



**Factors Related to the Implementation of Initiation Early Breastfeeding
(IMD)**

Rusnawati¹ Mitra Asriani Amin²

¹*Department of Midwifery, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

²*Department of Midwifery Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

Corresponding author: Rusnawati
Email: kamalrusnawati@gmail.com

ABSTRACT

Early Breastfeeding Initiation (IMD) is a program which in principle is not a mother who breastfeeds their babies but babies who suckle and can save 22% of babies who die before one month of age. But in the implementation is still low, this is caused by several factors including lack of mother's knowledge, lack of support from family and helpers labor that does not facilitate. The purpose of this study is to determine the factors relating to the implementation of Early Breastfeeding Initiation (IMD). This research uses the approach *of a cross-sectional study*. The sampling technique used in this study is *purposive sampling* with a sample of 42 people. Results from the study show that there is a relationship between knowledge, family support, and helpers labor with the implementation of Early Breastfeeding Initiation (IMD).

Keyword : Knowledge, Family Support, Childbirth Assistance, IMD Implementation

I. PENDAHULUAN

Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan program yang dikeluarkan oleh WHO/UNICEF pada tahun 2007 dimana pada prinsipnya bukan ibu yang menyusui bayi, tetapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibu serta melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam. (Suryani dan Mularsih, 2011). Permasalahan yang banyak terjadi di adalah masih banyak ibu yang kesulitan saat harus menyusui bayinya. Hal ini disebabkan karena setelah melahirkan, bayi langsung dipisahkan dari ibunya untuk dilakukan prosedur penanganan bayi baru lahir seperti penimbangan dan pengukuran bayi. Oleh karena itu, *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan penundaan penimbangan dan pengukuran bayi setidaknya sampai satu jam pertama kelahiran. Melihat pentingnya ASI sebagai upaya untuk menurunkan kematian neonatal (Hidayat, 2012).

Berdasarkan survei dari *World Health Organization* (WHO) terhadap lebih dari 3000 ibu pasca persalinan di beberapa negara, menunjukkan bahwa ibu yang melakukan inisiasi menyusui dini atau pemberian ASI minimal satu jam setelah bayi lahir hanya sekitar 38,33% (Indramukti, 2013). Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan Unicef yang merekomendasikan inisiasi menyusui dini sebagai tindakan “penyelamatan kehidupan” inisiasi menyusui dini dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Berdasarkan Hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013 menyatakan bahwa persentase proses mulai mendapat ASI kurang dari satu jam (inisiasi menyusui dini) pada anak umur 0-23 bulan sebesar 34,5% dan target IMD nasional adalah 80 % (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Menurut data dari Provinsi Sulawesi Selatan persentase proses mulai mendapat ASI kurang dari satu jam (inisiasi menyusui dini) tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat sebesar 52, %, dan di Sulawesi Selatan sebesar 44,9%. Sedangkan persentase inisiasi menyusui dini terendah terdapat di provinsi Papua Barat sebesar 21,7% (Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2013). Inisiasi menyusui dini masih sulit diterapkan karena kebanyakan ibu tidak tahu bahwa inisiasi menyusui dini sangat bermanfaat, proses yang hanya memakan waktu satu jam tersebut berpengaruh pada sang bayi seumur hidup serta adanya beberapa pendapat yang tidak benar yang merupakan penghambat IMD, diantaranya yaitu ibu menganggap bayinya akan kedinginan bila tidak segera diselimuti,

ibu terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya, ibu merasa badan dan bayinya masih kotor sehingga harus dimandikan, kolostrum tidak keluar atau jumlah kolostrum tidak memadai sehingga memerlukan cairan lain, kolostrum tidak baik bahkan berbahaya untuk bayi (Maryunani, 2012). Perlu suatu penelitian untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Benteng Kepulauan Selayar”.

II. METODOLOGI PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional Study*, yaitu untuk mempelajari dinamika korelasi (hubungan) variabel independen variabel dependen, yang dilakukan dengan cara semua subjek penelitian diamati pada waktu yang bersamaan atau hanya di observasi sekali saja.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Puskesmas Benteng Kepulauan Selayar dari tanggal 22 April- 12 Juni 2016 sebanyak 73 ibu bersalin. Besar Sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 42 orang dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan menggunakan instrument penelitian yaitu kuisisioner dengan bertanya langsung kepada responden kemudian peneliti yang mengisi jawabannya pada lembar kuisisioner dan lembar observasi IMD.

Analisis Data

Data diuji menggunakan Uji Chi-Square (χ^2) yang menggunakan Tabel 2x2 dan dengan nilai harapan > 5 .

III. HASIL

Berdasarkan Tabel 1 tersebut, menunjukkan bahwa dari 42 responden yang melaksanakan IMD sebanyak 17 orang (40,5%) sedangkan yang tidak melaksanakan IMD sebanyak 25 orang (59,5%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Pelaksanaan IMD	Frekuensi (N)	Percentase (%)
IMD	17	40,5
Tidak IMD	25	59,5
Total	42	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 42 responden yang berpengetahuan baik dan melaksanakan IMD sebanyak 14 orang (70%) dan berpengetahuan baik tidak melaksanakan IMD sebanyak 6 orang (30%). Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang dan melaksanakan IMD sebanyak 3 orang (13,6%) dan berpengetahuan kurang dan tidak melaksanakan IMD sebanyak 19 orang (86,4%).

Tabel 2. Hubungan antara pengetahuan dengan Pelaksanaan IMD

Pengetahuan	Pelaksanaan IMD				Total		$\alpha = 0,05$
	IMD		Tidak IMD		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	14	70	6	30	20	100	$p = 0,001$
Kurang	3	13,6	19	86,4	22	100	
Jumlah	17	40,5	25	59,5	42	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 42 responden yang mendapatkan dukungan keluarga dan melaksanakan IMD sebanyak 12 orang (63,2%) dan mendapatkan dukungan keluarga dan tidak melaksanakan IMD sebanyak 7 orang (36,8%). Sedangkan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan melaksanakan IMD sebanyak 5 orang (21,7%) dan tidak melaksanakan IMD sebanyak 18 orang (78,3%).

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan IMD

Dukungan Keluarga	Pelaksanaan IMD				Total		$\alpha = 0,05$
	IMD		Tidak IMD		N	%	
	N	%	N	%			
Mendukung	12	63,2	7	36,8	19	100	$p = 0,016$
Tidak Mendukung	5	21,7	18	78,3	23	100	
Jumlah	17	40,5	25	59,5	42	100	

Table 4 menunjukkan bahwa dari 42 responden yang difasilitasi oleh penolong persalinan dan melaksanakan IMD sebanyak 12 orang (66,7%) dan tidak melaksanakan IMD sebanyak 6 orang (33,3%). Sedangkan responden yang tidak difasilitasi oleh penolong persalinan dan melaksanakan IMD sebanyak 5 orang (20,8%) dan tidak melaksanakan IMD sebanyak 19 orang (79,2%).

Tabel 4 Hubungan Penolong Persalinan dengan Pelaksanaan IMD

Penolong persalinan	Pelaksanaan IMD				Total		$\alpha = 0,05$
	IMD		Tidak IMD		N	%	
	N	%	N	%			
Memfasilitasi	12	66,7	6	33,3	18	100	$p = 0,007$
Tidak	5	20,8	19	79,2	24	100	

Memfasilitasi

Jumlah	17	40,5	25	59,5	42	100
---------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	------------

IV. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi internal yang dipengaruhi individu dalam berperilaku, sehingga pelaksanaan yang tinggi dan pelaksanaan yang rendah individu dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki. Semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin mudah untuk melaksanakan dalam suatu kegiatan. Penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan ibu lebih cenderung berpengetahuan kurang, hal ini dikarenakan ibu kurang mendapatkan informasi mengenai inisiasi menyusui dini (IMD) dari media-media terutama dari tenaga kesehatan. Dan adapun ibu yang berpengetahuan baik namun tidak melaksanakan IMD karena tidak difasilitasi oleh penolong persalinan yang memegang peranan penting dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Dalam penelitian ini terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap pelaksanaan IMD. Dukungan adalah sokongan, bantuan. Keluarga merupakan sumber dukungan sosial karena dalam hubungan keluarga tercipta hubungan yang saling mempercayai. Dapat juga diartikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek.

Pada penelitian ini juga didapatkan hubungan penolong persalinan terhadap pelaksanaan IMD. Penolong persalinan adalah orang yang memberikan pertolongan persalinan selama persalinan berlangsung. Penolong persalinan merupakan kunci utama keberhasilan IMD karena dalam waktu tersebut peran penolong persalinan masih sangat dominan. Peran penolong persalinan dalam IMD sangat penting karena ibu membutuhkan bantuan dan fasilitasi dari penolong persalinan untuk dapat melakukan IMD.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga dan penolong persalinan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Benteng Kepulauan Selayar Tahun 2016. Diharapkan agar pemerintah setempat dapat menetapkan peraturan terutama bagi penolong persalinan agar dapat dilaksanakannya program Inisiasi Menyusui Dini (IMD) bagi setiap ibu bersalin, dan memberikan sebuah reward/penghargaan ataupun sebuah sanksi kepada penolong persalinan jika tidak atau

melaksanakan program Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Untuk peneliti selanjutnya dengan kasus yang sama meneliti tentang hubungan antara dukungan dari berbagai pihak dengan keberhasilan IMD.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji Hidayat, Karindra. 2012. *KTI Tentang Perbandingan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Berdasar Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil*.
- Anjasmara, Jana. dkk. 2015. “*Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusu dini dengan partisipasi ibu melakukan IMD*”. *Surya* Vol. 07, No. 01, April 2015
- Asrinah, Dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Budi Raharjo, Bambang. 2014. “*Profil ibu dan peran bidan dalam praktik insiasi menyusu dini dan ASI eksklusif*”. *Jurnal Kesehatan Masyarakat KEMAS* 10 (1) 53-63
- Depkes RI. 2012. *Buku acuan Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pascapersalinan Dan Nifas*. JNPK-KR Asosiasi Unit Pelatihan Klinik Organisasi Profesi
- Fikawati, Sandra dan Syafiq Ahmad. “*Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini Di Indonesia*”. *Makara, Kesehatan*, Vol. 14 No. 1, Juni 2010: 17-24
- Harsono. 2014. *Faktor-faktor yang mempengaruhi imd*. (Online)
<http://harsonosites.com> di akses pada tanggal 22 januari 2016
- ndramukti, Fifi. 2013. “*Faktor yang Berhubungan Dengan Praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Pasca Bersalin Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas Blado I*” *Unnes Journal of Public Health UJPH* 2 (2)
- Issyaputri, Alia Faradillah. dkk. 2011. “*Faktor Yang Berhubungan Dengan Ibu Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di RSIA Siti Fatimah Makasasat*” *Jurnal MKMI*, Vol 6 No. 2, April 2010. Hal 17-24
- Jannah, Nurul. 2014. *ASKEB II: Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC
- Kristiyanasari, Weni. 2011. *ASI, Menyusui Dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Maritalia, Dewi. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

- Maryunani, Anik. 2012. *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media
- Nanda Suryani, Devi dan Mularsih Sri. “*Hubungan Dukungan Suami dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Post Partum Di BPS Kota Semarang*”. *Dinamika Kebidanan* Vol. 1/No. 1/ Januari 2011
- Notoatmodjo, S. 2010. “*Metodologi Penelitian Kesehatan*”. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2009. “*Pengantar Pendidikan Kesehatan dan ilmu perilaku Kesehatan*”. Yogyakarta: Andi Offset
- Novita Sari, 2013. *Faktor yang berhubungan dengan IMD*. (Online) <http://novitasari199307.blogspot.co.id> di akses pada tanggal 22 januari 2016
- Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2013
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013
- Proverawati, dkk. 2010. *Kapita Selekta ASI Dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riksani, Ria. 2012. *Keajaiban ASI*. Jakarta: Dunia Sehat
- Roesli, Utami. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Saryono dan Anggraeni Mekar. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Seputar pendidikan. 2014. *Pengertian pekerjaan profesi dan profesional*. (Online) <http://www.seputarpendidikan.com> di akses pada tanggal 22 januari 2016
- Stang dan Sumarni. 2015. *Statistik Untuk Kebidanan*. Makassar: Masagena Press
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R &D*. Bandung: Alfabeta
- Suparyanto. 2011. *Konsep Dukungan*. (Online) <http://dr-suparyanto.blogspot.co.id> di akses pada tanggal 22 januari 2016
- Yuli Astutik, Reni. 2014. *Payudara Dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika