

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PELAKSANAAN IMD DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG
TAHUN 2019**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Indah Retnani
1910104331**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PELAKSANAAN IMD DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG
TAHUN 2019**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Indah Retnani
1910104331**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PELAKSANAAN IMD DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG
TAHUN 2019**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
INDAH RETNANI
1910104331**

**Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Mengikuti Ujian Skripsi pada
Program Studi Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta**

**Oleh: Pembimbing: NIDATUL KHOFIYAH, S.Keb., MPH
08 September 2020 19:46:09**



Checksum:: SHA-256: 24A2710F44F6D08502F9D250A924EBE18CBC6B70DA8D873F86CFD596B7724632 | MD5:
426C3966C842FA258CFB6367C08E74EF

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN IMD DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG TAHUN 2019¹

Indah Retnani², Nidatul Khofiyah³
Email: indahretnani85@gmail.com

INTISARI

Gerakan rumah sakit sayang ibu dan bayi merupakan upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal melalui 10 langkah perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna, sehingga seluruh fasilitas kesehatan harus memfasilitasi setiap ibu melahirkan untuk melakukan IMD. Dari data Tim PONEK RS PKU Muhammadiyah Temanggung didapatkan bahwa pelaksanaan IMD tahun 2016 sebesar 56,9%, tahun 2017 sebesar 56%, tahun 2018 62,8 %, semester I tahun 2019 sebesar 64,96 % masih dibawah angka target capaian yaitu 80%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor Yang mempengaruhi Pelaksanaan IMD di RS PKU Muhammadiyah Temanggung tahun 2019. Jenis penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah data dari rekam medis pasien dan master tabel. Pengolahan data menggunakan analisa data univariat. Jumlah populasi 2193 dan jumlah sampel 399 yang dibulatkan menjadi 400. Hasil analisa data diperoleh ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Temanggung yang sudah melaksanakan IMD sebanyak 212 responden (53 %), namun masih ada ibu bersalin yang belum melaksanakan IMD sebanyak 188 responden (47 %). Responden yang melakukan IMD termasuk dalam umur tidak berisiko 239 responden (55,8 %), yang termasuk dalam katagori primipara 219 responden (54,8%), yang termasuk dalam tingkat pendidikan dasar 223 responden (55,8%), yang termasuk dalam katagori ibu tidak bekerja 207 responden (51,3 %), termasuk dalam katagori persalinan SC yaitu sebanyak 262 responden (65,5 %), dan yang termasuk dalam katagori umur kehamilan > 36 minggu 333 responden (83,3 %).

Kata Kunci :IMD,Usia Ibu, Paritas, Pekerjaan, Pendidikan,Umur kehamilan, Jenis Persalinan

Daftar Pustaka : 32 buah (th 2005- th 2019)

¹ Judul skripsi

² Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

THE DESCRIPTION OF FACTORS INFLUENCING EARLY INITIATION OF BREASTFEEDING (IMD) IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL TEMANGGUNG IN 2019¹

Indah Retnani², Nidatul Khofiyah³

Email : indahretnni85@gmail.com

ABSTRACT

The maternal and infant hospital movement is government's effort in reducing maternal and neonatal mortality through 10 integrated and complete maternal and infant protection measures so that all health facilities must facilitate every mother giving birth to perform IMD. The PONEK PKU Muhammadiyah Temanggung Hospital's data revealed that the implementation of IMD was 56.9% in 2016, 56% in 2017, 62.8% in 2018, and 64.96% in the first semester of 2019, which are still under the achievement target of 80%. This study aims to find out the factors influencing the implementation of IMD in PKU Muhammadiyah Temanggung Hospital in 2019. This research applied a descriptive study with a cross-sectional design. The sampling technique in this study was the purposive sampling technique. The instrument used in this study were patient medical records and master tables data. Data processing techniques used univariate data analysis. The total population is 2193, and the number of samples rounded is 399 to 400. The majority of maternal mothers in the PKU Muhammadiyah Temanggung Hospital who have carried out IMD are 212 respondents (53%); however, there are still mothers who have not implemented IMD as 188 respondents (47%). The respondents carried out IMD belong to the no-risk ages were 239 respondents (55.8%), and belong to the primipara category were 219 respondents (54.8%). Additionally, the respondents in primary education level were 223 respondents (55.8%), while, categorized as non-working mothers were 207 respondents (51.3%), included in the SC labor category were 262 respondents (65.5%) and belongs to the category of gestational age > 36 weeks were 333 respondents (83.3%). Respondents are expected to be able to gather information on the factors influencing the implementation of IMD, in order to increase the motivation of respondents to carry out IMD on the next deliveries.

Keywords : IMD, Maternal Age, Parity, Occupation, Education, Age of pregnancy, Childbirth Type

References : 32 sources (from 2005 to 2019)

¹ Title:

² Student of Midwifery Program of Applied Science Bachelor, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Salah satu tujuan pembangunan nasional adalah membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas agar mereka dapat melanjutkan perjuangan pembangunan nasional untuk menuju masyarakat sejahtera, adil, dan makmur. Kualitas SDM dapat diukur dari kecerdasan, kesehatan, kematangan emosi, kemampuan berkomunikasi, serta keimanan dan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Pemberian ASI eksklusif serta proses menyusui yang benar merupakan sarana yang dapat diandalkan untuk membangun SDM yang berkualitas. Seperti kita ketahui, ASI adalah makanan satu-satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada enam bulan pertama (Roesli, 2008).

Pilar utama dalam proses menyusui adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Risiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui, sedangkan risiko kematian bayi berusia dibawah 2 bulan meningkat menjadi 48% jika tidak disusui. Jika bayi diberi kesempatan menyusui dalam satu jam pertama dan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu (setidaknya selama satu jam) maka 22% nyawa bayi dibawah 28 hari dapat diselamatkan. Jika mulai menyusui pertama saat bayi berusia diatas 2 jam dan dibawah 24 jam pertama, tinggal 16% nyawa bayi dibawah 28 hari yang dapat diselamatkan (Dyson L, McCormick F, 2008).

IMD sangat bermanfaat secara fisiologis maupun psikologis. Manfaat IMD bagi ibu dapat mendorong keluarnya oksitosin. Oksitosin menyebabkan kontraksi pada uterus sehingga membantu keluarnya plasenta dan mencegah perdarahan. Oksitosin

juga menstimulasi hormon-hormon lain yang menyebabkan ibu merasa aman dan nyaman, sehingga ASI keluar dengan encer. Bagi bayi dapat memberikan kehangatan, ketenangan sehingga nafas dan denyut jantung bayi menjadi teratur. Bayi memperoleh kolostrum yang mengandung antibodi dan merupakan imunisasi pertama. Di samping itu, kolostrum juga mengandung faktor pertumbuhan yang membantu usus bayi berfungsi secara efektif, sehingga mikroorganisme dan penyebab alergi lain lebih sulit masuk ke dalam tubuh bayi (Rosita, 2008).

PP No 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu eksklusif, Pasal 9 menyebutkan Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan IMD terhadap Bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam, pelanggaran terhadap aturan ini dikenakan sanksi mulai dari peringatan hingga pencabutan izin praktek. Bidan sesuai kewenangannya yang diatur dalam Permenkes No 369 tentang standar profesi bidan pada kompetensi ke 4 mengenai asuhan persalinan dan kelahiran bidan harus memiliki pengetahuan dasar transisi bayi baru lahir terhadap kehidupan diluar rahim, pemenuhan kebutuhan fisik BBL meliputi pernafasan, kehangatan, termasuk memfasilitasi IMD.

Gerakan rumah sakit sayang ibu dan bayi merupakan upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal melalui 10 langkah perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan pari purna, sehingga seluruh fasilitas kesehatan harus memfasilitasi setiap ibu melahirkan untuk melakukan IMD. Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dalam prosedur Asuhan Persalinan Normal (APN) atau panduan

dalam pertolongan persalinan fisiologis bagi bidan menetapkan mekanisme pencegahan hipotermi dan IMD sebagai asuhan sayang bayi pada langkah ke 26 dan 32 yaitu segera mengeringkan tubuh bayi mulai dari kepala sampai kaki kecuali tangan tanpa menghilangkan verniks serta segera mengganti kain basah dengan kain kering, kemudian menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ke kulit dengan ibu dan membiarkannya selama 1 jam (Kemenkes RI, 2018).

Pemberian ASI dapat mempercepat penurunan AKB dan sekaligus meningkatkan status gizi anak yang pada akhirnya akan meningkatkan status gizi masyarakat menuju tercapainya kualitas sumber daya manusia yang memadai. Itu pula sebabnya Inisiasi Menyusu Dini menjadi tema pada Pekan ASI sedunia, sesuai dengan ketetapan yang dikeluarkan oleh *World Alliance For Breastfeeding Action (WABA)* atau Asosiasi ASI Dunia pada bulan Agustus 2008 lalu. Salah satu dasar pemikiran dipilihnya tema tersebut adalah sebagai bukti ilmiah baru yang menyatakan bahwa jika semua wanita mulai menyusui dalam satu jam setelah bayi lahir, maka dapat mencegah kematian satu juta bayi baru lahir. WHO dan UNICEF yang merekomendasikan inisiasi menyusui dini (*early lact on*) sebagai tindakan *life saving*, karena Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia 1 bulan (Roesli, 2008).

Inisiasi menyusui dini masih belum banyak diketahui masyarakat. Baru sekitar 4% ibu melahirkan yang melakukan inisiasi menyusui dini di Indonesia. Mencari rumah sakit yang bersedia melakukan inisiasi menyusui

dini juga menjadi salah satu kendala pelaksanaan inisiasi menyusui dini. Selain itu belum semua tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan sudah memahami dan mau melaksanakan program tersebut (Nanda Elok, 2017).

Berhasil atau tidaknya penyusuan dini di tempat pelayanan ibu bersalin, rumah sakit, dan puskesmas sangat tergantung pada petugas kesehatan yaitu perawat, bidan atau dokter. Merekalah yang pertama-tama akan membantu ibu bersalin melakukan penyusuan dini. Petugas kesehatan di kamar bersalin harus memahami tatalaksana laktasi yang baik dan benar, petugas kesehatan tersebut diharapkan selalu mempunyai sikap yang positif terhadap penyusuan dini. Mereka diharapkan dapat memahami, menghayati dan mau melaksanakannya. Betapapun sempitnya waktu yang dipunyai oleh petugas kesehatan tersebut, diharapkan masih dapat meluangkan waktu untuk memotivasi dan membantu ibu setelah bersalin untuk penyusuan dini (Enni Prina Ginting, Fikarwin Zuska, 2019).

Masalah yang tengah dihadapi bangsa Indonesia adalah tingginya Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka Kematian Bayi di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya AKB di Indonesia sekitar 2-5 kali lebih tinggi. AKB di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 8.37 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes, 2010). AKB di RS PKU Muhammadiyah Temanggung pada tahun 2018 sebanyak 5 bayi dengan penyebab asfiksia berat, BBLR dan tali pusat menubung (Tim PONEK RSMT, 2018).

Hasil studi pendahuluan berdasarkan buku register bayi pada tanggal 1 November 2019 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung bahwa pelaksanaan IMD sudah dilakukan sejak 2015, kebijakannya adalah semua bayi yang lahir spontan dengan kondisi ibu dan bayi sehat. Untuk persalinan dengan *sectio caesaria* pelaksanaan IMD baru dimulai tahun 2019, dalam pelaksanaannya masih ada bayi yang tidak dilakukan IMD dan sebagian besar bayi dibantu untuk menemukan puting ibu.

Dari data Tim PONEK RS PKU Muhammadiyah Temanggung didapatkan bahwa pelaksanaan IMD tahun 2016 sebesar 56,9%, tahun 2017 sebesar 56%, tahun 2018 62,8 %, semester I tahun 2019 sebesar 64,96 % masih dibawah angka target capaian yaitu 80%.

RS PKU Muhammadiyah Temanggung merupakan RS PONEK dan RS sayang ibu dan bayi yang salah satu layanan unggulannya adalah pelayanan OBGYN. Rata-rata persalinan tiap bulannya mencapai 200 persalinan. Hasil wawancara memberikan gambaran setiap persalinan di RSMT selalu diupayakan inisiasi menyusui dini namun demikian untuk persalinan *sectio* pelaksanaannya belum maksimal, karena tenaga kesehatan tidak memfasilitasi bayi sampai pada tahapan dapat meraih dan berhasil menghisap puting susu ibu dikarenakan banyak kendala yaitu tenaga bidan masih terbatas untuk mengawasi pelaksanaan IMD pada pasien post SC, dan faktor dari ibu yang masih merasa nyeri setelah persalinan SC sehingga tidak sedikit ibu yang bersalin SC menolak IMD meskipun sudah diberikan edukasi tentang IMD .

Berdasarkan uraian tersebut, Penulis tertarik melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini di RS PKU Muhammadiyah Temanggung Tahun 2019.

Berdasarkan latar belakang maka hal-hal yang menjadi pertanyaan didalam penelitian ini adalah : “ Bagaimana Gambaran Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan IMD Di RS PKU Muhammadiyah Temanggung Tahun 2019? ”.

METODE PENELITIAN

Design penelitian yang akan digunakan adalah *deskriptif* . Menurut (Fatin, 2017)) menjelaskan penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi saat sekarang. Penelitian deskriptif memusatkan perhatian kepada masalah-masalah actual sebagaimana adanya pada saat penelitian berlangsung. Dengan penelitian deskriptif, peneliti berusaha mendeskripsikan peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian tanpa memberikan perlakuan khusus terhadap peristiwa tersebut. Variabel yang diteliti bisa tunggal (satu variabel) bisa juga lebih dan satu variabel.

Menurut Sugiyono (2013) statistik deskriptif adalah penganalisisan sebuah data menggunakan sebuah statistik dengan mendeskripsikan data dengan tujuan yang diinginkan oleh penulis. Untuk pendekatan penelitian menggunakan *cross sectional*.

Dalam penelitian ini, studi deskriptif digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD di RS PKU Muhammadiyah Temanggung Tahun 2019.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal. Adapun pengertian “variabel tunggal adalah himpunan sejumlah gejala yang memiliki berbagai aspek atau kondisi di dalamnya yang berfungsi mendominasi dalam kondisi atau masalah tanpa dihubungkan dengan lainnya” Hadari Nawawi (2005).

Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan variabel penelitian adalah sesuatu yang hendak diamati dan diambil datanya. Di samping itu variabel penelitian sering juga dinyatakan sebagai faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa atau gejala yang akan diteliti. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD di RS PKU Muhammadiyah Temanggung tahun 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di RS PKU Muhammadiyah Temanggung tahun 2019 sejumlah 2193 orang.

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan (Sugiyono, 2013). Teknik/metode sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu penentuan sampel disesuaikan dengan pertimbangan peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Distribusi	Frekuensi	%
---------------	------------	-----------	---

Usia	Tidak Berisiko	239	59,8
Paritas	Berisiko Primipara	161	40,3
	Multipara	219	54,8
	Grande-Multipara	155	38,8
Tingkat Pendidikan	26	6,5	
	Dasar	223	55,8
Pekerjaan	Menengah /Tinggi	177	44,3
	Tidak Bekerja	207	51,7
Jenis persalinan	Bekerja	193	48,3
	Persalinan spontan	138	34,5
	Persalinan SC	262	65,5
Umur Kehamilan	< 36 mg	67	16,8
	> 36 mg	333	83,3

Berdasarkan Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden yang termasuk dalam usia tidak berisiko sebanyak 239 responden (59,8%), paritas responden sebagian besar primipara 219 responden (54,8%), dari tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan Dasar (SD/SMP) yaitu 223 responden (55,8%). Sebagian besar responden dalam penelitian tidak bekerja sebanyak 207 responden (51,7%). Sedangkan dari jenis persalinan sebagian besar responden melahirkan secara SC yaitu 262 responden (65,5%), dan sebagian besar responden melahirkan pada usia kehamilan lebih dari 36 mg sebanyak 333 responden (83,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan IMD di RS PKU Muhammadiyah Temanggung

No	Pelaksanaan IMD	f	%
1	IMD	212	53
2	Tidak IMD	188	47
Total		400	100

Berdasarkan Tabel 4.2 yang menunjukkan hasil pelaksanaan IMD di RS PKU Muhammadiyah Temanggung, sebagian besar ibu bersalin sudah melaksanakan IMD sebanyak 212 responden (53 %), namun masih ada

ibu bersalin yang belum melaksanakan IMD sebanyak 188 responden (47 %).

Tabel 4.3 Tabulasi silang Pelaksanaan IMD berdasarkan Karakteristik Usia Ibu

Usia Ibu		Pelaksanaan IMD		Total
		IMD	Tidak IMD	
Tidak beresiko		123	116	239
	Beresiko	89	72	161
Total		212	188	400

Berdasarkan tabel 4.3 responden yang tidak beresiko yang melaksanakan IMD berjumlah 123 responden, sedangkan sejumlah 116 responden tidak melaksanakan IMD. Untuk kelompok usia ibu yang beresiko yang melaksanakan IMD 89 responden, sedangkan 72 responden tidak melaksanakan IMD.

Tabel 4.4 Tabulasi silang Pelaksanaan IMD berdasarkan karakteristik Paritas

Paritas		Pelaksanaan IMD		Total
		IMD	Tidak IMD	
Primipara		124	95	219
	Multipara	77	78	155
	Grandemulti para	11	15	26
Total		212	188	400

Berdasarkan tabel 4.4 ibu bersalin primipara yang melaksanakan IMD sejumlah 124 responden dan yang tidak melaksanakan IMD 95 responden. Ibu bersalin multipara yang melaksanakan IMD 77 responden dan yang tidak IMD 78 responden. Sedangkan responden ibu bersalin grande multipara yang melaksanakan IMD 11 responden, serta 15 responden tidak melaksanakan IMD.

Tabel 4.5 Tabulasi silang Pelaksanaan IMD berdasarkan karakteristik Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan		Pelaksanaan IMD		Total
		IMD	Tidak IMD	
Dasar Menengah /tinggi		122	101	223
		90	87	177
Total		212	188	400

Tingkat Pendidikan		Pelaksanaan IMD		Total
		IMD	Tidak IMD	
Dasar Menengah /tinggi		122	101	223
		90	87	177
Total		212	188	400

Pada tabel 4.5 jumlah responden dengan tingkat pendidikan dasar 223 responden dimana 122 responden melaksanakan IMD dan 101 responden tidak melaksanakan IMD. Responden dengan tingkat pendidikan menengah/tinggi 177 responden yang melaksanakan IMD ada 90 responden dan yang tidak melaksanakan IMD 87 responden.

Tabel 4.6 Tabulasi silang Pelaksanaan IMD berdasarkan karakteristik pekerjaan

Pekerjaan		Pelaksanaan IMD		Total
		IMD	Tidak IMD	
Tidak bekerja		106	101	207
	Bekerja	106	87	193
Total		212	188	400

Berdasarkan tabel 4.6 jumlah responden tidak bekerja yang melaksanakan IMD sejumlah 106 responden, sama halnya dengan responden yang bekerja yang melaksanakan IMD. Sedangkan yang tidak melaksanakan IMD ada 101 responden untuk responden yang tidak bekerja dan 87 responden yang bekerja.

Tabel 4.7 Tabulasi silang Pelaksanaan IMD berdasarkan karakteristik jenis persalinan

Jenis Persalinan		Pelaksanaan IMD		Total
		IMD	Tidak IMD	
Spontan		73	65	138
	SC	139	123	262
Total		212	188	400

Pada tabel 4.7 ibu bersalin spontan yang melaksanakan IMD 73 responden, sedangkan yang tidak IMD 65 responden. Ibu bersalin SC yang melaksanakan IMD 139 responden dan yang tidak IMD 123 responden.

Tabel 4.8 Tabulasi silang Pelaksanaan IMD berdasarkan umur kehamilan

		Pelaksanaan IMD		Total
		IMD	Tidak IMD	
Umur Kehamilan	< 36 minggu	36	31	67
	>36 minggu	176	157	333
	Total	212	188	400

Berdasarkan tabel 4.8 karakteristik ibu bersalin menurut umur kehamilan <36 minggu yang melaksanakan IMD 36 responden dan yang tidak IMD 31 responden. Sedangkan untuk ibu bersalin dengan umur kehamilan >36 minggu yang IMD 176 responden dan yang tidak IMD 157 responden.

PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan IMD

Sesuai dengan tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD di RS PKU Muhammadiyah Temanggung tahun 2019, maka pada pembahasan akan disampaikan pelaksanaan IMD dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD yaitu 6 faktor dari ibu bersalin.

Berdasarkan tabel 4.2 sebagian besar ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Temanggung sudah melaksanakan IMD sebanyak 212 responden (53 %), namun masih ada ibu bersalin yang belum

melaksanakan IMD sebanyak 188 responden (47 %).

Berdasarkan hasil dari pengamatan di lahan selama dilakukan penelitian banyak ibu yang menolak untuk dilakukan IMD karena merasa masih dalam kondisi lelah dan nyeri bekas SC pada pasien post sc dan nyeri kontraksi rahim pada pasien yang bersalin spontan. Hal ini diketahui oleh peneliti dari catatan direkam medis bayi yang tidak dilakukan IMD.

Tingkat pendidikan yang rendah dan pengetahuan yang terbatas merupakan faktor yang mendukung timbulnya anggapan bahwa pemberian inisiasi menyusui dini tidak memiliki keuntungan bagi bayi. Akibatnya para ibu tidak mau melakukannya (Muchlis, 2012) dalam (Ulandari, 2018) . Sikap yang positif diharapkan menjadi motivasi yang kuat dalam usaha ibu untuk menyusui atau memberikan ASI pada bayi, karena motivasi itu akan berperan dalam proses laktasi (Purwati, 2015). Hasil penelitian Rusnita (2010) dalam (Ulandari, 2018) menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai sikap positif dan negatif selisihnya sedikit. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kondisi yang tidak nyaman atau kelelahan yang dirasakan ibu.

2. Karakteristik Responden

a. Usia Ibu

Sebagian besar responden yang melakukan IMD termasuk dalam umur tidak berisiko yaitu sebanyak 239 responden (55,8 %) dari total responden 400 orang (100%). Sedang sebagian kecil responden yaitu sebanyak 161 orang (40,3%) adalah ibu

dengan kelompok umur yang berisiko. Hal ini menunjukkan bahwa Ibu dengan kelompok umur berisiko juga memiliki kemungkinan besar untuk melaksanakan IMD. Umur merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas kehamilan atau kesiapan ibu dalam reproduksi.

Menurut penelitian Adryani (2014) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan keberhasilan IMD dengan nilai $P = 0,92$. Hal ini sejalan dengan penelitian Bambang (2014) tentang profil ibu dan peran bidan dalam pelaksanaan IMD bahwa variabel usia ibu tidak memiliki hubungan bermakna dengan praktek pelaksanaan IMD dengan $p = 0,369$.

b. Paritas

Responden yang melakukan IMD termasuk dalam kategori primipara yaitu sebanyak 219 responden (54,8%) dari total responden 400 orang (100%). Sedangkan sebagian kecil responden yaitu sebanyak 26 orang (6,5%) adalah ibu dengan grande multipara. Hal ini menunjukkan bahwa Ibu primipara memiliki kemungkinan besar untuk melaksanakan IMD.

Berdasarkan teori Prawirohardjo mengatakan berdasarkan jumlah paritas, ibu yang memiliki paritas >3 cenderung tidak berhasil

melakukan IMD karena biasanya akan menghadapi kesulitan dalam kehamilan dan persalinannya terutama kelelahan yang berlebihan sehingga mempengaruhi kestabilan emosinya untuk melakukan IMD. Sebaliknya ibu dengan paritas 1-3, biasanya memiliki motivasi yang besar untuk melakukan dan mengetahui apa saja yang bermanfaat bagi bayinya. Selain itu, rentang kelahiran yang ideal dari aspek kejiwaan memberikan kesempatan bagi orang tua untuk lebih intensif mencurahkan waktu bagi anak pada awal usianya (Saifuddin, 2009).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Yuwansyah (2017), hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pada ibu dengan jumlah anak <2 yang tidak melaksanakan IMD 54,2%, sedangkan pada ibu dengan paritas >2 yang tidak melaksanakan IMD 20,6%. Dengan demikian proporsi bayi yang tidak mendapatkan IMD lebih tinggi pada ibu dengan paritas <2 dibandingkan dengan ibu dengan paritas >2 .

c. Tingkat pendidikan

Sebagian besar responden yang melakukan IMD termasuk dalam tingkat pendidikan dasar 223 responden (59,8 %) dari total responden 400 orang (100%). Sedangkan sebagian kecil responden yaitu sebanyak 177 orang (44,3%) adalah ibu dengan tingkat pendidikan menengah/tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa Ibu

dengan tingkat pendidikan rendah memiliki kemungkinan untuk melaksanakan IMD. Tingkat pendidikan salah satu faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD. Menurut hasil penelitian Binarsih (2011) tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD. Hasil penelitiannya pada kelompok ibu yang melakukan IMD adalah 68,8 % ibu memiliki tingkat pendidikan rendah.

Menurut penelitian Adryani (2014) hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan keberhasilan IMD dengan nilai $P = 0,38$. Artinya bahwa tingkat pendidikan seorang ibu tidak mempengaruhi pelaksanaan IMD.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Helsing dan King (1981, dalam Amalia Linda, 2009), frekuensi menyusui lebih tinggi diantara wanita terpelajar. Ibu yang terpelajar lebih menyadari keuntungan fisiologis dan psikologis menyusui sejak dini. Ibu terpelajar lebih termotivasi memiliki kesempatan lebih banyak untuk mendapatkan informasi serta mempunyai fasilitas lebih baik dari posisi yang diperolehnya di tempat kerja. Sehingga lebih memungkinkan untuk memberikan ASI dini secara baik dan benar dibandingkan

dengan ibu yang kurang terpelajar.

Demikian pula (Nelvi, 2009) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dan pemberian ASI dini dimana responden yang berpendidikan tinggi yang melakukan IMD sebanyak 74,7 % dibanding dengan responden berpendidikan rendah. Berdasarkan teori tersebut tersirat bahwa tidak berhasil IMD pada ibu yang berpendidikan rendah akan lebih banyak dibandingkan dengan yang berhasil melakukan IMD.

d. Pekerjaan

Responden yang melakukan IMD termasuk dalam katagori ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 207 responden (51,3 %) dari total responden 400 orang (100%). Sedang sebagian responden yaitu sebanyak 193 orang (48,7%) adalah ibu bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa Ibu tidak bekerja memiliki kemungkinan untuk melaksanakan IMD.

Hal ini sejalan dengan penelitian tentang profil ibu dan peran bidan dalam pelaksanaan IMD bahwa variabel pekerjaan tidak memiliki hubungan bermakna dengan praktek pelaksanaan IMD dengan $p = 0,314$ (Bambang Budi, 2014).

Namun hal ini tidak sesuai dengan penelitian (Dewi, 2017), penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pelaksanaan IMD. Hal

ini karena ibu bekerja memiliki wawasan yang lebih luas.

e. Jenis persalinan

Cara persalinan berpengaruh terhadap pelaksanaan IMD. Pelaksanaan IMD pada persalinan dengan sectio caesaria 53 % dan 52,8 % pada persalinan pervaginam. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Sugiasmini, 2019) yang menyatakan bahwa pelaksanaan IMD pada persalinan pervaginam 39,3% dan pada persalinan SC 5,3%.

Menurut sebuah *artical review* (Sharma K Indu, 2016), salah satu faktor yang terbukti dapat mempengaruhi pelaksanaan IMD adalah jenis persalinan. Hal ini kemudian berhubungan dengan kondisi kesehatan dan fisiologis ibu setelah persalinan. Pada saat setelah persalinan ibu melewati beberapa fase, salah satu fase yang dilewati 2 hari pertama setelah melahirkan. Dimana pada fase ini ibu masih berfokus pada kondisi dirinya sendiri untuk menjalani proses pemulihan.

f. Umur kehamilan

Sebagian besar responden yang melakukan IMD termasuk dalam katagori umur kehamilan > 36 minggu yaitu sebanyak 333 responden (83,3 %).. Sedang sebagian kecil reponden yaitu sebanyak 67 orang (16,8%) adalah ibu dengan umurkehamilan < 36 minggu. Hal ini menunjukkan bahwa Ibu dengan umur kehamilan > 36 minggu lebih

banyak kemungkinan untuk melakukan IMD.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Zulala (2018) bahwa pelaksanaan IMD pada umur kehamilan <36 minggu lebih sedikit dengan IMD pada umur kehamilan >36 minggu.

Berdasarkan penelitiannya ibu dengan umur kehamilan <36minggu yang melaksanakan IMD hanya 1 responden dari total 32 responden. Hasil yang berbeda juga dihasilkan dari penelitian Indah Lestari (2018), bahwa sebagian besar ibu yang melakukan IMD pada ibu dengan umur kehamilan aterm (>36 minggu) sebanyak 97,8%.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Pengambilan data pada penelitian ini menjadi lebih lama, karena kendala peneliti harus melakukan pencarian data RM bayi sendiri setelah adanya pandemi COVID 19. Selain itu ketidaklengkapan RM juga menjadi sebab lebih lama dalam pengambilan data. Peneliti menggunakan sumber lain dari billing pasien rawat inap dan dari catatan persalinan yang ada di ruang bersalin.
2. Peneliti disibukkan dengan mencari sumber alasan ibu tidak melakukan IMD dari buku register persalinan, dan hampir semua alasan ditulis dengan bahasa yang sama yaitu ibu merasa nyeri dan masih dalam kondisi lelah setelah melahirkan. Sehingga bisa mempengaruhi penelitian menjadi lebih lama, padahal

penelitian ini bertujuan mencari gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi IMD saja. Akan tetapi penemuan alasan tidak dilakukannya IMD ini, menimbulkan ide yang akan peneliti sampaikan kepada peneliti selanjutnya untuk mencari lebih mendalam lagi alasan mengapa tidak dilakukannya IMD.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Responden yang melakukan IMD termasuk dalam umur tidak berisiko yaitu sebanyak 239 responden (55,8 %). Sedang sebagian responden yaitu sebanyak 161 orang (40,3%) adalah ibu dengan kelompok umur yang berisiko.
2. Responden yang melakukan IMD termasuk dalam kategori primipara yaitu sebanyak 219 responden (54,8%) .
3. Responden yang melakukan IMD termasuk dalam tingkat pendidikan dasar yaitu sebanyak 223 responden (55,8%) .
4. Responden yang melakukan IMD termasuk dalam kategori ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 207 responden (51,3 %)
5. Responden yang melakukan IMD termasuk dalam kategori persalinan SC yaitu sebanyak 262 responden (65,5 %)
6. Responden yang melakukan IMD termasuk dalam kategori umur kehamilan > 36 minggu yaitu sebanyak 333 responden (83,3 %)

B. Saran

1. Bagi ibu bersalin
Diharapkan aktif dalam mengikuti kelas ibu hamil dan mencari informasi tentang IMD dari berbagai sumber.
2. Bagi instansi pelayanan kesehatan
Diharapkan meningkatkan fasilitas dan sarana prasarana untuk menunjang kualitas pelayanan yang prima bagi klien, sehingga hasil pelayanan memuaskan bagi klien, selain itu mengoptimalkan pelayanan bagi ibu dalam pelaksanaan IMD, serta membuat kebijakan-kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan pelaksanaan IMD, salah satunya dengan mengadakan pelatihan untuk pelaksana dan kelas ibu hamil
3. Bagi Petugas Kesehatan
Sebagai bidan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan sehingga mampu mendorong pelaksanaan IMD pada ibu bersalin spontan maupun SC. Dengan cara sosialisasi dikelas ibu hamil tentang IMD.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggali lebih dalam lagi tentang faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan IMD.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia linda. (2009). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Segera Pada BBL di RSUD Kabupaten Cianjur. *Tesis*. FKM.UI

- Azwar. (2009). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bambang Budi, R. (2014). Profil Ibu Dan Peran Bidan Dalam Praktek IMD Dan ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 10. 53–63.
- Bambang Budi, R. (2014). Profil ibu dan peran bidan dalam praktek IMD dan ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10, 53–63.
- Depkes RI. (2008). *Pedoman pengembangan jejaring layanan dukungan perawatan dan pengobatan*. Jakarta.
- Depkes RI. (2009). *Pedoman Pelaksanaan Program RSSIB*.
- Dewi, R. (2017). Hubungan Pekerjaan, Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Rawat Inap Kota Karang Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, V No 2, 40–45.
- Dyson L, Mc cormick F, R. M. (2008). Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev*.
- Enni Prina Ginting, Fikarwin Zuska, A. S. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan inisiasi menyusu dini (IMD) pada ibu post SC di Rumahsakit Tentara Binjai tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 6.
- Fatin. (2017). *Pengertian Penelitian Deskriptif Dan Tujuannya*. Retrieved from <https://seputarpengertian.blogspot.com/2017/09/pengertian-penelitian-deskriptif-serta-tujuannya.html>
- Hadari Nawawi. (2005). *Penelitian Terapan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Indah Lestari, F. (2018). *Gambaran Karakteristik Ibu Yang Melakukan Inisiasi Menyusu Dini Di Bps "S" Kulon Progo*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (UNISA).
- Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusu dini, ASI eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nanda Elok, J. (2017). *Analisis Penghambat Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Persalinan SC Di Rumahsakit Bersalin Jeumpa Pontianak*.
- Nelvi. (2009). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Inisiasi Pemberian Asi Di Rb Puskesmas Jakartapusat Tahun 2009*. FKM UI.
- Notoatmodjo, S. (2010). *metodologi pendidikan kesehatan*. Jakarta: rineka cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: rineka cipta.
- Purwati. (2015). korelasi partisipasi ibu menyusui pada kelompok pendamping asi dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, vol 11 no1.
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Rosita, S. (2008). *Asi untuk kecerdasan bayi*. Yogyakarta: Ayyana.
- Saifuddin, A. B. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saryono dan Setiawan. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Jakarta: Nuha Medika.

- Sharma K Indu. (2016). A Systematic Literature Review of Factors and Barriers in South Asia. *BMC Medicine Journal*, (Early Initiation of Breastfeeding).
- Sugiasmini. (2019). *Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Di Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo*. Universitas 'Aisyiah Yogyakarta.
- Sugiyono. (2013). *Metodologi Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmadinata. (2006). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Rosdakarya.
- Tim PONEK RSMT. (2018). *Laporan Tim PONEK RS PKU Muhammadiyah Temanggung*.
- Ulandari, D. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Imd Pada Pasien Pasca Persalinan Di Bpm Ratna Wilis Palembang Tahun 2016*. XVI(1).
- Widyatun, D. (2012). Penghambat Inisiasi Menyusu Dini. Retrieved December 10, 2019, from <https://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/07/penghambat-inisiasi-menyusui-dini-imd.html>. 7(2).111-119.

