

# PENGARUH PENDIDIKAN NUTRISI IBU PADA INISIASI DINI DAN PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Diah Andriani Kusumastuti<sup>a,\*</sup>, Suryo Ediyono<sup>b</sup>.

<sup>a</sup>Fakultas Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Kudus. Jalan Ganesha No.1 Kudus. Indonesia. Email : [diahandriani@umkudus.ac.id](mailto:diahandriani@umkudus.ac.id)

<sup>b</sup>Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Negeri Surakarta. Jalan Ir. Sutami No 36 Ketingan Jebres. Surakarta. Indonesia

## Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi dari segi kandungan nutrisi, kebaikan untuk sistem pencernaan dan sistem imun, perkembangan fisik, psikis, dan interaksi antara ibu dan bayi. Setiap tahun, sekitar 77 juta (50%) bayi baru lahir tidak mendapatkan ASI pada jam pertama kelahiran secara global. Ini membuat mereka rentan terhadap penyakit dan kematian. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi naratif review dari berbagai jurnal tentang pendidikan nutrisi ibu pada inisiasi dini dan praktik pemberian ASI eksklusif yang dipublikasi dalam 10 tahun terakhir. Hasil penelitian menunjukkan Inisiasi menyusui dini secara signifikan lebih tinggi pada wanita yang menerima pendidikan menyusui dibandingkan mereka yang tidak menerima (104(72.7%) v. 85(59.9%),  $P = 0.022$ ) dan praktik pemberian ASI eksklusif juga secara signifikan lebih tinggi di antara wanita yang menerima pendidikan menyusui dibandingkan mereka yang tidak menerima (106(74.1%) v. 86(60.6%),  $P = 0.015$ ). Pendidikan menyusui [AORs 1.55, 95% CI (1.02, 2.36)], persalinan institusional [AOR 2.29, 95% CI (1.21, 4.35)], persalinan pervaginam [AOR 2.85, 95% CI (1.61, 5.41)] dan pemberian makan pra-lakteal [AOR 0.47, 95% CI (0.25, 0.85)] adalah prediktor inisiasi menyusui dini. Pendidikan menyusui [AOR 1.72, 95% CI (1.12, 2.64)] dan persalinan institusional [AOR 2.36, 95% CI (1.28, 4.33)] juga merupakan penentu eksklusif praktek menyusui. Pendidikan ASI meningkatkan inisiasi menyusui dini dan praktik pemberian ASI eksklusif. Memberikan pendidikan berkelanjutan kepada perempuan tentang inisiasi dini dan praktik pemberian ASI eksklusif harus diperkuat.

**Kata Kunci:** Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, Pendidikan Gizi, Perempuan

## Abstract

Breast milk (breast milk) is the best food for babies in terms of nutritional content, goodness for the digestive system and immun system, physical, psychic development and interaction between mother and baby. Every year, about 77 million (50%) newborns do not get breast milk in the first hour of birth globally. This makes them vulnerable to disease and death. The method used in this study is a narrative review study from various journals on maternal nutrition education at early initiation and exclusive breastfeeding practices published in the last 10 years. The results showed that early breastfeeding initiation was significantly higher in women who received breastfeeding education than those who did not receive (104(72.7%) v. 85(59.9%),  $P = 0.022$ ) and the practice of exclusive breastfeeding was also significantly higher among women who received breastfeeding education than those who did not receive (106(74.1%) v. 86(60.6%),  $P = 0.015$ ). Breastfeeding education [AORs 1.55, 95% CI (1.02, 2.36)], institutional childbirth [AOR 2.29, 95% CI (1.21, 4.35)], pervaginam childbirth [AOR 2.85, 95% CI (1.61, 5.41)] and pre-lacteal feeding [AOR 0.47, 95% CI (0.25, 0.85)] are predictors of early initiation of breastfeeding. Breastfeeding education [AOR 1.72, 95% CI (1.12, 2.64)] and institutional childbirth [AOR 2.36, 95% CI (1.28, 4.33)] are also exclusive determinants of breastfeeding practices. Breastfeeding education improves early breastfeeding initiation and exclusive breastfeeding practices. Providing continuing education to women about early initiation and exclusive breastfeeding practices should be strengthened.

**Keywords:** Early Initiation of Breastfeeding, Exclusive Breastfeeding, Nutrition Education, Women

## I. PENDAHULUAN

Organisasi kesehatan dunia (WHO) merekomendasikan bahwa semua bayi yang baru lahir harus ditempatkan dalam kontak

kulit ke kulit dengan ibu mereka segera setelah lahir dan memulai pemberian asi dalam waktu 1 jam setelah kelahiran. Semua bayi harus diberi asi eksklusif selama 6 bulan

kehidupan dan terus menyusui hingga 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan pendamping yang tepat waktu, memadai, aman dan tepat dimulai pada usia 6 bulan. Pemberian asi secara universal diterima sebagai intervensi yang paling mudah, paling aman, paling efektif dan berhasil untuk kesehatan fisik dan mental anak-anak dan memberikan keuntungan seumur hidup bagi ibu dan anak: Kolostrum, yang merupakan asi kekuningan tebal yang diproduksi dur- ing hari pertamasetelah melahirkan sangat bergizi dan merupakan sekresi payudara yang paling protektif secara imunologis selama laktosagenesis dan berfungsi sebagai antibodi untuk bayi baru lahir dari penyakit. Asi memberikan campuran yang hampir sempurna vitamin, protein dan lemak - segala sesuatu yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh menjadi trition nu ideal untuk bayi dan semuanya disediakan dalam bentuk yang lebih mudah dicerna: Ini juga memperpanjang amenore post partum ibu dan interval kelahiran yang sangat terkait dengan kelangsungan hidup bayi dan anak kecil yang memberi wanita lebih banyak waktu untuk pulih dari persalinan dan perawatan bayi (Kate Jolly, 2018).

Inisiasi menyusui yang tepat waktu mencegah neonatal di awal kelahiran, termasuk semua penyebab kematian. Anak-anak yang diberi ASI eksklusif di fiRST 6 bulan kehidupan lebih mungkin untuk bertahan hidup daripada tidak menyusui anak dan sekitar 41% dari global Kematian yang Terjadi di Afrika Sub-Sahara terutama disebabkan oleh tidak memadainya dada-praktik pemberian makan dikombinasikan dengan beban penyakit yang tinggi. Secara global, hanya dua dari five (40%) bayi baru lahir dimasukkan ke payudara di dalam fiRST Jam hidup dan hanya 38% dari infsemut berumur 0–6 bulan diberi ASI eksklusif (Proverawati, A, ER , 2010)

## II. LANDASAN TEORI

### A. Pengertian Menyusui

Menyusui adalah proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi, dimana bayi memiliki refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan ASI. Menyusui merupakan proses alamiah yang keberhasilannya tidak diperlukan alat-alat

khusus dan biaya yang mahal namun membutuhkan kesabaran, waktu, dan pengetahuan tentang menyusui serta dukungan dari lingkungan keluarga terutama suami. Menyusui eksklusif merupakan metode kontrasepsi alami dimana ibu hanya memiliki kemungkinan sebesar 2% untuk hamil jika ia menyusui eksklusif dan tidak memberikan suplemen apapun selain ASI kepada bayinya selama 6 bulan pertama setelah melahirkan (Roesli, 2010,;)

Menyusui membutuhkan energi tambahan rata-rata 500 kkal per hari. Ibu menyusui yang memiliki pola makan normal akan mengalami penurunan berat badan lebih cepat dibanding ibu yang memilih memberikan susu botol pada bayinya. Sebuah studi menunjukkan bahwa ibu yang menyusui eksklusif atau parsial akan mengalami penurunan yang signifikan pada lingkaran pinggul dan berat badan pada satu bulan setelah melahirkan dibanding ibu yang memberikan susu formula. (Roesli, 2010,;)

### B. Pembentukan Air Susu

Keberhasilan dalam menyusui menurut San Diego *Lactacion clinic* dalam dipengaruhi adanya dukungan keluarga, informasi yang jelas dan profesi atau tenaga kesehatan. Pendidikan ibu dan keluarga , nutrisi yang adekuat juga akan mempengaruhi proses dalam menyusui. Bayi sesegera mungkin disusukan setelah lahir dan pemberian ASI tidak dijadwal sesuai keinginan bayi, dengan menggunakan kedua payudara setiap menyusui secara bergantian, dan istirahat yang cukup.

keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu : faktor ibu melalui mekanisme fisiologi yang dapat menyebabkan payudara membentuk air susu, faktor bayi melalui refleks yang secara alami dibawa sejak masih dalam kandungan yang memungkinkan bayi mendapatkan air susu. Faktor eksternal yaitu petugas kesehatan yang berperan selaku katalisator proses fisiologi yang dapat membantu ibu dan bayi sukses dalam proses menyusui. Bantuan utama dari petugas kesehatan adalah memberikan keyakinan serta dorongan emosi kepada ibu yang sering diganggu oleh segala macam bentuk kecemasan

Seorang ibu dikodratkan untuk dapat memberikan air susunya kepada bayi yang telah dilahirkannya, dimana kodrat ini merupakan suatu tugas yang mulia bagi ibu demi keselamatan bayinya di kemudian hari. Pada seorang ibu yang menyusui dikenal 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu *refleks prolaktin dan refleks let down*.

#### a. Refleks prolaktin

Hisapan bayi pada puting ibu menyebabkan aliran listrik yang bergerak ke hipotalamus yang kemudian akan menuju kelenjar hipofisis bagian depan. Selanjutnya kelenjar ini akan merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk memproduksi ASI. Makin sering dan makin lama ASI diberikan, maka kadar prolaktin akan tetap tinggal dan akan berakibat ASI akan terus di produksi. Efek lain dari prolaktin adalah menekan fungsi indung telur ( ovarium). Efek penekanan ini pada ibu yang menyusui secara eksklusif akan memperlambat kemabalinya fungsi kesuburan dan haid. Dengan kata lain, menyusui secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan.

#### b. Refleks let down ( milk ejection refleks)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin rangsangan hisapan bayi selain disampaikan ke kelenjar hipofisis bagian belakang dimana kelenjar ini akan mengeluarkan oksitosin yang berfungsi memacu kontraksi otot polos yang berada di bawah alveoli dan dinding saluran sekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI keluar. Semakin sering ASI diberikan terjadi pengosongan alveoli, sehingga semakin kecil terjadi pembendungan ASI di alveoli. Untuk itu dianjurkan kepada ibu menyusukan bayi tidak dibatasi waktu dan “*on demand*”, akan membantu air susu.

Disamping itu kontraksi otot-otot rahim untuk mencegah timbulnya pendarahan setelah persalinan serta mempercepat proses involusi rahim. Hal yang membantu refleks oksitosin adalah ibu memikirkan hal-hal yang dapat menimbulkan rasa kasih sayang terhadap bayi, suara bayi, raut muka bayi, ibu lebih percaya diri

Hal-hal tersebut di atas menurut Cunningham, dengan isapan dalam 30 menit

setelah lahir akan merangsang pelepasan oksitosin yang dapat mengurangi *haemorrhagic post partum*.

Pendapat Cunningham, didukung oleh penelitian Odent, bahwa meskipun ASI belum keluar, kontak fisik bayi dengan ibu dan membantu ibu menyusui harus tetap di fasilitasi oleh petugas, Karena pada jam pertama persalinan pelepasan oksitosin berbanding lurus dengan prolaktin, dalam level tertinggi sehingga memacu otot polos yang berada di alveoli dan akan memperlancar produksi ASI. Juga secara psikologis memberi kepuasan kepada ibu dan manfaat yang tidak kalah pentingnya bagi bayi adalah mendukung kemampuan untuk menyusui secara naluriah (Lawrence, 1994 )

#### Mekanisme Menyusui

Bayi yang sehat mempunyai 3 (tiga) refleks intrinsik, yang diperlukan untuk keberhasilannya menyusui seperti :

##### a. Refleks mencari ( *Rooting refleks*)

Payudara ibu yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu ditarik masuk ke dalam mulut.

##### b. Refleks menghisap (*Sucking refleks*)

Teknik menyusui yang baik adalah apabila kalang payudara sedapat mungkin dilakukan pada ibu yang kalang payudaranya besar. Untuk itu sudah dikatakan cukup bila rahang bayi menekan sinus laktiferus yang terletak di puncak kalang payudara dibelakang puting susu, tidak dibenarkan bila bayi hanya menekan puting susunya.

##### c. Refleks menelan ( *Swallowing refleks*)

Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan menghisap ( tekanan negative) yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk lambung. Keadaan ini tidak akan terjadi bila bayi diberi susu formula dengan botol. Dalam penggunaan susu botol rahang bayi kurang berperan, sebab susu dapat mengalir dengan mudah dari lubang dot.

### C. Manfaat Menyusui

Menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi akan tetapi juga memberikan keuntungan dan manfaat bagi ibu terutama dengan menyusui bayi secara eksklusif. Manfaat untuk bayi adalah : menerima nutrisi terbaik, baik kualitas maupun kuantitasnya, meningkatkan daya tahan tubuh , jalinan kasih sayang (*bonding*), dan meningkatkan kecerdasan

a. Reflek menghisap akan merangsang gerakan *peristaltik* yang memudahkan pengeluaran mekonium dan sebagai persiapan untuk pencernaan serta penyerapan ASI (Roesli, 2010, :)

b. Ikatan kasih sayang ibu – bayi terjadi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*), bayi akan merasa puas dan aman karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim

c. Menyempurnakan fungsi *neurologis* karena dengan menghisap payudara, koordinasi syaraf menelan, menghisap, dan bernafas yang terjadi pada bayi baru lahir dapat lebih sempurna

Interaksi emosional antara ibu dan bayi yang terjalin melalui kontak kulit ke kulit, kontak penglihatan dan pendengaran membantu sekresi oksitosin. Oksitosin membantu uterus untuk berkontraksi mengeluarkan plasenta dan menutup pembuluh-pembuluh darah di uterus sehingga mencegah perdarahan dan anemia. Rangsangan puting susu ibu memberikan reflek pengeluaran *oksitosin* oleh kelenjar *hipofise posterior* yang menyebabkan kontraksi pada otot polos sehingga pelepasan plasenta akan dapat dipercepat sehingga perdarahan *post partum* tidak terjadi serta *involusi uterus* lebih cepat.

Menyusui dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi akan meningkatkan produksi hormon *oksitosin* yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI. selain itu dapat menumbuhkan rasa percaya diri ibu, bahwa ibu mampu menyusui dengan produksi ASI yang mencukupi untuk bayi. Manfaaat terjadinya anemia, kemungkinan penderita kanker payudara dan kanker indung telur, menjarangkan kelahiran, dapat

mengembalikan lebih cepat berat badan dan besarnya rahim ke ukuran normal, ekonomis, hemat waktu, tidak merepotkan terutama saat menyusui dimalam hari, juga dapat memberikan kepuasan dan rasa bahagia bagi ibu. Manfaat ASI lainnya antara lain :

#### 1) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat immunoglobulin ( zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah lahir. Badan bayi sendiri membuat zat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia sekitar 9 sampai 12 bulan. Pada saat kadar zat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan akan hilang bila bayi diberi ASI, karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (*mature*). Zat kekebalan yang terdapat di ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit mencret (diare) (Morhason-Bello, IO, BO Adedokun,; Ojengbede, OA,; 2009)

#### 2) ASI sebagai nutrisi

Pada saat melahirkan, kelenjar air susu akan memproduksi air susu khusus untuk makanan bayinya. Komposisi air susu untuk setiap mamalia berbeda satu sama lainnya. Air susu seorang ibu juga secara khusus disesuaikan untuk bayinya sendiri, misalnya ASI dari seorang ibu yang melahirkan prematur komposisinya akan berbeda dengan ASI yang dihasilkan oleh ibu yang melahirkan bayi cukup bulan. Selain itu, komposisi ASI dari seorang ibu juga berbeda-beda dari hari ke hari (Proverawati, A, ER , 2010).

#### 3) ASI meningkatkan kecerdasan

Mengingat bahwa kecerdasan anak berkaitan erat dengan otak, maka jelas bahwa faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan adalah pertumbuhan otak. Sementara itu, faktor terpenting dalam proses pertumbuhan termasuk pertumbuhan otak adalah nutrisi

yang diberikan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas nutrisi secara langsung juga dapat mempengaruhi pertumbuhan, termasuk pertumbuhan otak.

Nutrien yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit sekali pada susu sapi, antara lain :

- 1) Taurin : suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI
- 2) Laktosa : merupakan hidrat arang utama dari ASI yang hanya sedikit sekali terdapat dalam susu sapi.
- 3) Asam lemak ( DHA, omega-3, omega-6) : merupakan asam lemak utama dalam ASI yang hanya terdapat sedikit dalam susu sapi.

Mengingat hal-hal tersebut, dapat dimengerti bahwa pertumbuhan otak bayi yang diberi ASI eksklusif selama 6 bulan akan optimal dengan kualitas yang optimal pula. (Morhason-Bello, IO, BO Adedokun,; Ojengbede, OA,; 2009)

#### **D. Air Susu Ibu**

ASI adalah makanan yang direkomendasikan untuk kesehatan bayi baru lahir cukup bulan karena mengandung zat gizi yang optimal serta sel fagositik dan sel kekebalan tubuh, juga merangsang pematangan mukosa usus. Komposisi ASI disesuaikan dengan laju pertumbuhan anak manusia (Roesli, 2010,;) Komposisi ASI bervariasi pada setiap ibu, stadium laktasi bahkan pada setiap jam dalam satu hari.<sup>12</sup> Waktu menyusui, status gizi ibu serta karakteristik individu (misalnya: umur, paritas, kesehatan dan kelas sosial) juga berkaitan dengan komposisi ASI. Beberapa studi menunjukkan bahwa ASI ibu yang kurang gizi masih dapat memenuhi kebutuhan bayinya hingga 4 bulan. Tidak ada perbedaan dalam hal vitamin, E, besi, kalsium, magnesium, tembaga dan seng pada kolostrum ibu yang kurang gizi. Kandungan IgA pada kolostrum ibu yang kurang gizi didapatkan rendah tetapi tidak ada perbedaan dalam hal kandungan laktoferin, lisozim, IgM dan IgG. Kandungan lemak dan protein rendah pada kolostrum ibu yang kurang gizi (Qiu, L., 2009)

#### **2.1.2.2 Air Susu Transisi**

ASI transisi ialah ASI peralihan dari kolostrum hingga menjadi ASI matur yang disekresikan sejak hari ke 7-10 hingga 2 minggu setelah melahirkan. Konsentrasi immunoglobulin dan total protein makin menurun sedangkan kadar karbohidrat, lemak, kalori dan volumenya makin meningkat

#### **2.1.2.3 Air Susu Matur**

Air susu matur adalah ASI yang diekskresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya serta memiliki komposisi yang relatif konstan. ASI matur merupakan cairan berwarna putih kekuning-kuningan diakibatkan warna dari garam Ca Kolostrum juga diketahui mengandung beberapa epitel hormon pertumbuhan yang mungkin akan dapat mempercepat pematangan usus dan kebal terhadap infeksi serta mempercepat pemulihan infeksi. Kolostrum kaya akan laktoferin dan antibodi terutama immunoglobulin IgA yang melindungi bayi dari virus dan bakteri pada saat proses kelahiran. Selain itu, kolostrum juga berfungsi sebagai antioksidan. Kandungan lemak pada kolostrum dicirikan dengan rendahnya asam lemak jenuh termasuk asam lemak rantai sedang, asam linoleat dan asam linolenat sedangkan kandungan asam lemak tak jenuh tunggal dan tak jenuh gandanya tinggi (Morhason-Bello, IO, BO Adedokun,; Ojengbede, OA,; 2009)

### **III. METODE PENELITIAN**

Metode penulisan ini menggunakan metode narrative literatur review dengan jumlah jurnal sebanyak 3 dari jurnal internasional berbahasa Inggris, tahun 2010 sampai tahun 2020. Jurnal diambil dari google scholar, pubmed dan NCBI dengan kata kunci Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, Pendidikan Gizi, Perempuan

### **IV. HASIL DAN PEMBAHASAN**

- a. Hasil penelitian olukolade george shobo mengamati masing-masing 393 dan 27 ibu untuk kelompok penelitian kuantitatif dan kualitatif. Lengan kuantitatif menunjukkan bahwa 39% ibu tidak menyusui bayinya dalam

waktu 1 jam setelah kelahiran. Analisis kualitatif menunjukkan bahwa 37% ibu tidak menyusui dalam waktu 1 jam setelah melahirkan. Tema yang menggambarkan hambatan pemberian ASI dini di puskesmas umum adalah: keengganan atau ketidakmampuan bidan untuk mengakomodasi praktik tradisional yang aman bagi ibu, praktik rawat inap yang tidak efektif, kekurangan staf, kurangnya privasi di bangsal rawat inap dan implementasi yang buruk. kebijakan jam berkunjung di Puskesmas umum. Wanita hamil yang menolak praktik kelahiran tradisional yang aman seperti membacakan doa, berdoa atau membaca buku-buku agama selama persalinan memiliki kemungkinan lima kali lebih besar untuk tidak menyusui bayi baru lahir dalam satu jam pertama kelahiran (risiko relatif=4,5, 95% CI 1,2–17,1) dibandingkan dengan wanita hamil mengizinkan praktek-praktek tersebut (Olukolade george shobo, nasir umar, 2020) Hasil Jatani Admasu mendapatkan hasil Inisiasi menyusui dini secara signifikan lebih tinggi pada wanita yang menerima pendidikan menyusui dibandingkan mereka yang tidak menerima (104(72.7 %) v. 85(59.9 %),  $P = 0.022$ ) dan praktik pemberian ASI eksklusif juga secara signifikan lebih tinggi di antara wanita yang menerima pendidikan menyusui dibandingkan mereka yang tidak menerima (106(74.1 %) v. 86(60.6 %),  $P = 0.015$ ). Pendidikan menyusui [AORs 1.55, 95 % CI (1.02, 2.36)], persalinan institusional [AOR 2.29, 95 % CI (1.21, 4.35)], persalinan pervaginam [AOR 2.85, 95 % CI (1.61, 5.41)] dan pemberian makan pra-lakteal [AOR 0.47, 95 % CI (0.25, 0.85)] adalah prediktor inisiasi menyusui dini . Pendidikan menyusui [AOR 1.72, 95 % CI (1.12, 2.64)] dan persalinan institusional [AOR 2.36, 95 % CI (1.28, 4.33)] juga merupakan penentu eksklusif praktek menyusui (Olukolade george shobo, nasir umar, 2020).

- b. Penelitian shahla tentang Faktor-faktor yang secara positif mempengaruhi durasi menyusui hingga 6 bulan dengan metode Pencarian literatur online dilakukan di Medline, CINAHL, Maternity and Infant Care, dan Cochrane Database of systematic review diperoleh hasil Faktor-faktor yang dapat dimodifikasi yang mempengaruhi keputusan menyusui wanita adalah: niat menyusui, efikasi diri menyusui dan dukungan sosial. Strategi promosi menyusui kebidanan yang ada sering kali mencakup dukungan sosial tetapi tidak cukup mengatasi upaya untuk mengubah niat menyusui dan efikasi diri (Shahla, M, K Fahy, AK Kable., 2010 ).
- c. Penelitian Jatani Admasu di Ethiopia selatan pada 310 wanita hamil dengan metode Cluster acak, kelompok paralel, uji coba buta tunggal ( RCT) diperoleh hasil Sekitar 310 wanita hamil mendaftar selama awal penelitian. Dari jumlah tersebut, 155 berada dalam kelompok intervensi dan 155 lainnya berada dalam kelompok kontrol. Data dirangkum pada baseline untuk 310 peserta dan pada end-line untuk 285 peserta yang melalui seluruh rangkaian pendidikan, tindak lanjut dan pengumpulan data. Sebelas peserta dari kelompok intervensi (empat wanita dari Finchawa, empat wanita dari Tullu dan tiga wanita dari Tulla Geter kebeles), dan tiga belas peserta dari kelompok kontrol (wanita fi ve dari Chefe, wanita fi ve dari G/riketa dan tiga wanita dari H/wondo kebeles) tidak menyelesaikan penelitian dan tidak dimasukkan selama pengumpulan data garis akhir karena mereka hilang karena tindak lanjut. Persentase yang hilang untuk tindak lanjut adalah 7.74 % (7.09% dalam intervensi dan 8.39% dalam kelompok kontrol). Selain itu, salah satu peserta studi dari Finchawa kebele telah melahirkan bayi kembar dan dia dikeluarkan dari penelitian.

## V. KESIMPULAN

Pemangku Kepentingan Harus Meningkatkan Fokus Mereka Pada Peningkatan Praktik Menyusui Di Puskesmas Umum. Melembagakan Kebijakan Yang Melindungi Privasi Ibu Dan Menemukan Cara Inovatif Untuk Mengakomodasi Dan Mempromosikan Praktik Tradisional Yang Aman Dalam Periode intrapartum Dan Pascapersalinan Di Puskesmas Akan Meningkatkan Pemberian Asi Dini Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Tersebut. pendidikan menyusui yang diberikan kepada wanita efektif dalam meningkatkan praktik EIBF (early initiation of breast-feeding.) dan EBF (early breast-feeding) secara signifikan di antara wanita dalam kelompok intervensi. Di antara berbagai faktor yang termasuk dalam penelitian ini, pendidikan menyusui ibu, persalinan institusional, cara persalinan pervaginam dan pemberian makan pra-lakteal merupakan penentu inisiasi menyusui dini. Selanjutnya, pendidikan menyusui ibu dan persalinan kelembagaan adalah penentu pemberian ASI eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Roesli, O. 2010, Inisiasi Menyusui Dini plus ASI eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Clin North Am. 2001, Heinig. Host defense benefits of breastfeeding for the infant. Effect of breastfeeding duration and exclusivity. *Pediatr*;48:105-23.
- Proverawati, A, ER , 2010 ;Kapita Selektasi ASI dan Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika;.
- Shahla, M, K Fahy, AK Kable, 2010 Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: a literature review. Southern Cross University
- ePublications@SCU [serial on the Internet].; vol. 23, no. 4.
- Li, R, SB Fein, J Chen, L M, Grummer-Strawn. Why Mothers Stop Breastfeeding: Mothers' Self-reported Reasons for Stopping During the First Year. *pediatrics*.
- Popkins, Adair, Akin, 2008, Breast feeding and diarrhoeal morbidity. *Pediatrics*. 1990;86.
- Proverawati, A, ER , 2010,. Kapita Selektasi ASI dan Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika;
- Morhason-Bello, IO, BO Adedokun, OA Ojengbede, 2009. Social support during childbirth as a catalyst for early breastfeeding initiation for first-time Nigerian mothers. *International Breastfeeding Journal*.
- Qiu, L. Initiation of Breastfeeding and Prevalence of Exclusive Breastfeeding at Discharge in Urban, Suburban and Rural Areas of Zhejiang, China. *International Breastfeeding Journal*. 2009;vol. 4.
- Lawrence. *Breastfeeding A Guide For The Medical Profession*., 1994 St. Louis (Shahla, M, K Fahy, AK Kable., 2010 ) Missouri, : Mosby-Year Book Inc.;
- Buescher, M SM. Colostral Antioxidants, 1992, Separation And Characterization Of Two Activities in Human Colostrum. *Journal Pediatric Gastroenteral Nutr.*;vol. 14: 47.
- Kennedy, 1992; Visness. 'Contraceptive Efficacy of Lactational Amenorrhoea', . *Lancet*. vol. 339.:227-30.
- Kramer, S AJ, M KA, M S, L J. 1993, Breast-Feeding Reduces Maternal Lower-Body Fat. *J Am Diet Assoc.*;vol. 93, no. 4:429-33.
- Notoatmodjo, S. 2010, Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta
- Uchendu, U, A Ikefuna, I Emodi. 2009, Exclusive Breastfeeding - The relationship between maternal perception and practice. *Nigerian Journal of Clinical Practice.*;Vol.12(4):403-6.
- Agampodi, SB, TC Agampodi, U Kankanamge, D Piyaseeli. 2007, Breastfeeding practices in a public health field practice area in Sri Lanka: a survival analysis. *International Breastfeeding Journal*.
- kurinu, n, ph shiono, sf ezine, g g. 1989, Does Maternal Employment Affect Breast-Feeding? *AJPH* ;79.

Marandi, A HM, H AF. 1993, The reasons for early weaning among mothers in Teheran. *Bull World Health Organ.*;71:561–9

Olukolade george shobo, nasir umar, 2020, factors influencing the early initiation of breast feeding in public primary healthcare facilities in northeast nigeria: a mixed-method study;BMJ;

Kate Jolly,etc,2018 Protocol for a feasibility trial for improving breast feeding

initiation and continuation:assets-based infant feeding help before and after birth (ABA);BMJ

Admasu,Jatani,GE,2022, Effect of maternal nutrition education on early initiation and exclusive breast-feeding practices in south Ethiopia: a cluster randomised control trial,journal of nutrition science