

**PERBEDAAN WAKTU KEBERHASILAN INISIASI MENYUSU DINI
ANTARA PERSALINAN NORMAL DENGAN CAESAR
DI RUANG AN-NISA RSI SULTAN AGUNG
SEMARANG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan



Oleh:

ISNAINI NURUL ARIFAH

G2B308018

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG DESEMBER, 2009**

ABSTRAK

ISNAINI NURUL ARIFAH

“Perbedaan Inisiasi Menyusu Dini antara Persalinan Normal dengan Persalinan Caesar”

XII + 66 Halaman + 2 Gambar + 8 Tabel + 12 Lampiran

Data SDKI tahun 1997 dan 2002 telah menunjukkan bahwa lebih dari 95% ibu pernah menyusui bayinya, namun yang menyusui dalam 1 jam pertama cenderung menurun dari 8% pada tahun 1997 menjadi 3,7% pada tahun 2002. Sebanyak 22% kematian bayi baru lahir dapat dicegah bila bayi disusui oleh ibunya dalam satu jam pertama kelahiran. Inisiasi menyusui dini ialah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Pada satu jam pertama bayi harus disusukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI kolostrum. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan keberhasilan Inisiasi Menyusu dini antara persalinan normal dengan persalinan caesar.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode studi perbandingan (Comparative Study), yaitu melakukan uji beda 2 sample independent. Besar sampel yang digunakan untuk masing-masing kelompok yaitu 24 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan non Random (non Probability) sampling, yaitu dengan purposive Sampling. Data diperoleh dengan menggunakan lembar observasi yang akan diisi oleh petugas kesehatan di Ruang An Nisa Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok persalinan normal, dari 24 responden didapatkan 21 responden (87,5 %) berhasil melakukan IMD, dan 3 responden (12,5%) tidak berhasil melakukan IMD. Pada kelompok responden persalinan caesar, dari 24 responden didapatkan hasil, hanya 1 responden (4,2 %) berhasil melakukan IMD, dan 23 responden (95,8%) lainnya tidak berhasil melakukan IMD. Dari hasil uji beda dengan Mann Whitney, didapatkan kesimpulan adanya perbedaan yang signifikan waktu keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini antara persalinan normal dengan persalinan caesar, dengan *p value t-test* sebesar 0,000.

Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan manfaat untuk keberhasilan program Inisiasi Menyusu Dini, dengan cara memberikan motivasi bagi ibu hamil sejak memeriksakan kehamilannya. Pada pasien yang menjalani persalinan caesar juga bisa melakukan program ini dengan melakukan IMD pasif, yaitu perawat membantu mendekatkan bayi langsung kepada ibunya pada saat melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Kata Kunci : Inisiasi Menyusu Dini, Persalinan Normal, Persalinan Caesar

ABSTRACT

"The Difference Early Initiation of Breastfeeding between Normal Delivery and Caesarean Delivery in An Nisa Room of Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang-Central Java"

VII + 54 Pages + 4 Fig + 6 Table + 7 Appendix Table

SDKI data on 1997 and 2002 has shown that more than 95% of mothers ever breastfeed their babies, but who was breastfeeding at the one first hour tend decrease from 8% on 1997 to 3.7% on 2002. As many as 22% newborn death can be prevented if the baby was breastfed at the one first hour of birth. Early initiation of breastfeeding is the baby has been able to breastfed by themselves begin soon after birth. At the one first hour, the baby has to had been breastfed by their mother, not for nutrition but for breastfeeding learning or nipple sucking habit and prepare mothers to start producing milk colostrum. The purpose of this study was to determine the difference of successfully early initiation of breastfeeding between normal delivery and caesarean delivery.

This kind of research is quantitative method comparison study (Comparative Study), was doing different test with two independent sample. Large sample was used for each groups are 24 respondents. Sampling techniques was used in this study is non-Random (non Probability) sampling, with puporsive sampling. Data was obtained by using the observation sheets that will be filled by health workers in An Nisa Room Sultan Agung Islamic Hospital Semarang.

The results showed at the normal delivery group, from 24 respondents was obtained 21 respondents (87.5%) successful to do early initiation of breastfeeding, and 3 respondents (12.5%) did not success to do early initiation of breastfeeding. At caesarean respoden group, from 24 respondent was obtained results, only 1 respondent (4.2%) successful to do early initiation of breastfeeding, and 23 respondents (95.8%) others did not success to do early initiation of breastfeeding. From the results of different tests with Mann Whitney, the conclusions was obtained a significant difference when the success of early intiation of breastfeeding between normal delivery and caesarean delivery, with p-value Mann Whitney Test is 0,000.

The results are expected to give benefits for success early initiation of breastfeeding program, with providing motivation for pregnant women since antenatal checkup. At patients who undergo caesarean also can do this program by performing passive early initiation of breastfeeding, with nurse helped the baby close to her mother directly at the time of early initiation of breastfeeding.

Keywords: Early Initiation of breastfeeding, Normal Delivery, Caesarean Delivery

**PERBEDAAN WAKTU KEBERHASILAN INSIASI MENYUSU DINI (IMD)
ANTARA PERSALINAN NORMAL DENGAN PERSALINAN CAESAR
DI RUANG AN NISA RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Oleh: Isnaini Nurul Arifah
Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Diponegoro
2009

Latar belakang

WHO memperkirakan bahwa rata-rata bedah Caesar ada diantara 10% dan 15% dari seluruh kelahiran di Negara-negara berkembang, sementara angka yang lebih tinggi tidak secara langsung berkaitan dengan hasil-hasil kelahiran yang lebih baik bagi si ibu dan bayi. Tahun 2004, laju bedah Caesar di Inggris adalah sekitar 20% dan 29%. Selama 2001-2003, laju bedah Caesar di Kanada adalah 22,5%. (Dr. Junita Indarti, 2003)

Prevalensi persalinan caesar di rumah sakit pemerintah Indonesia, adalah sekitar 11-15% dan di rumah sakit swasta saat ini dapat mencapai 30-40%. Pernyataan tersebut diungkapkan oleh dokter Andon, yang berpraktik di RS Tjipto Mangunkusumo. Tingginya prevalensi ini tentu dipengaruhi banyak faktor termasuk indikasi medis yang mewajibkan sang ibu menjalani persalinan dengan bedah Caesar. Meskipun begitu, bedah Caesar sekarang ini lebih cenderung dilakukan tanpa adanya indikasi klinis medis, tapi hanya berdasarkan factor social dan pemahaman yang salah dari klien. Bahkan dari pihak rumah sakit sendiri banyak yang menyarankan operasi Caesar agar tidak merasakan sakit saat mengejan dan vagina juga tidak akan menjadi longgar. (www.parentsindo.com)

Menurut SDKI tahun 1997 dan 2002, lebih dari 95% ibu pernah menyusui bayinya, namun yang menyusui dalam 1 jam pertama cenderung menurun dari 8% pada tahun 1997 menjadi 3,7% pada tahun 2002. Cakupan ASI Eksklusif 4 bulan sedikit meningkat dari 52% tahun 1997 menjadi 55,1% pada tahun 2002. Cakupan ASI Eksklusif 6 bulan menurun dari 42,4% tahun 1997 menjadi 39,5% pada tahun 2002. Sementara itu penggunaan susu formula justru meningkat lebih dari 3 kali lipat selama 5 tahun dari 10,8% tahun 1997 menjadi 32,5% pada tahun 2002. (www.depkes.go.id)

Salah satu penelitian terkait tentang inisiasi menyusui dini yang terbaru yang peneliti ketahui adalah penelitian yang dilakukan oleh salah satu mahasiswa Program Studi D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. Penelitian ini berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Inisiasi Menyusui Dini

dengan Pemberian Kolostrum Di RSUD Kota Surakarta. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional untuk mempelajari hubungan antara tingkat pengetahuan ibu bersalin tentang inisiasi menyusui dini dengan pemberian kolostrum. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang menjalani proses persalinan dengan kriteria yang telah ditentukan di RSUD Kota Surakarta. Sampel yang diambil sebanyak 30 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi terhadap responden. Pengujian statistik dalam penelitian ini menggunakan uji chi square dengan taraf signifikan 0,05 untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu bersalin terhadap pemberian kolostrum. Hasil penelitian ini memperoleh nilai hitung chi square sebesar 12,112 dengan taraf signifikansi 0,05 dan derajat kebebasan (df) = 2. Hal ini menunjukkan nilai signifikansi $0,002 < 0,050$ berarti H_0 ditolak maka dapat disimpulkan "Ada Hubungan antara Pengetahuan Tentang Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian Kolostrum". (www.uns.com)

Sebanyak 22% kematian bayi baru lahir dapat dicegah bila bayi disusui oleh ibunya dalam satu jam pertama kelahiran. Inisiasi menyusui dini ialah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Pada satu jam pertama bayi harus disusukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI kolostrum. (www.depkes.go.id)

Beberapa penelitian menyebutkan, kelebihan kolostrum (ASI awal) yang sangat bermanfaat untuk kesehatan bayi baru lahir serta efek kedekatan hubungan psikologis antara ibu dengan bayinya. Seperti hasil penelitian Edmond dkk yang dilakukan di Ghana Juli 2003 sampai Juni 2004, yang menghubungkan antara waktu dilakukannya tindakan inisiasi penyusuan serta pola pemberian ASI dengan kejadian kematian bayi. Ternyata, dari 10.947 bayi yang dilahirkan dalam keadaan sehat dan diikuti perkembangannya selama sebulan, ternyata bayi yang tertunda sampai 24 jam lebih baru dilakukan kontak dengan ibunya mengalami kematian 2,5 kali lebih banyak dibandingkan dengan bayi yang dilakukan inisiasi dini. (www.asiku.wordpress.com)

Pada pasien dengan post caesar akan mengalami kesulitan untuk melakukan tindakan inisiasi dini terhadap bayi dikarenakan beberapa faktor. Diantaranya adalah karena pengaruh rooming in, kondisi sayatan pada perut ibu, dan kondisi kelemahan akibat pengaruh anestesi yang diberikan sebelumnya. Kegagalan inisiasi dini tersebut juga akan berpengaruh pada produksi ASI ibu, karena hormon oksitosin yang berpengaruh pada produksi ASI ibu akan dilepaskan jika dipacu dengan isapan bayi pada puting ibu saat menyusui. Sementara itu, bayi tetap membutuhkan ASI sebagai nutrisi dan juga meningkatkan imunitas tubuhnya. Jika tidak terjadi keseimbangan antara produksi ASI

ibu dengan kebutuhan ASI yang diperlukan oleh bayi, maka akan berakibat kegagalan program ASI eksklusif 6 bulan pada bayi.

Penelitian ini mempunyai tujuan umum yaitu agar peneliti mampu Mendeskripsikan Perbedaan Waktu Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Antara Pasien Persalinan Normal dengan Pasien Persalinan Caesar di Ruang An Nisa Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Sedangkan tujuan khususnya antara lain peneliti mampu Mendeskripsikan waktu Inisiasi Menyusu Dini pada pasien dengan Persalinan Normal, waktu Inisiasi Menyusu Dini pada pasien dengan Persalinan Caesar, menjelaskan Perbedaan Waktu Inisiasi Menyusu Dini Pasien Pasien Dengan Persalinan Dengan Persalinan Normal, dan menjelaskan perbedaan keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini pada ibu dengan Persalinan Normal dan dengan Persalinan Caesar.

Metode Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, dengan metode Penelitian Deskriptif. Bentuk pelaksanaan penelitian deskriptif ada berbagai jenis, dan yang digunakan dalam melakukan penelitian ini adalah dengan studi perbandingan (Comparative Study).

Penelitian dengan menggunakan metode studi perbandingan dilakukan dengan cara membandingkan persamaan dan perbedaan sebagai fenomena untuk mencari faktor-faktor apa, atau situasi bagaimana yang menyebabkan timbulnya suatu peristiwa tertentu. Studi ini dimulai dengan melakukan pengumpulan fakta tentang faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya suatu gejala tertentu, kemudian dibandingkan dengan situasi lain, atau sekaligus membandingkan suatu gejala atau peristiwa dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, dari dua atau beberapa kelompok sampel. Setelah mengetahui persamaan dan perbedaan penyebab, selanjutnya ditetapkan bahwa sesuatu faktor yang menyebabkan munculnya suatu gejala pada objek yang diteliti itulah sebenarnya yang menyebabkan munculnya gejala tersebut, baik pada objek yang diteliti maupun pada objek yang diperbandingkan. (Aziz, 2003)

Obyek penelitian yang menjadi tujuan peneliti adalah ibu hamil yang menjalani proses persalinan normal dan persalinan caesar. Populasi yang akan diambil adalah ibu melahirkan normal dan caesar di RSI Sultan Agung Semarang yang dirawat di ruang obstetric (Ruang An Nisa).

Dalam penelitian ini,peneliti akan mengadakan penelitian pada dua sampel yang berbeda, yang nantinya akan dilakukan dua uji beda dari hasil penelitian tersebut. Sampel pertama adalah sejumlah pasien dan bayi yang sebelumnya menjalani persalinan normal di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, dan sampel yang kedua adalah sejumlah

pasien dan bayi yang sebelumnya menjalani persalinan caesar di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Jumlah sampel yang diambil harus sama antara keduanya agar hasil penelitian lebih signifikan. Rumus penghitungan sampel yang digunakan adalah:

$$n = \frac{\{z_{1-\alpha}\sqrt{2[P(1-P)]} + z_{1-\beta}\sqrt{[P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)]}\}}{(P_1 - P_2)}$$

Keterangan :

n = Perkiraan jumlah sampel

P = $(P_1+P_2)/2$

Z_{1-α} = nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada α tertentu

Z_{1-β} = nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada β tertentu

P₁ = rata-rata kejadian persalinan normal

P₂ = rata-rata kejadian persalinan saecar

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan non Random (non Probability) sampling, yaitu dengan Puporsive Sampling. Adalah sering juga disebut judgement sampling, suatu teknik penetapan sampel dengan cara pemilihan sampel di antara populasi sesuai dengan populasi yang dikehendaki peneliti, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

Dalam penelitian ini, pengukuran yang dilakukan peneliti adalah dengan observasi terstruktur. Dalam pengukuran ini peneliti lebih cermat mendefinisikan apa yang akan di observasi melalui suatu perencanaan yang matang. Peneliti tidak hanya mengobservasi fakta-fakta yang ada pada subjek, tetapi lebih didasarkan pada perencanaan penelitian yang sudah disusun sesuai pengelompokannya, pencatatan, dan pemberian kode terhadap hal-hal yang sudah ditetapkan.

Data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah dengan mengisi lembar observasi berdasarkan laporan catatan medik dari pasien yang didapatkan seetelah pasien mengalami proses persalinan. Sedangkan pada lembar observasi diberikan untuk mengobservasi kondisi bayi baru lahir. Lembar observasi digunakan dalam penelitian ini karena dalam penelitian ini membutuhkan observasi bayi selama 24 jam selama bayi dirawat. Karena keterbatasan peneliti, maka bantuan perawat setempat diperlukan untuk mengisi lembar observasi sesuia point yang diperlukan peneliti. Pengumpulan data ini dilakukan selam 4 minggu, karena melihat dari komposisi pasein yang datang sebelumnya, maka dalam waktu 4 minggu sudah dapat memenuhi jumlah sampel.

Analisis Univariate yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analsis ini hanya menghasilkan distribusi dan prosentase dari tiap variable. Dalam analisa univariat, dicari nilai mean dan standart deviasi data.

Dalam penelitian kuantitatif, untuk menguji hipotesisnya digunakan rumusan hipotesis nol atau statistik. Dalam metode statistik, pengujian hipotesis ini dilakukan dengan berbagai uji statistik atau rumus sesuai dengan masalah dan metode yang digunakan. Dalam penelitian ini, uji validitas yang digunakan jika sebaran data tidak normal, maka dengan menggunakan rumus uji Mann-Whitney:

$$U1 = n1.n2 + \frac{n_1(n_1+1)}{2} - R1$$

Dan

$$U2 = n1.n2 + \frac{n_2(n_2+1)}{2} - R2$$

Keterangan:

U1 = Jumlah peringkat 1

U2 = jumlah peringkat 2

n1 = jumlah sampel 1

n2= jumlah sampel 2

R1 = jumlah rangking pada sampel n1

R2 = jumlah rangking pada sampel n2

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai hari Senin, 17 november 2009 sampai dengan hari Sabtu, 14 Desember 2009 di Ruang An Nisa Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Ruang An Nisa merupakan ruang obstetri ginekologi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Selain itu, ruang An Nisa juga sekaligus merupakan ruang perawatan bagi bayi yang baru lahir.

Rumah Sakit Sultan Islam Agung terletak di Jalan raya Kaligawe KM 4 Semarang. Rumah sakit ini merupakan salah satu dari beberapa rumah sakit yang ada di daerah Semarang- Jawa Tengah yang telah mencanangkan program IMD pada setiap pasien yang menjalani persalinan di sana.

Responden yang berperan dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani persalinan normal dan persalinan caesar yang telah dirawat di ruang An Nisa di Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tanggal 17 November - 14 Desember 2009. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 48 responden dengan perincian 24 pasien menjalani persalinan normal dan 24 pasien menjalani persalinan caesar.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pelaksanaan IMD Pada Persalinan Normal

Jenis Persalinan	Berhasil IMD		Tidak Berhasil IMD	
	Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
Persalinan Normal	21	87,5 %	3	12,5 %

Tabel diatas menunjukkan tentang frekuensi dan prosentase keberhasilan pelaksanaan Inisiasi menyusui Dini pada persalinan normal. Berdasarkan tabel di atas dijelaskan bahwa dari 24 responden dengan persalinan normal, 21 (87,5%) pasien berhasil melakukan inisiasi dini, dan 3 (12,5%) pasien tidak berhasil melakukan inisiasi dini pada satu jam pertama setelah persalinan.

Tabel 2

Rata-Rata Waktu IMD Pada Persalinan Normal

Jenis Persalinan	Mean	Standar Deviasi
Persalinan Normal	38,42 Menit	16,82

Tabel diatas menunjukkan nilai rata-rata waktu keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini pada responden dengan persalinan normal. Rata-rata waktu Keberhasilan Inisiasi Menyusui dini pada responden dengan persalinan normal adalah 38,42 menit dengan standar deviasi 16,82.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Pelaksanaan IMD Pada Persalinan Caesar

Jenis persalinan	Berhasil IMD (n=24)		Tidak Berhasil IMD (n=24)	
	Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
Persalinan caesar	1	4,2 %	23	95,8 %

Berdasarkan tabel frekuensi pelaksanaan IMD pada persalinan caesar diatas, maka didapatkan 23 responden (95,8 %) tidak berhasil melakukan IMD, dan hanya 1 responden (4,2 %) yang berhasil melakukan IMD dari 24 kelompok persalinan caesar.

Tabel 4
Rata-Rata Waktu IMD Pada Persalinan Caesar

Jenis Persalinan	Mean	Standar Deviasi
Persalinan Normal	154,45 Menit	21,42

Pada tabel diatas menunjukkan nilai rata-rata waktu keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini pada responden dengan persalinan caesar. Rata-rata waktu keberhasilan waktu Inisiasi Menyusu Dini pada persalinan caesar adalah 154,45 menit dengan standar deviasi 21,42.

Tabel 5
Perbedaan Inisiasi Menyusu Dini Antara Persalinan Normal dengan Caesar
Di Ruang An Nisa Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Jenis Persalinan	Berhasil IMD		Tidak Berhasil IMD		P value Mann Whitney test
	Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase	
Persalinan Caesar	1	4,2 %	23	95,8 %	0,000
Persalinan Normal	21	87,5 %	3	12,5 %	

Tabel di atas menunjukkan perbedaan dan prosentase keberhasilan Inisiasi Menyusu dini pada persalinan normal dan persalinan caesar. Pada persalinan normal menunjukkan bahwa, dari 24 responden, terdapat 21 pasien berhasil melakukan inisiasi menyusu dini, dan 3 pasien lainnya tidak berhasil melakukan inisiasi menyusu dini. Pada persalinan caesar menunjukkan bahwa dari 24 responden, 23 responden tidak berhasil melakukan insiasi menyusu dini, dan 1 pasien berhasil melakukan inisiasi menyusu dini.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji beda Mann Whitney, karena sebaran data dalam penelitian ini tidak terdistribusi normal. Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa nilai p value Mann Whitney test dalam penelitian ini adalah 0,000. Untuk menyimpulkan adakah perbedaan atau tidak antara waktu Inisiasi Menyusu Dini pada persalinan normal dengan caesar

adalah dengan melihat nilai p value. Jika nilai p value $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara waktu keberhasilan persalinan normal dengan persalinan caesar. Jika nilai p value $> 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara waktu keberhasilan persalinan normal dengan persalinan caesar. Nilai p value mann whitney test pada penelitian ini adalah $0,000 < 0,05$. Dari nilai p value tersebut dapat 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.

Pembahasan

Penelitian yang dilakukan telah menggambarkan keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) bagi bayi terhadap ibunya pada persalinan normal. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa 21 dari 24 pasien berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada 1 jam pertama pasca melahirkan, sedangkan 3 responden lainnya tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada 1 jam pertama.

Pada persalinan normal diharapkan agar setiap ibu dapat mencapai keberhasilan, mampu melaksanakan program IMD tidak lebih dari satu jam pasca persalinan. Namun pada kenyataannya, ada beberapa ibu dengan persalinan normal mengeluhkan beberapa hal yang dapat menghambat keberhasilan program IMD. Beberapa hal yang dapat menghambat diantaranya, kondisi ibu yang masih lemah. Bagi ibu post partum normal, dalam kondisi kelemahan ini ibu tidak mampu untuk melakukan program IMD. Ibu juga lebih cenderung suka untuk beristirahat saja daripada harus kesulitan membantu membimbing anaknya untuk berhasil melakukan program IMD.

Inisiasi menyusu dini merupakan program yang sedang dianjurkan pemerintah pada bayi baru lahir, untuk segera menyusu sendiri pada ibunya dengan cara meletakkan bayi pada dada ibu, dan dibiarkan merayap untuk mencari puting susunya sendiri. Untuk melakukan program ini, harus dilakukan langsung setelah lahir, tidak boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi (8).

Menurut penelitian yang dilakukan di Ghana dan diterbitkan dalam jurnal ilmiah Pediatrics, 22 persen kematian bayi yang baru lahir - yaitu kematian bayi yang terjadi dalam satu bulan pertama - dapat dicegah bila bayi disusui oleh ibunya dalam satu jam pertama kelahiran. Mengacu pada hasil penelitian itu, maka diperkirakan program "Inisiasi Menyusui Dini" dapat menyelamatkan sekurang-kurangnya 30.000 bayi Indonesia yang meninggal dalam bulan pertama kelahiran. (10)

Dengan pemberian ASI dalam satu jam pertama, bayi akan mendapat zat-zat gizi yang penting dan mereka terlindung dari berbagai penyakit berbahaya pada masa yang paling rentan dalam kehidupannya. (12)

Hasil penelitian pada kelompok responden dengan persalinan caesar menunjukkan bahwa hanya satu dari 24 responden yang berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini pada satu jam pertama. Sementara 23 pasien lainnya memberikan ASI pertama setelah satu jam pasca melahirkan.

Pasien dengan persalinan caesar, dimana terdapat sayatan pada bagian perut, cenderung masih mengeluhkan sakit pada daerah sayatan dan jahitan diperut, sehingga ibu memilih untuk istirahat dahulu dan memulihkan kondisinya yang lemas sebelum memberikan inisiasi menyusu dini dengan bayinya. Bagi ibu, dalam kondisi nyeri seperti itu maka tidak bisa dipaksakan untuk membantu anak dalam melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Karena hal ini, maka pada pasien dengan persalinan caesar baru bisa berhasil memberikan Asi pertamanya kepada bayi setelah lebih dari 1 jam pasca melahirkan.

Masyarakat awam masih belum mengetahui benar tentang pentingnya inisiasi menyusu dini. Berikut ini adalah hal-hal yang bisa menjadi penghambat terlaksananya inisiasi menyusu dini:

1. Bayi kedinginan.
2. Setelah melahirkan, ibu terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya.
3. Tenaga kesehatan kurang tersedia.
4. Kamar bersalin atau kamar operasi sibuk.
5. Ibu harus dijahit.
6. Suntikan vitamin K dan tetes mata untuk mencegah penyakit gonore (gonorrhoea)
7. Bayi harus segera dibersihkan, dimandikan, ditimbang, dan diukur.
8. Bayi kurang siaga.
9. Kolostrum tidak keluar atau jumlah kolostrum tidak memadai sehingga diperlukan cairan lain (cairan pralaktal).
10. Kolostrum tidak baik, bahkan berbahaya untuk bayi.

Beberapa hal yang dapat menghambat jalannya inisiasi menyusu dini, ada salah satunya adalah karena ibu menjalani persalinan caesar. Tapi jika ibu berkenan, hal tersebut seharusnya tidak menjadi kendala untuk tidak melakukan inisiasi menyusu dini. Dalam pelaksanaannya, ibu melahirkan dengan persalinan caesar masih banyak yang tidak berhasil untuk memberikan inisiasi menyusu dini pada bayinya dengan alasan ibu masih merasa nyeri pada daerah jahitan.

Penutup

Pada kelompok responden yang menjalani persalinan normal, dengan jumlah responden 24, menunjukkan hasil bahwa 21 pasien berhasil melakukan inisiasi dini, dan 3 pasien tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini pada satu jam pertama setelah persalinan, dengan prosentase yang berhasil inisiasi menyusu dini adalah 87,5%, dan 12,5% tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

Pada kelompok responden yang menjalani persalinan caesar, dengan jumlah responden juga 24, hanya terdapat 1 responden yang berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini pada satu jam pertama persalinan dan 23 responden lainnya belum berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini, dengan prosentase 4,2% berhasil Inisiasi Menyusu Dini, dan 95,8% tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan waktu keberhasilan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini antara persalinan caesar dengan persalinan normal di Ruang An Nisa Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Hal ini diketahui dari nilai p Value Mann Whitney Test dari hasil uji beda statistik. Nilai p value dalam penelitian ini $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan waktu keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini antara persalinan normal dengan persalinan caesar.

Setelah melakukan penelitian dan peneliti mengetahui hasilnya, diharapkan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dianjurkan untuk lebih mensukseskan program Inisiasi Menyusu Dini pada persalinan, baik normal maupun caesar. Program ini seharusnya menjadi prioritas bagi ibu hamil, sehingga petugas kesehatan mampu memberikan informasi tentang pentingnya Inisiasi Menyusu Dini bagi ibu dan bayi. Program IMD seharusnya menjadi program di Rumah Sakit bagi ibu hamil sebelum menjalani persalinan. Selama proses pemeriksaan kehamilan (ANC), perawat telah lebih dulu memberikan informasi tentang pentingnya Inisiasi Menyusu Dini agar saat menjalani persalinan, ibu memprioritaskan bayinya untuk mampu melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Program Inisiasi Menyusu Dini juga bisa diberikan kepada pasien dengan persalinan Caesar dengan cara melakukan IMD pasif, yaitu dengan bantuan perawat untuk mendekatkan bayi kepada ibunya saat akan menyusu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arief TQ, Mochammad. 2008. Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan. Surakarta: Lembaga Pengembangan Pendidikan (LPP) UNS dan UNS Press
2. Arikunto, Suharsimi. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (edisi revisi VI). Jakarta: PT Rineka Cipta
3. Batampos. 16 Februari 2009. Apakah Kolostrum itu?. Available online: http://batampos.co.id/Apakah_kolostrum_itu?__.html, 10 Mei 2009
4. Budiarto, Eko. 2004. Metodologi Penelitian Kedokteran. Jakarta: EGC
5. Depkes. 2004. Hakhak Anak Indonesia Belum Terpenuhi. Available online: <http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=709&Itemid=2>, 28 Mei 2009
6. Handajani, Sri. 2002. ASI, Hak Asasi Anak (Untaian Bunga Rampai). Surakarta: Bengkel Buku Yogyakarta untuk Yayasan KAKAK
7. Hapsari, Dwi. 2009. Telaah Berbagai Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Pertama (Kolostrum). Available online: <http://www.ekologi.litbang.depkes.go.id/data/abstrak/DwiHapsari.pdf>, 2 Mei 2009
8. Hidayat, Aziz Alimul. 2007. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
9. Hidayat, Aziz Alimul. 2008. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak (Untuk Pendidikan Kebidanan). Jakarta: Salemba Medika
10. <http://www.koalisi.org/detail.php?m=4&sm=24&id=1323>. Senin 25082008, 5 Juni 2009
11. Iskandar. 2008. Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kuantitatif dan Kualitatif). Jakarta: Gaung Persada Press (GP Press)
12. Machfoedz, Ircham. 2005. Teknik Membuat Alat Ukur Penelitian. Yogyakarta: Fitramaya
13. Majalah Swa, 6 Desember 2007. Kolostrum (colostrum). Available online: <http://dripa.blog.unair.ac.id/scientificconsultant/kolostrumcolostrum/>, 10 Mei 2009
14. Murti, Bhisma. 2006. Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
15. Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan (Cetakan Ketiga). Jakarta: PT. Rineka Cipta
16. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta

17. Nursalam. 2003. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
18. Purwanti, Hubertin. 2004. Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta: EGC
19. Roesli, Utami. 2002. ASI, Hak Asasi Anak (Untaian Bunga Rampai). Surakarta: Bengkel Buku Yogyakarta untuk Yayasan KAKAK
20. Roesli, Utami. 2008. Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta: EGC
21. Roesli, Utami. 2005. Mengenal ASI Eksklusif (Cetakan keV). Jakarta: Trubus Agriwidya
22. Suherni, dkk. 2009. Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya
23. Tasya, Amanda. 2008. Indonesia dan ASI. Available online: