

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Artikel Penelitian

Berdasarkan hasil telaah artikel jurnal menghasilkan 8 artikel jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil dari telaah 8 jurnal memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing. Pada artikel 1 tidak mencantumkan abstrak Bahasa Indonesia dan hanya mencantumkan abstrak berbahasa Inggris, isi dari abstrak menjelaskan secara umum gambaran isi jurnal mulai dari pendahuluan hingga kesimpulan. Pendahuluan menjelaskan permasalahan yang terjadi di tingkat nasional kemudian menjelaskan permasalahan di Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta. Studi literature yang digunakan yaitu 12 tahun terakhir dari tahun terbit artikel tahun 2015. Metode penelitian menggunakan rancangan *case control* dengan pendekatan retrospektif, yang dilakukan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*. Definisi operasional IMD yang digunakan yaitu durasi pelaksanaan IMD selama 1 jam pertama pada awal kelahiran. Kriteria inklusi ibu yang mempunyai bayi berumur 6 – 12 bulan sedangkan, kriteria eksklusi yaitu ibu yang mempunyai penyakit menular (HIV, hepatitis, dan bayi yang mengalami cacat lahir). Pada artikel 1 tidak menjelaskan secara rinci bagaimana proses pemilihan sampel kelompok kasus dan kelompok control, hanya mencantumkan

banyaknya sampel yaitu pada kelompok kasus sebanyak 42 ibu dan kelompok kontrol 22 ibu yang tidak melaksanakan IMD. Pengambilan data menggunakan data primer dan menggunakan *closed-ended questions* dengan perhitungan analisis *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan insisiasi menyusui dini dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta, dengan nilai koefisien sebesar 0,605 menunjukkan keeratan hubungan antara dua variabel tersebut adalah kuat.

Pada artikel 2 merupakan penelitian yang dilakukan oleh Sofia Mawaddah di wilayah kerja Puskesmas Kereng Pangi Kecamatan Katingan Hilir Kabupaten Katingan. Mencantumkan abstrak 2 bahasa yaitu berbahasa Indonesia dan Inggris. Pendahuluan menjabarkan secara rinci gambaran permasalahan secara global kemudian merucut pada pokok permasalahan di wilayah penelitian dan menjelaskan alasan dasar peneliti melakukan penelitian. Studi literatur yang digunakan dari rentang waktu lebih dari 10 tahun terakhir. Desain penelitian menggunakan desain *cross sectional* dengan pendekatan *retrospektif*. definisi operasional IMD yang digunakan yaitu durasi pelaksanaan IMD minimal 1 jam yang dimulai secepatnya setelah bayi lahir. Sampel penelitian yaitu ibu yang memiliki bayi usia 7 – 12 bulan, sedangkan untuk kriteria eksklusi tidak dicantumkan. Proses pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan format isian kemudian di analisis

bivariate menggunakan uji *chi square*. Hasil dan pembahasan penelitian hanya mencantumkan hasil dari uji analisis dan tidak menjelaskan alasan secara rinci perbedaan hasil yang didapat dari uji yang dilakukan. Pada penelitian ini aspek pembahasan IMD hanya menjabarkan hasil uji dengan membandingkan hasil uji pada penelitian yang serupa yang dilakukan sebelumnya oleh penelitian lain tanpa menjabarkan faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan maupun kegagalan IMD terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Pada artikel 3 mencantumkan abstrak berbahasa Indonesia dan bahasa Inggris, secara keseluruhan sudah menggambarkan isi jurnal secara ringkas dan jelas. Pendahuluan jurnal sudah menjelaskan gambaran permasalahan dengan prevalensi 5 tahun terakhir dan menjelaskan alasan peneliti. Studi pendahuluan menggunakan sumber-sumber terbaru dari 10 tahun terakhir. Definisi operasional IMD yang digunakan pada artikel ini yaitu durasi pelaksanaan IMD minimal 1 jam yang dimulai secepatnya setelah bayi lahir, namun tidak menjelaskan secara rinci mengenai berapa lama selang waktu pelaksanaan IMD setelah bayi lahir. Mencantumkan besaran populasi penelitian sebesar 72 ibu dan besar sampel 61 ibu bayi usia 6 – 11 bulan dengan kriteria inklusi yaitu ibu yang pernah atau sedang menyusui dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ayah 1. Tidak mencantumkan kriteria eksklusi, teknik sampling yang digunakan *proportional random sampling* dengan metode analisis uji *chi square*. pada artikel 3 menjelaskan karakteristik

responden dan menjabarkan faktor yang mempengaruhi antara variabel bebas dengan variabel terikat seperti tingkat pengetahuan namun penjelasan masih terlalu sedikit dan kurang terperinci. Kesimpulan dan saran dituliskan dalam satu paragraph.

Artikel 4 merupakan penelitian yang dilakukan oleh Nina Deslima, Misnaniarti, dan HM. Zulkarnain di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang. Tidak mencantumkan abstrak berbahasa Indonesia dan pada abstrak kurang dipertegas atau diperjelas bagian isi metode sehingga, pembaca perlu membaca dengan teliti letak metode yang digunakan pada penelitian ini. Studi pendahuluan tidak menggunakan sumber sumber terbaru yaitu literature lebih dari 10 tahun terakhir. Bagian metode penelitian menggunakan studi *cross sectional* dengan rumus Lemeshow. Tidak menyebutkan besar populasi namun menjabarkan perhitungan sampel yang akan digunakan. Mencantumkan kriteria inklusi dan eksklusi, menjabarkan prosedur penelitian dengan menggunakan kuesioner dan cara pemberian skor selanjutnya, menggunakan skala Linkert. Analisis data dengan analisis multivariate, menjelaskan bagaimana pemodelan mulvariat yang digunakan secara singkat dan jelas. Pada pembahasan tidak hanya menjelaskan hasil namun juga membandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya dan beberapa faktor yang mempengaruhi variabel bebas dengan variabel terikat. Hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif.

Artikel 5 merupakan penelitian yang dilakukan oleh Vetty Priscilla dan Elmatris Sy di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok. Mencantumkan 2 abstrak berbahasa Indonesia dan bahasa Inggris, sudah menjelaskan secara jelas dan rinci mengenai gambaran isi jurnal. Studi pendahuluan menggunakan sumber sumber terbaru yaitu 10 tahun terakhir. Definisi operasional inisiasi menyusui dini yang digunakan yaitu pelaksanaan IMD dilakukan kurang lebih 1 jam (30 – 60 menit) segera setelah bayi lahir. Metode penelitian menggunakan desain studi *case control* dengan pendekatan retrospektif. Tidak menjelaskan kriteria eksklusi dan tidak mencantumkan rumus yang digunakan. Kurangnya penjabaran mengenai besaran populasi yang diperoleh. Mencantumkan besaran kelompok kontrol dan kasus yaitu kelompok kasus sebesar 110 responden dan 79 responden sebagai kontrol dari 189 sampel. Menjabarkan cara pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti secara singkat namun jelas alur pengumpulan data. Ketidak lengkapan daftar pustaka dengan literatur yang digunakan dalam artikel. Hasil dan pembahasan menjabarkan dan menjelaskan alasan beserta faktor-faktor yang mempengaruhi variabel yang diteliti dengan kesimpulan sebagian besar responden tidak melaksanakan IMD, namun dari sebagian kecil yang melaksanakan IMD, sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif.

Artikel 6 merupakan penelitian yang dilakukan oleh Majesti Septikasari di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Selatan I. Abstrak yang

dicantumkan hanya berbahasa Inggris, namun sudah menjelaskan secara singkat gambaran isi artikel jurnal dari latar belakang hingga kesimpulan. Studi pendahuluan menggunakan sumber sumber terbaru dari 10 tahun terakhir. Metode penelitian menggunakan desain *cross sectional* dengan teknik sampling *cluster random sampling* sebanyak 220 sampel yang digunakan, namun tidak menuliskan dan menjabarkan rumus perhitungan sampel yang digunakan. Tidak menuliskan kriteria eksklusi, jumlah populasi yang diperoleh, dan tidak mencantumkan prosedur cara pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti. Hasil dan pembahasan secara keseluruhan sudah menjelaskan dan memberikan alasan terkait pengaruh antara variabel IMD dengan keberhasilan ASI eksklusif beserta membandingkan dengan penelitian serupa sebelumnya yang terbaru. Kesimpulan dan saran ditulis didalam satu paragraf yang menyimpulkan bahwa IMD berpengaruh kuat terhadap pemberian ASI eksklusif.

Artikel 7 merupakan penelitian yang dilakukan oleh Dedi Alamsyah, Marlenywati, dan Hasti Ruthayana di wilayah Kecamatan Tangaran Kabupaten Sambas Kalimantan Barat. Abstrak yang ditulis menggunakan 2 bahasa yaitu bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, pada abstrak sudah menjeaskan secara singkat gambaran isi mengenai artikel yang ditulis. Studi pendahuluan menggunakan sumber sumber terbaru yaitu 10 tahun terakhir. Metode penelitian menggunakan desain *cross sectional* dengan teknik sampling yang digunakan adalah *simple*

random sampling, namun tidak menjelaskan cara peneliti mengumpulkan data beserta rumus yang digunakan dalam menghitung sampel. Definisi operasional IMD yang digunakan yaitu pelaksanaan IMD kurang lebih 1 jam dilakukan secepatnya setelah bayi lahir. Kelengkapan daftar pustaka sudah sesuai dan lengkap dari sumber sumber yang digunakan dalam artikel. Hasil dari analisis terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Tangaran.

Artikel 8 merupakan penelitian yang dilakukan oleh Greiny Arisani dan Wahidah Sukriani di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangkaraya. Abstrak yang ditulis menggunakan 2 bahasa yaitu bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, secara penjabaran sudah lengkap dan jelas menggambarkan isi dari artikel. Studi pendahuluan menggunakan sumber sumber terbaru yaitu dari 10 tahun terakhir. Metode penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan teknik sampling *non probability sampling*, yaitu *consecutive sampling*. Diperoleh sebanyak 105 responden yang dijadikan sampel dengan kriteria inklusi ibu yang memiliki bayi usia 6 - 12 bulan, pada artikel tidak menuliskan besarnya populasi yang diperoleh oleh peneliti serta tidak menjabarkan langkah atau cara peneliti mengumpulkan data. Pada artikel tidak menuliskan rumus apa yang digunakan dalam menghitung sampel yang digunakan. Analisis yang digunakan yaitu multivariate dengan uji *regresi logistic*, pada tabel analisis multivariate peneliti hanya

menjabarkan saja hasil dari analisis dan tidak menjelaskan faktor yang mempengaruhi hasil yang berbeda-beda. Definisi operasional inisiasi menyusui dini menggunakan durasi pelaksanaan IMD dilakukan kurang lebih 1 jam setelah bayi lahir dan dilakukan sesegera mungkin. Kelengkapan daftar pustaka sudah sesuai dengan sumber sumber yang digunakan didalam artikel. Kesimpulan dari hasil analisis multivariate diperoleh hasil riwayat IMD merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

B. Gambaran Umum

Pencarian artikel menghasilkan 8 artikel jurnal sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Tabel eksktaksi dari 8 artikel tersebut selengkapnya ada di **Lampiran 1. Wilayah penelitian** dari artikel yang direview meliputi pada artikel 1 penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Jawa Tengah. Artikel 2 di wilayah kerja Puskesmas Kereng Pangi Kecamatan Katingan Hilir Kabupaten Katingan Kalimantan Tengah. Artikel 3 penelitian dilakukan di desa Tlagasari, Ayah, dan Bulurejo wilayah kerja Puskesmas Ayah I Kebumen Jawa Tengah. Artikel 4 di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang Sumatra Selatan. Artikel 5 di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Sumatra Barat. Artikel 6 penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Selatan I Kota Cilacap Jawa Tengah. Artikel 7 penelitian dilakukan di Kecamatan Tangaran

Kabupaten Sambas Kalimantan Barat. Artikel 8 penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangkaraya Kalimantan Tengah.

Desain penelitian dari telaah 8 artikel jurnal yang digunakan meliputi desain *cross-sectional* (n =6) dan *case control* (n =2). Pada penelitian ini penulis menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dan *case control*. Desain *cross sectional* untuk mengetahui sebab dan akibat dimana variabel sebab dan akibat di observasi pada saat atau waktu yang sama. Desain *cross sectional* merupakan desain penelitian yang paling sederhana dan kurang kuat untuk menggambarkan suatu penyakit serta studi prevalensi hanya menjangkau subyek yang telah mengidap penyakit cukup lama (Suyoto & Ali, 2015). Artikel yang menggunakan desain *cross sectional* yaitu artikel 2, 3, 4, 6, 7, dan artikel 8.

Desain *case control* merupakan desain penelitian yang menggunakan pendekatan waktu retrospektif, untuk mengetahui hubungan sebab akibat dimana dimulai dari adanya kasus dibandingkan dengan kontrol lalu diobservasi variabel sebab dari masa lalu (Swarjana, 2016). Desain *case control* merupakan desain penelitian yang lebih kuat dibandingkan dengan desain penelitian *cross sectional*, selain itu adanya pembatasan atau pengendalian faktor resiko sehingga hasil penelitian lebih tajam dibandingkan dengan desain penelitian *cross sectional*. Artikel 1 dan 5 menggunakan desain penelitian *case control*

namun dari setiap artikel tidak menjeaskan atau mencantumkan secara detail cara pemilihan sampel yang dikelompokkan menjadi kelompok kasus dan kelompok kontrol sehingga memungkinkan terjadinya kerancauan pada hasil dari perhitungan prevalensi persentase IMD dengan presentase ASI eksklusif.

Sumber data yang digunakan dalam 8 artikel merupakan data primer yang langsung di dapatkan dari sumber dan dilakukan pengukuran data baik dengan cara wawancara langsung maupun pengisian kuesioner terstruktur. Data primer memiliki kelebihan yaitu data yang diperoleh lebih mencerminkan kebenaran berdasarkan dengan apa yang dilihat dan didengar langsung oleh peneliti. Namun, kekurangan dari data ini membutuhkan waktu yang relatif lama serta biaya yang dikeluarkan relatif besar.

Populasi/ sampel pada artikel terdiri dari ibu dengan bayi usia 0-6 bulan (n =1), 6-12 bulan (n =4), 6-11 (n =1) dan 7-12 bulan (n =2). Rentang **jumlah sampel** dari 8 artikel yang direview adalah 50 – 220. **Kriteria inklusi** dari 8 artikel jurnal yaitu ibu yang memiliki usia bayi 0 - 12 bulan, sedang menyusui atau pernah menyusui, dan riwayat pelaksanaan IMD yang berada di lokasi penelitian berlangsung. Teknik pengumpulan data pada artikel dengan teknik wawancara yang dilakukan dengan lisan dan terjadinya komunikasi verbal antara pengumpul data dan subjek yang diteliti. Alat pengumpulan data yang

digunakan yaitu kuesioner tertutup. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden.

Teknik pengambilan sampel menggunakan dua teknik pengambilan sampel yaitu 3 artikel menggunakan teknik random (*probability sampling*); meliputi *proportional random sampling* (n =1), *cluster random sampling* (n =1), *simple random sampling* (n =1), sedangkan 5 artikel lainnya menggunakan teknik non-random (*non-probability sampling*) meliputi; *purposive sampling* (n =4), dan *consecutive sampling* (n =1). Pada artikel 4 teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan menggunakan rumus Limeshow dimana pada artikel menjabarkan perhitungan besar sampel yang digunakan yaitu diperoleh dari hasil perhitungan adalah 110 sampel dari populasi sebesar 1177 ibu. Artikel 1, 2, 3, 5, 6, 7, dan 8 tidak menuliskan rumus sampel yang digunakan peneliti dalam menentukan jumlah sampel yang digunakan serta hanya 2 artikel yaitu artikel 4 dan 5 yang menuliskan jumlah populasi.

Analisis yang digunakan dalam artikel jurnal dengan sejumlah 6 artikel menggunakan analisis bivariate dengan uji *chi-square* sedangkan 2 artikel (4 dan 8) menggunakan analisis multivariate dengan menggunakan *regresi logistic biner*. Dalam analisis multivariate variabel-variabel yang dikontrol antara lain pendidikan, pendapatan, inisiasi menyusui dini/riwayat IMD, umur, sikap, pengetahuan, penolong persalinan, tempat persalinan, dan dukungan keluarga.

Definisi operasional ASI eksklusif yang digunakan dalam artikel tersebut adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Kemenkes RI, 2018). Responden yang digunakan dalam penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-24 bulan dan berada di wilayah penelitian berlangsung, sehingga definisi ASI eksklusif yang digunakan dalam penelitian-penelitian tersebut dengan 7 artikel menggunakan riwayat pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama sedangkan 1 artikel kurang dari 6 bulan pertama (artikel 7). Definisi tersebut berbeda dengan definis yang digunakan oleh (WHO & UNICEF, 2021) dan (Kemenkes RI, 2019) dalam rikesdas menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif yang berpedoman pada pemberian makan bayi dalam 24 jam terakhir sebelum wawancara (*24-hour food recall*). Adapun definisi operasional pelaksanaan IMD yang digunakan dalam artikel tersebut adalah proses menyusui yang dimulai secepatnya segera setelah bayi lahir dengan cara me lakukan kontak kulit antara bayi dengan ibu dilakukan minimal satu jam (Kemenkes RI, 2014). Sedangkan didefinisikan oleh WHO sebagai pemberi ASI pertama (kolostrum), kepada bayi dalam 1 jam setelah lahir (WHO, 2018). Definisi operasional IMD yang ditulis pada 8 artikel tidak menjelaskan berapa lama selang waktu yang diperlukan bayi setelah lahir untuk melakukan skin to skin atau proses IMD pada ibu, selain itu tidak

menjelaskan secara detail mengenai lamanya proses IMD yang dilakukan bayi

Hasil kesimpulan dari seluruh artikel yang direview (n =8) menyatakan adanya hubungan yang signifikan pada kedua variabel. Artikel dengan analisis multivariat (n =2) menyatakan bahwa IMD merupakan faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

C. Prevalensi Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia

Berdasarkan hasil analisis dari kedelapan artikel jurnal dapat diketahui prevalensi ASI eksklusif di wilayah Jawa Tengah, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Kalimantan Barat, dan Kalimantan Tengah dapat dilihat pada **Tabel 4.1** dibawah ini:

Table 4.1 Prevalensi Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia

No	Referensi	Jumlah Sampel	Prevalensi ASI eksklusif
1	Nuryuliani, <i>et al</i> , 2015	64	-
2	Mawaddah, 2018	50	31 (62 %)
3	Rosyid & Sumarmi, 2017	61	34 (55,7 %)
4	Deslima, <i>et al</i> , 2019	110	24 (21,8 %)
5	Priscilla & SY, 2011	189	-
6	Septikasari, 2018	220	62 (28,2 %)
7	Alamsyah, <i>et al</i> , 2017	110	41 (37,3 %)
8	Arisani & Sukriani, 2020	105	41 (39 %)

Bedasarkan **Tabel 4.1** dapat disimpulkan bahwa terdapat empat artikel jurnal (4, 6, 7, dan 8) yang memiliki prevalensi ASI eksklusif dibawah target capaian RPJMN tahun 2021 (45%). Pada artikel 1 dan artikel 5 tidak dicantumkan prevalensi dikarenakan pada artikel tersebut menggunakan desain penelitian *case control* dimana desain tersebut tidak bisa menggambarkan prevalensi suatu variabel. Berdasarkan hasil kajian pada 8 artikel jurnal tersebut diketahui bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50% (Kemenkes RI, 2020).

Rendahnya prevalensi ASI eksklusif disebabkan masih kurangnya pemahaman masyarakat bahkan petugas kesehatan tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan, promosi yang intensif tentang susu formula, pemantauan yang sulit dilakukan, pencatatan dan pelaporan yang kurang tepat, masih kurangnya tenaga konselor ASI di lapangan, masih kurangnya layanan RS, Klinik Bersalin sayang bayi (Profil Dinkes Provinsi Sumsel, 2016). Berdasarkan penelitian Coutinho *et al.*, (2014) promosi ASI eksklusif oleh tenaga kesehatan kepada ibu merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu tentang manfaat dan pentingnya ASI eksklusif, hal ini sejalan dengan penelitian Gusti D, *et al* (2011) ibu yang mendapatkan promosi ASI eksklusif

mengalami kenaikan rata-rata pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif.

Prevalensi pemberian ASI eksklusif pada artikel 2 dan 3 melebihi target RPJMN (45%). Tingginya cakupan ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu seperti faktor pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, serta dukungan keluarga. Faktor pendidikan merupakan faktor penting yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif, pendidikan dapat diperoleh secara formal, informal, dan non formal. Dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin mudah ibu untuk memperoleh informasi sehingga menambah pengetahuan ibu terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif pada bayi (Elinofia, 2011). Dukungan keluarga yaitu suami, orang tua dan saudara lain sangat mempengaruhi keberhasilan menyusui. Karena dukungan keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI. Ibu yang kurang mendapatkan dukungan menyusui dari keluarga akan menurunkan pemberian ASI (Haryono & Setianingsih, 2014). Peranan orang tua adalah faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif (Astuti, 2013).

ASI merupakan gizi esensial yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim, hormon dan protein spesifik serta zat gizi lainnya yang diperlukan untuk kelangsungan tumbuh kembang kehidupan bayi (Sherwood, 2012). Pemberian ASI selama 6 bulan atau disebut ASI eksklusif mampu memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi. Selain mampu

memenuhi kebutuhan gizi bayi, ASI eksklusif juga bermanfaat dalam meningkatkan kecerdasan anak (Septikasari, Akhyar, & Wiboworini, 2016). Manfaat lain dari ASI eksklusif yaitu mampu meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Hal tersebut dikarenakan kandungan antibody dalam ASI yang dapat melindungi bayi dari serangan penyakit, dalam penelitian hingga 6 bulan anak-anak yang mendapat ASI eksklusif menunjukkan fungsi kognitif yang lebih tinggi (Victora *et al*, 2016).

ASI merupakan satu-satunya jenis makanan yang 100 % halal serta jauh lebih berkualitas untuk dikonsumsi oleh bayi yang baru lahir, untuk itulah Allah SWT, menyerukan kepada para ibu yang baru melahirkan agar menyusui anak mereka hingga 2 tahun penuh bagi yang ingin menyempurnakan masa menyusuinya, sebagaimana disebutkan dalam Q.S Luqman ayat 14 :

إِلَىٰ وَلَوْلَدَيْكَ لِىَ أَشْكُرُ أَنْ عَامِنِينَ فِي هُوَ وَفِصْلًا وَهْنِ عَلَىٰ وَهْنَا أُمُّهُ حَمَلَتْهُ بُولَدِيهِ الْإِنْسَانَ وَوَصَّيْنَا
الْمَصِيرُ

Artinya: Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu. (Q.S. Luqman [31] : 14)

Perintah memberikan asupan ASI pada bayi oleh Allah dalam al-Qur'an bukan tanpa alasan, karena ternyata berdasarkan keterangan para ahli kesehatan dan gizi, bahwa ASI mengandung banyak manfaat

bagi pertumbuhan bayi yang lebih baik jika dibandingkan dengan pemberian susu formula.

Peningkatan cakupan ASI eksklusif dapat diwujudkan dengan beberapa program kegiatan seperti; memprioritaskan layanan dan program untuk melindungi, mempromosikan, dan mendukung pemberian ASI sebagai komponen kesehatan dan gizi yang amat penting. Program yang menasar Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 bulan dengan memastikan edukasi kepada ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif kepada anak balitanya. Kegiatan terkait termasuk memberikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, promosi menyusui ASI eksklusif (konseling individu dan kelompok), imunisasi dasar, pantau tumbuh kembang secara rutin setiap bulan, dan penanganan bayi sakit secara tepat (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Adapun upaya pemerintah dalam mendukung ibu menyusui agar bayi usia < 6 bulan mendapat ASI eksklusif dengan ditetapkannya peraturan perundang-undangan terkait ASI eksklusif. Kebijakan tentang pemberian ASI Eksklusif tertuang dalam UU nomor 36 tahun 2019 tentang Kesehatan pasal 128 ayat 1, Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, Peraturan Menteri Kesehatan nomor 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu. Sosialisasi terkait menyusui setiap tahun dilakukan melalui Pekan Menyusui Dunia

kepada seluruh lintas program dan lintas sektor, akademisi, lembaga swadaya masyarakat, penggiat ASI dan masyarakat umum (Kemenkes RI, 2021).

D. Gambaran Prevalensi Pelaksanaan IMD di Indonesia

Berdasarkan hasil analisis dari kedelapan artikel jurnal dapat diketahui prevalensi pelaksanaan IMD di daerah Jawa Tengah, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Kalimantan Barat, dan Kalimantan Tengah dapat dilihat pada **Tabel 4.2** dibawah ini:

Table 4.2 Gambaran Prevalensi Pelaksanaan IMD di Indonesia

No	Referensi	Jumlah Sampel	Prevalensi IMD
1	Nuryuliani, <i>et al</i> , 2015	64	-
2	Mawaddah, 2018	50	26 (52,0 %)
3	Rosyid & Sumarmi, 2017	61	29 (47,5 %)
4	Deslima, <i>et al</i> , 2019	110	28 (25,5 %)
5	Priscilla & SY, 2011	189	-
6	Septikasari, 2018	220	20 (9,1 %)
7	Alamsyah, <i>et al</i> , 2017	110	32 (29,1 %)
8	Arisani & Sukriani, 2020	105	79 (75,2 %)

Bedasarkan **Tabel 4.2**, dapat disimpulkan bahwa terdapat 4 daerah yang memiliki prevalensi pelaksanaan IMD dibawah target capaian Renstra (50%). Pada artikel 1 dan artikel 5 tidak dicantumkan prevalensi dikarenakan pada artikel tersebut menggunakan desain peneitian case

control dimana desain tersebut tidak bisa menggambarkan prevalensi suatu variabel. Berdasarkan hasil kajian pada 8 artikel jurnal tersebut diketahui bahwa persentase pelaksanaan IMD di Indonesia masih rendah. Secara nasional, persentase bayi baru lahir yang mendapatkan IMD yaitu sebesar 75,5%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50,0%. Provinsi dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Sulawesi Tenggara (94,92%) sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua Barat (3,06%) (Kemenkes RI, 2020). Prevalensi tertinggi pelaksanaan IMD adalah di wilayah Kalimantan Tengah daerah Palangkaraya yaitu 75,2% (**artikel 8**), sedangkan prevalensi terendah terdapat di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Selatan I Kabupaten Cilacap (9,1%) (**artikel 6**).

Rendahnya prevalensi pelaksanaan IMD dapat disebabkan kurangnya dukungan dari tenaga penolong persalinan. Menerapkan prosedur IMD merupakan salah satu peran penolong persalinan yang dapat mendorong pemberian ASI eksklusif tepatnya melalui mengurangi praktik pemberian makanan prelakteal (Tariku A, *et al.*, 2016). Tenaga kesehatan memiliki peran vital dalam memfasilitasi ibu untuk melakukan IMD dimana lima dari tujuh informasi terkait ASI eksklusif tidak difasilitasi IMD oleh tenaga kesehatan.

Hasil penelitian Indramukti (2013), menunjukkan adanya hubungan antara peran petugas kesehatan dengan praktik IMD pada ibu pasca bersalin normal di wilayah kerja Puskesmas Blado I Kabupaten Batang.

Petugas kesehatan yang tidak memfasilitasi IMD pada ibu pasca bersalin normal beresiko 12 kali lebih besar dibandingkan dengan petugas yang memfasilitasi ibu untuk melakukan praktik IMD. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raharjo (2014) yang menunjukkan bahwa peran bidan secara signifikan berhubungan dengan praktik ibu dalam melakukan IMD. Ibu yang mendapatkan informasi, motivasi dan pelatihan secara baik dari bidan memiliki kecenderungan lebih besar untuk melakukan praktik IMD dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan informasi, motivasi dan pelatihan dari bidan.

Tingginya prevalensi pelaksanaan inisiasi menyusui dini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dari peran petugas kesehatan, namun dari beberapa faktor lainnya seperti faktor jenis persalinan. Jenis persalinan dapat mempengaruhi pelaksanaan IMD yang disebabkan karena penggunaan obat kimia yang diberikan kepada saat ibu melahirkan yang menyebabkan kandungan obat kimia akan sampai pada bayi melalui jalur ari-ari atau tindakan operasi Caesar. Vakum, vorsep, sehingga dapat mengganggu kemampuan alami bayi untuk mencari dan menemukan sendiri payudara ibunya (Roesli, 2012).

Keberhasilan inisiasi menyusui dini (IMD) dipengaruhi juga dengan kunjungan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan kepada tenaga kesehatan (dokter dan bidan). Ibu yang berkunjung akan mendapatkan informasi terkait kesehatan janin beserta pengetahuan

menegnai IMD untuk melakukan IMD saat persalinan dimana pelaksanaa IMD dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dimana ASI memiliki banyak manfaat dan kandungan nutrisi yang sesuai untuk tumbuh kembang bayi. Didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jana (2015) terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dengan partisipasi ibu melakukan IMD di Ruang Bersalin RS Wava Husada. Menurut Roesli (2008), hambatan utama adalah kurang pengetahuan tentang IMD pada para ibu, sehingga seorang ibu harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang IMD.

IMD dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi bersentuhan pada kulit ibu yang dilakukan sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir. Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam maka dianggap belum sempurna dan tidak melakukan IMD. IMD memiliki peranan penting agar bayi dapat diberikan ASI eksklusif. Kontak kulit dengan kulit antara bayi dengan ibunya setelah lahir mampu meningkatkan kesempatan bayi untuk menyusu di jam pertama kehidupan dan dalam jangka panjang (Agudelo *et al.*, 2016). Menurut Maryunani (2015), penting melakukan IMD adalah ketika bayi dapat menyusu segera setelah lahir, maka kolostrum makin cepat keluar sehingga bayi akan lebih cepat mendapatkan kolostrum, yaitu cairan pertama yang kaya akan antibody dan sangat penting untuk

pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang dibutuhkan bayi demi kelangsungan hidupnya.

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan cakupan IMD dengan menyoasar ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan termasuk diantaranya mendorong IMD melalui pemberian ASI jolong/colostrum pasca melahirkan dan memastikan edukasi kepada ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif kepada anak balitanya (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Serta kegiatan yang dilakukan agar tercapainya tujuan penerapan IMD yaitu dengan memberikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, serta sosialisasi mengenai praktik IMD berupa informasi, motivasi dan pelatihan dari bidan.

E. Hubungan Peran Pelaksanaan IMD dengan Keberhasilan ASI eksklusif di Indonesia

Literature review ini mengkaji 8 artikel jurnal yang menganalisis hubungan pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD) dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Enam artikel diantaranya menyimpulkan kedua variabel memiliki hubungan yang signifikan artikel 1, 2, 3, 5, 6, dan 7, sedangkan dua artikel jurnal lainnya menyatakan bahwa IMD merupakan faktor dominan yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif artikel 4 dan 8.

Table 4.3 Hubungan Peran Pelaksanaan IMD dengan Keberhasilan ASI eksklusif di Indonesia

No	Referensi	Sampling	Analisis	Hasil
1	Nuryuliani, <i>et al</i> , 2015	(<i>Non-probability</i>) (n = 64)	Bivariat (<i>Chi-Square</i>)	p-value <0,000
2	Mawaddah, 2018	(<i>Non-probability</i>) (n = 50)	Bivariat (<i>Chi-Square</i>)	p-value <0,001 OR =9,17;95% CI (2,38-35,30)
3	Rosyid & Sumarmi, 2017	<i>Probability</i> (n = 61)	Bivariat (<i>Chi-Square</i>)	p-value =0,025
4	Deslima, <i>et al</i> , 2019	(<i>Non-probability</i>) (n =110)	Multivariat ^a (<i>Regresi Logostik Biner</i>)	p-value <0,001 OR =4,05;95% CI (1,03-15,92)
5	Priscilla & SY, 2011	(<i>Non-probability</i>) (n = 189)	Bivariat (<i>Chi-Square</i>)	p-value =0,045 OR =4,3
6	Septikasari, 2018	<i>Probability</i> (n = 220)	Bivariat (<i>Chi-Square</i>)	p-value <0,001 OR =11,56;95% CI (4,04-33,07)
7	Alamsyah, <i>et al</i> , 2017	<i>Probability</i> (n =110)	Bivariat (<i>Chi-Square</i>)	p-value =0,047 PR =1,47;95% CI (0,99-2,19)
8	Arisani & Sukriani, 2020	(<i>Non-probability</i>) (n =105)	Multivariat ^b (<i>Regresi Logostik Biner</i>)	p-value <0,001 OR =16,62;95% CI (2,97-92,95)

OR, odds ratio; PR, prevalence ratio; CI, confidence interval. ^a Variabel yang dikontrol pendidikan, pekerjaan, pendapatan, inisiasi menyusui dini, dukungan keluarga. ^b Variabel yang dikontrol umur, pekerjaan, sikap, pengetahuan, penolong persalinan, tempat persalinan, riwayat IMD, dukungan keluarga.

Seluruh artikel jurnal yang direview menyimpulkan adanya hubungan positif antara pelaksanaan IMD dengan keberhasilan ASI eksklusif. Berdasarkan kedelapan artikel, 5 artikel menggunakan teknik

sampling *non-probability sampling* dan 3 artikel menggunakan teknik sampling *probability sampling* dengan analisis bivariat dan multivariat. Hasil uji statistik dari kedelapan artikel jurnal menunjukkan nilai $p < 0.05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Pada 2 artikel jurnal yang menggunakan analisis multivariat diperoleh hasil bahwa variabel IMD merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif (artikel 4, dan 8). Variabel yang dikontrol meliputi variabel pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dukungan keluarga, umur, sikap, pengetahuan, penolong persalinan, dan tempat persalinan. Berdasarkan hasil multivariat dengan nilai $OR = 4,05$ yang artinya ibu yang melakukan IMD berpeluang 4,05 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI eksklusif (**artikel 4**), sedangkan pada **artikel 8** nilai OR nya jauh lebih tinggi yaitu = 16,62 yang artinya ibu yang melakukan IMD berpeluang 16,62 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif.

Kesimpulan hasil review artikel ini sejalan dengan penelitian Kitano *et al.*, (2016) yang menyebutkan manfaat dari pemberian inisiasi menyusui dini pada jam pertama setelah kelahiran bayi telah terbukti meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif adalah kemampuan untuk melakukan penyusuan segera (*immediate*

breastfeeding) atau IMD sehingga saat kontak kulit dengan kulit antara bayi dengan ibunya setelah lahir mampu memberikan kesempatan bayi untuk menyusu di jam pertama kehidupan. Pada penelitian yang dilakukan di 6 negara (Kenya, Zambia, India, Pakistan, Argentina, dan Guatemala) dengan penghasilan rendah dan menengah yang menggunakan studi kohort prospektif menjelaskan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kegagalan untuk mencapai pemberian ASI eksklusif pada 42 hari pascakelahiran yaitu nulliparitas, BBLR, operasi cesar, dan kegagalan melakukan IMD (Patel A, *et al.*, 2015).

Kajian systematik review dan meta-analyses yang dilakukan oleh Habtewold, *et al* (2019) dengan judul "*Breast and complementary feeding in Ethiopia: new national evidence from systematic review and meta-analyses of studies in the past 10 years*" dengan mengkaji artikel jurnal sebanyak 70 yang melibatkan >55.000 ibu dari 9 wilayah (Afar, Amhara, Benishangul-Gumuz, Gambela, Harari, Oromia, Somalia, Tigray dan SNNPR) dan 2 kota di Ethiopia (Addis Ababa dan Dire Dawa) menggunakan kriteria inklusi yaitu penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional, case control, dan cohort. Bayi yang prematur, BBLR, di unit perawatan intensif neonatal dan ibu atau bayi dengan masalah medis seperti HIV/AIDS dikeluarkan. Variabel yang diteliti pada systematic review ini beragam, dan praktek IMD serta ASI eksklusif termasuk variabel yang diteliti didalamnya. Hasil review kajian

systematic review didapatkan bahwa IMD secara signifikan mempengaruhi praktek pemberian ASI eksklusif di Ethiopia.

Pada penelitian Sari (2012) yang menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan hasil uji analisis menunjukkan nilai $p=0,548$ yaitu tidak ada perbedaan pemberian ASI eksklusif antara ibu IMD dan yang tidak IMD, hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa tingkat inisiasi menyusui dini yang tinggi di Congo tidak menghasilkan prevalensi ASI eksklusif yang tinggi. Studi ini menyoroti bahwa materi WHO lebih ditujukan untuk mempromosikan inisiasi menyusui dini dari pada mengatasi kesulitan bayi yang disusui dalam beberapa minggu dan bulan mendatang (Yotebieng M, *et al*, 2015).

Salah satu penyebab bayi mengalami kesulitan saat disusui oleh ibu karena produksi ASI yang sedikit, hal ini bisa disebabkan dari faktor makanan yang dikonsumsi ibu. Seorang ibu yang kurang gizi akan mengakibatkan turunnya jumlah ASI bahkan pada akhirnya produksi ASI dapat terhenti. Hal ini disebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energy selama proses menyusui (Haryono & Setianingsih, 2014).

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam pemenuhan gizi dan meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu

adanya kebijakan peraturan perundang-undangan tentang Peraturan Menteri Kesehatan nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang, serta pemberian ASI Eksklusif yang tertuang dalam UU nomor 36 tahun 2019 tentang Kesehatan pasal 128 ayat 1, dan Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif.

Kegiatan-kegiatan yang dapat membantu terencapainya tujuan pemerintah seperti diatas dapat dilakukan dengan mensosialisasi terkait menyusui setiap tahun yang dilakukan melalui Pekan Menyusui Dunia kepada seluruh lintas program dan lintas sektor, akademisi, lembaga swadaya masyarakat, penggiat ASI dan masyarakat umum. Selain itu, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA), melakukan rangkaian webinar tentang pentingnya tetap menyusui dan tentang praktik pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) sehat, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang telah dilatih oleh konselor PMBA (end user) (Kemenkes RI, 2021).

Hasil dari kajian *literature review* pada penelitian ini terdapat beberapa perbedaan dalam artikel jurnal yang digunakan dalam penulisan ini yaitu dari aspek seperti desain penelitian, jumlah sampel, teknik pengambilan sampel, dan metode penelitian yang dapat mempengaruhi kesimpulan/hasil. Selain itu, penggunaan definisi operasional (DO) yang berbeda, kriteria inklusi eksklusi, serta tempat

berlangsungnya penelitian yang berbeda-beda. Tidak hanya mempertimbangkan dari aspek tersebut, ditambah dengan keseluruhan hasil artikel jurnal menyebutkan adanya hubungan yang juga didukung dengan kerangka teori dan hasil dari penelitian-penelitian lain (termasuk di luar Indonesia), sehingga peneliti menarik kesimpulan bahwa peran pelaksanaan IMD menjadi faktor yang mempengaruhi keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Indonesia.