

PENGARUH INISIASI MENYUSUI DINI TERHADAP KETAHANAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS GIZI

Rajia^{1*}, Hermawati² Ika Lestari Salim³

Program Studi DIII Kebidanan, Institut Kesehatan dan Teknologi Buton Raya, Indonesia^{1,2,3}

*Corresponding Author : r4jia10vinji@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap ketahanan pemberian ASI eksklusif dan status gizi. Desain penelitian adalah *hybrid* dengan desain *cross sectional study* dan *retrospective study*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dan besar sampel ditentukan menggunakan tabel *Isaac* dan *Michael* sehingga didapatkan jumlah sampel 55 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 di wilayah kerja Puskesmas Kumbewaha Kecamatan Siotapina Kabupaten Buton pada bulan September sampai Desember 2022. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik usia ($p = 0,764$), pendidikan ($p = 0,485$), pekerjaan ($p = 0,203$), paritas ($p = 0,430$), dan penghasilan keluarga ($p = 0,324$) tidak memiliki hubungan secara bermakna dengan ketahanan pemberian ASI eksklusif ($p \text{ value} > 0,05$). Sedangkan tingkat pengetahuan (nilai $p \text{ value} = 0,023$) dan status pemberian IMD (nilai $p \text{ value} = 0,002$) menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p \text{ value} < 0,05$) terhadap ketahanan pemberian ASI eksklusif, namun tidak terdapat pengaruh bermakna antara status pemberian IMD terhadap status gizi berdasarkan BB/U ($p = 0,493$), status gizi berdasarkan PB/U ($p = 0,364$), dan status gizi berdasarkan BB/PB ($p = 0,869$). Status pemberian IMD paling dominan berpengaruh terhadap ketahanan pemberian ASI eksklusif berdasarkan hasil uji *statistic Regresi Logistik* dengan nilai Exp (B) 5,602 (CI : 95% ; 1,673-18,891) yang berarti bahwa pemberian inisiasi menyusu dini 5,621 kali lebih cenderung mempengaruhi ketahanan pemberian ASI eksklusif pada bayi dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan IMD.

Kata Kunci : IMD, ASI Eksklusif, Status Gizi Bayi.

ABSTRACT

This study aimed to determine the effect of Early Breastfeeding Initiation (IMD) on the resistance to exclusive breastfeeding and the nutritional status of infants. The research design is a hybrid with a cross-sectional and retrospective study design. Sampling was carried out using a purposive sampling technique, and the sample size was determined using the Isaac and Michael tables so that a sample of 55 mothers with babies aged 6-12 were obtained in the working area of the Kumbewaha Health Center, Siotapina District, Buton Regency from September until December 2022. The results showed age characteristics ($p = 0.764$), education ($p = 0.485$), occupation ($p = 0.203$), parity ($p = 0.430$), and family income ($p = 0.324$) did not have a significant relationship with the survival of exclusive breastfeeding ($p > 0.05$). While the level of knowledge ($p = 0.023$) and the status of giving IMD ($p = 0.002$) showed a significant effect ($p < 0.05$) on the resistance to exclusive breastfeeding, there was no significant effect between the status of giving IMD to the status nutrition based on weight/age ($p = 0.493$), nutritional status based on weight/age ($p = 0.364$), and nutritional status based on weight/weight ($p=0.869$). The quality of IMD gives the most dominant effect on the resistance to exclusive breastfeeding based on the results of the Logistic Regression statistical test with an Exp (B) value of 5.602 (CI: 95%; 1.673-18.891), which means that giving early initiation of breastfeeding is 5.621 times more likely to affect the resistance to exclusive breastfeeding in infants compared to those who did not get IMD.

Keywords : IMD; Exclusive breastfeeding, Baby Nutritional Status

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi sesuai dengan kebutuhan bayi dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sehingga status gizi bisa menjadi normal (Umiyah, 2018; Fitriani, 2021). Pemberian

ASI eksklusif adalah pemberian ASI murni tanpa tambahan makanan dan minuman sampai usia bayi enam bulan (Erlani, Seriani and Ariastuti, 2020; Iis and Rohaeni, 2021; Septina and Rulianti, 2022). Keberhasilan ASI eksklusif ditentukan banyak faktor, salah satu faktornya adalah dukungan dukungan dari tenaga kesehatan dalam melakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan 1 jam pertama IMD dapat membantu ibu memberikan ASI eksklusif 6 bulan dan menyusui hingga 2 tahun (Fitriani, 2021). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu) (Dewi, 2020). Protokol *evidence based* yang baru telah diperbaharui oleh WHO dan UNICEF tentang asuhan bayi baru lahir untuk satu jam pertama yang menyatakan bahwa bayi wajib mendapatkan kontak kulit ke kulit dengan ibunya segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam (Juliana Widyastuti Wahyuningsih, 2020).

Inisiasi Menyusui Dini menjadi langkah awal yang sangat penting untuk memudahkan bayi dalam memulai proses menyusui serta pemberian ASI secara eksklusif dapat meningkatkan kelangsungan hidup bayi dan menurunkan risiko penyakit (Faridah and Susanti, 2021). Angka morbiditas dan mortalitas Bayi merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatus (AKN) mencapai 15 per 1.000 kelahiran hidup (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional *et al.*, 2017), dimana penyebab utama kematian neonatal terbanyak di Indonesia pada tahun 2021 adalah kelahiran preterm sebagai penyumbang terbesar angka kematian dan kecatatan neonatal termasuk Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5%, di ikuti asfiksia (27,8%) penyebab kematian lain diantaranya kalicium konginital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorum dan lain-lain (Rajia *et al.*, 2020; Kemenkes RI, 2022). Untuk menekan angka kematian bayi, salah satunya adalah dengan IMD yang dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 angka pemberian ASI dalam 1 jam pertama melalui IMD masih sekitar 58,2% (IMD < 1 Jam sebesar 84,1% dan ≥ 1 jam sebesar 15,9%) sedangkan yang tidak IMD adalah sebesar 41,8% (Putrianti, Jasmawati and Setiadi, 2019). Secara nasional cakupan ASI eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%, angka ini telah melampaui target program tahun 2021 yaitu sebesar 40%, namun hal ini belum sejalan dengan proporsi gizi buruk dan kurang pada baduta yang masih mencapai angka sebesar 17,7% hal ini masih jauh dari target RPJMN 2019 sebesar 17%, sementara prevalensi stunting pada baduta berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 masih mencapai angka 29,9% (Kesehatan, 2018). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan angka stunting mengalami penurunan dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022, namun angka ini masih perlu penurunan 3,8% untuk mencapai target 14% pada tahun 2024 (SSGI, 2021).

Status gizi merupakan keseimbangan antara kebutuhan dan asupan zat gizi. Salah satu upaya petugas kesehatan dan orang tua bayi dalam meningkatkan status gizi anak yaitu dengan melaksanakan praktek inisiasi menyusui dini, ASI secara eksklusif dan pemberian MP-ASI yang sesuai agar status gizi anak menjadi baik (Taberima, Dary and Triandhini, 2019). Salah satu cara meningkatkan status gizi agar menurunkan AKB, UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya anak diberi air susu ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan, lalu diberi makanan pendamping ASI setelah 6 bulan, dan ASI dilanjutkan sampai usia 2 tahun. Menurut WHO, makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) merupakan sebuah proses penting yang mengedepankan kesiapan bayi dalam menyambut makanan yang akan dikonsumsinya (Nasa *et al.*, 2020).

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi banyak faktor. Berdasarkan hasil penelitian Retno, dkk (2016) bayi yang melakukan IMD dalam waktu > 1 jam setelah kelahiran memiliki risiko 1,661 kali lebih besar untuk tidak menyusu secara eksklusif dibandingkan dengan bayi yang mendapat IMD dalam waktu satu jam setelah kelahiran (Ali, Adam and Alim, 2019). Hasil penelitian lain juga menunjukkan faktor pendidikan, lama jam kerja, lama cuti, dukungan suami berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif (Intami, Zaman and Kesuma, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap ketahanan pemberian ASI eksklusif dan status gizi.

METODE

Desain penelitian adalah hybrid dengan desain *cross sectional study* dan *retrospective study*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kumbewaha, Kecamatan Siotapina Kabupaten Buton pada bulan September sampai Desember 2023 sesuai kriteria inklusi penelitian. Besar sampel ditentukan menggunakan bantuan tabel Isaac dan Michael dengan kesalahan 5%, sehingga Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 orang dari 65 populasi.

Karakteristik responden, dikumpulkan menggunakan lembar *check list*. Tingkat pengetahuan dan lama pemberian ASI eksklusif dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, sedangkan status Inisiasi Menyusu Dini (IMD) data sekunder dari Puskesmas Kumbewaha. Status gizi bayi dilakukan pengukuran langsung dengan bantuan petugas gizi dari puskesmas. Data dianalisis dengan SPSS versi 21.0. Data yang didapatkan dari hasil penelitian adalah non parametri sehingga analisis dilakukan uji dengan *Chi-Square*, *Kruskal-Wallis*, *Logistic Regression Test* dan dianggap signifikan secara statistik jika *p value* < 0.05.

HASIL

Tabel 1. Analisis Hubungan Karakteristik Responden dengan Ketahanan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Ketahanan Pemberian ASI Eksklusif				p-Value
	< 6 Bulan		≥ 6 Bulan		
	n	%	n	%	
Usia Ibu					
< 20 Tahun	6	54,5	5	45,5	0,764 ^a
20 – 35 Tahun	16	48,5	17	51,5	
> 35 Tahun	4	36,4	7	63,6	
Pendidikan					
Rendah	11	42,3	15	57,7	0,485 ^b
Tinggi	15	51,7	14	48,3	
Pekerjaan					
Bekerja	20	43,5	26	56,5	0,203 ^b
Tidak Bekerja / IRT	6	66,7	3	33,3	
Paritas					
Primigravida	5	50,0	5	50,0	0,430 ^a
Multigravida	13	43,3	17	56,7	
Grandemultigravida	8	53,3	7	46,7	
Penghasilan Keluarga					
< UMR	10	40,0	15	60,0	0,324 ^b
≥ UMR	16	53,3	14	46,7	
Tingkat Pengetahuan Ibu					
Kurang	16	64,0	9	36,0	0,023 ^b

Baik	10	33,3	20	66,7	
Status Inisiasi Menyusu Dini (IMD)					
Tidak IMD	18	69,2	8	30,8	0,002 ^a
IMD	8	27,6	21	72,4	

Kruskal Wallis Test^a, Uji Chi-Square^b, Tidak dapat dianalisis^c

Tabel 1. Menunjukkan perbedaan rerata pada karakteristik variabel usia ibu, Pendidikan, pekerjaan, paritas, dan penghasilan keluarga didapatkan p-value > 0,05 yang berarti karakteristik orang tua bayi tidak ada perbedaan yang bermakna yang memberikan ASI Eksklusif < 6 bulan dengan > 6 bulan sehingga tidak mempengaruhi ketahanan pemberian ASI eksklusif, sedangkan variabel tingkat pengetahuan dan status inisiasi menyusu dini didapatkan nilai p-value < 0,05, hal ini menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara ibu yang memberikan ASI < 6 bulan dengan > 6 bulan, sehingga mempengaruhi ketahanan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Bayi Berdasarkan BB/U, PB/U dan BB/PB

Status Gizi Bayi	Jumlah (n)	Persen (%)
Kategori Status Gizi Menurut BB/U		
Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	1	1,8
Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	14	25,5
Berat badan normal	36	65,5
Risiko Berat badan lebih	4	7,3
Kategori Status Gizi Menurut PB/U		
Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	4	7,3
Pendek (<i>stunted</i>)	6	10,9
Normal	44	80,0
Tinggi	1	1,8
Kategori Status Gizi Menurut BB/PB		
Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	1	1,8
Gizi kurang (<i>wasted</i>)	10	18,2
Gizi baik (<i>normal</i>)	41	74,5
Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	3	5,5

Tabel 2. Menunjukkan bahwa distribusi frekuensi status gizi bayi berdasarkan BB/U dari 55 responden, mayoritas berat badan normal sebanyak 36 orang (65,5%), berat badan kurang sebanyak 14 orang (25,5%), dan *severely underweight* sebanyak 1 orang (1,8%). Kategori status gizi berdasarkan PB/U mayoritas normal yaitu sebanyak 44 orang (80,0%) dan minoritas status tinggi sebanyak 1 orang (1,8%), sedangkan kategori status gizi berdasarkan BB/PB mayoritas gizi baik yaitu sebanyak 41 orang (74,5%) dan minoritas gizi buruk sebanyak 1 orang (1,8%).

Tabel 3. Analisis Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Status Gizi Bayi Berdasarkan Berat Badan/Umur (BB/U)

Variabel	Status Gizi Bayi Berdasarkan Berat Badan/Umur (BB/U)						p-Value
	<i>severely underweight & underweight</i>		Berat badan normal		Risiko Berat badan lebih		
	n	%	n	%	n	%	
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)							
Tidak IMD	9	34,6	15	57,7	2	7,7	0,493
IMD	6	20,7	21	72,4	2	6,9	

Kruskal Wallis Test

Tabel 3. Menunjukkan hasil analisis statistik dengan menggunakan *Kruskal Wallis Test* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,493$, hasil ini lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, yang artinya tidak ada hubungan antara status Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan status gizi bayi berdasarkan BB/U.

Tabel 4. Analisis Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Status Gizi Bayi Berdasarkan Tinggi Badan/Umur (TB/U)

Variabel	Status Gizi Bayi Berdasarkan Tinggi Badan/Umur (TB/U)						p-Value
	Sangat Pendek & pendek		Normal		Tinggi		
	n	%	n	%	n	%	
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)							
Tidak IMD	6	23,1	19	73,1	1	3,8	0,364
IMD	4	13,8	25	86,2	0	0,0	

Kruskal Wallis Test

Tabel 4. Menunjukkan hasil analisis statistik dengan menggunakan *Kruskal Wallis Test* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,364$, hasil ini lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, yang artinya tidak ada hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan status gizi bayi berdasarkan TB/U.

Tabel 5. Analisis Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Status Gizi Bayi Berdasarkan Berat Badan/Panjang Badan (BB/PB)

Variabel	Status Gizi Bayi Berdasarkan Berat Badan/Panjang Badan (BB/PB)						p-Value
	Gizi Buruk & Kurang		Gizi Baik		Berisiko Gizi Lebih & Overweight		
	n	%	n	%	n	%	
Status Inisiasi Menyusu Dini (IMD)							
Tidak IMD	5	19,2	20	76,9	1	3,8	0,869
IMD	6	20,7	21	72,4	2	6,9	

Kruskal Wallis Test

Berdasarkan tabel 5. Hasil analisis menunjukkan status inisiasi menyusu dini memiliki nilai $p\text{ value} > 0,05$ dengan nilai $p\text{ value} = 0,869$, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap status gizi bayi menurut BB/PB.

Tabel 6. Analisis Regresi Logistik Berganda Variabel yang berpengaruh terhadap Ketahanan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	B	Sig.	Exp (B)	CI 95%	
				Lower	Upper
Tingkat Pengetahuan Ibu	1,199	0,053	3,317	0,984	11,182
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	1,727	0,005	5,621	1,673	18,891

Logistic Regression Test

Tabel 6. Menunjukkan variabel independent yang memiliki nilai $p\text{ value} > 0,05$ adalah pengetahuan dengan nilai $p\text{ value} 0,053$ sedangkan variabel independent status IMD nilai $p\text{ value} 0,005$. Berdasarkan hasil uji statistic variabel independent status IMD dengan nilai Exp (B) 5,602 (CI : 95% ; 1,673 – 18,891), hal ini menunjukkan bahwa status pemberian IMD paling dominan mempengaruhi ketahanan pemberian ASI eksklusif dan 5,621 kali lebih cenderung mempengaruhi ketahanan ibu dalam memberikan ASI eksklusif dibanding yang tidak memberikan IMD.

PEMBAHASAN

Berdasarkan uji statistik *Kruskal Wallis Test* dan *Chi-Square* pada tabel 1. menunjukkan bahwa variabel usia ($p = 0,764$), pendidikan ($p = 0,485$), pekerjaan ($p = 0,203$), paritas ($p = 0,430$), dan penghasilan keluarga ($p = 0,324$) tidak berbeda secara signifikan ($p\text{ value} > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan karakteristik tersebut terhadap ketahanan pemberian ASI eksklusif, hal ini sejalan dengan penelitian Fatimah S (2017) dimana karakteristik paritas ($p\text{-value} = 0,522$), karakteristik pendidikan ($p\text{-value} = 0,161$) tidak ada hubungan bermakna terhadap pemberian ASI eksklusif (Fatimah, 2017). Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel faktor sosiodemografi ibu, variabel umur, Pendidikan, paritas, status bekerja, pekerjaan dan penghasilan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-11 bulan. Hal ini membuktikan bahwa tidak selamanya usia yang mudah/tua, pendidikan yang rendah dan tinggi, status pekerjaan bekerja dengan tidak bekerja, paritas yang banyak atau tidak, serta banyak atau tidaknya penghasilan keluarga dapat merubah perilaku ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif (Utami, 2017; Eniyati and Muflikha, 2018).

Sementara itu, variabel tingkat pengetahuan ibu (nilai $p\text{ value} = 0,023$) dan status inisiasi menyusui dini (nilai $p\text{ value} = 0,002$) menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan nilai $p < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan status IMD terhadap ketahanan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Sarina, dkk (2017) yang menunjukkan hasil uji korelasi Spearman diperoleh nilai $p = 0,001 < 0,05$ yang berarti pengetahuan ibu berhubungan dengan lama pemberian ASI eksklusif. Hal ini terjadi karena dengan pengetahuan ibu yang baik tentang ASI eksklusif maka, ibu akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai umur 6 bulan (Ali, Adam and Alim, 2019; Alimunah, Suwarni and Widyastutik, 2019). Penelitian Kartini, dkk (2019) menunjukkan terdapat hubungan antara IMD ($p\text{ value} = 0,21 < 0,05$; $PR = 2,893$) dengan keberhasilan ASI eksklusif (Alimunah, Suwarni and Widyastutik, 2019), demikian juga hasil penelitian Arisani G, Sukriani W (2020), dimana variabel riwayat inisiasi menyusui dini (IMD) ($p=0,001$; $OR=16,625$) berhubungan erat dengan keberhasilan ASI eksklusif, karena dengan pelaksanaan IMD dan pemberian edukasi mengenai Asi Eksklusif oleh petugas kesehatan akan menambah pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif pada bayi (Arisani and Sukriani, 2020).

Temuan utama dalam penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan bermakna antara status Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap status gizi berdasarkan berat badan/umur ($p = 0,493$), status gizi berdasarkan panjang badan/umur ($p = 0,364$), dan status gizi berdasarkan berat badan/panjangbadan ($p = 0,869$). Hasil ini menunjukkan bahwa status inisiasi menyusui dini bayi tidak mempengaruhi status gizi bayi, baik berdasarkan BB/U, PB/U maupun BB/PB. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ali AH, dkk (2019) dimana hasil penelitiannya didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,309 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan inisiasi menyusui dini terhadap status gizi anak di wilayah kerja Puskesmas Malaka Kelurahan Lapajung (Ali, Adam and Alim, 2019), namun hasil penelitian Faridah F, Susanti A (2021) tidak sejalan dengan hasil penelitian ini, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pelaksanaan IMD terhadap status gizi stunting balita dengan nilai $\rho = 0,0001 < 0,05$ dan terdapat pula pengaruh Pemberian Asi eksklusif terhadap status gizi balita dengan nilai $\rho = 0,0001$ (Faridah and Susanti, 2021).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian, meskipun inisiasi menyusui dini tidak dilakukan sebagian besar bayi yang dilahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kumbewaha dan tidak ada hubungan yang signifikan antara IMD dan status gizi bayi namun, penting untuk dicatat bahwa ASI sedini mungkin pada awal kehidupan bayi sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Oleh karena itu, inisiasi menyusui dini tetap

direkomendasikan sebagai praktik yang penting dan harus dilakukan secepat mungkin setelah kelahiran.

Temuan utama kedua dalam penelitian ini adalah status inisiasi menyusui dini paling dominan berpengaruh terhadap ketahanan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Hasil uji *statistic Regresi Logistik Berganda* didapatkan nilai Exp (B) 5,602 (CI : 95% ; 1,673-18,891), hal ini menunjukkan bahwa pemberian inisiasi menyusui dini 5,621 kali lebih cenderung mempengaruhi ketahanan pemberian ASI eksklusif pada bayi dibanding yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini di wilayah kerja Puskesmas Kumbewaha Kecamatan Siotapina Kabupaten Buton. Hal ini sejalan dengan penelitian Mumpuni, R. & Utami, E. D (2016) yang menunjukkan bahwa bayi yang mendapat IMD dalam waktu lebih dari satu jam setelah kelahiran memiliki risiko 1,661 kali lebih besar untuk tidak menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI dalam waktu satu jam pertama setelah kelahiran (Mumpuni and Utami, 2016). Hasil ini juga di dukung dengan penelitian Ujung, R. M, dkk (2020) yang menunjukkan hasil penatalaksanaan IMD sebesar *p value* = 0.011 Exp (B) 11.792 yang artinya penatalaksanaan IMD memiliki pengaruh yang bermakna antara dengan Pemberian ASI Eksklusif (Ujung and Nainggolan, 2020).

Inisiasi menyusui dini merupakan proses pemberian ASI kepada bayi dalam satu jam setelah lahir. Hal ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap ketahanan pemberian ASI eksklusif. Inisiasi menyusui dini dapat membantu memperkuat ikatan antara ibu dan bayi serta merangsang produksi ASI. Selain itu, bayi yang diberikan ASI dalam waktu 1 jam setelah lahir memiliki kemampuan untuk mengatur pola hisap dan menstimulasi produksi ASI yang lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI secara dini. Dalam jangka panjang, inisiasi menyusui dini dapat meningkatkan durasi pemberian ASI eksklusif dan mengurangi risiko infeksi saluran pernapasan dan diare pada bayi. Oleh karena itu, inisiasi menyusui dini sangat penting dilakukan sebagai langkah awal dalam mendorong praktik pemberian ASI eksklusif yang berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap ketahanan pemberian ASI eksklusif, namun tidak ada pengaruh IMD dengan ketahanan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kumbewaha Kecamatan Siotapinan Kabupaten Buton. Status pemberian IMD paling dominan mempengaruhi ketahanan dalam pemberian ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan pada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini semoga penelitian ini dapat berkontribusi baik bagi semua pihak

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, A.H., Adam, A. and Alim, A. (2019) 'Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap Status Gizi Bayi Dibawah Dua Tahun (BADUTA) di Puskesmas Malaka Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng', *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1). Available at: <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.26>.
- Alimunah, K.S., Suwarni, L. and Widyastutik, O. (2019) 'Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Kebiasaan Makan Sayur, dan IMD Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Kota Pontianak', *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 6(3), p. 90. Available at: <https://doi.org/10.29406/jkkm.v6i3.1772>.

- Arisani, G. and Sukriani, W. (2020) 'Determinan Perilaku Menyusui dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya', *Window of Health : Jurnal Kesehatan* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.294>.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional *et al.* (2017) 'Survei Demografi Dan Kesehatan', pp. 1–606. Available at: <http://www.dhsprogram.com>.
- Dewi, I.A. (2020) 'Inisiasi Menyusu Dini', *kesehatan*, pp. 5–17.
- Eniyati, E. and Muflikha, I. (2018) 'Karakteristik Ibu Menyusui Dan Jenis Persalinan Dengan Keberhasilan Asi Eksklusif', *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2). Available at: <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v5i2.348>.
- Erlani, N.K.A.T., Seriani, L. and Ariastuti, L.P. (2020) 'Perilaku Pemberian Asi Eksklusif pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah', *Jurnal Medika Udayana*, 9(6).
- Faridah, F. and Susanti, A. (2021) 'Analysis Relationship of Early Breastfeeding Initiation and Exclusive Breastfeeding Towards Nutrition Status of Toddler at Puskesmas Wonokromo Surabaya', *Jurnal Midpro* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.30736/md.v13i1.270>.
- Fatimah, S. (2017) 'Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Turi tahun 2017', *Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif* [Preprint].
- Fitriani, U. (2021) 'Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dan Kelangsungan Asi Anak Usia Di Bawah Dua Tahun', *Book Section* [Preprint].
- Iis, I. and Rohaeni, E. (2021) 'Perbedaan Pemberian Asi Eksklusif dengan yang Tidak Eksklusif Terhadap Pertumbuhan pada Balita Di UPTD Puskesmas Krangkeng Kabupaten Indramayu', *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(7). Available at: <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i7.3643>.
- Intami, E., Zaman, C. and Kesuma, R. (2018) 'Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja di Sekolah Dasar Kabupaten Banyuasin Tahun 2016', *Scientia Journal*, 7(1).
- Juliana Widayastuti Wahyuningsih (2020) '1035325 Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Sebagai Upaya Memperlancar Pemberian ASI Eksklusif', *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v10i2.231>.
- Kemendes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Kesehatan, K. (2018) 'Hasil Utama Riskesdas 2018'.
- Mumpuni, R. and Utami, E.D. (2016) 'Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dan Faktor Sosial Demografi Terhadap Ketahanan Pemberian Asi Eksklusif', *E-Journal Widya Kesehatan dan Lingkungan*, 1(2).
- Nasa, A.T. *et al.* (2020) 'Pengaruh ASI Eksklusif+MP-ASI terhadap Status Gizi Bayi Usia 6–9 Bulan di Desa Sukawening, Kecamatan Ciwidey Kabupaten Bandung', *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.29313/jiks.v2i1.4333>.
- Putrianti, Z.D., Jasmawati and Setiadi, R. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Di Klinik Aminah Amin Samarinda', *Kebidanan* [Preprint].
- Rajia, R. *et al.* (2020) 'Parity, exposure to cigarette smoke and the presence of bacteria *Stenotrophomonas maltophilia* are related to preterm labor incidence', *Enfermeria Clinica*, 30. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.152>.
- Septina, Y. and Rulianti, F. (2022) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Kabupaten Pandeglang', *Journal*

- of Health Research Science*, 2(01). Available at: <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i01.448>.
- SSGI (2021) 'Studi Status Gizi Indonesia 2021', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Riset Kesehatan Nasional Studi Status Gizi Indonesia 2021 Kuesioner Individu* [Preprint].
- Taberima, F., Dary, D. and Triandhini, R.L.N.. R. (2019) 'Riwayat Pemberian ASI dan Makanan Tambahan Terhadap Status Gizi Anak Usia 6 - 12 Bulan', *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.35842/jkry.v6i3.379>.
- Ujung, R.M. and Nainggolan, D.R. (2020) 'Pengaruh Penatalaksanaan IMD Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Onan Hasang', *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(1). Available at: <https://doi.org/10.35334/borticalth.v3i1.1362>.
- Umiyah, A. (2018) 'Pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Jangkar 2017', *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.25139/htc.v1i2.1336>.
- Utami, M.E. (2017) 'Hubungan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dan Faktor Sosiodemografi Ibu Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* [Preprint], (Imd).