



## Determinan Inisiasi Menyusui Dini pada Wanita Usia Subur di Provinsi Sumatera Utara (Analisis Data SDKI 2017)

### *Determinants of Early Initiation of Breastfeeding in Women of Childbearing Age in North Sumatra Province (Analysis of IDHS 2017)*

<sup>1</sup>\*Endah Nur Fajriyah, <sup>2</sup>Catur Rosidati

<sup>1,2,3</sup>Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah  
Jakarta

\*corresponding author : [endahnurfajriyah@gmail.com](mailto:endahnurfajriyah@gmail.com)

<i>Article Info</i>	<i>Abstract</i>
<p><i>Article History</i></p> <p><b>Submitted</b> 10 Januari 2021</p> <p><b>Accepted</b> 11 Februari 2021</p> <p><b>Published</b> 25 Juni 2021</p>	<p>Early initiation of breastfeeding (EIBF) is the process of placing the baby on the mother's chest or stomach immediately after birth to make it easier for the baby to initiate the breastfeeding process which lasts for at least one hour. EIBF is highly recommended in addition to preventing the cause of death in infants as well as supporting the success of the exclusive breastfeeding program and allowing babies to get colostrum. Based on the Indonesian Demographic and Health Survey in 2017, the implementation of EIBF in Indonesia is relatively low, namely 57%. North Sumatra is the province with the lowest EIBF coverage in Indonesia, namely 24.2%. This coverage is still far from the target of the Ministry of Health's Strategic Plan which targets the percentage of newborns receiving EIBF of 50%. The purpose of this study was to determine the factors that most influence the early initiation of breastfeeding in North Sumatra. The research design used was a cross-sectional design. This study used secondary data that was the Indonesian Demographic and Health Survey data in 2017. The data analysis used was a multivariate logistic regression with determinant factors. The number of samples in this study was 669 mothers who had given birth with the last birth occurred in the five years before the survey. The results showed three variables were determinants of early initiation of breastfeeding. The most dominant factor affecting early breastfeeding was the type of childbirth variable with an odds ratio of 5.060 (95% CI 2.714-9.435), it's means respondents who had caesarean section were 5 times more likely to not EIBF as compared to respondents who had vaginal delivery. Therefore, it is recommended health workers provide counseling to mothers about the importance of EIBF. Additionally, health workers who assist in the childbirth process are expected to provide opportunities for mothers to carry out EIBF and help mothers so that the EIBF process runs well.</p>

*Keywords*

Early initiation of breastfeeding, women of childbearing age, and determinants factor

Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan proses meletakkan bayi di dada atau perut ibu segera setelah lahir untuk memudahkan bayi dalam memulai proses menyusui yang berlangsung selama sedikitnya satu jam. IMD sangat dianjurkan selain untuk mencegah penyebab kematian pada bayi juga sebagai pendukung keberhasilan program ASI eksklusif serta memberi kesempatan kepada bayi untuk mendapatkan kolostrum. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 pelaksanaan IMD di Indonesia relatif rendah, yaitu 57%. Sumatera Utara merupakan provinsi dengan cakupan IMD terendah di Indonesia, yaitu 24,2%. Cakupan tersebut masih jauh dari target Renstra Kemenkes yang menargetkan persentase bayi mendapat IMD sebesar 50%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap inisiasi menyusui dini di Sumatera Utara. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Penelitian ini menggunakan data sekunder, yaitu data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017. Analisis data yang digunakan adalah multivariat regresi logistik faktor determinan. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 669 ibu yang pernah melahirkan dengan persalinan terakhir terjadi dalam lima tahun sebelum survei. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tiga variabel yang menjadi determinan terhadap inisiasi menyusui dini. Adapun faktor yang paling dominan memengaruhi inisiasi menyusui dini adalah variabel jenis persalinan dengan nilai odds ratio sebesar 5,060 (95%CI 2,714-9,435), yang artinya responden yang melahirkan dengan operasi sesar berpeluang 5 kali lebih besar untuk tidak IMD dibandingkan dengan responden yang melahirkan secara normal. Oleh karena itu, disarankan kepada tenaga kesehatan agar memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya IMD. Selain itu, bagi tenaga kesehatan yang membantu proses persalinan diharapkan dapat memberikan kesempatan kepada ibu untuk melakukan IMD serta membantu ibu agar proses IMD berjalan dengan baik.

*Kata Kunci*

Inisiasi menyusui dini, wanita usia subur, dan faktor determinan

**Pendahuluan**

Pemberian air susu ibu (ASI) merupakan praktik dasar pemberian makanan pada bayi yang sangat disarankan, terutama diberikan sejak bayi baru lahir. ASI mengandung banyak nutrisi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pemberian ASI sejak dini memberikan banyak manfaat, salah satunya memastikan bayi mendapatkan kolostrum yang mengandung gizi tinggi dan antibodi yang berguna untuk meningkatkan dan memperkuat imunitas tubuh bayi (Kemenkes RI, 2017).

Inisiasi menyusui dini adalah kegiatan membiarkan bayi untuk mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Kegiatan ini biasanya berlangsung dalam waktu tiga puluh hingga satu jam setelah kelahiran (Roesli, 2008). Agustina (2014) dalam penelitiannya menemukan bahwa pelaksanaan inisiasi menyusui dini berpengaruh dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, berdasarkan beberapa penelitian inisiasi menyusui dini diketahui dapat menurunkan risiko kematian neonatal.

Menurut Edmond et al. (2006) berdasarkan penelitian yang dilakukan di Ghana, menunjukkan bahwa pemberian ASI segera setelah lahir dapat menurunkan 22% kematian neonatal, sebaliknya risiko kematian neonatal dapat meningkat hingga 2 kali lipat apabila bayi terlambat diberikan ASI hingga lebih dari 24 jam setelah kelahiran.

Meskipun inisiasi menyusui dini banyak memberikan manfaat, namun pelaksanaan inisiasi menyusui dini masih rendah. Pada tahun 2017 diketahui hanya sekitar 42% bayi di seluruh dunia yang berhasil inisiasi menyusui dini (UNICEF, 2018). Di Indonesia pelaksanaan IMD diketahui juga masih rendah. Berdasarkan data SDKI tahun 2012 diketahui bahwa dari 96% bayi yang pernah mendapatkan ASI, hanya 49% yang berhasil IMD. Pada hasil survei SDKI tahun 2017 diketahui persentase IMD di Indonesia sebesar 56,5%, dimana persentase yang paling rendah berada di Provinsi Sumatera Utara yaitu 24,2% (SDKI, 2018). Selain itu, berdasarkan hasil survei SDKI tahun 2012 persentase IMD di Sumatera Utara juga diketahui rendah, yaitu 17%. Berdasarkan kedua hasil survei tersebut menunjukkan rendahnya cakupan pelaksanaan IMD di Sumatera Utara bila dibandingkan dengan provinsi-provinsi lain di Indonesia dan masih jauh dari target Renstra Kementerian Kesehatan yang menargetkan persentase IMD sebesar 50% (Kemenkes RI, 2015). Rendahnya cakupan IMD di Sumatera Utara dapat disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya pelaksanaan IMD yang dilakukan oleh tenaga kesehatan belum sesuai dengan standar yang dianjurkan, kurangnya sosialisasi mengenai IMD oleh tenaga kesehatan kepada pasien, kurang jelasnya koordinasi tugas antar tenaga kesehatan dalam menjalankan IMD (Hutagaol, 2019).

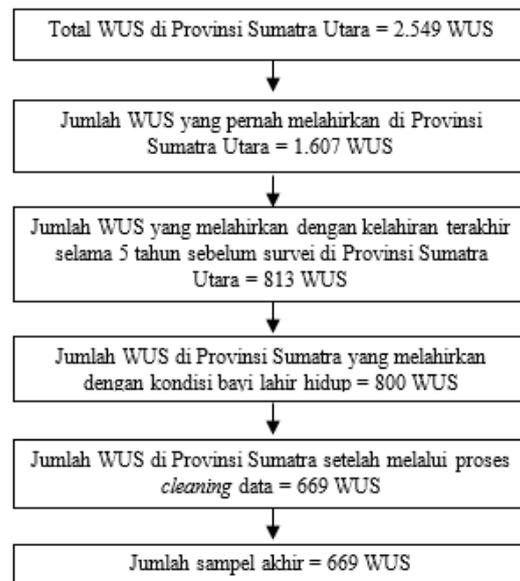
Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu terdapat berbagai macam hambatan yang dapat memengaruhi rendahnya praktik IMD, di antaranya ibu dipisahkan dengan bayinya segera setelah lahir, kurangnya pengetahuan ibu dan bimbingan tentang pemberian ASI, rendahnya dukungan keluarga, praktik pemberian makanan kepada bayi baru lahir (UNICEF, 2018), persalinan yang tidak dibantu oleh tenaga kesehatan terlatih, pemilihan tempat persalinan, dan metode persalinan (WHO, 2018).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) merupakan salah satu survei berskala nasional yang ada di Indonesia. SDKI bertujuan menyediakan informasi kondisi terkini mengenai kependudukan dan kesehatan di Indonesia. SDKI merupakan salah satu sumber data survei berbasis komunitas yang dapat dipergunakan untuk evaluasi dan perencanaan pembangunan kesehatan, salah satunya kesehatan ibu dan anak. Dalam pelaksanaannya SDKI menggunakan daftar pertanyaan yang sudah terstandarisasi sehingga data atau informasi yang dikumpulkan terstruktur dan rinci dan dapat dibandingkan dari waktu ke waktu (SDKI, 2018).

Mengingat masih rendahnya persentase IMD di Provinsi Sumatera Utara, yaitu sebesar 24,4% dibandingkan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan sebesar 50%. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis determinan inisiasi menyusui dini (IMD) pada wanita usia subur di Provinsi Sumatera Utara. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor determinan yang paling memengaruhi pelaksanaan inisiasi menyusui dini di Sumatera Utara sehingga dapat membantu menentukan strategi yang tepat untuk meningkatkan cakupan inisiasi menyusui dini di Sumatera Utara.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Data yang digunakan adalah data sekunder yang bersumber dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017. Penelitian ini hanya berfokus pada satu provinsi, yaitu Provinsi Sumatera Utara. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang pernah melahirkan di Sumatera Utara. Kriteria inklusi ialah wanita yang pernah melahirkan dengan kelahiran terakhir terjadi dalam lima tahun terakhir sebelum survei sedangkan kriteria eksklusi adalah wanita yang melahirkan dengan kondisi lahir mati dan tidak melengkapi jawaban kuesioner. Jumlah sampel wanita usia subur di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 2.549 responden. Selanjutnya dilakukan penyaringan data dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi dan didapatkan jumlah akhir sampel yang akan digunakan sebanyak 669 responden.



**Bagan 1. Alur Pengambilan Sampel**

Variabel dependen yang akan diteliti pada penelitian ini adalah inisiasi menyusui dini sedangkan variabel independen terdiri dari pendidikan ibu, pelayanan konsultasi ANC, paritas, faktor penyulit IMD, berat badan bayi baru lahir, jenis persalinan, tempat persalinan, penolong persalinan, keberadaan suami saat persalinan, dan dukungan tenaga kesehatan.

Data dianalisis secara bertahap menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel; analisis bivariat untuk menggambarkan hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen; dan analisis multivariat regresi logistik faktor determinan digunakan untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap inisiasi menyusui dini di Sumatera Utara.

Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta dengan nomor Un.01/F.10/KP.01.0/KE.SP/06.08.008/2020.

## Hasil

Berdasarkan Tabel. 1, diketahui sebagian besar responden tidak melakukan inisiasi menyusui dini (70%). Berdasarkan variabel independen diketahui bahwa mayoritas responden berada pada tingkat pendidikan menengah, yaitu SMP dan SMA (64,2%). Dari sebanyak 646 responden yang pernah melakukan pemeriksaan kehamilan atau antenatal care (ANC), lebih dari separuhnya diketahui pernah melakukan atau mendapatkan pelayanan konsultasi (79,5%). Sebagian besar responden memiliki jumlah anak lebih dari satu (73%) dan tidak memiliki masalah atau faktor penyulit IMD (58,9%).

Mayoritas responden melahirkan anak terakhir dengan kondisi berat badan lahir normal (95%) dengan jenis persalinan normal (74,9%) dan persalinan dilakukan di rumah sakit (30,8%) serta ditolong oleh tenaga kesehatan (96,2%). Lebih dari separuh responden tidak didampingi suami selama proses persalinan (84,3%), dari 643 responden yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan, sebagian besar responden mendapat dukungan dari tenaga kesehatan (62,2%) (Tabel. 2).

**Tabel. 1 Gambaran Inisiasi Menyusui Dini pada Wanita Usia Subur di Sumatra Utara**

Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak IMD	468	70
IMD	201	30
<b>Total</b>	<b>669</b>	<b>100</b>

**Tabel. 2 Gambaran Variabel Determinan Inisiasi Menyusui Dini**

Variabel Independen	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan Ibu		
Tidak Sekolah	2	0,2
Tidak Tamat Sekolah Dasar	36	5,4
Rendah	83	12,5
Menengah	429	64,2
Tinggi	118	17,7
Pelayanan Konsultasi ANC		
Tidak Mendapat Konsultasi	132	20,5
Mendapat Konsultasi	513	79,5
Paritas		
Primipara	181	27
Multipara	488	73
Faktor Penyulit IMD		
Ada	275	41,1
Tidak Ada	394	58,9
Berat Badan Bayi Baru Lahir		
Berat Badan Lahir Rendah	34	5
Berat Badan Lahir Normal	635	95
Jenis Persalinan		
Persalinan <i>Caesar</i>	168	25,1
Persalinan Normal	501	74,9
Tempat Persalinan		
Rumah	200	29,9
Puskesmas	62	9,2
Praktik Dokter/Bidan	132	19,8
Klinik	69	10,3
Rumah Sakit	206	30,8
Penolong Persalinan		
Non Tenaga Kesehatan	26	3,8
Tenaga Kesehatan	643	96,2
Keberadaan Suami saat Persalinan		
Tidak Mendampingi Persalinan	564	84,3
Mendampingi Persalinan	105	15,7
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Tidak Ada	243	37,8
Ada	400	62,2

Berdasarkan Tabel. 3 diketahui responden yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini banyak terjadi pada responden dengan tingkat pendidikan menengah (SMP-SMA), mendapatkan pelayanan konsultasi ANC, responden yang memiliki jumlah anak lebih dari satu (multipara), tidak memiliki faktor penyulit IMD, responden yang melahirkan di rumah sakit dengan kondisi berat badan bayi lahir normal dan melalui persalinan normal, responden yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan, tidak didampingi oleh suami, serta responden yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil uji seleksi kandidat dengan menggunakan analisis bivariat diketahui bahwa dari sepuluh variabel independen yang dianalisis, terdapat enam variabel yang memenuhi syarat untuk diikutsertakan ke dalam analisis multivariat ( $P\text{-value} \leq 0,25$ ), yaitu pelayanan konsultasi ANC, paritas, faktor penyulit IMD, jenis persalinan, tempat persalinan, penolong persalinan. Sedangkan variabel yang

tidak memenuhi syarat ( $Pvalue > 0,25$ ) adalah variabel pendidikan ibu, berat badan lahir rendah, keberadaan suami saat persalinan dan dukungan tenaga kesehatan (Tabel. 4).

**Tabel. 3 Gambaran Inisiasi Menyusui Dini berdasarkan Variabel Determinan**

Variabel Independen	Kategori	Inisiasi Menyusui Dini		Total
		Tidak IMD	IMD	
		N (%)	N (%)	N (%)
Tingkat Pendidikan	Tidak Sekolah	1 (50%)	1 (50%)	2 (100%)
	Rendah	89 (74,2%)	31 (25,8%)	120 (100%)
	Menengah	293 (68,3%)	136 (31,7%)	429 (100%)
	Tinggi	85 (72%)	33 (28%)	118 (100%)
Pelayanan Konsultasi ANC	Tidak mendapat konsultasi	75 (56,8%)	57 (43,2%)	132 (100%)
	Mendapat konsultasi	379 (73,9%)	134 (26,1%)	513 (100%)
Paritas	Primipara	147 (81,2%)	34 (18,8%)	181 (100%)
	Multipara	321 (65,8%)	167 (34,2%)	488 (100%)
Faktor Penyulit IMD	Ada	183 (66,5%)	92 (33,5%)	275 (100%)
	Tidak Ada	285 (72,3%)	109 (27,7%)	394 (100%)
Berat Badan Bayi Baru Lahir	Berat badan lahir rendah	21 (61,8%)	13 (38,2%)	34 (100%)
	Berat badan lahir normal	447 (70,4%)	188 (29,6%)	635 (100%)
Jenis Persalinan	Persalinan caesar	152 (91%)	15 (9%)	167 (100%)
	Persalinan normal	316 (63,1%)	185 (36,9%)	501 (100%)
Tempat Persalinan	Rumah	132 (66,3%)	67 (33,7%)	199 (100%)
	Puskesmas	37 (59,7%)	25 (40,3%)	62 (100%)
	Praktik dokter/bidan	80 (60,6%)	52 (39,4%)	132 (100%)
	Klinik	45 (66,2%)	23 (33,8%)	68 (100%)
	Rumah sakit	173 (84%)	33 (16%)	206 (100%)
Penolong Persalinan	Non Tenaga kesehatan	21 (80,8%)	5 (19,2%)	26 (100%)
	Tenaga kesehatan	447 (69,5%)	196 (30,5%)	643 (100%)

<b>Keberadaan Suami saat Persalinan</b>	Tidak Mendampingi Persalinan	391 (69,4%)	172 (30,6%)	563 (100%)
	Mendampingi Persalinan	77 (73,3%)	28 (26,7%)	105 (100%)
<b>Dukungan Tenaga Kesehatan</b>	Tidak ada	162 (66,7%)	81 (33,3%)	243 (100%)
	Ada	286 (71,3%)	115 (28,7%)	401 (100%)

**Tabel. 4 Hasil Seleksi Kandidat Model Multivariat dengan Menggunakan Uji Bivariat**

Variabel Independen	Pvalue
Tingkat Pendidikan Ibu	0,486
Pelayanan Konsultasi ANC	0,001*
Paritas	0,000*
Faktor Penyulit IMD	0,227*
Bera Badan Bayi Baru Lahir	0,278
Jenis Persalinan	0,000*
Tempat Persalinan	0,002*
Penolong Persalinan	0,200*
Keberadaan Suami saat Persalinan	0,567
Dukungan Tenaga Kesehatan	0,293

*Ket: \* Diikutsertakan ke dalam model multivariate  
(P value ≤ 0,25)*

Hasil dari analisis multivariat regresi logistik (Tabel. 5) menunjukkan bahwa dari enam variabel yang dianalisis, hanya tiga variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan inisiasi menyusui dini (Pvalue < 0,05), yaitu pelayanan konsultasi ANC, paritas, dan jenis persalinan. Responden yang tidak mendapatkan pelayanan konsultasi berpeluang untuk tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini sebesar 0,5 kali dibandingkan dengan responden yang mendapatkan pelayanan konsultasi (*odds ratio* = 0,548, 95% CI 0,341 - 0,881). Peluang untuk tidak melaksanakan IMD 2,2 kali lebih besar terjadi pada responden yang baru memiliki satu anak (primipara) dibandingkan responden yang memiliki anak lebih dari satu atau multipara (*odds ratio* = 2,181, 95% CI 1,405 - 3,385). Selanjutnya responden yang menjalani persalinan secara *caesar* berpeluang untuk tidak melaksanakan IMD sebesar 5 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang menjalani persalinan secara normal (*odds ratio* = 5,060, 95% CI 2,714 - 9,435). Dari hasil analisis regresi logistik faktor determinan, diketahui bahwa variabel yang menjadi faktor dominan dalam inisiasi menyusui dini pada wanita usia subur di Sumatera Utara adalah jenis persalinan.

Berdasarkan analisis multivariat diketahui pula bentuk model persamaan (Tabel. 6), dari tabel tersebut maka dapat diketahui bahwa nilai konstanta sebesar 0,517 sedangkan koefisien regresi pada variabel pelayanan konsultasi ANC, paritas, dan jenis persalinan masing-masing sebesar -0,601; 0,780; dan 1,621.

**Tabel 5 Analisis Multivariat Determinan Inisiasi Menyusui Dini**

Variabel	Constant	B	Pvalue	OR (95% CI)
----------	----------	---	--------	-------------

Pelayanan Konsultasi ANC		-0,601	0,014	0,548 (0,341 - 0,881)
Paritas	0,517	0,780	0,001	2,181 (1,405 - 3,385)
Jenis Persalinan		1,621	0,000	5,060 (2,714 - 9,435)

**Tabel 6 Model Persamaan Regresi Logistik Inisiasi Menyusui Dini**

$$\text{Logit (Inisiasi Menyusui Dini)} = 0,517 - 0,601 * \text{Pelayanan Konsultasi ANC} + 0,780 * \text{Paritas} + 1,621 * \text{Jenis Persalinan}$$

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui sebagian besar wanita usia subur di Sumatera Utara tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), hanya 30% saja yang berhasil IMD. Hasil penelitian nasional Riskesdas 2018 juga mencatat persentase inisiasi menyusui dini pada anak umur 0-23 bulan di Provinsi Sumatera Utara hanya sebesar 39,9%. Berdasarkan waktu mulai menyusu, anak umur 0-23 bulan di Sumatera Utara lebih banyak mulai menyusu pada waktu  $\geq 48$  jam setelah lahir dibandingkan menyusu pada waktu  $< 1$  jam setelah lahir (Kemenkes RI, 2019).

Mengingat betapa pentingnya pemberian ASI bagi bayi untuk kualitas masa depan mereka, pelaksanaan pemberian ASI harus ditingkatkan. WHO dan UNICEF telah menganjurkan agar bayi segera mendapatkan ASI dalam satu jam setelah lahir dan dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif selama dua tahun (UNICEF, 2018).

Anjuran untuk menyusui juga telah dijelaskan di dalam Al-Quran Surat Al-Baqarah[2]:233 dan Surat Al-Qashash[28]:7, di kedua surat tersebut telah dijelaskan bahwa bagi ibu yang telah memiliki anak hendaknya memberikan ASI semenjak lahir hingga paling lama selama 2 tahun. Selain itu, pemberian ASI merupakan salah satu kewajiban dan bentuk tanggung jawab yang harus dipenuhi orang tua kepada anak sejak mereka lahir. Seorang ibu memiliki kewajiban memberikan makanan kepada anaknya berupa ASI dan ayah berkewajiban menafkahi anak dan istrinya dengan cara yang baik dan halal.

Berdasarkan hasil analisis diketahui variabel yang memiliki hubungan signifikan terhadap inisiasi menyusui dini di Sumatera Utara adalah variabel pelayanan konsultasi ANC, paritas, dan jenis persalinan, sedangkan variabel tingkat pendidikan ibu, faktor penyulit IMD, berat badan bayi baru lahir, tempat dan penolong persalinan, keberadaan suami saat persalinan, dan dukungan tenaga kesehatan tidak berhubungan dengan inisiasi menyusui dini.

Pada umumnya ibu yang berada pada tingkat pendidikan tinggi memiliki peluang untuk melakukan kegiatan positif, tapi tingkat pendidikan saja ternyata belum cukup memengaruhi ibu untuk melakukan IMD tanpa disertai pengetahuan yang baik, sikap positif, dan kondisi ibu yang optimal (Indramukti, 2013).

Kondisi ibu pasca melahirkan diketahui dapat memengaruhi kegiatan IMD. Kelelahan pasca persalinan menjadi salah satu penghambat IMD. Selain itu, kondisi bayi yang kurang baik pun dapat memengaruhi pelaksanaan IMD. Namun menurut Roesli (2008) kondisi ibu yang lelah tidak berpengaruh terhadap keinginan ibu untuk melakukan IMD dan melakukan kontak dengan bayi, bahkan adanya kontak kulit dengan bayi saat menyusui akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang dapat membantu ibu merasa tenang dan dapat mengurangi perdarahan *postpartum*. Sulaningsih (2007) pun berpendapat bahwa kondisi bayi, baik yang lahir dengan berat badan normal maupun BBLR memiliki peluang yang sama untuk IMD.

Ibu yang melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan memiliki peluang lebih besar untuk IMD. Akan tetapi, tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan mampu menjalankan IMD dengan baik. Hal ini berkaitan dengan kondisi ibu pasca persalinan dan sikap tenaga kesehatan terhadap IMD. Novianti (2015) menuturkan bahwa ketidakberhasilan pelaksanaan IMD dikarenakan tidak adanya informasi atau penyuluhan terkait IMD dari pihak rumah sakit kepada pasien. Sukses atau tidaknya pelaksanaan IMD di tempat bersalin akan sangat bergantung dengan

tenaga kesehatan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan diharapkan memiliki sikap positif, memahami tatalaksana IMD, dan dapat mensosialisasikan IMD kepada ibu bersalin.

Suksesnya IMD juga tidak terlepas dari dukungan keluarga, terutama suami. Dukungan tersebut dapat berupa pendampingan selama proses persalinan. Namun, dalam penelitian ini keberadaan suami saat persalinan tidak berhubungan dengan IMD. Menurut Issyaputri (2011) dukungan dari suami tidak menjamin responden melakukan IMD, tanpa disertai dengan pengetahuan suami tentang IMD sehingga peran suami tidak hanya memberikan dukungan emosional saat persalinan saja, tapi juga memberi dukungan pemberian informasi mengenai IMD.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa pelayanan konsultasi ANC berhubungan dengan IMD. Berdasarkan hasil uji multivariat menunjukkan bahwa nilai  $Pvalue = 0,014$  dengan nilai  $OR = 0,548$  artinya responden yang tidak melakukan konsultasi ANC 0,5 kali lebih besar untuk tidak melaksanakan IMD dibandingkan dengan responden yang melakukan konsultasi ANC. Hal ini menunjukkan bahwa apabila seseorang sering melaksanakan konsultasi ANC, maka semakin banyak informasi yang diperoleh terkait kehamilan dan persalinan, termasuk IMD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sharma et al. (2017), ia menyebutkan bahwa seorang ibu yang melakukan konseling tentang laktasi saat pemeriksaan ANC memiliki peluang 7,7 kali lebih besar untuk melaksanakan IMD dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan konseling. Hal ini dikarenakan pada saat melakukan konsultasi, ibu berkesempatan untuk mendapatkan banyak informasi dan edukasi, serta dapat bertanya mengenai kehamilan dan persiapan persalinan termasuk tentang inisiasi menyusui dini sehingga ibu memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku yang positif terhadap inisiasi menyusui dini. Sumiasih (2013) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas *antenatal* berkontribusi sebesar 65% terhadap keberhasilan inisiasi menyusui dini pada ibu bersalin.

Berdasarkan analisis multivariat diketahui paritas memiliki hubungan signifikan dengan IMD. Diketahui nilai  $Pvalue = 0,001$  dan nilai  $OR = 2,181$ . Ibu memiliki anak satu (primipara) berpeluang 2,2 kali lebih besar untuk tidak melaksanakan IMD dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak lebih dari satu (multipara). Hal ini dapat disebabkan karena ibu yang memiliki anak lebih dari satu cenderung memiliki pengetahuan dan pengalaman menyusui sebelumnya (Lessen et al, 2007). Ketika seorang ibu sebelumnya pernah menyusui, maka hal tersebut akan menjadi pengetahuan atau pengalaman baginya ketika akan menyusui kembali di masa yang akan datang. Sedangkan ibu yang baru pertama kali menyusui belum mempunyai pengalaman dalam menyusui sehingga ibu tidak mengetahui bagaimana cara yang baik dan benar untuk menyusui. Penelitian ini pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berde et al. (2016) di Nigeria menyebutkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang berhubungan signifikan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

Pada penelitian ini juga menemukan bahwa jenis persalinan memiliki hubungan signifikan dengan IMD dengan nilai  $Pvalue = 0,000$  dan nilai  $OR = 5,060$ . Wanita yang melahirkan melalui operasi *caesar* berpeluang 5 kali lebih besar untuk menunda inisiasi menyusui dini dibandingkan dengan wanita yang melahirkan secara normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rowe-Murray (2002) menyebutkan bahwa ibu yang melahirkan dengan cara operasi *caesar* rata-rata memerlukan waktu yang lebih lama untuk mulai menyusui (>1 jam setelah melahirkan) daripada ibu yang melahirkan secara normal. Menurut Orün et al. (2010) persalinan dengan cara *caesar* menjadi salah satu penghambat utama untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Hal ini dikarenakan kondisi kesehatan ibu pasca persalinan *caesar* belum memungkinkan untuk melakukan IMD. Efek samping berupa nyeri pasca persalinan *caesar* yang dirasakan ibu menjadi salah satu faktor yang memperlambat pengeluaran ASI. Semakin tinggi nyeri yang dirasakan ibu pasca persalinan *caesar*, maka semakin lambat pengeluaran ASI. Selain itu, tertundanya IMD dapat disebabkan karena adanya pengaruh obat anestesi sehingga ibu dengan persalinan *caesar* tidak dapat segera menyusui (Orün et al. 2010).

Akan tetapi, menurut Roesli (2008) pelaksanaan IMD pada ibu yang menjalani operasi *caesar* masih dapat dilakukan apabila ibu mendapatkan anestesi spinal atau epidural sehingga ibu masih dalam kondisi sadar dan dapat melakukan IMD. Posisi ibu juga dapat menjadi perhatian. Ibu dapat mencari posisi yang nyaman dan menyesuaikan dengan kondisi pasca operasi atau memposisikan bayi dengan

cara dimiringkan agar tidak menghalangi proses penjahitan (Dewi, 2017). Sementara itu, apabila ibu yang sedari awal kehamilan yang memiliki indikasi untuk melakukan persalinan secara *caesar*, sebelum persalinan ibu dapat mendiskusikan dengan dokter atau bidan sehingga mendapat gambaran bagaimana proses IMD pasca operasi *caesar* dan ibu dapat mempersiapkan diri. Ibu juga dapat mendiskusikan mengenai pemilihan tempat pelayanan kesehatan yang mendukung pelaksanaan IMD dan memiliki kebijakan mengenai pelaksanaan IMD.

Menurut Novianti (2018) dalam penelitiannya ibu yang bersalin melalui persalinan normal maupun operasi *caesar* keduanya memiliki kesempatan yang sama untuk IMD. Keberhasilan IMD tersebut tidak terlepas dari kebijakan yang diterapkan oleh rumah sakit terkait IMD. Kebijakan tersebut meliputi sembilan tahapan IMD, peralatan pendukung IMD, bidan pendamping IMD, baik dalam persalinan pervaginam maupun persalinan *caesar* (Novianti, 2018). Dengan adanya kebijakan tersebut rumah sakit dapat mendorong tenaga kesehatan untuk memberikan sosialisasi tentang IMD semenjak pemeriksaan ANC dan pada kelas ibu hamil, serta dapat membantu ibu melaksanakan IMD pasca persalinan, baik pada persalinan normal maupun persalinan *caesar*.

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas wanita usia subur di Sumatera Utara tidak melakukan inisiasi menyusui dini. Variabel pelayanan konsultasi ANC, paritas, dan jenis persalinan memiliki hubungan yang signifikan dengan inisiasi menyusui dini. Adapun faktor yang berpengaruh terhadap inisiasi menyusui dini adalah variabel jenis persalinan dengan nilai *odds ratio* sebesar 5,060 CI 95% (2,714-9,435), artinya ibu yang menjalani persalinan dengan operasi *caesar* berpeluang 5 kali lebih besar untuk tidak melakukan inisiasi menyusui dini dibandingkan dengan ibu yang bersalin secara normal.

### Saran

Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara untuk lebih mensosialisasikan inisiasi menyusui dini setelah kelahiran, tidak hanya kepada setiap ibu yang akan melahirkan, tapi juga kepada seluruh tenaga kesehatan, serta kepada keluarga (suami) sehingga dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya IMD dan dapat memberikan dukungan guna menyukseskan pelaksanaan IMD. Dinas Kesehatan juga dapat melakukan monitoring pelaksanaan IMD di semua fasilitas pelayanan kesehatan dan dapat memberikan teguran ataupun peringatan terhadap pihak yang tidak melaksanakan proses IMD. Diharapkan juga kepada tenaga kesehatan dapat memberikan dukungan kepada semua ibu, baik ibu primipara maupun multipara yang bersalin secara normal maupun *caesar* agar ibu dapat berhasil melakukan IMD. Bagi peneliti yang akan melakukan penelitian mengenai inisiasi menyusui dini dapat mencoba menggunakan gabungan metode penelitian antara metode kualitatif dan kuantitatif sehingga peneliti dapat mengeksplorasi lebih dalam terkait faktor yang mendukung atau menghambat pelaksanaan inisiasi menyusui dini. Peneliti juga dapat pula menggunakan jenis analisis data yang berbeda yang dirasa cocok untuk digunakan.

### Daftar Pustaka

- Agustina, Ria. R. 2014. *Hubungan antara Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan pada Wanita Primipara di Indonesia tahun 2012 (Analisis Lanjut Survei Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2012)*. Universitas Indonesia.
- Berde, Anselm S., and Siddika Songül Yalcin. 2016. 'Determinants of Early Initiation of Breastfeeding in Nigeria: A Population-Based Study Using the 2013 Demographic and Health Survey Data'. *BMC Pregnancy and Childbirth* 16. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4744410/>, accessed August 26, 2019.
- Dewi, U. M. 2017. 'Faktor yang Mempengaruhi Lamanya Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Ibu Post Partum di BPM Istiqomah Surabaya'. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10.
- Edmond, K.M., Zandoh, C., Quigley, M.A., et al. 2006. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. *Pediatrics*, 117(3), e380–e386.

- Hutagaol, Aureliya 2019. 'Evaluasi Pelaksanaan Manajemen Laktasi dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Pirngadi Kota Medan Provinsi Sumatera Utara'. *Jurnal SINTAKS*.
- Indramukti, F. 2013. 'Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Ibu Pasca Bersalin Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Blado I'. *Unnes Journal of Public Health*, 2(2) <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph/article/view/2991>
- Issyaputri, A. 2011. 'Faktor yang Berhubungan dengan Ibu Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) DI RSIA Siti Fatimah Makasar tahun 2011'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(1).
- Kemenkes RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2017. *Kualitas Manusia ditentukan pada 1000 Hari Pertama Kehidupannya*. [http://www.depkes.go.id/article/view/1701230\\_0003/kualitas-manusia-ditentukan-pada-1000-hari-pertama-kehidupannya.html](http://www.depkes.go.id/article/view/1701230_0003/kualitas-manusia-ditentukan-pada-1000-hari-pertama-kehidupannya.html)
- Kemenkes RI. 2019. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Balitbangkes.
- Lessen, R., & Crivelli-Kovach, A. 2007. 'Prediction of initiation and duration of breast-feeding for neonates admitted to the neonatal intensive care unit'. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 21(3), 256–266.
- Novianti, Mujiati, Nurillah Amaliah. 2018. 'Analisa Proses Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (Studi Kasus di Rumah Sakit Swasta X dan Rumah Sakit Pemerintah Y di Jakarta)'. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 9(2): 135-148
- Orün, E., Yalçın, S. S., Madendağ, Y., Ustünyurt- Eras, Z., Kutluk, S., & Yurdakök, K. 2010. 'Factors associated with breastfeeding initiation time in a Baby-Friendly Hospital'. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 52(1), 10–16.
- Roesli, U. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini, Plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda.
- Rowe-Murray, H. J., & Fisher, J. R. W. 2002. 'Baby Friendly Hospital Practices: Cesarean Section is a Persistent Barrier to Early Initiation of Breastfeeding'. *Birth*, 29(2), 124–131.
- SDKI. 2018. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Sharma, A., Thakur, P. S., Tiwari, R., et al. 2017. 'Factors associated with early initiation of breastfeeding among mothers of tribal area of Madhya Pradesh, India: A community based cross sectional study'. *International Journal of Community Medicine And Public Health*, 3(1).
- Sulaningsih, K. 2007. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pemberian ASI pada 1 Jam Pertama Setelah Melahirkan di Kab. Cirebon Jawa Barat tahun 2003 (Analisis Data Sekunder Data Dasar Asuh 2003)*.
- Sumiasih, Ni Nyoman. 2013. 'Pengaruh Kelas Antenatal Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Keterampilan, Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Dauh Puri Denpasar'. *Jurnal Skala Husada* 10(1).
- UNICEF, & WHO. 2018. *Capture the moment: Early initiation of breastfeeding : the best start for every newborn*. UNICEF. [https://www.unicef.org/publications/index\\_10\\_2949.html](https://www.unicef.org/publications/index_10_2949.html)