

PENERAPAN INISIASI MENYUSU DINI DENGAN PERTUMBUHAN DAN KESEHATAN BAYI USIA 2 BULAN

Maria Lepong¹, Endang Titi Amrihati², Hosizah³

¹Nutritionist

²Polytechnic of Health Jakarta II, Department of Nutrition, Ministry of Health Republic of Indonesia

³Department of Nutrition Faculty of Health Sciences, Esa Unggul University
hosizah@esaunggul.ac.id

Abstract

Early Initiation of Breastfeeding (IMD) is a government program to increase the quality and quantity of breast feeding for infants. Breast milk is the main food for infants, it also reduce the risk of infectious diseases that can adversely affect to the growth of infants. The objective of this study was to understanding the effect of IMD on the growth and health for infants aged 2 months. This study is retrospective study with total sample was 41 and get data from KMS with the complete data of birth weight and routinely monitored every month until the age of 2 months. The infants do not have abnormality or specific disease since birth. The Indicators of this study is IMD with breastfeeding within 1 hour after birth. The growth of infants, measured by an increase in body weight (BW) and body length (PB) from birth until the age of 2 months. The health data, measured by the frequency of occurrence of illness from birth until the age of 2 months. Analysis of the data using T-test Independent and regression test. The results shows the number of infants who with IMD is 31.96 %. The average of weight and length infants who with IMD greater than infants with non-IMD. The increase average of weight and length for infant with IMD respectively are ± 179.89 g ($t = 2.197$, $p = 0.034$) and ± 2.138 cm ($t = 2.197$, $p = 0.034$). The incidence of illness in infants with IMD less than infants with non-IMD, which is about -7.034 ($t = 1.953$, $p = 0.048$) scor event of sickness. IMD in this study led to the growth and health of infants to be better than non-IMD.

Keywords: *IMD, Growth and Health, Infants 2 months*

Abstrak

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan program pemerintah untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pemberian ASI kepada bayi. ASI merupakan makanan utama bagi bayi, ASI juga dapat mengurangi risiko penyakit infeksi yang dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan bayi. Penelitian ini bertujuan mempelajari pengaruh IMD terhadap pertumbuhan dan kesehatan bayi berusia 2 bulan. Penelitian bersifat *retrospektif* dengan sampel berjumlah 41 dan memiliki data KMS dan berat badan lengkap dari kelahiran dan dipantau rutin setiap bulannya hingga berusia 2 bulan. Bayi tidak mempunyai kelaianan atau penyakit khusus sejak lahir. Indikator penelitian ini ialah IMD yaitu pemberian ASI dalam waktu 1 jam setelah lahir. Pertumbuhan bayi, diukur berdasarkan peningkatan berat badan (BB) dan panjang badan (PB) sejak lahir sampai usia 2 bulan. Kesehatan, diukur berdasarkan frekuensi kejadian sakit dari lahir sampai usia 2 bulan. Analisa data yang digunakan adalah uji T dan uji regresi. Berdasarkan hasil analisis diketahui jumlah bayi yang IMD sebesar 31,96%. Rata-rata BB dan PB bayi IMD lebih besar dibandingkan bayi non-IMD. Bayi IMD rata-rata peningkatan BB $\pm 179,89$ g ($t=2,197$; $p=0,034$) dan rata-rata peningkatan PB $\pm 2,138$ cm ($t=2,197$; $p=0,034$). Kejadian sakit pada bayi IMD lebih sedikit dibandingkan bayi non-IMD, yaitu sebanyak $-7,034$ ($t=1,953$; $p=0,048$) scor kejadian sakit. IMD dalam studi ini menyebabkan pertumbuhan dan kesehatan bayi menjadi lebih baik dibandingkan non-IMD

Kata Kunci: *IMD, Pertumbuhan dan Kesehatan, Bayi usia 2 bulan*

Pendahuluan

Dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal untuk meningkatkan mutu kehidupan bangsa, keadaan gizi yang baik merupakan salah satu unsur penting. Kekurangan gizi, tingginya angka mortalitas dan morbiditas terutama pada bayi dan balita akan menghambat proses pembangunan. Sebagai indikator derajat kesehatan anak, Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka kematian balita merupakan indikator yang penting. Menurut SDKI, kematian bayi menurun sebesar 48% selama satu dekade dari 68 per 1000 kelahiran hidup pada periode 1987 – 1991 menjadi 35 per 1000 kelahiran hidup pada periode 1998 – 2002. Begitu juga dengan angka kematian balita, pada kurun waktu yang sama menurun sebesar 52% dari 97 menjadi 46 per 1000 kelahiran hidup. Walaupun kemajuan sangat bermakna, namun tingkat kematian di Indonesia masih tergolong tinggi dari negara-negara ASEAN. Diperkirakan bahwa 20 bayi meninggal setiap jam sebelum mencapai usia 1 tahun. Hampir setengah dari kematian bayi ini terjadi pada masa neonatal yaitu pada bulan pertama kelahiran (Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2002-3 (Indonesia DHS, 2002-3). Berbanding lurus dengan hal tersebut, masalah kurang gizi di Indonesia juga masih tinggi, hal ini ditandai dengan 13,0 % anak balita di Indonesia menderita kurang gizi dan 5,4 % anak balita menderita gizi buruk (Riskesdas 2007). Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya kematian pada bayi dalam masa tersebut adalah melalui pemberian ASI. Penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yaitu pemberian ASI dalam 1 jam pertama setelah kelahiran merupakan salah satu program yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pemberian ASI. Menurut Edmond, et.al (2006) dalam Pediatrics, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dapat melindungi bayi baru lahir. Sebanyak 22% angka kematian bayi baru lahir dapat dicegah dengan menyusui dalam waktu 1 jam setelah lahir. ² Namun sayangnya hanya 3,7% bayi di Indonesia

disusui dalam 1 jam pertama setelah kelahiran. Angka pemberian ASI eksklusifpun masih rendah, yaitu hanya sebesar 7,8% diantara bayi-bayi yang diberi ASI sampai usia 6 bulan. Lama pemberian ASI hanya 22 bulan, dan rata-rata pemberian ASI eksklusif adalah hanya 1,6 bulan. Bahkan data WHO 2002, menyebutkan bahwa hanya 39% dari semua bayi di dunia yang mendapat ASI eksklusif (WHO, 2002). ASI dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas karena disamping nilai gizinya tinggi juga mengandung zat imunologis yang melindungi bayi dan balita dari berbagai macam infeksi. ASI menyumbang 13% dalam menurunkan angka kematian pada anak balita (Lancet Child Survival Series 2003). Rendahnya tingkat konsumsi ASI, baik dari pemberian ASI 1 jam pertama setelah kelahiran maupun ASI eksklusif mengakibatkan pertumbuhan bayi khususnya pertambahan berat badan dan panjang badan bayi menjadi terhambat. Kondisi berat badan bayi dan panjang badan bayi yang tidak sesuai dengan standar pertumbuhan merupakan salah satu faktor terjadinya penyakit pada bayi. Berdasarkan angka proporsi penyakit yang menyebabkan kematian bayi masih tinggi di Indonesia hasil Riskesdas 2007, proporsi penyebab kematian pada umur 29 hari adalah sebagai berikut ; diare 31.4%, pnemonia 23.8%, meningitis/encephalitis 9.3%, malnutrisi 2.3%. Fenomena inilah yang pada akhirnya mendorong pemerintah untuk menggalakkan program penerapan inisiasi menyusui dini. Namun penelitian yang berpengaruh tentang dampak inisiasi dini terhadap kejadian sakit dan perubahan berat badan belum banyak dilaporkan. Oleh karena itu penelitian ini bermaksud untuk mengetahui apakah ada Pengaruh antara penerapan inisiasi menyusui dini dengan pertumbuhan dan kesehatan pada bayi, khususnya bayi dalam usia 0 – 2 bulan pertama.

Metode Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di beberapa rumah bersalin swasta dan RS bersalin di bawah Puskesmas di wilayah Jakarta Timur. Waktu penelitian telah dilaksanakan selama 1 bulan, yaitu

bulan Agustus 2009. Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan studi deskriptif analitik. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik yang berarti memaparkan hasilhasil penelitian dalam bentuk statistic sederhana sehingga setiap orang lebih mudah mengerti dengan mendapatkan gambaran yang jelas mengenai hasil penelitian dan pada bagian tertentu dilakukan analisa terhadap variabel dan secara analitik untuk menganalisa variabel yang diteliti. Penelitian ini menggunakan rancangan *retrospektif* karena masalah yang diamati pada waktu yang telah berlalu dengan menggunakan data primer. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui/ibu yang baru melakukan persalinan dan bayi yang tinggal di daerah Jakarta Timur. Sampel adalah penelitian ini adalah ibu menyusui/ibu yang baru melakukan persalinan dan bayi yang tinggal di daerah Jakarta Timur, berjumlah 41 sampel dan memiliki kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Lokasi Penelitian

Terletak di dua kecamatan yang ada di wilayah Jakarta Timur, yaitu kecamatan Matraman dan Makasar

b. Kriteria Ibu Menyusui

1. Ibu-ibu yang menyusui/ ibu yang baru melahirkan di puskesmas Negeri dan klinik bersalin swasta.
2. Ibu-ibu yang menyusui/ ibu yang baru melahirkan 2 bulan terakhir
3. Bersedia menjadi sampel, dengan mengisi form konklusi dan bersedia untuk diwawancarai dalam mengambil data melalui kuasioner.

c. Kriteria Bayi

1. Bayi berusia 2 bulan, tidak memiliki penyakit bawaan atau kelainan bawaan atau cacat pada saat lahir.
2. Bayi yang memiliki data riwayat kesehatan yang saat lahir maupun saat penelitian dilakukan.
3. Bayi mendapatkan ASI

Teknik Pengambilan Sampel

Lokasi Penelitian

Penentuan lokasi kecamatan Matraman dan Makasar untuk mewakili kesepuluh kecamatan yang

ada di wilayah Jakarta Timur.

Menyusui dan Bayi

Pengambilan sampel dengan cara *probability sampling* yaitu dengan *simple random sampling*, pengambilan sampel dilakukan secara acak ibu menyusui atau kepada bayi, kemudian dirandom dijadikan sampel yang akan diteliti. Pengambilan sampel ini menggunakan rumus:

$$n = \frac{Z^2 \cdot 1 - \alpha / 2 \cdot p(1 - p) \cdot N}{d^2 (N - 1) + Z^2 \cdot 1 - \alpha / 2 \cdot p(1 - p)}$$

Keterangan:

- n : besar minimal sampel
Z 1- α /2 : kepercayaan penelitian
99% = 2,58
95% = 1,96
90% = 1,64
p : proporsi kasus yang diteliti
d : simpangan maksimal terhadap prevalen
1 : probabilitas maksimal
N : jumlah populasi

Hasil dan Pembahasan Karakteristik Responden Penerapan Inisiasi Dini

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa 41 ibu menyusui, hanya 34,1% yang menerapkan pemberian ASI 1 jam pertama setelah kelahiran. Data ini selaras dengan Survey Cepat ASI Eksklusif di kelurahan Jakarta Timur pada tahun 2005 oleh Dinas Kesehatan Propinsi DKI, dimana berdasarkan data yang ada, jumlah ibu menyusu yang menerapkan IMD hanya sebanyak 28%. Rendahnya jumlah ibu menyusui yang menerapkan IMD ini juga terjadi hampir diseluruh wilayah Indonesia, dimana hanya 3,7% bayi di Indonesia disusui dalam 1 jam pertama setelah kelahiran.

Berat Badan Bayi

Rata-rata peningkatan berat badan bayi adalah sebesar 1495,12g. Jika dibandingkan dengan rata-rata peningkatan berat badan bayi normal sebesar 1400gr. Maka data ini dapat dikatakan sesuai. Namun peningkatan berat badan bayi terendah adalah 300g

termasuk dalam peningkatan BB dalam kelompok buruk. (Soetjiningsih, 1995). Pada peningkatan BB tertinggi adalah 2800g. Angka ini cukup tinggi, hampir 2 kali lipat dari peningkatan normal. Kondisi ini dapat terjadi apabila konsumsi bayi akan ASI baik, dan produksi ASI ibu juga dalam kualitas dan kuantitas yang baik. Jika dibandingkan dengan hasil survey pada tahun 2005, diwilayah Jakarta timur bayi yang memiliki status gizi normal sekitar 71%, maka dapat dilihat bahwa hasil penelitian ini cukup selaras dengan hasil survey tersebut.

Panjang Badan Bayi

Rata-rata peningkatan panjang badan bayi adalah sebesar 8,88cm. Peningkatan Panjang badan bayi terpendek adalah 4 cm dan terpanjang 14 cm. Rata-rata peningkatan PB tersebut dalam kriteria peningkatan PB bayi normal, sebab rata-rata peningkat PB bayi dalam kondisi normal adalah 4 – 4,5 cm/ bulan. Panjang badan dapat digunakan sebagai indikator pertumbuhan fisik karena berhubungan dengan pertumbuhan komposisi tulang. Selain dari pada itu perhitungan PP menurut umur juga dapat dijadikan indikator status gizi bayi.

Frekuensi Kejadian Sakit pada Bayi

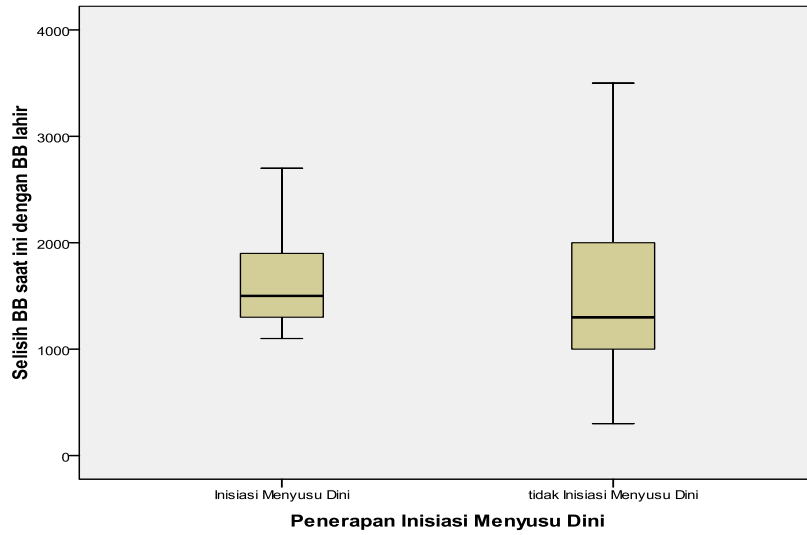
Kesehatan bayi dihitung berdasarkan hari dan tingkat kejadian sakit (scor 1 untuk tidak sakit dan 5 untuk setiap kejadian) maka dapat diketahui bahwa rata-rata frekuensi kejadian sakit adalah sebanyak 2 kali (scor=10,56). Jumlah frekuensi kejadian sakit tersering (scor=45) 9 kali, dan terendah tidak pernah mengalami sakit. Jika dilihat dari data kejadian sakit yang ada, maka jenis penyakit yang paling sering dialami oleh bayi adalah diare dan batuk pilek. Hal ini sesuai dengan hasil survey, tahun 2005 yang menunjukkan status kesehatan bayi, dilihat dari pernah mengalami sakit, maka diketahui, jumlah bayi yang menderita diare adalah sebesar 9,2 %, dan menderita ISPA 60,9%.

Pengaruh Penerapan Inisiasi Menyusu Dini dengan Peningkatan Berat Badan

Pertumbuhan bayi dengan indikator berat badan didapatkan bahwa sekalipun tidak terdapat Pengaruh yang signifikan antara peningkatan BB bayi dengan IMD. Hal ini dapat dikarenakan fungsi dari penerapan IMD adalah mengoptimalkan pemberian ASI yang dimulai sejak bayi dilahirkan. Pemberian ASI selama 1 jam setelah melahirkan akan memberi kesempatan bayi untuk mendapatkan makanan sekaligus zat antibody yang sangat dibutuhkan oleh bayi yang banyak terdapat didalam kolostrum. (Savitri, 2005). Namun peningkatan rata-rata BB pada bayi yang IMD (1642,86) lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak IMD (1462,96) yaitu sebesar, 200,10g, cukup memberikan gambaran bahwa dengan pemberian IMD, meningkatkan kualitas kesehatan dan pertumbuhan pada bayi. Hal ini sejalan dengan pernyataan Sjahmien, bahwa rata-rata pertumbuhan bayi terjadi umum kepada seluruh bayi, sebab pada masa tersebut bayi memasuki masa pertumbuhan emas. Bahkan tak jarang bayi dengan konsumsi PASI memiliki berat badan lebih berat dibandingkan bayi dengan ASI, sebab tingginya lemak dalam susu sapi.

Pengaruh Penerapan Inisiasi Menyusu Dini dengan Peningkatan Panjang Badan

Pertumbuhan bayi dengan indikator panjang badan dapat diketahui bahwa terdapat Pengaruh yang signifikan antara peningkatan PB bayi dengan IMD. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa penerapan inisiasi menyusu dini, merupakan salah satu cara untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan kesehatan bayi. Selain daripada itu terdapat juga peningkatan rata-rata PB pada bayi yang IMD (10.29) lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak IMD (8.15) juga memberikan gambaran yang jelas bahwa pertumbuhan bayi sangat dipengaruhi oleh pemberian ASI, dan IMD.



7

Diagram 1
Pengaruh IMD dengan peningkatan BB

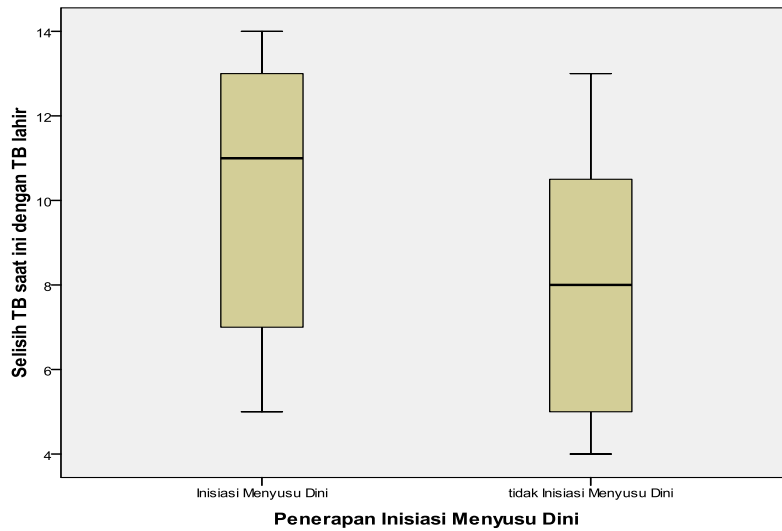


Diagram 2
Pengaruh IMD dengan peningkatan TB

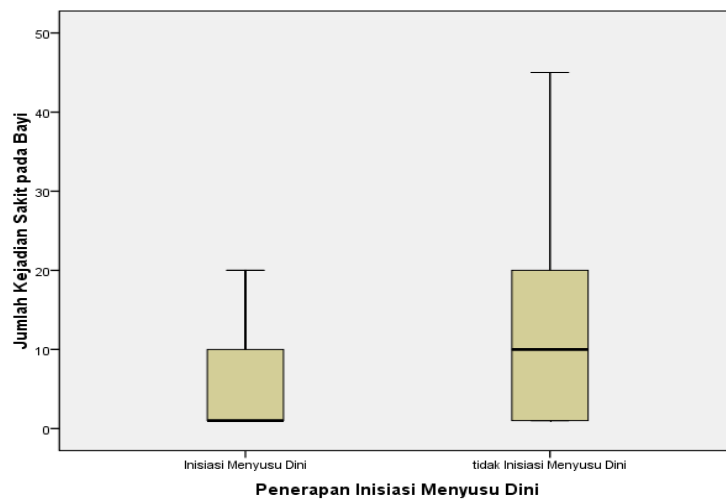


Diagram 3
Pengaruh IMD dengan Kejadian Sakit pada bayi

Pengaruh Penerapan Insisiasi Menyusu Dini Dengan Kesehatan Bayi Melalui Frekuensi Kejadian Sakit pada Bayi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan terdapat Pengaruh yang signifikan antara Kejadian Penyakit pada Bayi dengan IMD. Hal ini berarti penjelasan bahwa kandungan kolostrum yang terdapat dalam ASI saat pertama kali diberikan memiliki kandungan antibody yang tinggi untuk dapat menjaga kondisi kesehatan bayi dari berbagai macam penyakit. Hal ini juga terlihat, bahwa pada bayi yang diberikan penerapan IMD memiliki frekuensi kejadian sakit lebih rendah (5,93) dibandingkan dengan yang bayi yang tidak IMD (12,96). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan WHO terhadap kesehatan bayi diberbagai negara menunjukkan bahwa ASI menjadi asupan makanan terlengkap bagi bayi yang baru dilahirkan.

Bayi yang diberikan ASI tanpa ada asupan tambahan lain akan memiliki pertumbuhan yang lebih baik dan lebih tahan terhadap penyakit. Sama halnya dengan hasil penelitian Yekti Widodo (2003) yang mengatakan bahwa bayi yang mengalami gangguan kesehatan berupa diare, demam, flu dan batuk pada bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif lebih besar daripada bayi yang mendapat ASI Eksklusif sehingga pertumbuhannya menjadi baik.

Pengaruh Pertumbuhan Berdasarkan Peningkatan Berat Badan dan Peningkatan Panjang Badan Dengan Kesehatan Bayi melalui Frekuensi Kejadian Sakit Pada Bayi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara peningkatan berat badan dan peningkatan panjang badan pada bayi dengan frekuensi kejadian penyakit. Dimana semakin rendah peningkatan panjang badan bayi/ berat badan bayi maka semakin tinggi frekuensi kejadian sakit. Hal ini sejalan dengan pernyataan bahwa seorang anak atau bayi dapat dikategorikan sehat apabila pertumbuhan fisik dan perkembangan terjadi sesuai dengan tahapan-tahapan tumbuh kembang yang optimal. Selain itu

sehat juga dapat diartikan kondisi bayi tidak mengalami kecacatan fisik, tidak mengalami gangguan fungsi tubuh, juga tidak terinfeksi oleh penyakit.

Kesimpulan

Jumlah ibu menyusui yang memberikan penerapan Inisiasi Menyusu Dini hanya sebesar 34,1% dan yang tidak melakukan (IMD) sebesar 65,9%. Rata-rata peningkatan berat badan bayi adalah sebesar 1495,12 g sedangkan rata-rata peningkatan panjang badan bayi adalah sebesar 8,88 cm. Sesuai dengan pertumbuhan optimal pada bayi normal. Rata-rata frekuensi kejadian sakit adalah sebanyak 2 kali (scor=10,56). Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara peningkatan BB bayi dengan IMD ($P \geq 0.05$) namun peningkatan rata-rata BB pada bayi yang IMD (1642,86 g) lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak IMD (1462,96 g). Terdapat Pengaruh yang signifikan antara peningkatan PB bayi dengan IMD ($P < 0.05$). Peningkatan rata-rata PB pada bayi yang IMD (10.29 cm) lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak IMD (8.15 cm). Terdapat Pengaruh yang signifikan antara Kejadian Penyakit pada Bayi dengan IMD. Terdapat Pengaruh peningkatan berat badan dan panjang badan dengan frekuensi kejadian penyakit dimana semakin rendah peningkatan berat badan dan panjang badan bayi maka semakin tinggi frekuensi kejadian sakit ($P < 0.05$). Perlu adanya Peningkatan pembinaan kepada ibu-ibu hamil tentang pentingnya IMD, ASI eksklusif, yang sehingga secara otomatis akan memacu semangat meningkatkan pemberian kolostrum pada bayi. Jika hal ini terrealisasikan dengan baik di kalangan ibu-ibu balita maka pemberian susu formula pada bayi akan menurun dan pemberian MP- ASI tepat pada waktunya yaitu usia 6 bulan akan meningkat.

Daftar Pustaka

- Baskoro A, *Asi Panduan Praktis Ibu Menyusui*, Jakarta, Banyu Media : 2008
- Djoko S, *Penyakit Anak Dan Cara Penanggulangannya*, (Bandung : Nexx Media : 2005

- Hellbrugge, Theodor Dan J.H. Von Wimpffen, *Hari Pertama Perkembangan Bayi Sehat*, Ditejermahkan Oleh Rasfiati Iskarno (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2005).
- Lubis, C. P, *Usaha Pelayanan Kesehatan Anak Dalam Membina Keluarga*
- Matundang S, Corry, *Diagnosis Fisis Pada Anak* (Jakarta: Pt. Agung Seto, 2000).
- Moehji, S, *Ilmu Gizi 2* (Jakarta: Puspa Sinar Sinanti, 2003).
- Parentingislami, *Aspek Perkembangan Motorik Dan Keterhubungannya Dengan Aspek Fisik Dan Intelektual Anak*, Diakses 17 Juni 2008, [Http://Www.Goo](http://www.Goo)
- Poppy, M, Et Al, *Menjaga Kesehatan Bayi Dan Balita* (Jakarta: Puspa Swara, 2001).
- Priyo, Titua H, *Diklat Kuliah Penilaian Status Gizi* (Jakarta: Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, 2006).
- Pudjiadi, S, *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak* (Jakarat: Fkui, 2003).
- Ramaiah, S, *Asi Dan Menyusui* (Jakarta: Pt. Bhuana Ilmu Populer, 2005).
- Sevilla G, Consvelo, Et Al, *Pengantar Metode Penelitian* (Jakarta: Fkui, 1993).
- Subinarto, D, *Penyakit Anak Usia 0-12 Bulan* (Jakarta: Nexx Media Inc, 2005).
- Suhardjo, *Pemberian Makanan Pada Bayi Dan Anak* (Yogyakarta: Kanisius, 2003)
- Supriasa, Et Al, *Penilaian Status Gizi* (Jakarta: Buku Kedokteran, 2002).
- Satoto, *Tumbuh Kembang Anak Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dalam Proceeding Of Seminar Cum Workshop On Safe Motherhood And Child Survival Growth And Development*, Surabaya, 1997.