

HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DENGAN PERILAKU
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 6-12 BULAN DI
PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA 2014

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

Kartika Novia Sari

201310104326

PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014

HALAMAN JUDUL

**HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DENGAN PERILAKU
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 6-12 BULAN DI
PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA 2014**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk Menyusun Skripsi
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh :

Kartika Novia Sari

201310104326

**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DENGAN PERILAKU
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 6-12 BULAN DI
PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA 2014**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

Kartika Novia Sari

201310104326

Telah disetujui Oleh Pembimbing

Pada tanggal :
16 Juli 2014

Mengetahui,
Dosen Pembimbing



(Mei Muhartati, S.ST.,M.Kes)

HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 6-12 BULAN DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA 2014¹

Kartika Novia Sari², Mei Muhartati³

INTISARI

Latar Belakang : Permasalahan yang dihadapi adalah masih rendahnya cakupan tingkat pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 yang masih jauh dari target nasional sebesar 80%. UNICEF melakukan *survey* terhadap 1.677 bayi di Indonesia, mengungkap keterkaitan antara asupan ASI dengan serangan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan diare pada bayi. Bayi yang tidak diberi ASI risiko terkena ISPA 3 kali lebih besar, dan diare 4 kali lebih besar yang dapat menyebabkan kematian pada bayi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

Metode Penelitian :Jenis penelitian ini adalah deskriptif *retrospektif*, pendekatan *cross sectional*.Tehnik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tertutup sebanyak 28 nomor sebagai alat pengumpulan data. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juli 2014.

Hasil : Perilaku pemberian ASI Eksklusif yang memberikan ASI Eksklusif cenderung pada ibu yang memiliki Inisiasi Menyusu Dini baik sebanyak 60,0%, sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif cenderung pada ibu dengan kategori Inisiasi Menyusu Dini sedang sebanyak 7 responden (20,0%).

Simpulan : Hasil peneleitian ini disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini terhadap perilaku pemberian ASI eksksluif pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Tegalrejoyang ditujukan dengan nilai τ sebesar 0,465 dengan tarif signifikansi 0,002 yang lebih kecil dari 0,05

Saran : Disarankan kepada Bidan dan Puskesmas untuk meningkatkan promosi serta pelaksanaan IMD yang dapat menegakkan pemberian ASI eksklusif. Dengan Inisiasi Menyusu Dini yang baik, petugas kesehatan dapat mempertahankan dan meningkatkan proses inisiasi menyusu dini. Hasil penelitian ini dapat dijadikan Puskesmas Tegalrejo dalam memberikan asuhan dan menggalang promosi IMD dan program pemberian ASI Eksklusif.

Kata kunci : Inisiasi Menyusu Dini, Perilaku dan ASI eksklusif
Kepustakaan : 31 (2007-2013), 4 Jurnal
Jumlah Halaman : xivHalaman,79 Halaman,8 Tabel,2 gambar,10 Lampiran

¹Judul SKRIPSI

²Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmi Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta

**The Relation of Initiation Suckle Early (IMD) With The Manners Granting
Breast-fed Exclusive On The Baby Age 6-12 Months
In Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta 2014
Kartika Novia Sari², Mei Muhartati³**

ABSTRACT

Background : The problems faced by is still low-self the scope of the level of granting breast-fed exclusive on the baby 6-0 months in indonesia in 2013, as much as 80 % which is still far from the target of the national.Unicef reveal survey against 1.677 a baby in indonesia uncover the correlation between intake breast-fed with attacks acute respiratory tract infection (ispa) and diarrhea in infants. Infants who never given breast-fed risk exposed to ispa three times larger, and diarrhea 4 times as great as that can cause death in infants. Research purposes is to know of the relationship between the Initiation Suckle Early against behavior granting exclusive breast-fed on the baby age 6-12 months in Puskesmas Tegalrejo Jogjakarta.

Method : This is the kind of research descriptive *retrospective*, the approach of *cross sectional*. The method of sampling using *accidental sampling*. Collecting data was done using a questionnaire covered a total of 28 number as a means of collecting data. The data done in July 2014.

Result : Exclusive breast feeding behavior that provide Exclusive BREAST MILK tends to be on mothers who have Early good Sucking as much as Initiation (60.0%), while mothers who do not provide Exclusive BREAST MILK tend to be on the mother's Milk of early Initiation by category were as much as 7 respondents (20.0%).

Conclusion : This research result can be inferred that there is a relationship between the initiation was suckling early against behavior granting exclusive breast on the baby age 6-12 months devoted to the value of 0,456 and rates the significance of $0.002 < 0.05$.

Suggestion : It is advisable to midwives and health centers to improve the promotion and implementation of the IMD which can enforce exclusive breast feeding. With the initiation of the milk Early is good, health workers can maintain and improve the process of initiation of the sucking early. The results of this research can be made into Clinics and orphanages Tegalrejoin giving raising promotion IMD and the exclusive breast feeding program.

Key words : Initiation of early behavior and Suckle BREAST MILK exclusively

Libraries : 31 (2007-2013), 4 journal

Number of pages: xiv Page ,79 Page , 8 Tables. 2 Pictures, 10 Attachments

¹TitleSKRIPSI

²College of Health Sciences Students 'Aisyiyah Yogyakarta

³Midwifery Lecturer School of Health 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Permasalahan yang dihadapi adalah masih rendahnya cakupan tingkat pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 yang masih jauh dari target nasional sebesar 80%. Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai 6 bulan meningkat dari 33,6 % pada tahun 2010 menjadi 38,5 % pada tahun 2011. Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi selama 3 tahun terakhir. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan pada tahun 2007 adalah 28,6% kemudian menurun menjadi 24,3% pada tahun 2008, dan meningkat menjadi 34,3% pada tahun 2009. Data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 2013 menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 42%. Angka ini menunjukkan cakupan tersebut masih dibawah target WHO (*World Health Organization*) yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50% (Depkes RI, 2013).

Di Indonesia salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan adalah cakupan pemberian ASInya. UNICEF melakukan *survey* terhadap 1.677 bayi di Indonesia, mengungkap keterkaitan antara asupan ASI dengan serangan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan diare pada bayi yang menyebabkan AKB. Salah satu langkah dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif adalah dengan melakukan inisiasi menyusui dini. Beberapa tahun terakhir ini Indonesia gencar mempromosikan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Promosi Inisiasi Menyusui Dini sangat perlu dilakukan karena memiliki kontribusi besar dalam pencapaian tujuan MDG's menurunkan angka kematian bayi. Di tahun 2012 cakupan IMD di Kota Yogyakarta mencapai 47,19 % (Dinkes Kota Yogyakarta, 2013). Masih rendahnya angka IMD berkaitan dengan perilaku ibu yang tidak melakukan inisiasi dini. Hal ini disebabkan pengetahuan ibu yang belum mengetahui secara benar arti pentingnya IMD.

Pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tegalrejo pada Mei tahun 2014, di dapat jumlah kunjungan bayi di Puskesmas Tegalrejo berjumlah 841 bayi dengan presentasi bayi yang diberikan ASI eksklusif sebesar 43 %. Hasil wawancara dari 3 ibu menyusui ada 1 orang ibu yang dulu melakukan IMD dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, dan 2 ibu mengatakan melakukan IMD tetapi tidak ASI eksklusif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen karena peneliti tidak memberikan perlakuan apapun kepada subyek penelitian. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif *retropektif* yaitu sebuah studi yang didasarkan pada catatan medis, mencari mundur sampai waktu peristiwanya terjadi di masa lalu yaitu pelaksanaan Inisiasi Menyusui dini (IMD) dengan perilaku pemberian ASI pada bayi umur 6-12 bulan. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* dimana variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu bersamaan) (Sulistyaningsih, 2011).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling*, sampel dihitung dari jumlah populasi yang memenuhi kriteria inklusi yang ada di Puskesmas Tegalrejo yaitu 35 responden. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data menggunakan kuesioner dengan 28 kuesioner. Setelah data diperoleh kemudian diolah, pengolahan data yang digunakan dengan program computer menggunakan uji statistik *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Hasil karakteristik responden ditemukan usia responden dalam penelitian ini 60,0% berusia 21-26 tahun dimana 48,6% responden berpendidikan terakhir SMA dan 100% responden bersuku Jawa, serta responden dengan pekerjaan lain selain Ibu rumah tangga (Guru, Pedagang, PNS, Swasta, Wiraswasta) terbanyak sebesar 22 responden (62,9%).

a. Tingkatan Inisiasi Menyusu Dini

Tingkat Inisiasi Menyusu Dini Berdasarkan Kategori di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2014

Tingkat Inisiasi Menyusu Dini	Frekuensi	Presentase (%)
1. Baik	24	68.6
2. Sedang	11	31.4
Total	35	100.0

Berdasarkan table diatas menerangkan kategori tingkat Inisiasi Menyusu Dini baik adalah jumlah terbesar sebanyak 24 responden (68,6%). Sedangkan tingkat Inisiasi Menyusu Dini kategori sedang adalah jumlah terkecil sebanyak 11 responden (31,4%).

b. Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2014

Perilaku Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
1. Tidak Asi Eksklusif	10	28.6
2. Asi Eksklusif	25	71.4
Total	35	100.0

Berdasarkan tabel diatas menerangkan perilaku pemberian ASI Eksklusif terbanyak sebanyak 25 responden (71,4%) dan 10 responden (28,6%) tidak memberikan ASI Eksklusif.

c. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2014

Tabulasi Silang Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2014

Inisiasi Menyusu Dini	Perilaku					
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total	
	F	%	F	%	F	%
Baik	3	8,6	21	60,0	24	68,6
Sedang	7	20,0	4	11,4	11	31,4
Total	10	28,6	25	71,4	35	100

Dapat diketahui bahwa perilaku pemberian ASI Eksklusif yang memberikan ASI Eksklusif cenderung pada ibu yang memiliki Inisiasi Menyusu Dini baik sebanyak 60,0%, sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif cenderung pada ibu dengan kategori Inisiasi Menyusu Dini sedang sebanyak 7 responden (20,0%).

Berdasarkan uji statistic *Chi Square* didapatkan nilai τ 0,465 dengan tarif signifikansi 0,002 lebih kecil dari 0,05 ($0,002 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan Inisiasi Menyusu Dini terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2014.

Untuk mengetahui keeratan hubungan tersebut maka hasil perhitungan tersebut (0,465) dibandingkan dengan tabel pedoman interpretasi koefisien korelasi. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dengan keeratan hubungan sedang antara hubungan Inisiasi Menyusu Dini terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2014.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Inisiasi Menyusu Dini Pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2014

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tegalrejo menunjukkan bahwa dari 35 responden ditemukan sebagian Inisiasi Menyusu Dini telah dilaksanakan secara baik (68,6%) atau sesuai dengan tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini yang dianjurkan, namun ada sebagian yang dilaksanakan sedang (31,4%). Dan hal ini kemungkinan disebabkan oleh pemahaman ibu yang kurang tentang Inisiasi Menyusu Dini, karena dari data didapatkan ibu memasukkan puting susu kemulut bayi padahal seharusnya bayi dibiarkan sendiri untuk mencari dan meraih puting susu ibunya. Selain itu mungkin disebabkan karena kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan (bidan) dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada bayi baru lahir di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

Pemberian Inisiasi Menyusu Dini dapat menyelamatkan sekurangnya 30.000 bayi Indonesia yang meninggal pada 1 jam pertama kelahirannya. Dengan pemberian ASI dalam satu jam pertama, bayi akan mendapatkan zat-zat gizi yang penting dan mereka terlindung dari berbagai

penyakit pada masa yang paling rentan dalam kehidupannya (Roesli, 2008). WHO dan UNICEF merekomendasikan Inisiasi Menyusu Dini (*early lact on*) sebagai tindakan *live saving*.

Inisiasi Menyusu Dini sedang merupakan Inisiasi Menyusu Dini yang dilakukan kurang tepat. Banyak faktor yang menyebabkan praktik Inisiasi Menyusu Dini yang kurang tepat, diantaranya: 1) Begitu lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi kain kering, 2) Bayi segera dikeringkan dengan kain kering, tali pusat dipotong, lalu diikat, 3) karena takut kedinginan, bayi dibedong dengan selimut bayi, dalam keadaan dibedong, 4) bayi diletakkan didada ibu (tidak terjadi kontak dengan kulit ibu), 5) Bayi dibiarkan di dada ibu (*bonding*) untuk beberapa lama (10 – 15 menit) atau sampai tenaga kesehatan selesai menjahit perineum, 6) Selanjutnya diangkat, dan disusukan pada ibu dengan cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi, 7) Setelah itu, bayi dibawa ke kamar transisi atau kamar pemulihan (*recovery room*) untuk ditimbang, diukur, dicap, diazankan oleh ayah, diberi suntikan vitamin K, dan kadang diberi tetes mata (Roesli, 2008).

Selain itu, Inisiasi Menyusu Dini yang kurang tepat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya faktor rasa nyeri dan kelelahan yang dialami ibu setelah persalinan. Ibu merasakan mules/sakit perut bagian bawah atau pada rahim. Rasa nyeri tersebut semakin berat dirasakan oleh ibu apabila ia melakukan aktivitas atau suatu kegiatan. Rasa nyeri yang dialami oleh ibu pasca persalinan, merupakan proses yang dialami ibu dan fisiologis yang dapat membantu proses mengkerutnya kembali rahim (Roesli,2008).

Tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini yang dianjurkan adalah begitu lahir, bayi diletakkan diperut ibu yang sudah dialasi kain kering, seluruh badan dan kepala bayi dikeringkan secepatnya kecuali kedua tangannya, lemak putih (verniks) yang menyamankan kulit bayi sebaiknya dibiarkan. Lalu tali pusat dipotong dan diikat, bayi ditengkurapkan di dada atau perut ibu. Biarkan kulit bayi melekat dengan kulit ibu, posisi kontak kulit dipertahankan minimum 1 jam atau setelah menyusui awal selesai. Keduanya diselimuti jika perlu gunakan topi bayi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya. Bayi dibiarkan mencari sendiri puting susu ibunya. Bayi dipisahkan dari ibunya untuk ditimbang, diukur dan dicap setelah satu jam atau menyusui awal selesai. Prosedur yang invasif misalnya suntikan vitamin K dan tetes mata bayi ditunda (Roesli,2008).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2011) menunjukkan, bahwa pelaksanaan IMD terdiri dari 20 (50%) responden melaksanakan IMD dan 20 (50%) responden tidak melaksanakan IMD.

Berbedadengan penelitian yang dilakukan oleh Cindy (2012) dalam penelitiannya berjudul Perbedaan pola pemberian ASI antara Ibu yang melakukan dan tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini, menyatakan tidak ada perbedaan pemberian ASI eksklusif antara ibu IMD dan tidak IMD. Dalam penelitiannya menjelaskan baik ibu IMD (100%) maupun tidak IMD (84,8%) tetap memberikan pralakteal dengan alasan ASI belum keluar (74,5%). Sebanyak (85,2%), ibu menggunakan susu formula sebagai minuman

pralakteal dan sekitar (77,78%) pemberian pralakteal berdasarkan anjuran dari tenaga kesehatan. Data ini menunjukkan kegagalan ASI dimulai sejak hari pertama melahirkan yaitu pada saat pralakteal diberikan.

Cindy (2012) juga menjelaskan bahwa faktor ibu bekerja, ketidaktahuan ibu memerah/memompa ASI serta pengaruh lingkungan sekitar yang menggunakan susu formula adalah faktor gagalnya pemberian ASI eksklusif. Karena ibu beranggapan ingin memberikan makanan kepada bayinya, ASI berwarna bening sehingga bayi tidak mau menyusu, bayi lapar dan rewel serta bayi dapat ditinggal bepergian.

Sedangkan faktor yang mempengaruhi gagalnya program Inisiasi Menyusu dini yaitu pengetahuan, sikap, motivasi bidan dan susu formula. Sebenarnya bidan memiliki sikap yang mendukung program IMD sehingga sudah menjadi tugas petugas kesehatan untuk diterapkan. Akan tetapi, motivasi yang kurang karena malas menyebabkan bidan tidak menerapkan IMD lagi. Adapula bidan yang berpendapat bahwa bayi baru lahir harus segera dilakukan asuhan BBL untuk mencegah hipotermi akibat evaporasi air ketuban, perawatan tali pusat dan pemberian profilaksis vitamin K guna mencegah perdarahan. Terkadang sikap terburu-buru bidan dalam kegiatan lain yang membuat bayi segera diberi asuhan BBL tanpa praktik IMD.

Susu formula juga menjadi faktor, karena permintaan pasien meskipun sebelumnya sudah dijelaskan untuk tetap disusui. Tetapi ada juga bidan yang tanpa seijin pasien/keluarga memberikan susu formula terutamadengan alasan ASI belum keluar sehingga menjadi tradisi/kebiasaan yang membudaya. Pemberian paket susu formula pada ibu bersalin juga menjadi alasan kuat gagalnya pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui.

2. Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2014

Dari hasil penelitian yang dilakukan ke 35 responden di Puskesmas Tegalrejo ditemukan hasil perilaku pemberian ASI Eksklusif terbanyak dalam kategori ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 25 responden (71,4%) dan perilaku tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10 responden (28,6%). Hasil ini menjelaskan bahwa ibu dengan bayi umur 6-12 bulan lebih banyak yang memberikan ASI Eksklusif.

Dilihat dari banyaknya ibu yang memberikan ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh karakteristik usia dimana usia 21-26 tahun merupakan usia dimana ibu genjar-genjarnya mencari informasi tentang ASI eksklusif selain itu latar belakang pendidikan SMA juga memperkuat pengetahuan yang didapat oleh ibu yaitu dari informasi membaca buku, majalah atau media sosial lainnya.

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal sampai bayi berumur 6 bulan dan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, tim (Roesli,2008).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2011) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif yaitu sejumlah 34 (85,0%) responden dan yang paling sedikit adalah tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sejumlah 6 (15,0%) responden.

Perilaku pemberian ASI Eksklusif ini diberikan kepada bayi guna untuk memenuhi kebutuhan bayi untuk proses tumbuh kembang bayi, memberi perlindungan kepada bayi dari sakit karena adanya zat protektif dalam ASI, mempunyai efek psikologis yang menguntungkan untuk bayi. Menyusui ASI juga meningkatkan keterikatan hubungan yang erat serta penuh kasih sayang antara ibu dan bayi (Roesli, 2008).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian ibu sudah memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (85,0%), namun ada sebagian yang masih belum melaksanakan ASI Eksklusif (15,0%). Banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, salah satunya yaitu pekerjaan ibu, dimana dalam penelitian ini didapatkan hampir sebagian besar (62,9%) ibu dengan memiliki pekerjaan selain Ibu Rumah Tangga (Guru, PNS, Swasta, Wiraswasta). Ibu yang bekerja juga mempengaruhi produksi ASI walaupun ibu telah diajarkan bagaimana cara memproduksi ASI yaitu dengan memeras ASI untuk persediaan pada saat ibu bekerja dan malam hari sering menetek pada bayinya.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sri Rejeki (2008) dengan judul Pengalaman Menyusui Eksklusif Ibu Bekerja di Wilayah Kendal Jawa Tengah yang mengatakan bahwa pekerjaan membuat ibu tidak berhasil menyusui secara eksklusif karena adanya hambatan seperti jarak rumah yang jauh, tidak ada fasilitas menyusui ditempat bekerja sehingga membuat para ibu memutuskan untuk memberikan susu formula kepada bayinya.

Berdasarkan surat di atas maka dapat disimpulkan bahwa Allah SWT menyerukan kepada ibu memberikan ASI Eksklusif kepada anak-anaknya, dan menyapih anaknya dalam dua tahun.

3. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta – Juli 2014

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa perilaku pemberian ASI Eksklusif yang memberikan ASI Eksklusif cenderung pada ibu yang memiliki Inisiasi Menyusui Dini baik sebanyak 60,0%, sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif cenderung pada ibu dengan kategori Inisiasi Menyusui Dini sedang sebanyak 7 responden (20,0%).

Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai τ 0,465 dengan taraf signifikansi 0,002 lebih kecil dari 0,05 ($0,002 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan Inisiasi Menyusui Dini terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2014.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang telah berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya telah melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini dengan baik. Karena menurut Suryoprajogo (2009) , bayi yang diberi kesempatan menyusu dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui. Karena makanan awal non-ASI umumnya mengandung zat putih telur yang bukan berasal dari susu manusia, misalnya dari susu hewan. Hal ini dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus dan mencetuskan alergi lebih awal. Selain itu dengan posisi bayi berada di atas perut ibu maka akan terjadi hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu dan sekitarnya, emutan, dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fika dan Syafiq (2008) yang mengkaitkan antara IMD dengan kesuksesan ASI eksklusif, menyatakan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusu dini dengan meletakkan bayi sampai terjadi kontak kulit ke kulit ibu setidaknya selama 1 jam, hasilnya dua kali lebih lama disusui. Pada usia enam bulan dan setahun, bayi yang diberi kesempatan untuk menyusu dini hasilnya 59% dan 38%, sedangkan bayi yang tidak diberi kesempatan menyusu dini pada umur yang sama sebesar 29% dan 8% yang masih disusui.

Inisiasi Menyusu Dini penting agar bayi mendapat kekebalan. Sebab saat bayi bersentuhan langsung dengan dada ibunya, bayi tertular kuman. Oleh karena ibu telah memiliki kekebalan itu kemudian disalurkan lewat ASI. Inisiasi Menyusu Dini juga bermanfaat agar ibu lebih mudah terstimulus menyusui.

Bayi yang menyentuh dada ibu akan membuat ibu mendapatkan rangsangan sensorik yang kemudian memerintah otak untuk memproduksi hormone oksitosin dan prolaktin. Pengisapan bayi pada payudara merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga membantu involusi uterus dan membantu mengendalikan perdarahan. Inisiasi menyusu dini dan ASI eksklusif membuat bayi lebih sehat, cerdas, dan saleh. Dengan Inisiasi Menyusu Dini, 22% angka kematian bayi bisa diturunkan. Menunda Inisiasi Menyusu Dini berarti juga meningkatkan angka kematian bayi (Roesli, 2008).

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Amalia (2011) tentang hubungan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di kota Semarang, yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di Kelurahan Gunungpati Kota Semarang.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar tingkat Inisiasi Menyusu Dini pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dalam kategori baik sebanyak 24 responden (68,6%).
2. Ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta termasuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu sebanyak 25 responden (71,4%)
3. Terdapat hubungan yang signifikan dan keeratan hubungan sedang antara Inisiasi Menyusu Dini dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta yang ditunjukkan dengan nilai τ sebesar 0,465 dengan taraf signifikansi 0,002 yang lebih kecil dari 0,05.

SARAN

1. Bagi Pengguna
 - a. Ibu menyusui
Diharapkan dengan hasil penelitian ini, ibu-ibu yang melakukan kunjungan di Puskesmas Tegalrejo lebih mendapatkan informasi mengenai pentingnya Inisiasi Menyusu Dini dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi sehingga ibu-ibu akan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dengan menggunakan leaflet.
 - b. Bidan Puskesmas Tegalrejo
Dari hasil penelitian ini, diharapkan Bidan untuk meningkatkan asuhan IMD yang dapat menegakkan pemberian ASI eksklusif.
2. Bagi Institusi
 - a. Puskesmas
Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan Puskesmas Tegalrejo dalam memberikan asuhan dan menggalang promosi IMD dan program pemberian ASI Eksklusif.
 - b. Bagi Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi bacaan di perpustakaan Stikes "Aisyiyah Yogyakarta dan di harapkan dapat menambah wawasan pembaca khususnya dalam ilmu kebidanan di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.

DAFTAR RUJUKAN

- Al –Qur'an dan terjemahannya.2008. Bandung : Sinar Baru Algensindo.
- Ridwan,A. 2007. *Promosi Susu Formula Menghambat pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6-11 Bulan*. Makkasar. Program Magister Epidemiologi PPS FKM Unhas.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bappenas Kemenkes. 2010. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2010*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

- Dinartiana, A. 2011. *Hubungan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 7-12 Bulan di Kota Semarang*. Semarang : Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang.
- DinKes DIY. 2009. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2009*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013.
- DepKes RI. 2009. *Pekan ASI Sedunia*. Perinasi : Jakarta.
- Depkes RI. 2013. *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*. Edisi Keempat Perinasi : Jakarta.
- Priyatno. 2009. *Mandiri Belajar SPSS*. Jakarta-Jagakarsa. PT. Buku Kita
- Elfida (2010) *Hubungan Tempat Persalinan dengan Inisiasi Menyusu Dini di Kabupaten Aceh Timur Propinsi Aceh*. Yogyakarta: Tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat FK-UGM.
- Fikawati & Syafiq, 2008. *Hubungan Antara Menyusu Segera dan Pemberian ASI sampai dengan Empat Bulan*. Jurnal Kedokteran Trisakti. 2008 :22.
- Fikawati S., 2010. *Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia*.
- Indah, 2012. *ASI adalah hak anak dan ibu*. Tersedia di (http://www.ibudananak.com/index.php?option=com_content&task=view&id=151&Itemid=9). Di akses tanggal 6 Juni 2014.
- Judarwanto, W. 2006. AA DHA dan Kecerdasan, email : wido25@hotmail.com, <http://www.childrenfamily.com>, diakses Minggu, 27-4-2014.
- Martha S., Cindy. 2012. *Perbedaan Pola Pemberian ASI Antara Ibu Yang Melakukan dan Tidak Melakukan Inisiasi Menyusu Dini Di Margorejo Kabupaten Pati*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Notoatmodjo S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : salemba Medika.
- Roesli, U, 2008. *Asi Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Rejeki, S. (2008). *Studi Fenomenologi: Pengalaman Menyusui Eksklusif Ibu Bekerja di Wilayah Kendal Jawa Tengah*. Media Ners, 1-44.
- Rohani (2007). *Pengaruh Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kecamatan Secangga Kabupaten Langket*. Medan : Universitas Sumatra Utara
- Sugiyono. 2008. *Statistik Untuk penelitian*, Bandung : Alfabeta.
- _____. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Simkin, P. 2008. *Panduan Lengkap Kehamilan Melahirkan dan Bayi*. Arean : Jakarta
- Suradi, R. & Roesli, U. 2008. *Manfaat ASI dan Menyusui*. Balai Penerbit FKUI : Jakarta

Suryoprajogo, N. 2009. *Keajaiban Menyusui*. Yogyakarta: Keyword.
Sulistiyawati, 2009. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. EGC. Jakarta.
UNICEF. 2013. *The State of The World Children*. Press UNICEF
Tumbelaka &Karyanti, 2012. *Air Susu Ibu dan Pengendalian Infeksi. Buku Bedah ASI IDAI*. Diakses tanggal 15 Maret 2014; www.idai.or.id.
WHO. 2006. Geneva : WHO Press.

