

**HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP  
KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF  
DI PUSKESMAS TEGALREJO  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
FITRI HARFA HARAHAP  
1710104443**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2019**

**HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP  
KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF  
DI PUSKESMAS TEGALREJO  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
FITRI HARFA HARAHAP  
1710104443**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP**  
**KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF**  
**DI PUSKESMAS TEGALREJO**  
**YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**  
**Disusun oleh:**  
**Fitri Harfa Harahap**  
**1710104443**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Pembimbing : Nurul Mahmudah, S.ST., M.Keb

Tanggal : 12 Februari 2019

Tanda Tangan :

# HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Fitri Harfa Harahap<sup>2</sup>, Nurul Mahmudah<sup>3</sup>

## INTISARI

Bayi yang diberi kesempatan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) lebih dahulu mendapatkan kolostrum daripada yang tidak diberi kesempatan dalam Inisiasi Menyusu Dini segera setelah bayi lahir. Dengan melakukan IMD, ibu mempunyai 8 kali lebih berhasil untuk memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan IMD. Selain itu keuntungan dari IMD ini sendiri selain memberi kekebalan daya tahan tubuh bayi adalah mempererat ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi (*Bounding Attachment*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2018. Jenis penelitian studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Uji hipotesis menggunakan *Chi Square*. Populasi seluruh bayi yang berusia 7-12 bulan yang memeriksakan bayinya di poli umum dan poli KIA serta semua ibu yang memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo pada bulan Desember 2018. Jumlah sampel 50 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Hasil penelitian ini menyebutkan ada hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo dengan tingkat keeratan hubungan rendah. Hal ini diperoleh dari hasil uji statistik dengan *p value* 0,002 yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak dan nilai koefisien kontingensi 0,398.

Diharapkan untuk semua petugas kesehatan terutama di Puskesmas Tegalrejo akan selalu memberikan penyuluhan kepada bidan desa maupun klinik terkait penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini yang sesuai prosedur dan mengencangkan tentang promosi pemberian ASI Eksklusif.

**Kata Kunci** : Inisiasi Menyusu Dini, Pemberian ASI Eksklusif

## ABSTRACT

Babies who are given Early Breastfeeding Initiation will get colostrum earlier than those who are not given early breastfeeding initiation as soon as the baby is born. By doing early breastfeeding information, mothers have 8 times more success in giving exclusive breastfeeding for up to 6 months compared to mothers who do not do early breastfeeding initiation. The benefits of early breastfeeding initiation is not only providing immunity to the baby's body but also strengthening the bond between mother and baby (*Bounding Attachment*). This study aims to determine the correlation between Early Breastfeeding Initiation and the success of Exclusive Breastfeeding in Tegalrejo Primary Health Center of Yogyakarta in 2018. The study was correlation study with a cross sectional approach. The hypothesis test used Chi Square. The population was all babied aged 7-12 months who were examined in general poly and maternal poly and all mothers who gave

exclusive breastfeeding at Tegalrejo Primary Health Center in December 2018. The total samples were 50 respondents with sampling techniques used accidental sampling. The results of this study showed that there was a relationship between Early Breastfeeding Initiation and the Success of Exclusive breastfeeding at Tegalrejo Primary Health Center with a low level of closeness. This is obtained from the results of statistical tests with p value 0.002 indicating that  $H_a$  is accepted and  $H_0$  is rejected and the contingency coefficient is 0.398. All health workers, especially in the Tegalrejo Primary Health Center, should always provide information to midwives in villages and clinics related to the management of Early Breastfeeding Initiations that are in accordance with the procedure and intensify the promotion of exclusive breastfeeding.

**Keywords :Early Breastfeeding Initiation, Exclusive breastfeeding**

---

## **PENDAHULUAN**

Inisiasi Menyusui Dini atau sering disingkat dengan IMD merupakan suatu kesempatan yang diberikan kepada bayi segera setelah lahir dengan cara meletakkan bayi di perut ibu, kemudian dibiarkannya bayi untuk menemukan puting susu ibu dan menyusui hingga puas. Proses ini dilakukan paling kurang 60 menit (1 jam) pertama setelah bayi lahir (Depkes RI, 2010).

Bayi yang diberi kesempatan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) lebih dulu mendapatkan kolostrum daripada yang tidak diberi kesempatan (Roesli, 2012). IMD adalah proses membiarkan bayi menyusui sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusui. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan. IMD sangat penting tidak hanya untuk bayi, namun juga bagi ibu (Yuliarti, 2010).

Penelitian di Ghana yang dilakukan oleh Edmond (2006) dengan melibatkan 10.947 bayi menyatakan bahwa kesempatan menyusui dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu (setidaknya selama satu jam) maka 22% nyawa bayi dibawah 28 hari dapat diselamatkan. Menurut Roesli (2012) presentase kematian balita dapat dicegah dengan beberapa intervensi yaitu IMD, menyusui eksklusif enam bulan dan diteruskan dengan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). IMD dapat mengurangi 22% kematian bayi 28 hari dari sekitar 40% kematian balita yang terjadi pada satu bulan pertama kehidupan bayi. Berarti IMD mengurangi angka kematian balita 88% (Roesli, 2012).

Hasil penelitian mengenai IMD adalah dapat mengurangi risiko perdarahan post partum dan mengurangi infeksi setelah melahirkan karena isapan pertama dapat mempercepat keluarnya plasenta karena pelepasan hormon oksitosin (Nani, 2010). Anak-anak yang mendapatkan ASI Eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Mulai menyusui pada hari pertama setelah lahir dapat mengurangi risiko kematian bayi baru lahir 45%. Meskipun manfaat-manfaat dari menyusui ini telah didokumentasikan di seluruh dunia, hanya 39% anak-anak dibawah enam bulan mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2012. Berdasarkan data statistik WHO tahun 2011 diperoleh data cakupan ASI Eksklusif di negara ASI masih dibawah 50%. Cakupan ASI di India sebesar 46%, Filipina 34%, Vietnam 27% dan Myanmar sebesar 24% (WHO,2011).

Beberapa kebijakan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 menginstruksikan kepada pemerintah daerah dan swasta untuk bekerjasama

mendukung pemberian ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Melalui Peraturan Pemerintah, Pemerintah memformalkan hak perempuan untuk menyusui (termasuk di tempat kerja) dan melarang promosi pengganti ASI. Pemberian ASI Eksklusif dan IMD bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mencegah kekurangan gizi pada balita. Selain itu pemerintah juga sudah memerintahkan pemerintah daerah untuk menyediakan fasilitas khusus ibu menyusui di tempat kerja agar ibu tetap bisa menyusui bayinya (Kemenkes, 2015).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Tegalrejo pada bulan April 2018 sebanyak 103 orang. Dari data di atas dapat dilihat bahwa Puskesmas Tegalrejo cakupan IMD sudah 65,30% dan ASI Eksklusif 56,19% sedangkan di Puskesmas Mantrijeron cakupan IMD mencapai 84,43 % dan ASI Eksklusif 67,08 %.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian studi kolerasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Uji hipotesis menggunakan *Chi Square*. Populasi seluruh bayi yang berusia 7-12 bulan yang memeriksakan diri di poli umum dan poli KIA serta semua ibu yang memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo pada bulan Desember 2018. Jumlah sampel 50 responden dan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan kriteria inklusi eksklusi. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian ini adalah lembar kuesioner IMD dan ASI eksklusif.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

#### 1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

IMD dikategorikan menjadi dua kategori yaitu IMD (100%) dan tidak IMD (<100%). Data IMD responden dijelaskan dalam tabel berikut ini :

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Pemberian IMD.**

| No | IMD       | Frekuensi<br>(n) | Presentase<br>(%) |
|----|-----------|------------------|-------------------|
| 1  | IMD       | 37               | 74.0              |
| 2  | Tidak IMD | 13               | 26.0              |
|    | Total     | 50               | 100               |

**Sumber : Data Primer 2018**

Berdasarkan tabel 4.1. diatas, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mendapatkan perlakuan IMD yaitu sebanyak 37 (74%) responden. Sedangkan responden yang tidak mendapatkan perlakuan IMD adalah sebanyak 13 (26%) responden.

#### 2. Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif dikategorikan dalam dua kategori yakni ASI Eksklusif (100%) dan tidak ASI Eksklusif (<100%).

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Keberhasilan ASI Eksklusif.**

| No | ASI Eksklusif                | Frekuensi<br>(n) | Presentase<br>(%) |
|----|------------------------------|------------------|-------------------|
| 1  | Berhasil ASI Eksklusif       | 41               | 82.0              |
| 2  | Tidak Berhasil ASI Eksklusif | 9                | 18.0              |
|    | Total                        | 50               | 100               |

**Sumber : Data Primer 2018**

Berdasarkan tabel 4.2. diatas, didapatkan hasil responden yang memberikan Berhasil ASI Eksklusif yaitu sebanyak 41 (82%) responden. Sedangkan responden yang tidak berhasil ASI Eksklusif adalah sebanyak 9 (18%) responden.

## 2. Analisis Bivariat

Hubungan IMD dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Tegalrejo dapat diketahui pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.3. Hasil Hubungan IMD dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2018.**

| IMD       | Pemberian ASI |      |                 |      | Total |      | P Value |
|-----------|---------------|------|-----------------|------|-------|------|---------|
|           | Eksklusif     |      | Tidak Eksklusif |      | F     | %    |         |
|           | f             | %    | f               | %    |       |      |         |
| IMD       | 34            | 68.0 | 3               | 6.0  | 37    | 74.0 | 0.002   |
| Tidak IMD | 7             | 14.0 | 6               | 12.0 | 13    | 26.0 |         |
| Total     | 41            | 82.0 | 9               | 18.0 | 50    | 100  |         |

### Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.3. diatas, maka didapatkan hasil bahwa responden yang mendapatkan perlakuan IMD dan memberikan ASI Eksklusif adalah sebanyak 34 responden 68% dan responden yang melakukan IMD namun tidak memberikan ASI Eksklusif adalah sebanyak 3 responden 6%. Sementara itu, jumlah responden yang tidak melakukan IMD namun memberikan ASI Eksklusif adalah sebanyak 7 responden 14%, dan jumlah responden yang tidak melakukan IMD serta tidak pula memberikan ASI Eksklusif adalah sebanyak 6 responden 12%.

Hasil pengujian statistik menggunakan analisa *Chi-Square* diperoleh hasil dari hubungan sebesar 68% ( $p=0.002$ ) sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan IMD dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta .

## 3. Karakteristik Responden

**Tabel 4.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu, Pendidikan dan Pekerjaan.**

| Karakteristik Responden | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| <b>Umur Ibu</b>         |               |                |
| 20-25                   | 9             | 18.0           |
| 26-30                   | 26            | 52.0           |
| ≥ 30                    | 15            | 30.0           |
| <b>Pendidikan</b>       |               |                |
| SD                      | 0             | 0.0            |
| SMP                     | 12            | 24.0           |
| SMA                     | 27            | 54.0           |
| SMK                     | 3             | 6.0            |
| PT                      | 8             | 16.0           |
| <b>Pekerjaan</b>        |               |                |
| IRT                     | 32            | 64.0           |
| Peg.Swasta              | 9             | 18.0           |

|            |   |      |
|------------|---|------|
| Wiraswasta | 7 | 14.0 |
| Guru       | 2 | 4.0  |

**Sumber : Data Primer 2018**

Berdasarkan tabel 4.4, maka dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 26-30 tahun yakni 25 (56%) responden. Dapat diketahui sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA yakni 27 (54%) responden, sedangkan berdasarkan jenis pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah IRT dengan 32 (64%) responden.

**Tabel 4.5. Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Persalinan, Penolong dan Pendamping Persalinan.**

| Karakteristik Responden      | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|------------------------------|---------------|----------------|
| <b>Tempat Persalinan</b>     |               |                |
| RB                           | 6             | 12.0           |
| Puskesmas                    | 29            | 58.0           |
| RS                           | 15            | 30.0           |
| Rumah                        | 0             | 0.0            |
| <b>Penolong</b>              |               |                |
| Dokter                       | 15            | 30.0           |
| Bidan                        | 35            | 70.0           |
| <b>Pendamping Persalinan</b> |               |                |
| Suami                        | 47            | 94.0           |
| Keluarga                     | 3             | 6.0            |

**Sumber : Data Primer 2018**

Berdasarkan tabel 4.5, maka dapat diketahui karakteristik tempat bersalin responden yang paling banyak adalah di Puskesmas yakni dengan 29 (58%) responden, sedangkan karakteristik penolong persalinan yang paling banyak dengan Bidan yakni 35(70%) responden. Untuk pendamping persalinan dengan Suami yakni 47 (94%) responden.

**Tabel 4.6. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas, Umur Kehamilan dan BB lahir.**

| Karakteristik Responden | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| <b>Paritas</b>          |               |                |
| 1                       | 26            | 52.0           |
| 2                       | 17            | 34.0           |
| 3                       | 6             | 12.0           |
| 4                       | 1             | 2.0            |
| <b>Umur Kehamilan</b>   |               |                |
| Kurang Bulan            | 5             | 10.0           |
| Cukup Bulan             | 42            | 84.0           |
| Lewat Bulan             | 3             | 6.0            |
| <b>BB Lahir</b>         |               |                |
| < 1,5 kg                | 2             | 4.0            |
| < 2,5 kg                | 4             | 8.0            |



|          |    |      |
|----------|----|------|
| > 2,5 kg | 40 | 80.0 |
| > 4 kg   | 4  | 8.0  |

**Sumber : Data Primer 2018**

Berdasarkan tabel 4.6. maka dapat diketahui, sebagian bayi merupakan Paritas anak ke 1 dengan 26 (52%) responden. Dan seluruh responden dalam penelitian ini melahirkan bayinya pada usia kehamilan Cukup Bulan dengan 42 (84%) responden, sedangkan jika dilihat dari berat badan lahir bayi seluruh responden yang terbanyak dengan berat > 2,5kg, dengan 40 (80%) responden.

**PEMBAHASAN**

**1. Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta pada Tahun 2018.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden sebagian besar responden mendapatkan perlakuan IMD yaitu sebanyak 37 responden (74%), Sedangkan responden yang tidak mendapatkan perlakuan IMD adalah sebanyak 13 responden (26%).

Inisiasi menyusu dini (early initiation) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir (Roesli, 2012). Keberhasilan menyusui bergantung pada inisiasi menyusu dini (IMD). Dua jam setelah melahirkan disebut “masa sensitif” adalah waktu yang optimal untuk dilakukan IMD pada bayi baru lahir. Hal ini dapat memperlihatkan kemampuan reflek bayi seperti reflek rooting, reflek menghisap, reflek menelan, dsb (Mahmood et al. 2011).

Proses bayi menyusu dalam waktu satu jam pertama setelah kelahiran dikenal dengan istilah menyusu dini. Menyusu dini dilakukan dengan dua teknik, inisiasi menyusu dini dan tidak inisiasi menyusu dini. Kedua teknik ini dilakukan pada bayi yang lahir dengan persalinan normal dan persalinan abnormal asalkan bayi dan ibu dalam kondisi sehat. Inisiasi menyusu dini mempunyai arti penting dalam merangsang produksi ASI dan memperkuat refleks menghisap bayi. Refleks menghisap awal pada bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir dan meningkatkan lamanya bayi disusui. Oleh karena itu, inisiasi menyusui dini akan lebih bermanfaat untuk keberlanjutan pemberian ASI dibandingkan tidak inisiasi menyusui dini (Vetty dan Elmatris, 2011).

Menurut Erna, dkk (2013) Inisiasi Menyusu Dini adalah proses awal yang penting untuk menentukan keberhasilan proses laktasi. dan dapat menurunkan angka kematian bayi baru lahir 22% mengurangi angka kematian balita 8,8%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jana (2015) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dengan Partisipasi Ibu Melakukan IMD (Studi di Ruang Bersalin RS Wawa Husada). Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini dengan partisipasi ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini (p value (0,009) <  $\alpha$  (0,05) dan r = 0,859). Pengetahuan yang baik dimiliki ibu mempengaruhi partisipasi dalam melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

**2. Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2018.**

Hasil penelitian memperoleh hasil bahwa dari 50 responden yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayi adalah sebanyak 41 responden (82%), sedangkan responden

yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya adalah 9 responden (18%). Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif.

Pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja 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 dan tim. Pemberian ASI eksklusif ini dianjurkan selama 6 bulan merupakan rekomendasi terbaru UNICEF bersama World Health Assembly (WHA) dan banyak negara lainnya. Memberikan ASI pada bayi adalah sesuai dengan dorongan alamiahnya baik siang maupun malam (8-10 kali atau lebih dalam 24 jam) selama bayi menginginkan. Manfaat pemberian ASI eksklusif adalah sebagai nutrisi pada bayi, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, meningkatkan kecerdasan bayi serta meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi (Vetty dan Elmatris, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Vetty dan Elmatris (2011) tentang Hubungan Pelaksanaan Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok memperlihatkan bahwa dari 189 ibu yang menjawab kuesioner hanya sebagian (58,2%) yang memberikan ASI Eksklusif. Banyaknya responden yang memberikan ASI Eksklusif ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Komitmen ibu untuk menyusui dari awal sejak kehamilan merupakan faktor penting dalam pemberian ASI Eksklusif.

Pemberian ASI Eksklusif tidak terlepas dari pemberian ASI secara dini kepada bayi. Dengan melakukan manajemen laktasi maka upaya pemberian ASI Eksklusif akan lebih mudah dilakukan. Apalagi adanya penyuluhan tentang keuntungan dari ASI Eksklusif yang sudah dimulai sejak masa kehamilan. Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti air susu kurang sehingga bayi sering rewel dan menangis. Kendala dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian makanan dan minuman kepada bayi sebelum ASI keluar seperti madu dan susu formula dan ketidakpercayaan ibu memberikan ASI kepada bayi. Disamping itu, gencarnya promosi susu formula juga termasuk salah satu gagalnya pemberian ASI Eksklusif (Vetty dan Elmatris, 2011).

### **3. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2018.**

Hasil Penelitian menjelaskan bahwa ada Hubungan IMD dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo. yakni responden yang mendapatkan perlakuan IMD dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 34 responden (68%) dan responden yang melakukan IMD namun tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 3 responden (6%). Sementara itu, responden yang tidak melakukan IMD namun memberikan ASI Eksklusif sebanyak 7 responden (14%), dan responden yang tidak melakukan IMD serta tidak pula memberikan ASI Eksklusif sebanyak 6 responden (12%). Nilai p value 0,002 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan IMD dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Tegalrejo.

IMD merupakan faktor yang terpenting sebagai penentu keberhasilan ASI eksklusif. Karena dengan IMD, produksi ASI akan terstimulasi sejak dini. IMD juga mempercepat pengeluaran placenta, dan mempercepat pengeluaran ASI (Jana, dkk, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amin, dkk (2014) tentang Pengaruh Faktor Sosial Ibu terhadap Keberhasilan Menyusui pada Dua Bulan

Pertama. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan tinggi, tidak bekerja, mempunyai pengetahuan yang baik, melaksanakan IMD, mempunyai dukungan aktif dari suami, memiliki teknik menyusui yang baik dapat meningkatkan keberhasilan menyusui pada dua bulan pertama.

Penelitian ini didukung oleh 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, sama seperti hasil penelitian serupa yang dilakukan sebelumnya. Beberapa penelitian telah menyatakan pengaruh jangka panjang dari IMD terhadap pemberian ASI eksklusif dan lama pemberiannya. 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%) (Mahmood et al., 2011).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa ada Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Anak Usia 7-12 Bulan Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2018 dengan nilai signifikansi sebesar 0,002 atau  $p$  value  $> 0,05$ .

## **SARAN**

Bidan yang bertugas di Puskesmas Tegalrejo diharapkan dapat mempertahankan kinerja dalam hal pelaksanaan IMD di kamar bersalin dan mengencarkan promosi pemberian ASI eksklusif kepada masyarakat dan dapat mensosialisaikan kembali tentang IMD pada ibu yang akan bersalin dan mampu memotivasi ibu untuk melakukan IMD. Ibu menyusui diharapkan lebih memilih ASI dibandingkan dengan memberikan bayi susu formula atau makanan tambahan lain sebelum bayi berusia enam bulan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amin, dkk. 2014. *Pengaruh Faktor Sosial Ibu terhadap Keberhasilan Menyusui pada Dua Bulan Pertama*.
- Depkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2010*. Tersedia dalam : [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses 19 Januari 2016.
- Edmond, K.M., 2006. *Delayed breastfeeding initiation increase risk of neonatal mortality*. *Pediatrics*. 117 (3). Doi : 10.1542/peds. 2005-1496.
- Erna, dkk. 2013. *Pengetahuan Inisiasi Menyusui Dini Berpengaruh Terhadap Proses Laktasi Pada Ibu Nifas*.
- Jana, dkk. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dengan Partisipasi Ibu Melakukan IMD (Studi di Ruang Bersalin RS Wawa Husada*.
- Kemenkes. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta Kementrian Kesehatan RI*.
- Mahmood, I., Jamal, M., & Khan, N., 2011. *Effect of mother-infant early skin-to-skin contact on breastfeeding status : A randomized controlled trial*. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, 21(10), 601-605.
- Nani. 2010. *Hubungan Kelompok Pendukung Ibu dalam Penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Cilincing Kota Administrasi Jakarta Utara*. Depok: FKM UI.

- Roesli. 2012. *Panduan Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Vetty dan Elmatris. 2011. *Hubungan Pelaksanaan Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Diwilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok*
- WHO.2011. *WHO : Ten Steps to successful breastfeeding highlighted during world breastfeeding week*. Geneva : WHO.
- Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI : Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta : Penerbit Andi.



**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta