

STUDI KARAKTERISTIK IBU BERSALIN NORMAL DAN FAKTOR-
FAKTOR YANG MENDORONG KESEDIAAN MELAKSANAKAN
INISIASI MENYUSU DINI DI PUSKESMAS MERGANGSAN
YOGYAKARTA TAHUN 2010

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan pada
Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



DISUSUN OLEH:

SIFATTOLLAH

NIM: 080105028

PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA

Early breast feeding initiation is as first an hour after the child is being born, the child instinct bring it to seek nipple of her/his mother. Early breast feeding initiation has various benefits both for mother and child. This research is conducted to determine the characteristic of normal childbirth mother and factors influence the willingness to implement early breast feeding initiation in Public Health Centre of Mergangsan Yogyakarta.

The type of research is descriptive research that is a research method used by main purpose is describing. Used populations are whole post normal childbirth mother who are implementing early breast feeding initiation in Public Health Centre of Mergangsan. The sample collecting is by using purposive sampling, data collecting is through interview and data analyses served into table and narration.

Based on research result, it could be known that the characteristic of normal childbirth mother who were implementing early breast feeding initiation (IMD) between 20 to 35 years old were 52 mothers (94.55%), educated senior high school were 44 mothers (80%), working were 18 mothers (32.73), knowing about IMD were 37 mother (62.27%), knowing about IMD from counseling were 25 mother (67.57). For factors that encourage the successful of IMD were support given their husband and health officer were 100% and the effect of IMD promotion were 37 mothers (67.27%).

From the result above, the suggestion that the author give for health officer is optimal implementation of early breast feeding initiation and clear information delivering for expectant mother on preparation of early breast feeding initiation.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu faktor indikator derajat pembangunan kesehatan di Indonesia. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 35 per 1000 kelahiran hidup. penyebab utama dari kematian itu adalah Hipotermi yaitu sebesar 22% kematian bayi dari 35/1000 kelahiran hidup yang terjadi dalam usia 1 bulan pertama kehidupannya. Hipotermi dapat dicegah dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada setiap bayi baru lahir. Memisahkan bayi dari ibunya segera setelah bayi lahir akan menurunkan daya tahan bayi sebesar 25%. Melalui Inisiasi Menyusu Dini ditengarai dapat menekan angka kematian bayi sebesar 22% (Pediatrics, 2006). Sedangkan menurut

UNICEF yang dilansir oleh Departemen Kesehatan (2007) menyebutkan bahwa IMD setelah satu jam pertama kelahiran dapat menyelamatkan 30.000 bayi di Indonesia yang biasanya meninggal pada bulan pertama kelahirannya.

Pada saat Inisiasi menyusu Dini, bayi mengkonsumsi kolostrum yang dihasilkan oleh ibu. Kolostrum kaya protein seperti globulin, rendah lemak dan karbohidrat serta mengandung laktose. Setelah bayi mengkonsumsi klostrum, hasil metabolismenya akan membuat tubuh bayi hangat karena proses metabolisme menghasilkan ATP dan panas (Indrani, 2003).

Selain dapat menekan angka kematian bayi, IMD juga dapat mencegah terjadinya perdarahan postpartum sehingga morbiditas dan mortalitas ibu dapat ditekan (Baskoro, 2008).

Berdasarkan data di Departemen Kesehatan, dalam tahun 2006 tercatat 149 rumah sakit (RS) melaksanakan program rumah sakit sayang ibu bayi (RSSIB). Program ini mencakup pelayanan asuhan antenatal (pramelahirkan), pertolongan persalinan sesuai standar, pelayanan nifas (pasca melahirkan), rawat gabung ibu dan bayi, pemberian ASI eksklusif, pelayanan KB, dan imunisasi. Sampai Juli 2007 baru 19 RS melaksanakan kebijakan program inisiasi menyusui dini. Depkes juga telah mengirim surat edaran agar seluruh RS melaksanakan program inisiasi menyusui dini (Berita Indonesia, 2007).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) juga merupakan bagian dari asuhan persalinan normal yang dilakukan bidan. IMD merupakan program tetap yang harus dilaksanakan pada setiap persalinan yang tidak memiliki kontraindikasi untuk pelaksanaan IMD. Ikatan Bidan Indonesia (IBI) sebagai organisasi profesi bidan turut berperan aktif dalam menggalakkan IMD di Indonesia. Hal tersebut diperkuat dengan diwajibkannya semua bidan untuk mengikuti pelatihan dan menerapkan Asuhan Persalinan Normal (APN) disetiap pertolongan persalinan yang dilakukannya (kepmenkes369/menkes/SK/III/2007/tentang standar profesi bidan).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2010, diperoleh data bahwa pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini pada persalinan normal di Puskesmas Mergangsan mencapai 100%. Ibu bersalin normal dengan bayinya yang mendapat IMD, ternyata telah mendapatkan informasi tentang IMD sebelumnya, yaitu saat *Antenatal Care* (ANC) dan penyuluhan rutin khusus ibu hamil di daerah tempat tinggal masing-masing. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik

untuk melakukan penelitian tentang studi karakteristik ibu bersalin normal dan faktor-faktor yang mendorong kesediaan melaksanakan inisiasi menyusui dini di puskesmas mergangsan yogyakarta tahun 2010.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Yaitu suatu metode penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi (Notoadmodjo, 2002: 138).

Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu pengambilan data yang sama sekaligus pada waktu yang sama (Notoadmodjo, 2002:145). Pada penelitian ini mengambil data tentang karakteristik ibu bersalin normal dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan ibu melaksanakan inisiasi menyusui dini di Puskesmas mergangsan Yogyakarta.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Yaitu suatu metode penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi (Notoadmodjo, 2002: 138).

Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu pengambilan data yang sama sekaligus pada waktu yang sama (Notoadmodjo, 2002:145). Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara "*semi-structure*" yaitu dengan menanyakan serentetan pertanyaan yang telah terstruktur, kemudian satu persatu diperdalam dalam mengorek keterangan lebih lanjut (Arikunto, 2002).

Hasil wawancara diolah secara manual, meliputi 5 (lima) tahap yaitu penyuntingan (*editing*), pengkodean

(coding), entry, cleaning dan tabulasi (tabulating), kemudian data dibuat presentasi dan hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan umur responden, pendidikan, pekerjaan dan tingkat pengetahuan. Distribusi frekuensi dapat dilihat pada tabel berikut:

a. Umur Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur Responden

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa karakteristik umur responden yang terbanyak adalah berumur antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 46 orang (83,64%), responden yang berumur > 36 tahun sebanyak 6 orang dan responden yang paling sedikit adalah berumur kurang dari

No.	Usia	Jumlah	Persentase
1.	<20 Th	3	5,45%
2.	20-35 Th	46	83,64%
3.	>35 Th	6	10,91%
Jumlah		55	100%

20 tahun yaitu sebanyak 3 orang (5,45%).

b. Pendidikan Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi tingkat pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
1.	SD	3	5,45%
2.	SMP	6	10,91%
3.	SMA	44	80%
4.	PT	2	3,64%
Jumlah		55	100%

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa karakteristik pendidikan responden yang terbanyak adalah pendidikan SMA yaitu sebanyak 44 orang (80%), pendidikan SMP sebanyak 6 orang (10,91%), pendidikan SD sebanyak 3 orang (5,45%) dan responden yang paling sedikit berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 2 orang (3,64%).

c. Pekerjaan Responden

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

No.	Status Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1.	Bekerja	18	32,73%
2.	Tidak Bekerja	37	67,27%
Jumlah		55	100%

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui bahwa status pekerjaan responden yang terbanyak adalah tidak bekerja atau tidak mempunyai pekerjaan sebanyak 37 orang (67,27%) dan responden yang bekerja sebanyak 18 orang (32,73%).

d. Tingkat pengetahuan tentang IMD

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang IMD

No.	Tingkat pengetahuan tentang IMD	Jumlah	Persentase
1.	Tahu	37	67,27%
2.	Tidak Tahu	18	32,73%
Jumlah		55	100%

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan tabel 5 di atas diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai IMD yang terbanyak adalah tahu tentang IMD atau memiliki pengetahuan tentang IMD sebanyak 37 orang (67,27%) dan responden yang tidak mengetahui tentang IMD sebanyak 18 orang (32,73%).

e. Dukungan suami, keluarga dan tenaga kesehatan.

Tabel 6. Distribusi frekuensi dukungan suami, keluarga dan tenaga kesehatan

No.	Dukungan Suami , keluarga, tenaga kesehatan	Jumlah	Persentase
1.	Ada dukungan	55	100%
2.	Tidak ada dukungan	0	0
Jumlah		55	100%

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan tabel 6 di atas diketahui bahwa semua responden 55 orang (100%) mendapat dukungan sepenuhnya dari suami, keluarga dan tenaga kesehatan untuk melakukan IMD.

f. Pengaruh promosi IMD

Tabel 7. Distribusi frekuensi pengaruh promosi IMD

No.	Pengaruh Promosi IMD	Jumlah	Persentase
1.	ada pengaruh	37	67,27%
2.	Tidak ada pengaruh	18	32,73%
Jumlah		55	100%

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa promosi IMD baik berupa penyuluhan, media cetak maupun media elektronik dapat telah mendorong dan mempengaruhi pengambilan keputusan ibu bersalin untuk melaksanakan IMD bagi bayinya. Ibu yang telah menyatakan mmendapatkan informasi mengenai mengenai IMD sebanyak 37 orang (67,27%) dan responden yang tidak memperoleh promosi IMD sebanyak 18 orang (32,73%). Pengaruh promosi IMD dalam hal ini diartikan bahwa responden yang telah memperoleh penjelasan maupun informasi mengenai IMD baik dari penyuluhan, media cetak maupun media elektronik.

g. Sumber Informasi IMD

Tabel 8. Distribusi frekuensi sumber informasi IMD

No.	Sumber informasi IMD	Jumlah	Persentasi
1.	Buku	8	21,63%
2.	Penyuluhan	25	67,57%
3.	Internet	2	5,40%
4.	Pengalaman sebelumnya	2	5,40%
Jumlah		37	100%

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan tabel 8 di atas diketahui bahwa sumber informasi terbanyak mengenai IMD menurut responden adalah sumber informasi yang didapat dari penyuluhan yaitu 25 orang (67,57%), 8 orang (21,63%) menyatakan jika informasi tentang IMD diperoleh dari buku, 2 orang (5,40%) mendapatkan informasi dari internet dan 2 orang (5,40%) yang lain menyatakan bahwa sumber informasi yang didapatkan berasal dari pengalaman yang diperoleh sebelumnya

h. Produksi ASI

Tabel 8. Distribusi frekuensi pengeluaran ASI pada 0-12 jam pasca persalinan

No.	Produksi ASI	Jumlah	Presentasi
1	Sudah keluar	32	58,19%
2.	belum keluar	23	41,81%
Jumlah		55	100%

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan tabel 8 tersebut, dapat diketahui bahwa responden yang telah mengeluarkan ASI pada waktu 0-12 jam pasca persalinan adalah sebanyak 32 orang (58,19%) sementara itu responden yang belum mengeluarkan ASI pada waktu 0-12 jam pasca persalinan adalah 23 orang (41,81%)

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik ibu bersalin normal dan faktor-faktor pendorong kesediaan melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta 2011.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah perlakuan yang diberikan kepada

bayi baru lahir untuk mencari dan menyusu sendiri pada ibunya dalam satu jam pertama kehidupannya. Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini ini sangat bermanfaat baik bagi bayi maupun ibu.

Pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah lahir sangat besar manfaatnya baik bagi bayi maupun ibu. Jilatan dan hisapan bayi pada puting susu ibu pada saat ini dapat merangsang pengeluaran hormon prolaktin dan hormone oksitosin. Hormon prolaktin berfungsi merangsang produksi ASI dan hormon Oksitosin membuat ibu lebih tenang, rileks, mencintai dan bahagia.

ASI yang keluar satu jam pertama setelah lahir terdapat kolostrum. Kolostrum atau susu awal merupakan cairan yang diproduksi oleh kelenjar susu yang berwarna kekuning-kuningan dan agak kental. Dapat dikatakan bahwa kolostrum adalah imunisasi pertama pertama yang diterima bayi yang mengandung zat anti infeksi yang tinggi hingga 17 kali lebih banyak dibanding ASI matang, juga kolostrum dapat membuat lapisan yang melindungi dan mematangkan dinding usus bayi, sehingga cairan tersebut penting didapatkan. (Roesli, 2008)

Menurut hasil penelitian Departemen Kesehatan, sebanyak 22% kematian bayi baru lahir dapat dicegah bila bayi disusui oleh ibunya dalam satu jam pertama kelahiran. Inisiasi menyusu dini ialah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Pada satu jam pertama bayi harus disusukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusu atau membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI kolostrum. (www.depkes.go.id, 2004) 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.

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. (Machfoedz, 2005)

Karakteristik dan faktor-faktor yang mendorong kesediaan ibu bersalin normal melaksanakan Inisiasi menyusui dini diantaranya adalah usia ibu, pendidikan ibu, tingkat pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini, dukungan suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan pengaruh promosi inisiasi menyusui dini.

1. Usia ibu

Faktor usia ibu berkaitan dengan penerimaan ibu terhadap informasi khususnya Informasi Inisiasi Menyusui Dini. Usia ibu yang relatif lebih muda dapat lebih mudah menerima informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan terkait dengan Inisiasi Menyusui Dini. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu yang menjadi responden berkisar 20 - 35 tahun sebanyak 49 orang (89,10%). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Manal Dashti di Kuwait menunjukkan bahwa sebanyak 240 (64,3%) responden yang melakukan inisiasi menyusui dini berusia 25-34 tahun, sedangkan untuk responden yang berusia <25 tahun melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 82 orang (22,0 %).

2. Pendidikan ibu

Faktor pendidikan ibu berkaitan dengan kemudahan ibu dalam memahami dan menerima informasi

yang diberikan. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi relatif lebih mudah dan cepat memahami penjelasan yang diberikan. Faktor yang mempengaruhi pengalaman seseorang terhadap suatu hal adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang (Sukanto, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA dan sederajat yaitu sekitar 44 orang (80%), SMP dan sederajat 6 orang (10,91%), SD 3 orang (5,45%) dan PT 2 orang (3,63%). Pendidikan SMA bisa dikategorikan pendidikan yang cukup tinggi sehingga mereka sudah dapat memahami dengan jelas mengenai IMD bahkan mencari literatur sendiri untuk menambah pengetahuannya mengenai IMD. Seperti yang diungkapkan oleh responden "setelah mendapatkan penjelasan dari bidan, saya berusaha mencari sendiri informasi mengenai IMD baik dari buku maupun internet". Dari pernyataan itu, dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan dalam mempengaruhi cara berfikir dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

Menurut Dini (2007) dalam penelitiannya yang berjudul "Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang Asi Eksklusif dengan Pemberian Asi Eksklusif di Desa Gedangan Kabupaten Sukoharjo" menyimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu akan lebih mudah menerima, mempunyai sikap dan berperilaku sesuai dengan apa yang dianjurkan. Demikian pula sebaliknya makin

rendah tingkat pendidikan akan lebih sulit menerima dan menyerap informasi yang didapat. Tingkat pendidikan formal ibu akan mempengaruhi sikap dan tindakan ibu dalam pemeliharaan anak. Ibu dengan pendidikan rendah biasanya berpengalaman sedikit dan tidak tahu menahu tentang pemeliharaan anak yang baik dalam hal ini termasuk juga pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) yaitu pendidikan ada kaitannya dengan pengetahuan, semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh seseorang, maka semakin baik pengetahuan dan lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal baru guna pemeliharaan kesehatannya.

3. Tingkat pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini

Faktor pengetahuan ibu mengenai IMD berkaitan dengan pengambilan keputusan ibu dalam melaksanakan IMD. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, ibu yang sudah mengetahui dan mengerti tentang IMD bersedia untuk menjalankan IMD dan meminta petugas kesehatan untuk melakukan IMD kepada bayinya, sebaliknya bagi responden yang tidak mengetahui tentang IMD, mereka melaksanakan IMD karena mengikuti prosedur dari lembaga pelayanan. Hal tersebut sesuai dengan yang diungkapkan oleh Notoadmojo (2003) bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan atau

kognitif akan merupakan domain yang sangat penting untuk mempengaruhi terbentuknya tindakan seseorang.

Responden yang mengaku telah mengetahui tentang IMD sebanyak 37 orang (67,27%), dan yang tidak mengetahui tentang IMD sekitar 18 orang (32,73%). Dalam penelitian ini, seluruh responden melaksanakan IMD, baik yang memiliki pengetahuan tentang IMD maupun yang tidak memiliki pengetahuan, yang membedakan responden tersebut adalah sikap terhadap pelaksanaan IMD. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Hasanah dari 42 responden terdapat 29 orang berpengetahuan baik tentang IMD sebagian besar (75,86%) melaksanakan IMD. Dari 8 orang yang berpengetahuan cukup tentang IMD sebagian responden 50% melakukan IMD. Dari 5 orang yang berpengetahuan kurang tidak ada yang melakukan IMD.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003), ibu yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam perilakunya. Dengan demikian semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin besar kemungkinannya untuk melakukan IMD bagi kepentingan bayinya.

Terdapat kesamaan dalam penelitian tersebut, bahwa pasien yang memiliki pengetahuan tentang IMD cenderung memilih untuk melaksanakan IMD. Dalam penelitian ini, didapatkan pernyataan dari responden yang mengatakan bahwa ibu meminta bidan untuk melakukan IMD setelah melahirkan karena responden mengerti dan menyadari

tentang manfaat IMD baik bagi ibu maupun bagi bayi.

Hal tersebut disebabkan karena pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman dan informasi yang didapat oleh ibu tentang IMD. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, salah satunya kurang memadainya pengetahuan ibu mengenai pentingnya IMD menjadikan penyebab atau masalah dalam melaksanakan IMD.

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan adalah pendidikan. Irmayanti (2007) menyatakan bahwa pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok serta usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan, semakin banyak pengetahuan yang didapat. Dengan demikian semakin baik pengetahuan Ibu tentang manfaat IMD, maka seorang ibu akan melakukan IMD pada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang manfaat IMD, maka semakin sedikit pula peluang ibu untuk melakukan IMD

4. Dukungan suami, keluarga dan tenaga kesehatan

Faktor dukungan suami, keluarga dan tenaga kesehatan juga berpengaruh terhadap kesediaan ibu dalam melaksanakan IMD. Dukungan suami dan keluarga dalam IMD untuk responden sebanyak 55 orang (100%), Dalam hal ini keluarga memberikan dukungan penuh kepada responden untuk melaksanakan IMD. Bentuk

dari dukungan yang diberikan adalah dengan menemani responden dalam saat melahirkan hingga proses IMD.

Dukungan keluarga khususnya suami yang berupa dukungan emosional kepada ibu bayi baru lahir, ternyata mampu mempengaruhi keadaan emosi ibu, yang akan berpengaruh pula pada kelancaran refleks pengeluaran ASI atau *left down reflex*2.(Depkes, 2009) Pendapat suami amat mempengaruhi seorang wanita untuk mengambil keputusan akan menyusui bayinya. (Worthington-Roberts, 2000). Seorang ibu yang mendapat anjuran dari suaminya untuk menyusui akan secara bermakna menyusui dibandingkan dengan yang mendapat anjuran untuk memberikan susu formula saja pada bayinya.

Untuk dukungan yang diberikan tenaga kesehatan juga sebesar 100%, hal ini ditandai dengan semua responden dibantu dalam pelaksanaan IMD meskipun tidak semua responden berhasil dalam melaksanakan IMD. Bidan dalam hal ini merupakan tenaga kesehatan yang paling berperan dalam melaksanakan IMD karena ibu tidak dapat melakukan IMD tanpa bantuan dan fasilitasi dari bidan. Penelitian kualitatif Fikawati dan Syafiq (2009) tentang ASI eksklusif 6 bulan terhadap kelompok ibu ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif menunjukkan bahwa sebagian besar informan ASI eksklusif difasilitasi IMD oleh bidan sedangkan sebagian besar informan ASI tidak eksklusif tidak difasilitasi IMD. Dalam penelitian tersebut dari 7 informan yang tidak IMD, hanya 3 informan yang alasannya karena hal

yang sulit dihindari, yaitu ibu sakit sehabis operasi caesar, bayi harus langsung masuk inkubator, dan ibu mengalami perdarahan. Sedangkan 4 informan lainnya tidak IMD karena alasan yang sebenarnya bisa dihindari yaitu bayi akan dibersihkan dan dibedong terlebih dahulu.

Penelitian Anita, di salah satu rumah sakit pusat rujukan di Jakarta Pusat menunjukkan hubungan yang signifikan antara bidan yang mempunyai sikap positif terhadap IMD dengan penerapan praktik IMD. (Rusnita. 2008). Artinya bidan yang bersikap positif akan lebih besar kemungkinannya untuk melakukan IMD. Sikap positif bidan terhadap IMD antara lain adalah bidan merasa senang bila ibu mengerti akan pentingnya IMD, bidan mau menyebarkan informasi tentang pentingnya IMD, bidan mau membantu melaksanakan IMD, dan bidan tidak mau memberikan susu botol kepada bayi.

5. Pengaruh promosi inisiasi menyusui dini

Promosi IMD dapat berpengaruh terhadap kesediaan ibu dalam melaksanakan IMD. Tanpa promosi IMD sebelumnya responden tidak akan pernah tahu tentang IMD, manfaatnya bagi ibu dan bayi, sehingga responden akan cenderung menolak pelaksanaan IMD. Ibu yang telah memperoleh promosi IMD sebanyak 37 orang (67,27%) jumlah tersebut sebanding dengan jumlah responden yang memiliki pengetahuan tentang IMD. Sebaliknya, ibu yang belum memperoleh promosi kesehatan yaitu sekitar 18 orang (32,73%), jumlah ini sama dengan jumlah

responden yang belum mengetahui tentang IMD.

Pengalaman dan informasi dapat diperoleh dari media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, poster dan lain sebagainya (Notoadmojo, 2002). Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebanyak 37 orang (67,57%) memperoleh informasi IMD melalui penyuluhan yang diberikan oleh bidan baik di kelas ibu maupun penyuluhan di desa-desa, sebanyak 8 orang (21,63%) responden memperoleh informasi dari buku, dari internet sebanyak 2 orang (5,40%) responden dan dari internet sebanyak 2 orang (5,40%) responden. Jenis promosi yang dapat dilakukan oleh bidan dapat berupa penyuluhan maupun konseling. Secara umum, konseling dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku pasien. Seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Vendi Eko Kurniawan terhadap pasien diabetes militus, ia mengemukakan bahwa konseling berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, perilaku dan sikap tentang perawatan kaki. Meskipun dalam konteks yang berbeda, tetapi secara umum hal ini dapat menjadi acuan bahwa informasi yang diberikan kepada pasien akan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, perubahan sikap dan perilaku pasien tersebut. Dalam promosi IMD yang dilakukan oleh bidan juga dipengaruhi oleh faktor kebijakan yang ditetapkan oleh instansi pelayanan kesehatan, hal ini sesuai dengan penelitian oleh Yessi di kabupaten klaten, yang mengatakan bahwa kebijakan berhubungan dengan

persepsi bidan terhadap proses sosialisasi program Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif (Yessi, 2010). Promosi IMD di Puskesmas Mergangsan sudah berjalan relatif baik, meskipun belum seluruh pasien mengetahui tentang IMD, namun untuk pelaksanaan IMD tersebut sudah berjalan secara baik.

Keuntungan IMD untuk ibu, salah satunya adalah merangsang pengeluaran kolostrum dan produksi ASI. Terdapat 32 responden (58,19%) telah mengeluarkan ASI pada waktu 0-12 jam pasca bersalin dan 23 responden (41,81%) belum mengeluarkan ASI pada 0-12 jam pasca persalinan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dewi Ari widiastruti mengatakan bahwa terdapat pengaruh menyusui dini terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu, yaitu pada ibu yang menyusui dini bayinya, pengeluaran kolostrum berkisar cepat (1-12 jam) 86,7%, sedang (13,4%) pasca bersalin. Sedangkan untuk ibu yang tidak menyusui dini bayinya pengeluaran kolostrum berkisar cepat (6,7%), sedang (12-24 jam) 73,3% dan lambat (20%). Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa IMD mempengaruhi pengeluaran kolostrum dan produksi ASI karena saat IMD bayi menghisap puting ibu dan terjadi rangsangan oksitosin yang mempengaruhi produksi ASI.

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peneliti hanya membahas faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan ibu melaksanakan IMD yang meliputi faktor usia ibu, pendidikan ibu, tingkat pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini, dukungan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan serta pengaruh promosi inisiasi menyusui dini. Untuk faktor-faktor tersebut

belum dibahas secara lebih detail dan lebih luas.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik ibu bersalin normal yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Mergangsan pada tahun 2010 antara lain: Berusia > 20 dan 35 tahun yaitu sebanyak 52 orang (94,55%) dan 3 orang (5,45%) berusia <20 tahun; Berpendidikan SMA sebanyak 44 orang (80%), SMP 6 orang (10,91%), SD 3 orang (5,45%), SD 3 orang (5,45%) dan PT 2 orang (3,64%); Bekerja sebanyak 18 orang (32,73%) dan tidak bekerja 37 orang (67,27%); Tahu mengenai IMD sebanyak 37 orang (62,27%) dan tidak tahu mengenai IMD 18 orang (32,73%); Mengetahui IMD dari penyuluhan sebanyak 25 orang (67,57%), dari buku 8 orang (21,63%), dari internet dan pengalaman sebelumnya 4 orang (10,80%).
2. Faktor pendorong ibu bersalin normal melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Mergangsan pada tahun 2010, secara keseluruhan (100%) adalah berupa dukungan yang diberikan suami dan tenaga kesehatan; dorongan dari promosi IMD sebanyak 37 orang (67,27%) dan dorongan dari yang lain bukan promosi IMD sebanyak 18 orang (32,73%), Sementara keuntungan dari IMD yaitu produksi ASI pada 0-12 jam pertama sebanyak 32 orang (58,19%).

SARAN

Berdasarkan hasil kesimpulan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi tenaga kesehatan, agar mengoptimalkan program Inisiasi Menyusu Dini dengan mendukung pelaksanaan IMD dan selalu memberikan informasi IMD pada Klien saat ANC maupun menjelang kelahiran dalam persiapan melaksanakan IMD.
2. Bagi ibu, agar meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya IMD bagi ibu dan bayi dengan mengikuti penyuluhan dan membaca artikel maupun buku mengenai IMD.
3. Bagi penelitian selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan rujukan penelitian dengan mengambil sampel dengan metode yang berbeda serta ruang lingkup penelitian yang lebih luas.

DAFTAR RUJUKAN

Al Quran Surah Al Baqarah(2 : 233)

Aprillia, Yessi. 2010. *Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif kepada Bidan di Kabupaten Klaten*. Skripsi Tidak diterbitkan. Semarang: magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang.

Arifah, Isnaini. 2009. *Perbedaan Inisiasi Menyusu Dini antara Persalinan Normal dengan Persalinan Caesar di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang 2009*. Skripsi tidak diterbitkan. Semarang: PSIK-Fak. Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

Baskoro, anton. 2008. *ASI Panduan Praktis Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009. *Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi Di Indonesia*. Jakarta.

-----, 2004. Hak-hak Anak Indonesia Belum Terpenuhi. Available online: <http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=709&Itemid=2>, 28 Juli 2011

Departemen Pendidikan Nasional. 2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka

DGR (BI 47). 2007. *Selamatkan Bayi Anda dengan IMD*. (online), (<http://www.beritaindonesia.co.id>), diakses 25 Juli 2011

Dhasti, Manal. 2010. *Determinants of breastfeeding initiation among mothers in Kuwait*. (www.InternationalBreastfeedingJournal.com), diakses 25 Juli 2011.

Dinas Kesehatan Surabaya. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini, Manfaatnya Seumu rHidup* [internet]. Surabaya: Dinkes Surabaya tersedia dalam: (<http://surabarya->

- ehealth.Org), diakses 12 april 2010
- Direktorat Bina Gizi Masyarakat Depkes RI. 2008. *Pesan-pesan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif untuk Tenaga Kesehatan dan Keluarga Indonesia*. (online) (www.depkes.go.id), diakses pada 10 November 2010
- Dini, Saraswati. 2007. *Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Karakteristik Ibu di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung*. Program D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran.
- Edmond K et all. 2006. *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality*. *Pediatrics* 117:380-386
- Fikawati S, Syafiq A. 2009. "Praktik pemberian ASI eksklusif, penyebab-penyebab keberhasilan dan kegagalannya". *Jurnal Kesmas Nasional* 2009; 4(3):120-131.
- Hasanah, Nur. 2010. *Hubungan antara pengetahuan ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pelaksanaan IMD di RS Muhammadiyah Gresik 2010*. Internet. Surabaya: S1 Pendidikan Bidan Universitas Airlangga Surabaya. Diakses tanggal 20 Desember 2010
- Indrani. 2003. *Textbook of Midwife*. India: Jaypee
- Irmayanti. 2007. *Pengetahuan*. Availabel online: id.wikipedia.org. 25 Juli 2011t
- JNPK-KR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Dinas Kesehatan RI
- Kristiyanasari, Weni. 2009. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Machfoedz, Ircham. 2005. *Teknik Membuat Alat Ukur Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Citra
- , 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Perkumpulan Perinatologi Indonesia. 2009. *Manajemen Laktasi*. Jakarta : Perkumpulan Perinatologi Indonesia
- Roesli, utami. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Rusnita A. 2008. "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Kamar Bersalin IGK RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta November 2008". *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Indonesia.
- Sulistyaningsih. 2010. *Buku Ajar dan Panduan Praktikum Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta : STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Sunarsih. 2009. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama waktu inisiasi air susu ibu (ASI) pada ibu pasca bersalin di kecamatan banyuputih, kabupaten batang*

tahun 2009. Skripsi tidak diterbitkan. D4 KEBIDANAN-UNS

Widiayatuti. 2003. *Pengaruh Menyusui Dini terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum Ibu Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2003. KTI tidak diterbitkan. Yogyakarta: DIII KEBIDANAN-STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA.*

Worthington-Roberts, 2000. *Nutrition Throughout the life Cycle. The McGraw-Hill Book Companies, Inc 4Th edition.*



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA