

**HUBUNGAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DENGAN KELANCARAN
PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) PADA IBU POST PARTUM
DI RUANG NIFAS RSUD dr. R.GOETENG TAROENADIBRATA
PURBALINGGA**

**Andri Bahrun, Atun Raudotul Ma'rifah, Noor Yunida Triana
atunraudotulmarifah@gmail.com**

Inisiasi Menyusui Dini merupakan pemberian ASI kepada bayi baru lahir, telapak tangan bayi tidak boleh dibersihkan terlebih dahulu dan tidak dipisahkan dari ibu. Proses menyusui dapat dilakukan segera setelah bayi lahir, bayi yang lahir cukup bulan akan memiliki naluri untuk menyusu pada ibunya 20-30 menit setelah melahirkan produksi ASI telah normal volume susu terbanyak yang dapat diperoleh adalah 5 menit pertama pengisapan oleh bayi biasanya berlangsung selama 15-25 menit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini dengan kelancaran produksi ASI di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata purbalingga.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasi dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 56 responden yang diambil dengan menggunakan metode accidental sampling. Alat ukur yang digunakan yaitu lembar kuisioner. Teknik analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan Chi Square.

Penelitian menunjukkan bahwa yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini 41 responden (73,2%) sedangkan responden yang tidak melakukan sebanyak 15 responden (26,8%).frekuensi kelancaran produksi ASI di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata purbalinnga didapataka 28 (50%) responden masuk dalam kategori baik, sedangkan kategori kurang sebanyak 11 responden (19,6%).

Ada hubungan yang signifikan antara hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan kelancaran produksi ASI di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata purbalinnga.

Kata kunci: *Inisiasi Menyusui Dini, kelancaran produksi ASI ibu post partum.*

Abstract

Early Initiation Of Breastfeeding is the process of feeding newborn babies. In this process, the babies palms should not be cleaned and separated from the mother. This process can be performed immediately after the babies were born. Babies who were born in the term will have instinct to suckle to their mother in 20-30 minutes. The highest volume of the milk can be obtained in the first five minutes of babies suction. This process usually lasts for 15-25 minutes.

This study aims to determine the relationship between early initiation of breastfeeding and lactation in hospitals R.Goeteng Taroenadibrata purbalingga.

This research is quantitative correlation with cross sectional approach. The number of samples in this study were 56 respondents drawn using accidental sampling method. The instruments used were the sheets. The analysis technique used were frequency of distribution and Chi Square.

The result of the research shows that all respondents (73,2%) did the early initiation of breastfeeding and is respondents didn't do this process. The frequency of lactation in hospitals R.Goeteng Taroenadibrata purbalingga shows that 28(50%) respondents belong to good category, and 11 (19,6%) respondents belong to lack category.

In conclusion there is a significant relationship between relationship with Early Initiation of Breastfeeding and lactation in hospital R.Goeteng Taroenadibrata purbalingga.

Keywords: *Early Initiation of Breastfeeding, lactation at post partum mom.*

1. PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusui Dini merupakan pemberian ASI kepada bayi baru lahir, bayi tidak boleh dibersihkan terlebih dahulu dan tidak dipisahkan dari ibu. Pada inisiasi menyusui dini ibu segera mendekap dan membiarkan bayi menyusui dalam 1 jam pertama kelahirannya (Roesli, 2008). Peran *Millenium Devolepment Goals* (MDGs) dalam pencapaian Inisiasi Menyusui Dini (IMD), yaitu Inisiasi Menyusui Dini dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif dan lama menyusui maka akan membantu mengurangi kemiskinan, membantu mengurangi kelaparan karena ASI dapat memenuhi kebutuhan makanan bayi sampai usia dua tahun, membantu mengurangi angka kematian anak

balita. Pemberian ASI dikenal sebagai salah satu hal yang berpengaruh paling kuat terhadap kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak (Arifin, 2004).

Cara inisiasi menyusui dini di atas dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Lestari, 2003). Istilah ini telah diperkenalkan sejak 1987 meskipun dalam banyak publikasi tidak disebutkan secara jelas mengenai *breast crawl* (Roesli, 2007).

Edmond et al (2006) dari Inggris mengadakan penelitian terhadap 10.974 bayi di Ghana yang lahir antara bulan Juli 2003 hingga Juni 2004 dan disusui. Dari penelitian tersebut seperti yang dimuat jurnal *Pediatrics "Nursing Research: Principles and Method"* Maret 2006,

ditemukan bahwa 22% kematian bayi di bawah usia 28 hari, dapat dicegah dengan memberikan ASI segera setelah lahir, dan 16% bila bayi disusui sejak hari pertama kehidupannya. Bahkan inisiasi menyusui yang terlambat (setelah hari pertama) meningkatkan risiko kematian 2,4 kali (Rahadian, 2008).

Angka kematian bayi di Indonesia saat ini masih sangat tinggi yaitu 35 tiap 1.000 kelahiran hidup, itu artinya dalam satu tahun sekitar 175.000 bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun. Angka kematian Balita Indonesia (*The World Health Report 2005*) adalah 46/1000 kelahiran hidup 430 balita meninggal / hari setiap hari yang berarti terdapat 1 balita meninggal setiap 2 ½ menit (Rahadian, 2008).

Survey terbaru menemukan bahwa 35 anak dari setiap 1.000 kelahiran meninggal sebelum ulang tahun pertamanya. Oleh karena itu, inisiasi menyusui dini merupakan salah satu cara untuk menurunkan kematian bayi dan mencapai tujuan pembangunan milenium (MDG) Indonesia (Lestari, 2003).

Hasil yang sama didapatkan oleh Loong yang mengadakan penelitian di Pak Oi Hospital Hongkong tahun 2005, yang memberikan konklusi bahwa ‘menyusui’ memperlihatkan tanda-tanda kesuksesan yang lebih tinggi pada kelompok menyusui dini (early breastfeeding) dibanding yang

tidak menyusui dini (*late breastfeeding*) (Loong et al, 2005).

Farida memaparkan (2007), IMD yang dilakukan oleh ibu, pada kesempatan satu jam pertama paska bayi lahir, akan melatih bayi secara naluriah menemukan sendiri puting susu ibunya. Satu jam pertama setelah bayi lahir, merupakan kesempatan emas yang akan menentukan keberhasilan ibu untuk menyusui bayinya secara optimal. Hasil penelitian mengungkapkan, bila bayi bisa menyusui dalam 20-30 menit pertama setelah lahir, ini akan membangun refleks menghisap pada bayi dan dapat meningkatkan produksi ASI (Verayanti, 2008).

Rumah Sakit R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menginginkan pengembangan standar pelayanan perlindungan bayi dan ibu secara terpadu dan paripurna, meningkatkan kepedulian dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi, meningkatkan kesiapan rumah sakit melaksanakan fungsi pelayanan *obstetric* dan *neonatal* termasuk pelayanan kegawatdaruratan, meningkatkan fungsi rumah sakit sbagai pusat rujukan, meningkatkan fungsi RS sebagai model dan pembina tehnis melaksanakan inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif. Langkah lain yang konsisten dilakukan selama ini meliputi penataan manajemen RS mendukung program pelayanan kesehatan Ibu dan bayi, memberikan pelayanan antenatal, konseling

kesehatan perinatal dan neonatal, melaksanakan persalinan bersih dan aman, inisiasi menyusui dini, kontak kulit ibu dan bayi, melaksanakan phonek 24 jam, melaksanakan pelayanan adekuat untuk nifas, rawat gabung dan pelayanan neonatal sakit.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap beberapa ibu postpartum tentang kelancaran produksi ASI di RSUD R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, peneliti menemukan bahwa masih ada ibu yang percaya terhadap budaya-budaya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI yang kebenarannya belum diketahui. Salah satu budaya yang melekat adalah masyarakat enggan memberikan susu yang pertama kali keluar (*colostrum*) kepada anak dikarenakan ibu menganggap susu yang berwarna kuning keruh adalah air susu yang kotor.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu bidan di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata purbalingga yaitu ibu E, mengatakan bahwa dalam 5 tahun terakhir ini inisiasi menyusui dini sedang ditingkatkan, sedangkan tingkat keberhasilan inisiasi menyusui dini mencapai 75% dari jumlah rata-rata partus perbulan. Jumlah pasien partus setiap bulan rata-rata 120 orang, itu artinya dalam satu bulan ada kurang lebih 90 ibu bersalin

yang melakukan inisiasi menyusui dini.

Berdasarkan keterangan di atas penulis tertarik melakukan penelitian tentang hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan kelancaran produksi ASI di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Dengan gambaran survey awal di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata purbalingga telah menerapkan Inisiasi Menyusui Dini sesuai dengan konsep yang ada. Jumlah pasien bersalin setiap bulan rata-rata 120 orang.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan kuantitatif korelasi. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang datanya berupa angka-angka (score, nilai) atau pernyataan-pernyataan yang diangkakan (dinilai). Desain penelitian korelasional bertujuan untuk mendapatkan hubungan antara dua atau lebih variabel penelitian (Suyanto,2011). Pendekatan waktu menggunakan jenis *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian yang pengukurannya atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat/sekali waktu (Hidayat, 2007).

Menurut Hidayat (2009), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan

karakteristik- karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum yang ada di ruang nifas. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 120 ibu.

Sampel merupakan sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2004). Dari rumus Solvin diperoleh bahwa sampel yang di butuhkan yaitu 56 sampel adapun cara pengambilan sampel dilakukan dengan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*.

3. HASIL PENELITIAN

a. Analisa Univariat

1) Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi karakteristik responden

No	karakteristik pasien	Frekuensi	%
1	Jenis Persalinan	38	67,
	Normal	18	9
	SC		32,1
2	Usia		
	17-25	22	39,
	26-35	32	57,1
	36-45	2	3,6
3	Pendidikan		
	SD	15	26,
	SMP	20	35,
	SMA	15	26,
	Perguruan Tinggi	6	10,7

Sumber : Data Primer 2013

8

10,

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa Jenis persalinan terbanyak melalui persalinan normal sebanyak 38 responden (67,9%) SC sebanyak 18 responden (32,1%). Karakteristik usia 17 tahun sampai 25 tahun sebanyak 22 responden (39,3 %), usia terbanyak antara 26 sampai 35 tahun sebanyak 32 responden (57,1%) sedangkan paling sedikit usia 36-45 tahun sebanyak 2 responden (3,6%). Karakteristik tingkat pendidikan didapatkan tingkat pendidikan SD sebanyak 15 responden (26,8 %), terbanyak responden menempuh pendidikan hanya sampai SMP sebanyak 20 responden (35,7%) sedangkan perguruan tinggi hanya 6 responden (1,7%).

2) Distribusi frekuensi ibu bersalin yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di ruang nifas RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Tabel 4.2 Distribusi ibu bersalin yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

No	Inisiasi Menyusui Dini	frekuensi	Perentase (%)
1	Tidak IMD	15	26,8
2	IMD	41	73,2
	Total	56	100 0

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 56 responden, didapatkan persentase ibu bersalin

yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebanyak 41 responden (73,2%) sedangkan responden yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini sebanyak 15 responden (26,8%).

3) Distribusi frekuensi kelancaran produksi air susu ibu (ASI) di ruang nifas RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Tabel 4.3 Distribusi kelancaran produksi air susu ibu (ASI) di ruang nifas RSUD R.Goeteng Taroenadibrata purbalinga.

No	kelancaran produksi ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Lancar	27	48,2
2	Lancar	29	51,8
	Total	56	100,0

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 56 responden, didapatkan persentase kelancaran produksi air susu ibu (ASI) di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga didapatkan 29 (51,8%) responden masuk dalam kategori lancar, sedangkan kategori tidak lancar sebanyak 27 responden (48,2%).

b. Analisa Bivariat

1) Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan kelancaran produksi air Susu ibu (ASI) di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Tabel 4.4 hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan kelancaran produksi ASI

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan sebagian besar responden yang melakukan inisiasi menyusui dini akan mendapatkan produksi ASI yang lancar sebanyak 27 responden (48.2%) sedangkan responden yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini akan mendapatkan produksi ASI yang tidak lancar sebanyak 13 (23,2%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* menyatakan H_0 ditolak jika probabilitas $< 0,05$. Hasil analisa dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai probabilitas ($p = 0,001 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan kelancaran produksi air susu ibu (ASI) di ruang nifas RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

4. PEMBAHASAN

- a. Karakteristik ibu post partum berdasarkan jenis persalinan, tingkat pendidikan, dan usia

Produksi ASI	Total	P-Value	

		Tidak lancar	Lancar	n	%
Inisiasi Menyusui Dini	Tidak IMD	13	2	15	26,8
	IMD	14	27	41	73,2
	Total	27	29	56	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa Jenis persalinan terbanyak melalui persalinan normal sebanyak 38 responden (67,9%) SC sebanyak 18 responden (32,1%). Karakteristik usia didapatkan usia terbanyak antara 26 sampai 35 tahun sebanyak 32 responden (57,1%) sedangkan paling sedikit usia 36-45 tahun sebanyak 2 responden (3,6%). Karakteristik tingkat pendidikan didapatkan terbanyak responden menempuh pendidikan hanya sampai SMP sebanyak 20 responden (35,7%) sedangkan perguruan tinggi hanya 6 responden (1,7%).

Pada persalinan normal proses menyusui dapat segera dilakukan setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan (Suradi, 2004). Pada penelitian ini responden yang melakukan persalinan normal dan IMD ada 34 responden. Sedangkan pada persalinan tindakan *sectio ceasar* yang melakukan IMD ada 7 responden. Pada persalinan dengan *sectio ceasar* seringkali sulit menyusui bayinya segera setelah

lahir, terutama jika ibu diberikan anestesi umum. Ibu relatif tidak dapat bayinya di jam pertama setelah bayi lahir. Kondisi luka operasi di bagian perut membuat proses menyusui sedikit terhambat (Sinsin, 2004).

Pendidikan merupakan bagian integral dalam pembangunan. Proses pendidikan tak dapat dipisahkan dari proses pembangunan itu sendiri. Pembangunan diarahkan dan bertujuan untuk mengembangkan sumber daya manusia yang berkualitas dan pembangunan sektor ekonomi, yang satu dengan lainnya saling berkaitan dan berlangsung dengan berbarengan (Hamalik, 2008).

Menurut Erikson (2003), batasan-batasan usia dewasa dapat digolongkan dalam beberapa kelas yaitu awal masa dewasa berusia antara 19-25 tahun kedewasaan dan masa tua > 30 tahun. Angka kesuburan, juga kelahiran pada wanita usia subur (26-35 tahun) adalah 68.3% kelahiran hidup per 1000 wanita pada tahun 1993. Angka kelahiran, jumlah kelahiran hidup per 1000 penduduk dalam satu tahun, ditentukan oleh wanita saat melahirkan. (National Center For Health Statistics (NCHAS), 1994. Dalam Bobak tahun 2002).

Menurut Notoadmodjo (2003), konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti

didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih dewasa lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa usia responden sebagian besar adalah antara 26-35 tahun. Hal ini berarti usia ibu hamil tersebut adalah usia yang ideal untuk memiliki anak. Sehingga terhindar dari persalinan lama. Menurut teori Erikson (2003) dan National Center For Health Statistics bahwa usia paling baik untuk melahirkan adalah usia > 20 tahun, namun pada penelitian ini masih ditemukan bayi yang ikterus.

Angka mortalitas bayi mengindikasikan keadekuatan perawatan prenatal dan kesehatan suatu bangsa. Tinggi mortalitas bayi ini dengan terbatasnya pendidikan ibu, usia ibu yang muda, status tidak menikah, kemiskinan dan kurangnya perawatan prenatal (Bobak 2002).

b. Inisiasi Menyusui Dini di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Masalah umum dalam menyusui salah satunya adalah banyak ibu yang gagal dalam usaha memberikan ASI pada bayinya dan salah satu penyebabnya yaitu adanya kepercayaan yang salah bahwa tidak ada ASI pada hari-hari awal setelah melahirkan sehingga ibu tidak segera memberikan ASI, penundaan ini menyebabkan aliran ASI juga

berkurang (Praktikal Hints On Breastfeeding, 2001).

Berdasarkan hasil peneitian dapat diketahui bahwa dari 56 responden, didapatkan persentase ibu bersalin yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebanyak 41 reponden (73,2%) sedangkan responden yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini sebanyak 15 responden (26,8%). Hal ini dipengaruhi beberapa faktor diantaranya karena sebagian persalinan dilakukan *section caesar*, hali ini tentunya mengurangi minat ibu untuk melakukan IMD yang disebabkan perasaan takut dan nyeri pada hari-hari setelah operasi, selanjutnya bisa diakibatkan oleh gagal dalam melakukan IMD, dimana bayi tidak mampu untuk mencapai puting susu ibu dan peranan seorang ibu yang terkadang malas untuk melakukan IMD.

Inisiasi menyusui dini adalah proses menyusui yang pertama kali dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya. Bayi pada usia 30 menit harus disusukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi (*Nutritif Sucking*) tetapi untuk belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting susu, dan juga guna mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI (Elizabethtanti, 2007).

Gerakan refleks untuk menghisap pada bayi baru lahir akan mencapai puncaknya pada waktu berusia 20-30 menit, sehingga apabila terlambat

menyusui refleks ini akan berkurang dan tidak akan kuat lagi sampai beberapa jam kemudian (Evarini A, 2008). Satu jam pertama setelah bayi lahir adalah kesempatan emas yang akan menentukan keberhasilan ibu untuk menyusui bayinya secara optimal karena bayi sudah terlatih secara naluriah menemukan sendiri puting susu ibunya. Bila bayi bisa menyusui dalam 20- 30 menit akan membantu bayi memperoleh ASI pertamanya, membangun ikatan kasih sayang ibu dan bayi, sehingga dapat meningkatkan produksi ASI yang akhirnya proses menyusui berikutnya akan lebih baik (Utami Roesli, 2008).

Tatalaksana inisiasi menyusui 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. Bayi dibiarkan mencari sendiri puting susu ibunya. Bayi dipisahkan dari ibunya untuk ditimbang, diukur dan dicap setelah satu jam atau menyusui awal selesai (Roesli, 2005).

Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di RSUD R.Goeteng

Taroenadibrata purbalingga dilakukan semestinya, karena sudah menjadi protap di ruang nifas yang mengacu pada kebijakan (Peraturan Presiden) PP-ASI. Setelah persalinan normal setengah jam pertama ibu dianjurkan melakukan IMD.

Menurut penelitian Arifah (2009) yang meneliti perbedaan waktu Inisiasi Menyusu Dini pada persalinan normal dan *Sectio* Caesar dengan sampel 48 responden, didapatkan pada persalinan normal menunjukkan dari 24 responden, terdapat 21 pasien berhasil melakukan inisiasi menyusui dini, dan 3 pasien lainnya tidak berhasil melakukan inisiasi menyusui dini. Pada persalinan caesar menunjukkan bahwa dari 24 responden, 23 responden tidak berhasil melakukan insiasi menyusui dini, dan 1 pasien berhasil melakukan inisiasi menyusui dini. Nilai *p value* mann whitney test pada penelitian ini adalah ($0,000 < 0,05$) disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat perbedaan yang signifikan waktu keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini antara persalinan normal dengan persalinan caesar di ruang An Nisa Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

c. Kelancaran Produksi ASI di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 56 responden, didapatkan persentase kelancaran produksi ASI di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata purbalingga didapatkan 28 responden (50%)

responden masuk dalam kategori lancar, sedangkan kategori tidak sebanyak 11 responden (19,6%).

Menurut Soetjiningsih, (2007) banyaknya produksi ASI dipengaruhi beberapa factor diantaranya yaitu: ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting, payudara terasa tegang, jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tertidur tenang selama 3-4 jam. Produksi ASI sendiri dipengaruhi oleh dua hormon yaitu prolaktin dan oksitosin, pada satu jam persalinan hormon prolaktin akan menurun yang disebabkan oleh lepasnya plasenta dan untuk mempertahankan prolaktin dibutuhkan oksitosin yang dapat dirangsang dengan isapan bayi sehingga dapat merangsang pengeluaran ASI. Dengan memberikan ASI kurang dari setengah jam pasca persalinan kadar hormon prolaktin tidak sempat turun dalam peredaran darah ibu sehingga kolostrum untuk hari pertama akan lebih cepat keluar. Namun bila bayi tidak menghisap puting susu pada setengah jam setelah persalinan hormon prolaktin akan menurun dan sulit merangsang prolaktin sehingga produksi ASI kurang lancar dan ASI baru akan keluar pada hari ketiga atau lebih, dan hal ini akan memaksa bidan untuk memberikan makanan pengganti ASI karena bayi yang tidak mendapat ASI cukup, dan akan menyebabkan bayi rewel (Hubertin Sri Purwati, 2004).

Oleh karena itu penting bagi semua petugas kesehatan yang

terlibat dalam proses persalinan, termasuk dokter, suster dan bidan agar membantu ibu-ibu melaksanakan inisiasi menyusu dini segera setelah melahirkan. Sebagai upaya merangsang keluarnya ASI. Karena bila tidak, berarti sudah menghambat pengeluaran ASI karena membiarkan hormon pembuat ASI turun atau bahkan hilang dari peredaran darah ibu dan hal ini tentunya sangat merugikan bayi maupun ibu.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI adalah pemberian ASI segera setelah lahir atau inisiasi menyusu dini. Idealnya proses menyusui dapat dilakukan segera setelah bayi lahir, bayi yang lahir cukup bulan akan memiliki naluri untuk menyusu pada ibunya 20-30 menit setelah melahirkan. Ada 2 alasan mengapa menyusui perlu dilakukan sesegera mungkin dalam waktu setengah jam setelah persalinan. Yang pertama penghisapan oleh bayi paling kuat dilakukan dalam waktu setengah jam setelah lahir. Isapan bayi pada puting akan merangsang hormon prolaktin yang merangsang produksi ASI dan hormone oksitosin yang merangsang pengeluaran ASI. Kerja hormon tersebut akan membuat kolostrum lebih cepat keluar (Roesli,2008).

Prosedur yang invasif misalnya suntikan vitamin K dan tetes mata bayi ditunda (Utami Rusli, 2008). Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa sebagian

inisiasi menyusui dini telah dilaksanakan secara tepat atau sesuai dengan tatalaksana inisiasi menyusui dini yang dianjurkan, namun hampir sebagian yang dilaksanakan kurang tepat.

Permasalahan di atas kemungkinan disebabkan oleh pemahaman ibu yang kurang tentang inisiasi menyusui dini karena dari data yang didapat hampir sebagian (35,7%) tingkat pendidikan ibu post partum hanya setingkat SMP. Juga kemungkinan dipengaruhi oleh faktor jenis persalinan karena dari data yang didapat sebagian ibu post partum yang menjalani operasi caesar yaitu sebesar (32,1%) yang kemungkinan dari segi kondisi ibu belum siap untuk memberikan IMD, misalnya waktu yang seharusnya untuk pelaksanaan inisiasi menyusui dini ibu masih dalam tahap pemulihan diruang operasi ataupun keadaan ibu semakin parah sehingga harus dilakukan perawatan diruang ICU.

Penelitian Gartner (2005), untuk menjaga produksi ASI agar tetap tinggi dapat dengan cara membiasakan menyusui setiap dua-tiga jam. Perlekatan yang benar juga mendukung pengeluaran ASI yang efektif. Wanita pada umumnya, menyusui atau memerah ASI delapan kali dalam 24 jam menjaga produksi ASI tetap tinggi pada masa-masa awal menyusui, khususnya empat bulan pertama.

Menurut penelitian yang dilakukan Lowdermilk (2006),

produksi ASI juga dipengaruhi oleh nutrisi ibu dan asupan cairan ibu. Ibu pada saat menyusui membutuhkan kalori tambahan sebesar 300-500 kalori. Ibu yang nutrisi dan asupan kurang dari 1500 kalori perhari dapat mempengaruhi produksi ASI (King, 2003).

Penelitian lain oleh Pilitteri (2003), produksi ASI ibu dapat terjaga jika asupan cairan yang cukup dikonsumsi 2000 cc perhari / \pm 8 gelas perhari. Pada beberapa masyarakat, para wanita berpengalaman mengenal beberapa jenis *laktogog* (makanan atau minuman atau jamu-jamuan khusus yang dipercaya dapat meningkatkan suplai ASI). *Laktogog* ini tidak bekerja seperti obat, tapi bisa membantu seorang ibu merasa percaya diri dan rileks.

d. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan kelancaran produksi ASI di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan kelancaran produksi ASI di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Dari hasil analisis diperoleh $P\text{-value} = 0,001$ ($\alpha = 0,05$), artinya ada hubungan inisiasi menyusui dini dengan kelancaran produksi ASI.

Ini berarti bahwa keluarnya ASI dapat dipercepat dengan menerapkan proses inisiasi menyusui dini karena telah terlatihnya reflek menghisap

bayi sejak awal sehingga membantu merangsang ASI segera keluar dan karena sifat ASI sendiri yang diproduksi berdasarkan *demand* (permintaan bayi, jika diambil banyak akan diberikan banyak), sehingga ditambah dengan diterapkannya inisiasi menyusui dini yang berarti telah melatih bayi untuk berusaha sendiri mendapatkan apa yang diinginkan dan semakin kuat usaha bayi untuk mendapatkan ASI maka akan semakin cepat ASI keluar. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa inisiasi menyusui dini yang dilakukan secara tepat sebagian besar kelancaran produksi ASI dalam kategori baik.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pembentukan ASI dapat dipercepat dengan cara menetekkan langsung bayi yang baru lahir bahkan sebelum pemotongan tali pusat (Manuaba, 1999).

Hasil pengamatan Purwanti (2004) pada 500 bayi di rumah bersalin Tri Tunggal menunjukkan bahwa bayi yang disusukan kurang dari satu jam setelah persalinan, 95% tidak rewel pada hari pertama ASI keluar. ASI segera keluar pada 1-3 jam kemudian. Dari 500 ibu yang diteliti ada 3 ibu yang sama sekali tidak keluar ASInya walaupun sudah mendapatkan perlakuan yang sama. Penelitian tersebut mendukung teori bahwa pada 15, 30 dan 45 menit setelah bayi lahir peningkatan oksitosin yang signifikan terjadi jika bayi diletakkan kulit kekulit. Jika

bayi tidak menyusui kadar oksitosin kembali ke nilai dasar.

Dari hasil penelitian tersebut jelas bahwa manfaat dari inisiasi menyusui dini dapat meningkatkan produksi prolaktin dan oksitosin yang dapat merangsang kolostrum segera keluar. Namun meskipun sebagian besar inisiasi menyusui dini telah dilaksanakan dengan tepat atau sesuai dengan prosedur yang dianjurkan, tetapi tidak semuanya ASI keluar dengan cepat (<1 jam post partum), dan inisiasi menyusui dini yang dilaksanakan tidak sesuai dengan tatalaksana inisiasi menyusui dini sebagian responden waktu keluarnya ASI normal (1-3 jam post partum).

Hal tersebut menunjukkan bahwa masih banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI, diantaranya adalah faktor psikologis ibu seperti perasaan takut, malu atau nyeri hebat saat proses persalinan akan mempengaruhi refleksi oksitosin yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya perasaan ibu yang bahagia, senang, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium dan mendengarkan bayinya menangis atau perasaan bangga, akan meningkatkan pengeluaran ASI. Demikian juga ibu yang sudah melakukan perawatan payudara sebelum melahirkan, dimana perawatan payudara dapat melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Jenis persalinan terbanyak melalui persalinan normal, usia terbanyak antara 26 sampai 35 tahun sedangkan tingkat pendidikan didapatkan terbanyak responden menempuh pendidikan hanya sampai SMP.

Frekuensi ibu bersalin yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebanyak 41 responden (73,2%) sedangkan responden yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini sebanyak 15 responden (26,8%).

Kelancaran produksi ASI di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga didapatkan 28 (50%) responden masuk dalam kategori lancar, sedangkan kategori tidak lancar sebanyak 11 responden (19,6%).

Terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan kelancaran produksi ASI di RSUD R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. (P-Value = 0,001).

b. Saran

- 1) Bagi Pelayanan Keperawatan Maternitas

Diharapkan bagi Perawat ataupun Bidan dapat memberikan penatalaksanaan inisiasi menyusui dini dan manfaat inisiasi menyusui dini dengan kelancaran produksi ASI

2) Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi rekomendasi penelitian selanjutnya, baik Inisiasi menyusui dini maupun tentang ASI. Dimana perlu dilakukan penelitian lain seperti hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan faktor psikologis maupun dengan faktor yang lain.

3) Bagi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dalam praktek di ruang nifas tentang manfaat inisiasi menyusui dini terhadap kelancaran produksi ASI dan perlunya pengetahuan yang lebih luas dan terbaru.

4) Bagi Pasien

Diharapkan pasien bersedia melaksanakan sesuai intruksi Bidan maupun Perawat untuk melakukan tindakan Inisiasi Menyusui Dini pada proses persalinan untuk meningkatkan proses produksi ASI.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. (2003). Riset keperawatan & teknik penulisan ilmiah. Jakarta: Salemba Medika

- April 2010. Dikutip dari website: <http://www.hypnobirthing.web.id/?p=387> Inisiasi menyusui dini dapat cegah 22% kematian neonatal, dibuka tanggal 4 September 2009. Dikutip dari website: <http://Depkominfo.com/>
- Arifah (2009) perbedaan waktu keberhasilan inisiasi menyusui dini antara persalinan normal dengan caesar di ruang an-nisa rsi sultan agungsemarang. Semarang. FK Undip diakses melalui http://www.google.com/url?q=http://eprints.undip.ac.id/10501/1/artikel.pdf&sa=U&ei=fX7zUZ_FB8WprAeTl4DgDw&ved=0CB0QFjAA&usq=AFQjCNE1-jyKsfNGLyclKah0oqGwg--Cwg tanggal 26 Juli 2013
- Arifin, M. (2004). Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Dibuka tanggal 9 September 2009. Dikutip dari website: www.usu.digitallibrary.ac.id
- Evariny. (2005). Agar ASI lancar di awal masa menyusui. Dibuka tanggal 20
- Amiruddin, R dan Rostia. (2008). Promosi Susu Formula Menghambat Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6-11 Bulan. Diambil dari www.fkmunhas.com
- Badriul, dkk. (2008). Bedah ASI. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Bobak et al. (2004). Buku ajar maternitas (edisi 4). Jakarta: EGC
- Bonyata, K. All about ASI. Dikutip dari website: http://kevynnurse.blogspot.com/2009_04_01_archive.html Depkominfo. Dibuka tanggal 10 Januari 2013
- Bunda. Shop. (2008). Inisiasi Menyusui Dini untuk ibu dan bayi. Dibuka tanggal 10 Januari 2013. Dikutip dari website: <http://bidanshop.blogspot.com/2010/01/inisiasi-menyusui-dini-untuk-ibu-dan.html>.
- Jones et al. (2003). Antenatal counseling on breastfeeding – is it adequate? Descriptive study from Pondicherry. Diambil dari www.internationalbreastfeedingjournal.com.
- Edmund, D. F & Hungler, B. P. (2006). Nursing Research: Principles and Methods. Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Elly, dkk. Produksi ASI dan faktor yang mempengaruhinya. Dibuka tanggal 10 Januari 2013. Dikutip dari website: <http://creasoft.wordpress.com/2008/05/08/produksi-asi-dan-faktor-yang-mempengaruhinya/>
- Farida. (2007). Keajaiban inisiasi menyusui dini. Dibuka tanggal 10 Januari 2013. Dikutip dari website: http://www.parenting.co.id/forum/forum_detail.asp?catid=&pg=2&id=37&topicid=5823
- Hungler, B.P. 2005. Nursing Research: principles and methods.
- Lestari. (2003). Pemberian ASI yang Baik. Dibuka tanggal 10 Januari

2013. Dikutip dari website: <http://cintalestari.wordpress.com/category/uncategorized/>
- Loong lewellyn,D. (2005). Setiap wanita : payudara & menyusui. Jakarta: Delapratasa Publishing
- Nabiaah, Ummu. (2009). ASI: Kado Istimewa Ibu untuk Sang Buah Hati. Dibuka tanggal 10 Januari 2013. Dikutip dari website: <http://muslimah.or.id/category/kesehatan-muslimah>,
- Notoatmodjo, S. (2005). Metode penelitian kesehatan. Jakarta: PT RinekaCipta.
- Nurnaningtyas, F. peran petugas penolong persalinan dalam mendukung IMD. Dibuka tanggal 10 Januari 2013. Dikutip dari website: <http://www.ners.unair.ac.id/materi/kuh/Asuhan%20Keperawatan%20Post%20partum.pdf>
- Paramita, Rahadian P. (2008). Ibu negara serukan Inisiasi Menyusui Dini. Dibuka tanggal 10 Januari 2013 Dikutip dari website: [http://asipasti.blogspot.com/search/label/Susu%20Formula Polit, D.F.&](http://asipasti.blogspot.com/search/label/Susu%20Formula%20Polit)
- Philadelpia.: J.B. Lippincott Company
- Rahayu, A. Inisiasi menyusui dini. Dibuka tanggal 10 Januari 2013 Dikutip dari website: http://asuh.wikia.com/wiki/Memarah_ASI
- Roesli, U. (2007). Inisiasi Menyusui Dini plus AST eksklusif. Jakarta: Pustaka
- Roesli, U. (2008) Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara
- Sinsin. (2004). Agar ASI lancar di awal masa menyusui. Dibuka tanggal 10 Januari 2013. Dikutip dari website: <http://keluargasehat.com/keluarga-ibu-isi-php?news.id=924>
- Soetjiningsih. (2007). ASI: petunjuk untuk tenaga kesehatan. Jakarta: EGC
- Sri. Inisiasi Menyusui Dini. Dibuka tanggal 10 Januari 2013. Dikutip dari website: <http://medicastrore.com/2007/10/26>
- Sri, Hubertin. (2004/ Konsep penerapan ASI eksklusif. Jakarta: EGC
- Suradi. R. (2004). Manajemen Laktasi. Cetakan kedua. Jakarta: Perkumpulan peritanologi Indonesia
- Verayanti. (2008) Inisiasi Menyusui Dini. Dibuka tanggal 10 Januari 2013. Dikutip dari website: <http://verayanti.multiply.com/journal/item/31>
- Varney, H., Kriebs, J & Gegor, C. (2007). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC
- Watik, A. (2008). Dasar-dasar metodologi penelitian kedokteran & kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Yahya, H. (2007). Cairan ajaib: ASI. Dibuka tanggal 10 Januari 2013. Dikutip dari website:

[http://www.harunyahya.com/indo/artikel/
082.htm](http://www.harunyahya.com/indo/artikel/082.htm)