

## HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DAN PARITAS TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM

**Nareswari Diska Nugraha<sup>1</sup>**

*Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, SI Kebidanan*

Email : [nareswari@iik.ac.id](mailto:nareswari@iik.ac.id)

### ABSTRAK

Latar Belakang: Pemberian Air Susu Ibu (ASI) sebagai nutrisi terbaik yang mengandung berbagai nutrisi, antibodi dan mudah dicerna oleh bayi baru lahir dibandingkan dengan susu formula. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sampai satu jam setelah bayi lahir akan meningkatkan praktik menyusui secara eksklusif. Paritas primipara dan multipara memungkinkan perbedaan produksi ASI bagi ibu menyusui. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan IMD dan paritas terhadap pengeluaran produksi Air Susu Ibu (ASI) di RS X. Metode : Desain penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif dengan rencana penelitian cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu *postpartum* di Ruang Nifas RS X. Pengambilan sampel dengan total sampling dengan jumlah sampel 60 responden. Analisa data menggunakan uji *statistic koefisien kontingensi lambda*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara IMD terhadap pengeluaran ASI dengan nilai *p value* 0.001 dan hubungan antara paritas dengan produksi ASI dengan nilai *p value* 0.132. Kesimpulan: Terdapat hubungan antara IMD terhadap produksi ASI dan tidak terdapat hubungan antara paritas dengan produksi ASI.

**Kata Kunci:** Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Paritas, Produksi Asi, Ibu Post partum

### ABSTRACT

*Background: Mother's milk (ASI) is the best nutrition that is specifically intended for newborns because it contains various components of antibodies, and complete nutrition and is easily digested by newborns compared to formula milk. Early Breastfeeding Initiation (IMD) until one hour after the baby is born will increase the practice of exclusive breastfeeding. Primipara and multiparous parity allow differences in milk production for breastfeeding mothers. Objective: This study aims to determine the relationship between BMI and parity in the production of breast milk (ASI) in Hospital X. Methods: The research design used was quantitative analytic with a cross-sectional research plan. The population of this study was postpartum mothers in the Postpartum Room at RS X. The total sample was taken with a sample of 60 respondents. Data analysis using lambda contingency coefficient statistical test. The results showed the relationship between IMD and milk production with a *p-value* of 0.001 and the relationship between parity and breast milk production with a *p-value* of 0.132. Conclusion: There is a relationship between IMD on breast milk production and there is no relationship between parity and breast milk production.*

**Keywords:** Early Initiation of Breastfeeding (IMD), Parity, Breastfeeding Production, Postpartum mothers

## PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dapat mengurangi angka kematian bayi dan memiliki manfaat dalam jangka panjang. ASI mengandung berbagai komponen nutrisi, antibodi yang mudah dicerna oleh bayi baru lahir dibandingkan dengan susu formula dan sebagai nutrisi terbaik yang secara khusus ditujukan bagi bayi baru lahir (Renfrew, 2014). Menyusui dapat mengurangi angka kematian neonatal dan memiliki banyak manfaat. Namun, masih kurangnya praktik menyusui seperti tidak menyusui secara eksklusif sehingga berkontribusi terhadap kematian anak di bawah 5 tahun. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat ASI eksklusif selama enam bulan (Sonko, 2015).

WHO menetapkan target di tahun 2025 bahwa 50% dari jumlah bayi dibawah usia enam bulan diberi ASI secara eksklusif. Di dunia tidak lebih dari 40% bayi berusia kurang dari enam bulan yang diberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan data dunia menunjukkan bahwa terdapat bayi berusia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 35.5%. Sedangkan sebanyak 46% Cakupan ASI Eksklusif di India, di Philippines 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24% (WHO, 2011). Berdasarkan laporan statistik di Australia, sebanyak 92,3% wanita menyusui secara eksklusif sejak bayi lahir, tetapi hanya 17,6% yang terus

menyusui secara eksklusif sampai bayi berusia enam bulan (Charlick, 2017).

Pemberian ASI eksklusif untuk 6 bulan pertama kehidupan bayi dan terus diberikan setidaknya satu tahun berdasarkan rekomendasi *The American Academy of Pediatrics* (AAP) dan *World Health Organization* (WHO) (Neelon, 2015). *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) juga mendukung pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai bayi berusia 2 tahun (Infodatin Kesehatan RI., 2014). WHO dan UNICEF merekomendasikan agar menyusui dini pada satu jam pertama kehidupan, menyusui eksklusif dan sering mungkin “*on demand*”, tanpa menggunakan botol/dot (WHO, 2016). *Skin to skin* telah disarankan untuk meningkatkan inisiasi menyusui, pemeliharaan dan durasi menyusui (Moore, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian (Ogbo, 2015) menunjukkan bahwa Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia 1 bulan dan dapat berdampak pada berkurangnya produksi ASI. Produksi ASI eksklusif kemungkinannya 2 sampai 8 kali lebih besar terjadi pada ibu yang memberikan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dibandingkan dengan yang tidak Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Terdapat perbedaan bermakna antara keberhasilan IMD dan lama pemberian ASI. Memberikan ASI eksklusif kepada bayi memiliki peluang berhasil

pada ibu yang melakukan IMD, tetapi terdapat beberapa kasus walaupun telah melakukan IMD pada kenyataannya masih ada ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif. (Lok, 2015).

Berbagai faktor yang turut menjadi penentu dalam keberhasilan ASI eksklusif, diantaranya adalah usia, tingkat pendidikan ibu, sosial ekonomi, dukungan social, IMD, dan paritas. Berdasarkan pengawasan yang rutin terhadap pengaruh produksi air susu ibu, diketahui bahwa perbedaan produksi ASI pada primipara dan multipara dipengaruhi oleh berbagai faktor yang kompleks (Bai, 2015). Menurut penelitian (Buckman, 2020) menyatakan bahwa terdapat perbedaan laktasi dini pada wanita primipara dan multipara.

#### METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif dengan rencana penelitian *cross sectional*. Analisa data menggunakan uji *statistic koefisien kontingensi lambda*. Penelitian ini akan dilakukan untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dan paritas terhadap produksi ASI di Rumah Sakit X. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *postpartum* di Rumah Sakit X. Jumlah ibu *postpartum* sebanyak 60 pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling sesuai kriteria inklusi penelitian ibu yang memiliki anak pertama atau kedua, ibu yang persalinanya normal, bayi yang

mendapatkan ASI, dan kondisi ibu dan bayi sehat.

#### HASIL PENELITIAN

##### A. Analisis Karakteristik Univariat

**Tabel 1. Status Bekerja, Pendidikan, Usia, Frekuensi Menyusui, IMT, dan ANC**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Status Bekerja</b>		
Bekerja	34	56.7
Tidak Bekerja	26	43.3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SMP	13	21.7
SMA	28	46.7
Perguruan Tinggi	19	31.6
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
<b>Usia</b>		
Produktif (25 – 35 th)	37	61.7
Tidak Produktif (> 35 th)	23	38.3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
<b>Frekuensi Menyusui</b>		
Sering	31	51.7
Jaramg	29	48.3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
<b>ANC</b>		
≥4 kali	32	53.3
<4 kali	28	46.7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan karakteristik data dari 60 responden sebagian besar memiliki status bekerja sebanyak 34 responden (56.7%), sebagian besar memiliki

pendidikan SMA sebanyak 28 responden (46.7%), sebagian besar memiliki usia produktif sebanyak 37 (61.7%), sebagian besar memiliki frekuensi menyusui sering sebanyak 31 responden (51.7%), Sebagian besar ibu kunjungan ANC  $\geq 4$  kali sebanyak 32 responden (53.3%).

## B. Analisis Bivariat

**Tabel 2. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Paritas Terhadap Produksi ASI**

Variabel	Produksi ASI			Total	<i>p-value</i>
	Lancar	Tidak lancar			
	n	%	N	%	
<b>IMD</b>					
Ya	29	76.3	38		0.001
Tidak	7	23.7	22		
<b>Paritas</b>					
Primipara	10	26.3	38		0.132
Multipara	16	41.7	36		

Hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) memiliki produksi ASI lancar sebanyak 29 responden ( 76.3%). Terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap produksi ASI dengan nilai

*p value* 0.001. Sebagian besar ibu paritas multipara memiliki produksi ASI tidak lancar sebanyak 20 responden ( 55.6%). Tidak terdapat hubungan antara paritas dengan produksi ASI dengan nilai *p value* 0.132.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Produksi ASI

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) memiliki produksi ASI lancar sebanyak 29 responden ( 76.3%). Terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap produksi ASI dengan nilai *p value* 0.001.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar memiliki frekuensi menyusui sering sebanyak 31 responden (51.7%). Menurut (Yılmaz, 2017) Inisiasi Menyusui dini merupakan salah satu langkah untuk mensukseskan proses menyusui secara eksklusif kepada bayi. Menurut (Sonko, 2015) bayi yang dilakukan inisiasi menyusui dini sampai satu jam setelah bayi lahir akan lebih tinggi terhadap praktik menyusui secara eksklusif dibandingkan bayi yang menyusui di atas satu jam atau 1 hari *postpartum* dan meningkatkan produksi ASI lebih banyak .

Menurut hasil penelitian sebagian besar ibu kunjungan ANC  $\geq 4$  kali sebanyak 32 responden (53.3%). Menurut (Lok, 2015) semakin sering ibu melakukan kunjungan ANC maka ibu akan

memiliki pengetahuan pelaksanaan IMD yang sesuai prosedur dengan melalui proses kontak kulit bayi dengan ibu, terbukti mampu membantu meningkatkan bonding dan proses menyusui ibu selanjutnya sehingga memperbanyak produksi ASI saat menyusui. Hal ini sesuai dengan penelitian (Allen, 2019) yang menyatakan bahwa penundaan pelaksanaan IMD dapat meningkatnya permasalahan menyusui .

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa melakukan IMD pada ibu *postpartum* mempunyai pengaruh terhadap kelancaran produksi ASI. Hal ini dikarenakan semakin cepat proses IMD, maka ibu dapat mulai menyusui sedini mungkin sehingga dapat meningkatkan produksi ASI.

### **Hubungan Paritas Terhadap Produksi ASI**

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu paritas multipara memiliki produksi ASI tidak lancar sebanyak 20 responden ( 55.6%). Tidak terdapat hubungan antara paritas dengan produksi ASI dengan nilai *p value* 0.132.

Menurut (Renfrew, 2014) menunjukkan bahwa terdapat beberapa hal yang menyebabkan paritas mempengaruhi produksi ASI, seperti pendidikan, status ekonomi, budaya dan pekerjaan. Hal ini dapat mempengaruhi ibu dalam keberhasilan

memberikan ASI eksklusif pada bayi. Ibu primipara memiliki antusias yang lebih dalam menyambut anak pertama dibandingkan ibu multipara. Ibu multipara justru kurang antusias untuk membuktikan kemampuan mereka. Oleh karena itu, antusiasme ibu dalam menyambut anak pertama memungkinkan ibu primipara lebih banyak mencari tahu terkait ASI eksklusif (Lok, 2015).

Hasil penelitian dari 60 responden sebagian besar memiliki status bekerja sebanyak 34 responden (56.7%) . Menurut (Gebrekidan, 2020) ibu dengan jumlah anak lebih banyak memiliki tingkat ekonomi yang tinggi sehingga membantu suami untuk bekerja. Ibu yang bekerja lebih banyak memberikan susu formula dibandingkan yang tidak bekerja sehingga produksi ASI menjadi berkurang .

Dari hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa karakteristik paritas tidak mempengaruhi produksi ASI. Hal ini dikarenakan produksi ASI tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah anak yang dilahirkan, tetapi ada penyebab lain yang berpengaruh terhadap produksi ASI pada ibu *postpartum*.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

terhadap produksi ASI dengan nilai *p value* 0.001. Tidak terdapat hubungan antara paritas dengan produksi ASI dengan nilai *p value* 0.132.

#### SARAN

Diharapkan dapat memanfaatkan hasil dari penelitian ini sehingga tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan pelayanan optimal dalam meningkatkan produksi ASI.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Allen, J. (2019). Immediate, uninterrupted skin-to-skin contact and breastfeeding after birth: A cross-sectional electronic survey. *Midwifery*, 79, 1-8.
- Bai, D. L., Yee, D., Fong T., Tarrant, M. (2015). Previous Breastfeeding Experience and Duration of Any and Exclusive Breastfeeding among Multiparous Mothers. *Birth Issues In Perinatal Care*, 1-8.
- Buckman, C., Diaz, A.L., Tumin, D., Bear, K. (2020). Parity and the Association Between Maternal Socio-Demographic Characteristics and Breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*, 15(7), 443-452. doi:10.1089/bfm.2019.0284
- Charlick., Fielder , A., Pincombe, J., McKellar, L. (2017). 'Determined to breastfeed': A case study of exclusive breastfeeding using interpretative phenomenological analysis. *Women and Birth*, 30(4), 325-331.
- Gebrekidan, K., Fooladi, E., Plummer, V., Hall, H. (2020). Enablers and barriers of exclusive breastfeeding among employed women in low and lower middle-income countries. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 25, 1-7.
- Lok, K. Y., Bai, D.L., Tarrant, M. (2015). Predictors of breastfeeding initiation in Hong Kong and Mainland China born mothers. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 1-11. doi:10.1186/s12884-015-0719-5
- Moore, E.R., Anderson., G.C., Bergman, N., Dowswell, T. (2012). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants (Review). *Cochrane Pregnancy and Childbirth Group*(5), 1-112. doi: 10.1002/14651858.CD003519
- Neelon, B., Duncan, D., Burgoine, T., Mayhew, M., Platt, A. (2015). Promoting Breastfeeding in Child Care Through State Regulation. *Maternal and Child Health Journal*, 19(4), 745-754. doi:10.1007/s10995-014-1560-6
- Ogbo, F. A., Agho, K. E., Page, A. (2015). Determinants of suboptimal breastfeeding practices in Nigeria: evidence from the 2008 demographic and health survey. *BMC Public Health*, 15(1), 1-12. doi:10.1186/s12889-015-1595-7
- Renfrew, M. J., McCormick, F. M., Wade, A., Quinn, B., Dowswell, T. (2014). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Europe PMC Funders*

Nareswari Diska Nugraha : Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dan Paritas Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum

- Group*(1469-493X), 1 - 121. doi:10.1002/14651858.cd001141.pub4
- Sonko, A., Worku, A. (2015). Prevalence and predictors of exclusive breastfeeding for the first six months of life among women in Halaba special woreda, Southern Nations, Nationalities and Peoples' Region/SNNPR/, Ethiopia: A community based cross-sectional study. *ARCHIVES OF PUBLIC HEALTH*, 1 - 11. doi: 10.1186/s13690-015-0098-4
- World Health Organization. (2016). "Exclusive breastfeeding," *World Health Organization*. World Health Organization. Tersedia pada: [https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/en/](https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/)
- Yılmaz, E., Doğa F. O., Vural, Z., Ceyhan, M., Fadıl, O., Küçüközkan, T. (2017). Early initiation and exclusive breastfeeding: Factors influencing the attitudes of mothers who gave birth in a baby-friendly hospital. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*, 14(1), 1-9.

