuai dengan apa adanya terhadap responden yang ada di Puskesmas Ponre tahun 2016, dapat dilaporkan hasil sebagai berikut : Tingkat Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba tahun 2016. Dalam penelitian ini dari 33 responden yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Ponre terdapat 9 responden (27,27%) dengan kategori dilakukan dengan tepat. 5 responden (15,15%) dengan kategori dilakukan dengan tidak tepat dan 19 responden (57,57%) dengan kategori tidak dilakukan. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa dalam melaksanakan pertolongan persalinan masih ada responden yang tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini.

Penelitian ini menunjukkan Sebagian besar responden berada pada usia reproduksi sehat (20 – 35 tahun), tetapi tingkat pendidikan responden sebagian masih tergolong rendah meliputi SD dan SMP dan umumnya bekerja sebagai ibu rumah tangga. IMD lebih banyak

dilaksanakan pada ibu yang berpendidikan tinggi 9 orang (27,27%) sedangkan ibu yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 24 orang (72,72%).

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saifuddin Sirajuuddin,dkk (2012) menyatakan bahwa Pendidikan, pengetahuan, sikap, tindakan bidan, dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap pelaksanaan IMD secara signifikan. Variabel dukungan keluarga merupakan variabel yang berkontribusi paling besar kontribusinya terhadap pelaksanaan IMD,diikuti oleh pendidikan ibu dan tindakan bidan.

Berdasarkan hasil penelitian dan akhir dari pembahasan penelitian maka peneliti dapat mengambil kesimpulan yaitu pelaksanaan inisiasi menyusui dini pada bayi baru lahir di Puskesmas Ponre adalah 9 responden (27,27%) dengan kategori dilakukan dengan tepat. 5 responden (15,15%) dengan kategori dilakukan dengan tidak tepat dan 19 responden (57,57%) dengan kategori tidak dilakukan.

Diharapkan pada petugas kesehatan mau meningkatkan mutu pelayanannya dengan aktif memberikan penyuluhan pada ibu pranatal yang berkaitan dengan inisiasi menyusui dini. Penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya, khususnya berkaitan dengan faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan inisiasi menyusui dini

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati,ER & Wulandari, Diah. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Nuha Medica: Yogyakarta.
- Ariani, Putri Ayu. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Nuha Medica: Yogyakarta.
- Andayani, Ari.(2010). *Jurnal penelitian faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini*: Semarang
- Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. (2011).*Fisiologi Obstetri Kesehatan Reproduksi*. EGC: Jakarta.
- Maryunani, Anik. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini,ASI Eksklusif dan manajemen Laktasi*.ed.1.Trans Info Media: Jakarta.
- Nurasiah,Ai.(2014).*Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. ed.2. Refika Aditama: Bandung

- Puspita Sari, Eki & Rimandini, KD. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (PostNatal Care)*. Ed.1. Trans Info Media: Jakarta.
- Pusat Data dan Informasi (2104).
- Rohani. (2011). *Asuhan Persalinan Normal*. Salemba Medica: Jakarta
- Saleha, Sitti. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Salemba Medica: Jakarta.
- Saputra, Lindon. (2014). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Binarupa Aksara: Tangerang.
- Saryono dan Mekar. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medica: Yogyakarta.
- Syamsuddin. Et.al. (2015). *Pedoman Praktis Metodologi Penelitian Internal (Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Pengembangan dan Mix-Method)*. Wade Group: Makassar.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika: Jakarta.