

HUBUNGAN JENIS DAN PENOLONG PERSALINAN DENGAN PRAKTIK INISIASI MENYUSU DINI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Elsa Budi Sihsiliya¹⁾, Poppy Farantia Saputri²⁾

^{1,2} STIKes Widya Cipta Husada
email: penulis_1@elsabudisihsilya@gmail.com
email: penulis_2@poppy_farantia@gmail.com

ABSTRACT

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan langkah awal keberhasilan bayi untuk belajar menyusu pertama sehingga ASI tetap di produksi. IMD dapat mencegah kematian neonatal, bagi ibu IMD dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas. IMD merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca persalinan. Riskesdas menunjukkan cakupan IMD masih rendah 2010 adalah 29,3% dan tahun 2013 menjadi 34,5%. Keberhasilan IMD dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, penolong persalinan dan jenis persalinan. Penolong persalinan sangat dominan dalam terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan Penolong persalinan dan jenis persalinan dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini. Desain penelitian ini menggunakan crosssectional. Populasi penelitian ini adalah Ibu bersalin dari bulan Maret - Juni 2018, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* sehingga didapatkan jumlah sampel adalah 54 ibu hamil TM III yang dibagi menjadi kelompok yang diteiti dan kelompok kontrol. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Analisa data menggunakan uji *chi aquare*. Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan praktik IMD (*Asimp. Sig 0,009*). Terdapat hubungan penolong persalinan dengan Praktik IMD (*p value 0,002*).. Dibutuhkan komitmen dari seluruh tenaga kesehatan khususnya yang berkaitan dengan ibu hamil dan bersalin untuk memberikan penyuluhan terkait dengan pentingnya IMD.

Keyword: *IMD, jenis persalinan, penolong persalinan*

ABSTRACT

Early Breastfeeding Initiation is the first step to success to learn breastfeeding so that the milk is still produced. Its can prevent neonatal death, for mothers its can reduce morbidity and mortality. Early Breastfeeding Initiation stimulates uterine contractions thereby reducing postpartum bleeding. Riskesdas showed that Its coverage was still low in 2010 was 29.3% and in 2013 it was 34.5%. The success of the early breastfeeding initiation is influenced by the knowledge of the mother, birth attendant and type of labor. Delivery helper is very dominant in the implementation of early breastfeeding initiation. The purpose of this study was to analyze the relationship between delivery helper and type of delivery with the practice of early breastfeeding initiation. The design of this study uses cross sectional. The population of this study was pregnant women from March to June 2018, with purposive sampling technique so that the number of samples was 54 pregnant women 3rd trimester who were divided into clinical and control groups. Data collection uses questionnaires that have been tested for validity and reliability. Data analysis using Chi Square test. Based on the results of the study there was a significant relationship between the type of labor and the practice of early breastfeeding initiation (*Asimp. Sig 0.009*). There is a relationship between delivery helper and early breastfeeding initiation practices (*p value 0.002*). It takes commitment from all healthy workers, especially those related to pregnant women and maternity, to provide counseling related to the importance of early breastfeeding initiation.

Keyword: *IMD, delivery helper ,type of labor*

PENDAHULUAN

Asuhan esensial diperlukan pada bayi baru lahir agar dapat mencegah terjadinya komplikasi dan dapat menyelamatkan nyawa bayi seperti segera mengeringkan tubuh bayi baru lahir dan inisiasi menyusui dini sangat diperlukan untuk upaya bayi dapat bertahan hidup dan menunda semua asuhan lainnya minimal satu jam pertama kelahiran.⁽¹⁾ Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri. Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Inisiasi Menyusui Dini akan menentukan kesuksesan menyusui selanjutnya, karena ibu yang memberikan ASI dalam satu jam pertama setelah melahirkan mempunyai peluang 2-8 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif.⁽²⁾

Persentase proses mulai mendapat ASI kurang dari satu jam (IMD) pada anak umur 0-23 bulan di Indonesia masih rendah yaitu sebesar 29,3% di tahun 2010 menjadi 34,5% pada tahun 2013. Pencapaian IMD berjalan seiring dengan jenis persalinan yang dilalui oleh ibu bersalin. Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) berkaitan dengan pengetahuan, sikap ibu, penolong persalinan dan jenis persalinan. Proses persalinan secara normal memungkinkan pelaksanaan IMD dapat dilaksanakan. Hal tersebut didukung dengan prinsip persalinan normal dimana meminimalkan intervensi baik secara medis maupun farmakologis terhadap ibu sehingga persalinan diupayakan berjalan secara alami.⁽³⁾

Data jumlah kematian bayi di Kabupaten Malang menurut laporan puskesmas tahun 2011 kelahiran hidup sejumlah 40.655, kematian bayi neonatal sebesar 219 (5,39 per 1.000 kelahiran hidup) tahun 2012 kelahiran hidup sejumlah 40.792 (Laki-laki 20.589, perempuan 20.203), kematian bayi neonatal sebesar 199 (5,39 per 1.000 kelahiran hidup). Capaian ASI Eksklusif tahun 2012 sebesar 57,9 % (25.689 dari 44.367) yang disurvei. sedangkan tahun 2011

79,8% (15374 dari 19.270) yang disurvei.⁽⁴⁾ Cakupan ASI EKsklusif tahun 2015 adalah 65% dan di tahun 2016 menjadi 67% sehingga dapat disimpulkan bahwa cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gedangan masih jauh dari target (80%). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Sumberejo, tanggal 14 Juni 2017 dari 15 ibu yang memiliki bayi usia 0-28 hari didapatkan hasil bahwa 73.3% ibu tidak melakukan IMD pada saat persalinan dan hanya 20% ibu yang memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.⁽⁵⁾

Penelitian senada sebelumnya menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mendukung keberhasilan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini adalah dukungan tenaga kesehatan. Tanda dukungan dari tenaga kesehatan maka proses Inisiasi Menyusui Dini tidak akan dapat terlaksana dalam persalinan. Jumlah tenaga kesehatan, ketrampilan dan kemampuan untuk melakukan proses Inisiasi Menyusui Dini juga turut mempengaruhi dalam keberhasilan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini pasca persalinan.⁽⁶⁾ Keadaan umum bayi dan ibu pada saat persalinan merupakan factor yang mempengaruhi keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini.⁽⁷⁾ Sehingga hal tersebut menjadi latar belakang peneliti untuk menganalisa hubungan jenis persalinan dan penolong persalinan dengan praktik Inisiasi Menyusui Dini pada Ibu bersalin Bulan Maret-Juni di Desa Sumberejo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian analitik dengan desain *crosssectional*, yaitu penelitian yang dilakukan satu kali waktu untuk menganalisis hubungan antara variabel jenis persalinan dan penolong persalinan dengan praktik Inisiasi Menyusui Dini. Subyek penelitian ini adalah ibu bersalin baik secara *sectio cesarea* maupun spontan pada bulan Maret-Juni 2018 di Desa Sumberejo. Data dikumpulkan dengan kuesioner yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Analisa data menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Data Sosiodemografi Responden

Variabel	Observasi	Kontrol	Total	
	N (%)	N (%)	N (%)	
Usia	Tidak beresiko (20-35 tahun)	26 (96,3)	25 (92,6)	51 (94,4)
	Beresiko < 20 dan > 35 tahun	1 (3,7)	2 (7,4)	3 (5,6)
Paritas	Primipara	7 (25,9)	9 (33,4)	16 (29,6)
	Multipara	19 (70,4)	17 (62,9)	36 (66,7)
	Grandemulti	1 (3,7)	1 (3,7)	2 (3,7)
Pendidikan Ibu	Tinggi (> SLTP)	22 (81,5)	17 (62,9)	39 (72,2)
	Rendah (\leq SLTP)	5 (18,5)	10 (37,1)	15 (27,8)
Pekerjaan Ibu	Ibu Rumah Tangga (Tidak bekerja)	21 (77,8)	24 (88,9)	45 (83,3)
	Bekerja	6 (22,2)	3 (1,1)	9 (16,7)
Penghasilan keluarga	Dibawah UMR	11 (40,7)	13 (48,1)	24 (44,4)
	Diatas UMR	16 (59,3)	14 (51,9)	30 (55,6)
TOTAL	27 (100)	27 (100)	54 (100)	

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden baik pada kelompok observasi (96,3%) maupun kelompok kontrol (92,6%) berada pada usia reproduktif/ tidak berisiko (20-35 tahun) sebesar 94,4%. Berdasarkan paritas mayoritas responden adalah multipara (66,7%). Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan tinggi baik pada kelompok kontrol maupun kelompok observasi (72,2%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja (83,3%). 55,6% responden memiliki penghasilan keluarga diatas Upah Minimum regional Kabupaten Malang.

Analisis Bivariat

Tabel 2 Uji Korelasi Hubungan Riwayat Persalinan dan Penolong Persalinan terhadap Inisiasi Menyusu Dini

Variabel	IMD	Tidak IMD	Total	Uji	
				Chi Square	
				Asimp. Sig.	
Jenis Persalinan	Spontan	35 (76,8)	10 (22,2)	45 (100)	0,009*
	SC	3 (33,3)	6 (66,7)	9 (100)	
		38 (70,4)	16 (29,6)	54 (100)	
Penolong Persalinan	Bidan	32 (82,1)	7 (17,9)	39 (100)	0,02*
	Dokter	6 (40)	9 (60)	15 (100)	
		38 (70,4)	16 (29,6)	54 (100)	

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden yang bersalin secara spontan memiliki kecenderungan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada saat persalinan (76,8%), berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai *Asimp.Sig* 0,009 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), sedangkan responden yang bersalin secara SC hanya sebagian kecil yang melakukan IMD (33,3%). Berdasarkan penolong persalinan, responden yang proses persalinannya ditolong oleh bidan mayoritas melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (82,1%), sedangkan responden yang bersalin dengan dokter mayoritas tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini (60%). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai *Asimp.Sig* 0,02, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan penolong persalinan dengan Inisiasi Menyusu Dini.

PEMBAHASAN

Terdapat hubungan antara jenis persalinan dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2018) bahwa jenis persalinan berpengaruh terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).⁽⁸⁾ Persalinan spontan lebih memungkinkan ibu untuk melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini karena kemungkinan komplikasi yang terjadi pada ibu maupun bayi

lebih kecil. Sedangkan pada jenis persalinan *sectioo cesarea* dibutuhkan koordinasi yang baik antara dokter obgyn dengan dokter anastesi serta perawat yang membantu di ruang operasi, karena pada persalinan *section cesarea* bayi tidak dapat diletakkan diatas perut ibu, sehingga dibutuhkan bantuan dari perawat yang ada untuk membantu memegang bayi dan dokter anastesi untuk memantau kondisi ibu dan bayi pada saat operasi berlangsung. Saat ini tidak semua rumah sakit dan dokter dapat memfasilitasi Inisiasi Menyusu Dini dengan jenis persalinan *section cesarea*, tergantung dari kebijakan dan fasilitas pada setiap rumah sakit, sehingga diharapkan setiap dokter operator persalinan *section cesarean* dapat memfasilitasi Inisiasi Menyusu Dini apabila fasilitas dan staff yang terdapat di kamar operasi mendukung Inisiasi Menyusu Dini serta tidak ada komplikasi yang terjadi pada ibu maupun bayi.

Penolong persalinan secara signifikan berhubungan dengan berhubungan dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa penolong persalinan merupakan penentu terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini. Penolong persalinan merupakan ujung tombak dari keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini, diharapkan ibu yang belum memiliki pengetahuan yang baik terkait Inisiasi Menyusu Dini dapat diberikan penyuluhan pentingnya melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini dan memfasilitasi praktik Inisiasi Menyusu Dini jika kondisi ibu dan bayi memungkinkan sehingga keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini semakin meningkat.⁽⁹⁾ Terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan IMD di ruang bersalin RSUD Datoe Binangking.⁽¹⁰⁾ Proses persalinan yang dilalui ibu baik secara normal maupun secara *Sectio Caesar* bukan sebuah hambatan seorang bayi untuk mendapatkan haknya dalam mendapatkan ASI di awal kehidupannya. Kunci keberhasilan praktek IMD tidak hanya terletak pada jenis persalinan tetapi dukungan dari bidan atau tenaga kesehatan, termasuk suami dan keluarga dalam proses IMD tersebut. Penatalaksanaan praktek Inisiasi Menyusu Dini pada semua jenis persalinan tidak berbeda dan tergantung pada sedini mungkin bayi dibiarkan mencari putting ibu. Intervensi dalam persalinan diupayakan seminimal mungkin sehingga kondisi ibu dan bayi menjadi optimal untuk keberhasilan

proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD) kontraksi uterus sehingga mencegah perdarahan pada kala tiga dan empat.⁽¹¹⁾

SIMPULAN DAN SARAN

Jenis persalinan secara signifikan berhubungan dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (*Asimp.Sig* 0,009). Penolong persalinan berhubungan dengan Inisiasi Menyusu Dini (*Asimp.Sig* 0,02). Perlu peningkatan upaya promosi kesehatan mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD) bagi ibu hamil dan suami/ keluarga sehingga pengetahuan dan sikap baik calon ibu maupun keluarga dapat mendukung kearah praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Dibutuhkan komitmen dari seluruh tenaga kesehatan khususnya yang berkaitan dengan ibu hamil dan bersalin untuk memberikan penyuluhan terkait dengan pentingnya Inisiasi Menyusu Dini. Perlu penelitian lanjutan terkait dengan dukungan suami dan otonomi pribadi ibu dalam melakukan Inisiasi Menyusu Dini

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang membantu dalam penyusunan karya ilmiah ini: Kemenristek Dikti yang telah memberikan dana hibah penelitian; Ketua STIKes Widya Cipta Husada; Kepala Puskesmas Gedangan; Bidan Koordinator Puskesmas Gedangan dan Desa Sumberejo serta ibu-ibu kader yang telah membantu peneliti dalam penyimpulan data; Perangkat desa sumberejo dan jajarannya; Seluruh pihak yang membantu tersusunnya karya ilmiah ini yang tidak bisa kami sebutkan satu-persatu

REFERENSI

1. World Health Organization. 2010. *Early Initiation of Breastfeeding: the Key to Survival and Beyond*
2. Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI, Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan si Kecil*. Yogyakarta. Penerbit CV Andi
3. Depkes RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Diakses dari: <<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>> (Sitasi 10 September 2013)

4. KPPA. 2013. **Evaluasi Kota dan Kabupaten Layak Anak 2013**. Dakses dari: < <http://kpppa.malangkab.go.id/downloads/Penguatan%20Kelembagaanvv.pdf>
5. PWS KIA. 2016. **PWS KIA Puskesmas Gedangan. Puskesmas Gedangan**
6. Novianti, Mujiati. 2014. **Faktor Pendukung keberhasilan Praktik Inisiasi Menyusu Dini di RS Swasta dan RS Pemerintah di Jakarta**. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat: Bdanan Litbang Kementrian Kesehatan RI
7. Ramadhanti, Indah Putri. 2014. **Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di Bidan Praktik Swasta Paulina Bukit Tinggi**. Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi, Vol. 7 No. 1 Januari 2016.
8. Putri. Rismaina. 2018. **Hubungan Jenis Persalinan terhadap Muhammadiyah Jakarta. Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini**. FK UB
9. Rahmawati, Elsa Budi Sihilya. 2015. **Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap Praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Ibu Bayi 6-12 bulan di Kelurahan Sisir Kota Batu**. Tesis. Universitas Airlangga
10. Pangerapan, Nontje. L. 2016. **Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di RSUD Datoe Binanggang**. Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado: Diakses 10 Agustus 2018: (<https://ejournalhealth.com/index.php/CH/article/viewFile/126/122>)
11. Nuryaningsih. 2012. **Peran Jenis Persalinan Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Ibu Bersalin**. Penelitian Dosen. FKK Universitas