



### ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph2305>

## HUBUNGAN RIWAYAT INISIASI MENYUSU DINI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS BAJENG KABUPATEN GOWA

<sup>K</sup>Mira Umaya<sup>1</sup>, Fairus Prihatin Idris<sup>2</sup>, Andi Asrina<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Peminatan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [umayamira@yahoo.com](mailto:umayamira@yahoo.com)

[umayamira@yahoo.com](mailto:umayamira@yahoo.com)<sup>1</sup>, [fairus.p.idris@gmail.com](mailto:fairus.p.idris@gmail.com)<sup>2</sup>, [rinatibrisi@yahoo.com](mailto:rinatibrisi@yahoo.com)<sup>3</sup>  
(089503724299)

### ABSTRAK

Menyusui sejak dini mempunyai dampak positif baik bagi ibu maupun bayi. Bagi bayi, air susu ibu mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. ASI mengandung sel darah putih, protein, dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi. Perilaku menyusui pada ibu dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan setelah melahirkan. Pola pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Gowa tahun 2018 menunjukkan sebanyak 13.051 jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan inisiasi menyusui dini sebanyak 12.671. Bayi dengan usia <6 bulan sebanyak 10.232 bayi, dari angka tersebut hanya (72%) yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada tahun 2019, jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif dari umur 0 – 5 bulan sebanyak 10.362 bayi, dari hasil tersebut hanya (83.30%) yang mendapat ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pemberian ASI eksklusif dari (72%) menjadi (83.30%), namun hasil tersebut belum menunjukkan angka 100% pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Gowa. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa dengan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 71 ibu yang mempunyai anak usia 6-12 bulan dari total populasi sebanyak 138. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* dimana penentuan sampel berdasarkan kebetulan. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner kemudian di kumpulkan dan diolah secara manual dengan menggunakan SPSS. Terdapat hubungan antara riwayat inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p$  value = 0.040 < 0.05. Diharapkan Puskesmas Bajeng dapat memberikan informasi serta penjelasan yang lebih luas sehingga tahapan-tahapan IMD dapat dilakukan dengan benar.

Kata Kunci : Inisiasi menyusui dini; ASI eksklusif; bayi.

#### PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal  
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

#### Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

#### Email :

[jurnal.woph@umi.ac.id](mailto:jurnal.woph@umi.ac.id)

#### Phone :

+62 853 9504 1141

#### Article history :

Received : 15 Oktober 2020

Received in revised form : 30 November 2020

Accepted : 7 Februari 2021

Available online : 30 Oktober 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

**ABSTRACT**

*Breastfeeding from an early age has a positive impact on both mother and baby. For babies, breast milk plays an important role in supporting growth, health and survival because breast milk is rich in nutrients and antibodies. Breast milk contains white blood cells, proteins and immune substances suitable for babies. Breastfeeding behavior in mothers can reduce morbidity and mortality because the breastfeeding process will stimulate uterine contractions, thereby reducing bleeding after childbirth. The pattern of exclusive breastfeeding in Gowa Regency in 2018 shows that as many as 13.051 newborns who received Early Initiation of Breastfeeding were 12.671. There were 10.232 babies <6 months of age, of which only 72% were exclusively breastfed. In 2019, the number of babies who were exclusively breastfed from the age of 0 - 5 months was 10.362 babies, from these results only (83.30%) received exclusive breastfeeding. This shows an increase in exclusive breastfeeding from (72%) to (83.30%), but these results have not shown a 100% figure for the implementation of IMD and exclusive breastfeeding in Gowa Regency. This type of research is a quantitative study with a cross sectional research design. The research was conducted at Puskesmas Bajeng, Gowa Regency, with a total sample of 71 mothers who had children aged 6-12 months from a total population of 138. Sampling in this study used the Accidental Sampling technique where the sampling was based on chance. Collecting data in this study using a questionnaire then collected and processed manually using SPSS. There is a relationship between a history of early initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding with a value of  $p$  (value) = 0.040 < 0.05. It is hoped that the Bajeng Community Health Center can provide information and a broader explanation so that the IMD stages can be carried out correctly.*

*Keywords: Early initiation of breastfeeding; exclusive breastfeeding; infant.*

---

**PENDAHULUAN**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan terbaik bagi bayi karena mengandung komposisi gizi yang paling lengkap dan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat ditentukan oleh jumlah ASI yang dikonsumsi termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup pada 6 bulan pertama, meliputi hormon, antibodi, faktor kekebalan sampai antioksidan.<sup>1</sup>

Ibu yang memberikan ASI nya saja sampai bayi umur 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun akan memberikan dampak positif kepada ibu. ASI eksklusif diklaim bisa sebagai alat kontrasepsi alami yang bertujuan untuk menjarangkan atau mengatur kehamilan jarak kelahiran. *World Health Organization* (WHO) telah mengkaji lebih dari 3.000 peneliti menunjukkan bahwa pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI eksklusif.<sup>2</sup>

*World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) juga merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi memasuki usia 6 bulan dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih. Setiap anak disusui dalam waktu satu jam setelah melahirkan, hanya diberikan ASI saja selama enam bulan pertama kehidupan, dan ibu terus menyusui sampai usia anak dua tahun, maka sekitar 800.000 jiwa anak akan diselamatkan setiap tahun. Berdasarkan data global, kurang dari 40% bayi di bawah usia enam bulan mendapatkan ASI eksklusif. Konseling menyusui yang memadai dan dukungan yang diberikan sangat penting bagi ibu dan keluarga untuk memulai dan mempertahankan praktek pemberian ASI secara efektif.<sup>3</sup>

Kementrian Kesehatan tahun 2017, menyatakan menyusui sejak dini mempunyai dampak positif baik bagi ibu maupun bayi. Bagi bayi, ASI mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. ASI mengandung sel darah putih,

protein, dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi. Perilaku menyusui pada ibu dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan setelah melahirkan.<sup>4</sup>

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, di Indonesia bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29.5%. Namun pada tahun 2018 cakupan data bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu 44%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada tahun 2018 bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 61.33%. Presentasi tertinggi bayi yang mendapatkan ASI eksklusif terdapat pada Provinsi NTB (87.35%) dan terendah pada Provinsi Papua (15.32%). Cakupan data bayi di Sumatera Utara yang telah mendapatkan ASI eksklusif tahun 2017 menjadi salah satu dari lima provinsi yang belum mencapai target Renstra Nasional yaitu (36.93%) sedangkan target Renstra tahun 2017 (44%).<sup>4</sup>

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan melaporkan bahwa pada tahun 2016 terdapat 800 bayi dengan usia 0-6 bulan, bayi yang mendapatkan IMD adalah 250 (31.25%) dan 400 (50.00%) bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada bulan ke 3 dan ke 4. Pada tahun 2017 terdapat 750 bayi usia 0-6 bulan, bayi yang mendapatkan IMD naik sebanyak 400 (53.33%) dan tercatat 340 (45.33%) bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada bulan ke 4 dan ke 5. Sedangkan pada tahun 2018 terdapat 800 bayi usia 0-6 bulan, bayi yang mendapatkan IMD yaitu 420 (52.05%) dan terdapat 250 (31.25%) bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Kabupaten di Sulsel yang paling rendah cakupan ASI eksklusifnya adalah Kabupaten Gowa dengan presentase sebesar (20.52%).<sup>5</sup>

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa tahun 2018 terdapat 13.051 jumlah bayi baru lahir, bayi yang mendapatkan IMD sebanyak 12.671. sedangkan bayi jumlah bayi usia <6 bulan sebanyak 10.232 namun hanya 7.376 (72%) yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada tahun 2019, jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif dari umur 0 – 5 bulan sebanyak 10.362 namun hanya 8.365 (83.30%) yang mendapat ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pemberian ASI eksklusif dari (72%) menjadi (83.30%), namun hasil tersebut belum menunjukkan angka 100% pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif di kabupaten gowa.<sup>6</sup>

Dalam pencapaian keberhasilan pemberian ASI eksklusif, ada beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, tingkat pendidikan, dukungan dari tenaga kesehatan, dukungan suami dan keluarga serta inisiasi menyusui dini. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif menjadi salah satu faktor penting terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu baik melalui indera penglihatan, rasa, penciuman, pendengaran dan raba. Namun sebagian besar pengetahuan diperoleh dari indera penglihatan dan pendengaran. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa ibu tahu dan mengerti tentang ASI eksklusif namun tidak memberikan ASI secara eksklusif pada anaknya. Hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman tentang praktik menyusui yang baik dan benar.<sup>7</sup>

Tidak hanya pengetahuan yang memengaruhi pemberian ASI, peran petugas juga menjadi faktor masalah dalam pemberian ASI. Penelitian yang dilakukan di Kota Makassar menunjukkan 52.0% ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan namun terhalang pemberian ASI eksklusif. Ditambah umur

ibu yang relatif muda, ibu hanya mampu mengikuti kemauan orangtua dan mertua, hal ini membuktikan bahwa kepercayaan terhadap diri sendiri pun masih sangat minim.<sup>8</sup> Petugas kesehatan harus memberikan informasi yang merata tidak hanya kepada ibu saja melainkan kepada suami beserta keluarga ibu, melalui komunikasi kesehatan baik komunikasi pribadi atau pun komunikasi massa sehingga suami ataupun keluarga terpengaruh untuk memberi dukungan dalam pemberian ASI eksklusif. Semakin banyak dukungan yang diperoleh maka semakin besar rasa percaya diri ibu sehingga ibu tidak ragu dalam memberikan ASI eksklusif.<sup>9</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Putra tahun 2013, tentang hubungan faktor pengetahuan, sikap, pendidikan, sosial budaya, ekonomi keluarga serta peran petugas kesehatan terhadap rendahnya pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Cot Glie Aceh Besar diperoleh hasil bahwa 53% ibu berada pada kategori pendidikan dasar sebanyak 51.35% tidak memberikan ASI secara eksklusif, 58% sosial budaya ibu tidak mendukung praktek pemberian ASI eksklusif dan sebanyak 57.66% tidak memberikan ASI secara eksklusif, dan 60% ibu mendapat dukungan dari petugas kesehatan mengenai pemberian ASI eksklusif akan tetapi sebanyak 49.55% ibu tetap tidak memberikan ASI secara eksklusif. Selain itu diperoleh bahwa faktor pengetahuan, sikap, pendidikan, sosial budaya dan petugas kesehatan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Sedangkan faktor ekonomi keluarga tidak memiliki hubungan dengan rendahnya pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut.<sup>10</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Bajeng, jumlah bayi yang baru lahir <6 bulan mendapat IMD sebanyak 1.024 dengan persentase 100% dan jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif <6 bulan sebanyak 1.374, namun hanya 68% dari jumlah tersebut yang mendapat ASI secara eksklusif. Sedangkan target yang ingin dicapai adalah 80% dari ibu yang pernah melakukan IMD dan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Kurangnya informasi serta dukungan yang diterima oleh ibu membuat ibu merasa kurang yakin dan percaya diri untuk menyusui bayinya. Berkaitan dengan hal tersebut pengetahuan dan pemahaman tentang IMD harus lebih ditekankan, karena hal ini sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti sangat tertarik untuk mengkaji Upaya Promosi Kesehatan dan Riwayat Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional* yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi pengaruh antara variabel dependen dan variabel independen dengan cara pendekatan observasional. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa, yaitu di Puskesmas Bajeng yang dilakukan pada tanggal 15 Juni – 15 Juli 2020. Sampel dalam penelitian ini adalah 71 ibu yang mempunyai anak usia 6-12 bulan dari total populasi sebanyak 138 di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* dimana penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu responden yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Pengumpulan data pada penelitian

ini menggunakan kuesioner. Data yang dikumpulkan kemudian diolah secara manual dengan menggunakan SPSS.

## HASIL

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh ibu hamil yang berumur <20 tahun sebanyak 4 responden (4.8%), 20 – 35 tahun sebanyak 72 responden (85.7%), dan >35 tahun sebanyak 8 responden (9.5%). Pada Tabel 2, terlihat bahwa probabilitas *chi-square* 0.673 yang berarti lebih besar dari nilai 0.05 yang mengartikan tidak ada hubungan antara komunikasi bidan dengan pengetahuan ibu hamil.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

| Profil                    | n  | %    |
|---------------------------|----|------|
| <b>Kelompok Umur</b>      |    |      |
| < 20 tahun                | 3  | 4.2  |
| 20-29 tahun               | 43 | 60.6 |
| 30-39 tahun               | 22 | 31.0 |
| >= 40 tahun               | 3  | 4.2  |
| <b>Tingkat Pendidikan</b> |    |      |
| Tamat SD                  | 2  | 2.8  |
| Tamat SMP                 | 16 | 22.5 |
| Tamat SMA                 | 38 | 53.5 |
| Tamat PT                  | 15 | 21.1 |
| <b>Jenis Pekerjaan</b>    |    |      |
| IRT                       | 64 | 90.1 |
| Wiraswasta                | 1  | 1.4  |
| Pegawai Swasta/PNS        | 6  | 8.5  |
| <b>Usia Bayi</b>          |    |      |
| 6 bulan                   | 16 | 22.5 |
| 7 bulan                   | 11 | 15.5 |
| 8 bulan                   | 7  | 9.9  |
| 9 bulan                   | 15 | 21.1 |
| 10 bulan                  | 5  | 7.0  |
| 11 bulan                  | 4  | 5.6  |
| 12 bulan                  | 13 | 19.3 |
| <b>Status Anak</b>        |    |      |
| Satu                      | 30 | 42.3 |
| ≥ Satu                    | 41 | 57.7 |
| <b>Jenis Persalinan</b>   |    |      |
| Normal                    | 43 | 60.6 |
| Sesar                     | 28 | 39.4 |
| <b>Tempat Persalinan</b>  |    |      |
| Bidan Praktik             | 8  | 11.3 |
| Puskesmas Bajeng          | 18 | 25.4 |
| RS Ananda                 | 8  | 11.3 |
| RS Syekh Yusuf            | 11 | 15.5 |
| RSU Talia Irham           | 10 | 14.1 |
| RS Awal Bros              | 3  | 4.2  |
| RS Pertiwi                | 2  | 2.8  |
| RSIA Amanat               | 4  | 5.6  |
| RSIA Siti Khadija         | 4  | 5.6  |
| RSU Bahagia               | 3  | 4.2  |

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Riwayat Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif

| IMD       | ASI Eksklusif |      |    |      | Total | P Value |
|-----------|---------------|------|----|------|-------|---------|
|           | Tidak         |      | Ya |      |       |         |
|           | n             | %    | n  | %    |       |         |
| Tidak IMD | 16            | 22.5 | 14 | 19.7 | 30    | 0.040   |
| IMD       | 12            | 16.9 | 29 | 40.8 | 41    |         |
| Total     | 28            | 39.4 | 43 | 60.6 | 71    |         |

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari penelitian dan pengolahan data yang telah disajikan maka dalam pembahasan ini akan dijelaskan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan riwayat inisiasi menyusu dini dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bajeng tahun 2020. Maka penulis akan memaparkan hasil satu persatu yang telah diperoleh. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 71 orang ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan diwilayah kerja Puskesmas Bajeng. Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada ibu yang berkunjung di puskesmas sebagai pengukuran hubungan riwayat inisiasi menyusu dini dengan pemberian ASI eksklusif.

Inisiasi menyusu dini adalah memberikan kesempatan bayi memulai atau inisiasi menyusu sendiri segera setelah lahir atau dini dengan membiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibu setidaknya satu jam atau lebih sampai menyusu pertama selesai. Apabila dalam satu jam tidak ada reaksi menyusu, maka boleh mendekatkan puting susu tetapi beri kesempatan bayi untuk inisiasi. Dalam prosedur ini kontak kulit bayi dengan kulit ibu lebih bermakna dibandingkan dengan proses inisiasi itu sendiri.<sup>11</sup>

IMD juga merupakan aktivitas alamiah yang dilakukan bayi pada awal kehidupannya, segera setelah bayi lahir merupakan waktu yang tepat untuk melakukan IMD karena refleks menyusu bayi yang paling baik adalah pada saat itu. Saat proses IMD terjadi ada tiga refleks yang dilakukan bayi secara bergantian yaitu refleks mencari, refleks menghisap, dan refleks menelan, refleks tersebut menimbulkan rangsangan sensorik pada hipofisis anterior ibu untuk memproduksi ASI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak IMD dengan tidak ASI eksklusif sebanyak (22.5%) dan yang ASI eksklusif sebanyak (19.7%), ibu yang IMD dan tidak ASI eksklusif sebanyak (16.9%) dan yang ASI eksklusif sebanyak (4.8%) berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* dengan nilai *p value* sebesar 0.040 yang artinya  $> 0.05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat inisiasi menyusu dini dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Aulia tahun 2015 di Puskesmas Melati II Sleman Yogyakarta yang menunjukkan adanya hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif dengan tingkat keeratan dalam kategori sedang.<sup>12</sup>

Berdasarkan karakteristik responden dilihat dari kelompok umur rata-rata responden berumur 20-29 tahun sebesar (60.6%). Usia ibu tergolong cukup matang dan mampu untuk memproduksi termasuk dalam pemberian ASI eksklusif. Wanita pada usia tersebut telah sanggup mempunyai seorang anak dan sanggup merawat anak yang telah lahir. Penelitian Arini menyatakan bahwa umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, nifas, serta cara mengasuh dan juga menyusu bayinya. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih

matang dalam berfikir dan bekerja.

Berdasarkan tingkat pendidikan yang dimiliki responden, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas yaitu SMP (22.5%), SMA (53.5%) dan PT (21.1%). Hanya (2.8%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan dasar. Meskipun rata-rata responden memiliki pendidikan tinggi tetapi pengetahuan tentang IMD masih kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak cukup mendasari perilaku IMD. Menurut Erika tahun 2010, pengetahuan saja masih belum cukup untuk mengubah perilaku seseorang karena masih banyak faktor lain yang mempengaruhinya,

Keberlangsungan dalam pemberian ASI eksklusif tergantung dari pengetahuan ibu serta peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi mengenai keberhasilan ASI eksklusif serta manfaatnya. Meskipun rata-rata responden memiliki pendidikan yang tinggi tetapi pengetahuan responden tentang IMD masih sangat kurang. Hasil penelitian Afifah<sup>13</sup> menunjukkan dimana salah satu faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif yaitu kurangnya pengetahuan dan tidak ada motivasi kuat dari petugas kesehatan untuk memberikan ASI eksklusif. Pemahaman tentang pentingnya pemberian IMD menjadi tanggung jawab dari semua petugas kesehatan agar memberikan informasi yang benar dan seluas-luasnya. Penelitian Martha tahun 2019<sup>14</sup> juga mengatakan bahwa ibu yang diberikan informasi terkait IMD memiliki kemungkinan melaksanakan IMD 4.50 kali lebih baik dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapat informasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mawaddah<sup>15</sup>, dari hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai  $p = 0.001$ . Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif dimana nilai ( $p \text{ value} < 0.05$ ) sehingga hipotesis  $H_a$  diterima. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Agusvina tahun 2015 dan Sari tahun 2012 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif dimana nilai ( $p \text{ value} > 0.05$ ).<sup>16, 17</sup>

Terdapat banyak penelitian lainnya yang telah dilakukan dengan hasil yang sama, yakni terdapat hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif. IMD dapat meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif secara signifikan. Menurut Fikawati dan Syafiq tahun 2010<sup>18</sup> mengatakan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusu dini, hasilnya delapan kali lebih berhasil ASI eksklusif.<sup>19</sup> Angka pemberian ASI (secara eksklusif dan hampir eksklusif) meningkatkan secara signifikan pada kelompok bayi yang diberikan perlakuan IMD (85.3%), dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan IMD (65.7%).

Jenis persalinan ibu juga memengaruhi pelaksanaan IMD, tetapi pada dasarnya IMD dapat dilaksanakan pada semua proses persalinan, kecuali ada indikasi medis tertentu. Berdasarkan Tabel 1, ibu dengan persalinan normal sebesar (60.6%) dan persalinan sesar sebesar (39.4%). Meskipun persalinan secara normal lebih banyak dilakukan tetapi tahapan-tahapan IMD yang dilakukan ibu masih belum sesuai. Adapun alasan ibu yang tidak melakukan IMD dengan alasan persalinan secara sesar dikarenakan kondisi ibu pasca persalinan yang tidak memungkinkan karena ibu merasa mengantuk akibat efek dari obat bius bahkan ada juga ibu yang dibius secara total.

Pelaksanaan IMD yang dilakukan dengan kurang sempurna atau tidak sesuai dengan tahapan-tahapan pelaksanaan IMD, seperti melakukan IMD setelah bayi dibungkus terlebih dahulu sehingga tidak terjadi kontak kulit, petugas membantu menyusukan bayi pada ibu karena bayi tidak berhasil menemukan puting ibu atau ibu dan bayi tidak di rawat dalam satu ruangan yang sama serta pelaksanaan IMD yang hanya

berlangsung selama 15 menit. Hal ini tidak sesuai dengan tata laksana IMD yang benar dikarenakan petugas kesehatan ingin cepat selesai sehingga pelaksanaan IMD hanya sebagai syarat-syarat tanpa melakukan tahapan-tahapan yang benar dan tepat.

Hal ini sesuai dengan pendapat Roesli tahun 2012<sup>19</sup> yang mengatakan IMD sebenarnya sudah dilaksanakan di Indonesia, tetapi pelaksanaannya belum tepat. Terdapat beberapa kesalahan dalam pelaksanaan IMD. Pertama, bayi baru lahir biasanya sudah dibungkus sebelum diletakkan di dada ibu yang mengakibatkan tidak terjadinya kontak kulit. Kedua, bayi bukan menyusu melainkan disusui. Ketiga, memaksakan bayi untuk menyusu sebelum dia siap. Keempat, bayi dipisahkan dari ibunya untuk dibawa keruang pemulihan untuk ditindak lanjuti.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan antara riwayat inisiasi menyusu dini dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa tahun 2020 dengan nilai  $p$  value = 0.040 yang berarti lebih kecil dari 0.05. Diharapkan Puskesmas Bajeng dapat memberikan informasi serta penjelasan yang lebih luas mengenai IMD, memberikan dorongan serta pemahaman kepada ibu untuk melakukan IMD dengan tahapan-tahapan yang benar serta peran petugas ataupun kader kesehatan harus terus terlibat sebagai promotor agar masyarakat lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif.

### DAFTAR PUSTAKA

1. M M, Ina Aa, Windayani W. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Tidak Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Halus Pada Bayi Usia 6 Bulan. *J Nurs Public Heal*. 2020;8(1):58–65.
2. Abidjulu F, Hutagaol E, Kundre R. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kemauan Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting. *J Keperawatan UNSRAT*. 2015;3(1):108206.
3. World Health Organization (WHO). *World Health Statistics*. Director. 2018.
4. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018;1–100.
5. Dinkes Prov Sulsel. Profil PPD Pembantu. Dinas Kesehatan Provinsi Sulsel. 2018
6. Dinkes Kab. Gowa. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa. 2019.
7. Abdul Kadir N. Menelusuri Akar Masalah Rendahnya Persentase Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. *J Al Hikmah*. 2016;15(1):13.
8. Marwiyah N, Khaerawati T. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kelurahan Cipare Kota Serang. *Faletehan Heal J*. 2020;7(1):18–29.
9. Dewi S, Romalita Y, Yusriani Y, Alwi MK. Perceptions of pregnant woman on monetary and time sacrifice for satisfaction based on health workers roles in antenatal services to reduce the risk of maternal death at Gowa district. *Heal Sci J Indones*. 2019;10(2):111–8.
10. Masruroh N, Istianah NZ. Family Support for Increasing Exclusive Breastfeeding. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2019;4(1):59–62.
11. Kusika Saputra NP, Lasmini PS. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap Waktu Pengeluaran dan Perubahan Warna Mekonium Serta Kejadian Ikterik Fisiologis. *J Ilmu Kedokt*. 2017;9(2):8.



12. Aulia MJ. Hubungan Imd Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta Tahun 2015. 2015;1–9.
13. Afifah DN. Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif (Studi Kualitatif di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Tahun 2007). 2015;1–19.
14. Novianti, Mujiati NA. Analisa Proses Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini ( Studi Kasus Di Rumah Sakit Swasta X Dan Rumah Sakit Pemerintah Y Di Jakarta ). J Kesehat Reproduksi. 2019;9( 2):135–48.
15. Mawaddah S. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi. J Info Kesehat. 2018;16(2):214–25.
16. Agusvina R. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Terhadap Keberhasilan Eksklusif Di Posyandu Kelurahan Cempakaputih Ciputat Timur. 2015;(Imd):108.
17. Sari CM, Wirawanni Y. Perbedaan Pola Pemberian ASI Antara Ibu Yang Melakukan Dan Tidak Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Kabupaten Pati). J Nutr Coll. 2015;1(1):10.
18. Fikawati S, Syafiq A. Study on Policy and Implementation of Exclusive and Early Initiation of Breastfeeding in Indonesia. Makara J Heal Res. 2015;14(1):17–24.
19. Risa H. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif sebagai Salah Satu Faktor Penentu Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif The Level of Knowledge of Mother about Early Breastfeeding Initiation and Exclusive Breastfeeding as One Critica. 2015.