

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUGAN DENGAN KEBERHASILAN
PRAKTIK INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS NANGA TAMAN KABUPATEN SEKADAU
TAHUN 2017**



SKRIPSI

Oleh :

MERRY FANIDA SRIWAHYUNI

NPM: 141510034

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2018**

LEMBAR PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
Dan Di Terima Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Padatanggal, 15 Oktober 2018

Oleh :

Merry Fanida Sriwahyuni

NPM.141510034

Dewan Penguji

1. Dr. Lidia Hastuti, M.kes
2. Ismael Saleh, SKM, M.kes
3. M. Taufik, SKM, M.K.M

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

Dekan

Dr. Linda Suwarni, M.Kes

NIDN.1125058301

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Setiap kehidupan yang kita lalui tidak pernah luput dari campur tangan ALLAH
SUBHANAHUWATA ‘ALA”

“Setiap tindakan yang kita lakukan tidak pernah luput dari pandangan ALLAH
SUBHANAHUWATA ‘ALA”

“Jangan pernah merasa sombong dengan apa yang telah ALLAH
SUBHANAHUWATA ‘ALA titipkan kepada kita”

“Berusaha untuk selalu menjaga hubungan sesama manusia, karena manusia
hidup di dunia pasti saling membutuhkan antara satu dengan yang lain”

PERSEMBAHAN

Karya ini saya persembahkan untuk :

1. Ibunda saya tercinta, Ibu Ningrum Dasmiyati, S.Pd yang selalu mendukung ananda untuk terus menimba ilmu.
2. Suami tercinta Abang Rusdi, S.STP, yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada saya.
3. Ahmad Basyir Family
4. Sahabat-sahabat (Mamamia) dan teman-teman seperjuangan angkatan Reg-B tahun 2014

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Inisiasi menyusui dini (IMD) memiliki manfaat yang sangat besar bagi kelangsungan hidup bayi baru lahir. Menyusui dapat membantu kelangsungan hidup anak, kesehatan, otak dan perkembangan saraf (WHO, 2010).

Menyusui bukan hanya tugas dari seorang ibu yang melahirkan, namun juga perlu membutuhkan dukungan dari pemerintah, lembaga kesehatan, tempat kerja, masyarakat dan keluarga untuk dapat melaksanakannya. Untuk itu ada banyak pekerjaan yang harus dilakukan untuk meningkatkan angka menyusui diseluruh dunia (UNICEF, 2016).

IMD diawal masa kehidupan bayi dapat mencegah kematian bayi baru lahir dan mengurangi risiko penyakit menular (WHO, 2010). Menempatkan bayi diatas payudara ibu dalam jam pertama dimasa kehidupan mereka dapat melindungi bayi dari masa kritis selama waktu yang paling rentan dalam kehidupan mereka (UNICEF , 2016)

Secara global, sebagian besar kelahiran sekarang ditolong oleh petugas yang terampil, meskipun potensi tenaga persalinan terampil untuk mendukung ibu untuk segera menyusui setelah lahir, disebagian besar wilayah yang diteliti, inisiasi menyusui dini tidak difasilitasi oleh kehadiran petugas kesehatan baik itu dokter, perawat, maupun bidan (UNICEF, 2016)

Di Amerika, tidak hanya angka kematian bayi yang semakin terkonsentrasi pada periode neonatal, namun sebagian besar penurunan 48% kematian bayi antara tahun 1995 dan 2005 telah melalui pengurangan angka

kematian pasca-neonatal. Infeksi dan berat lahir rendah mencapai 56% dari semua kematian perinatal, dimana menyusui atau pemberian ASI dapat, sebagian, membantu mengurangnya (WHO, 2010).

Di India, 1,2 juta balita meninggal setiap tahunnya dan setengah dari kematian ini terjadi dalam 28 hari pertama kehidupan pada periode neonatal. Oleh karena itu, ibu yang mendukung untuk memulai menyusui dalam waktu satu jam pertama setelah melahirkan adalah intervensi kelangsungan hidup anak yang berdampak tinggi (Unicef India, 2017).

IMD dapat menurunkan angka kematian bayi baru lahir. Menurut penelitian yang dilakukan di Ghana dan di terbitkan dalam jurnal ilmiah “Pediatrics”, 22 persen kematian bayi baru lahir yaitu kematian yang terjadi dalam satu bulan pertama dapat dicegah bila bayi menyusu pada ibunya dalam satu jam pertam kelahiran (DEPKES RI, 2008).

Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan IMD terhadap Bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam (PP 33, Tahun 2012, Pasal 9, Ayat (1)).

IMD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara meletakkan Bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit Bayi melekat pada kulit ibu (PP 33, Tahun 2012, Pasal 9, Ayat (2)).

PP 33 tahun 2012 pasal 14 berbunyi : setiap Tenaga Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1), Pasal 10 ayat (1), atau Pasal 13 ayat (1) dikenakan sanksi administratif oleh

pejabat yang berwenang berupa: teguran lisan; teguran tertulis; dan/atau pencabutan izin.

Upaya kesehatan anak merupakan tanggung jawab Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota dan melibatkan peran serta masyarakat; (Permenkes 25 Tahun 2014)

Pelayanan neonatal esensial 0 (nol) sampai 6 (enam) esensial tiga diantaranya meliputi : menjaga Bayi tetap hangat; inisiasi menyusui dini; pemotongan dan perawatan tali pusat; (Permenkes 25 Tahun 2014, Pasal 9)

Kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita merupakan salah satu faktor utama bagi kehidupan keluarga, karena tingkat derajat kesehatan keluarga dapat diukur dari angka kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita (KIBBLA) penderita gizi buruk (Perda Kabupaten Sekadau No.8, Tahun 2014)

Setiap bayi baru lahir berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik untuk menyelamatkan hidup dan kualitas hidupnya, pencegahan penurunan suhu tubuh ketika baru lahir, air susu kolostrum, inisiasi menyusui dini (IMD), ASI Eksklusif dan imunisasi dasar (Perda Kabupaten Sekadau No.8, Pasal 10, Tahun 2014)

Masyarakat termasuk sektor usaha swasta berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan pelayanan KIBBLA dengan anjuran tenaga kesehatan; memudahkan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita dalam mendapatkan pelayanan; berperilaku hidup bersih dan sehat; memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita sesuai

dengan anjuran tenaga kesehatan; ibu melaksanakan IMD segera setelah melahirkan; ibu memberikan ASI selama 6 bulan pertama; bapak mendukung program suami siaga; suami istri merencanakan kehamilan dan persalinannya; (Perda Kabupaten Sekadau No.8, Pasal 15, Tahun 2014).

Perda Kabupaten Sekadau No.8, Pasal 25, Tahun 2014 point (3) Tenaga kesehatan KIBBLA segera menyerahkan bayi kepada ibunya setelah melahirkan untuk memberikan air susu ibu, point (4) tenaga kesehatan KIBBLA dan tenaga kesehatan lainnya serta sarana kesehatan dilarang memberikan air susu selain air susu ibu, point (5) pemberian air susu selain air susu ibu hanya dapat diberikan setelah mendapat rekomendasi dari dokter.

IMD merupakan proses menyusui yang dimulai secepatnya. IMD dilakukan dengan cara membiarkan bayi kontak kulit dengan kulit ibunya setidaknya selama satu jam pertama setelah lahir atau hingga proses menyusui awal berakhir (Fikawati, dkk 2015).

Faktor keberhasilan dalam menyusui adalah dengan menyusui secara dini dengan posisi yang benar, teratur, dan eksklusif. IMD merupakan langkah awal menuju kesuksesan menyusui, salah satu faktor penting dari pembangunan sumber daya manusia kedepan. Mortalitas dapat ditekan secara efektif saat kita memberikan kesempatan pada bayi untuk bersama ibunya, dengan kontak kulit dan membiarkan mereka bersama-sama minimal 1 jam (Walyani dan Purwoastuti, 2017)

Hasil Riskesdas menunjukkan proses mulai menyusui atau IMD mengalami kenaikan dari 29,3% pada tahun 2010 menjadi 34,5% pada tahun 2013. Cakupan pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Tahun 2013, didapatkan presentase untuk provinsi Kalimantan Barat hanya 47,3% dibawah persentase ASI eksklusif angka Nasional yaitu 54,3%.

Berdasarkan Rekapitulasi bayi baru lahir yang mendapatkan IMD di wilayah kerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat untuk Kabupaten Sekadau pada tahun 2015 persentase sebesar 78,43% dan tahun 2016 dengan persentase 82,72%. Laporan kumulatif IMD Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman didapatkan data jumlah bayi lahir sampai bulan September 2017 adalah 350 kelahiran hidup dengan jumlah bayi yang mendapatkan IMD hanya 251 bayi (71,7%). Wilayah kerja Puskemas Nanga Taman merupakan urutan keempat terendah setelah wilayah kerja Puskesmas Sebetung, Puskemas Nanga Belitang dan Puskesmas Selalong untuk laporan komulatif inisiasi menyusui dini. Data dari profil Puskesmas Nanga Taman, didapatkan persentase bayi yang diberi ASI eksklusif yaitu 79,8% pada tahun 2015 dan menurun menjadi 54,6% pada tahun 2016. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan praktek IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

Berdasarkan survei pendahuluan didapatkan bahwa ibu yang tidak IMD sebesar 60%, keluarga yang tidak mendukung sebesar 50%, paritas sebesar 40%, pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebesar 60%.

Dari uraian latar belakang diatas membuat peneliti tertarik untuk meneliti mengenai IMD, yang didukung dengan hasil survei pendahuluan yang sudah dilakukan di wilayah kerja puskesmas nanga taman bahwa masih rendahnya ibu yang melakukan praktek IMD.

I.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan praktik inisiasi menyusui dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017”

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan umum :

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan praktik MD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

I.3.2. Tujuan khusus :

- a. Untuk mengetahui hubungan antara umur ibu dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

- c. Untuk mengetahui hubungan antara penolong persalinan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara paritas ibu bersalin dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara pemeriksaan kehamilan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara jenis persalinan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

I.4. Manfaat Penelitian

I.4.1. Bagi Puskesmas Nanga Taman

Sebagai bahan masukkan dalam program di puskesmas untuk meningkatkan keberhasilan IMD sehingga dapat mempengaruhi program ASI eksklusif.

I.4.2. Bagi Fakultas

Sebagai bahan tambahan keustakaan yang dapat menjadi suatu bahan bacaan bagi mahasiswa khususnya Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.

I.4.3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan kemampuan penulis dalam penelitian ilmiah di bidang kesehatan khususnya tentang faktor-faktor keberhasilan praktik IMD.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman, Kecamatan Nanga Taman, Kabupaten Sekadau, Provinsi Kalimantan Barat. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2017 – Maret 2018 mulai dari mengumpulkan data sekunder hingga data primer. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan praktik IMD. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dengan metode wawancara dengan bantuan *interviewer*. Desain studi penelitian ini adalah *cross sectional*, penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pada variabel bebas dan variabel terikat dalam waktu yang bersamaan.

I.6. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Inisiasi Menyusui Dini telah banyak dilakukan, tetapi dengan variabel dan metode yang berbeda. Penelitian-penelitian yang pernah dilakukan antara lain seperti berikut ini :

I.6.1. Budi Puji Nastiti (2013) : Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktek inisiasi menyusui dini di wilayah kerja Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal Tahun 2012. Desain penelitian ini *survey analitik*

dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel yang diteliti meliputi pendidikan ibu, pengetahuan ibu, kesehatan ibu, kesehatan bayi, motivasi, kepercayaan, peran orang terdekat, kebiasaan, persepsi ibu terhadap sikap bidan, (variabel bebas) dan praktek inisiasi menyusui dini (variabel terikat). Hasil penelitiannya yaitu ada hubungan yang signifikan antara umur ibu, kesehatan ibu, sikap bidan dengan praktek inisiasi menyusui dini, dan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu, kesehatan bayi, motivasi, kepercayaan, peran orang terdekat, kebiasaan, proses persalinan dengan praktek inisiasi menyusui dini.

I.6.2. Revi Agusvina (2015) : Hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap keberhasilan ASI eksklusif di Posyandu Kelurahan Cempaka Putih Ciputat Timur. Penelitian ini bersifat analitik kuantitatif desain *case control* dengan pendekatan *retrospektif*. Variabel yang diteliti IMD, (variabel bebas) dan keberhasilan ASI Eksklusif (variabel terikat). Hasil penelitiannya yaitu tidak adanya hubungan antara IMD terhadap keberhasilan ASI Eksklusif.

I.6.3. Nova Yasita (2013) : Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu post partum di ruang bersalin Rumah Sakit Yarsi Pontianak. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* ini menggunakan variabel pengetahuan, sikap, metode persalinan, kelelahan fisik, dan dukungan keluarga (variabel bebas), pelaksanaan inisiasi menyusui dini (variabel terikat), dengan hasil penelitiannya

adalah terdapatnya hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan, sikap, metode persalinan, kelelahan fisik, dan dukungan keluarga dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1. Hasil

V.1.1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Juli tahun 2017 sampai dengan bulan maret tahun 2018 di wilayah kerja puskesmas Nanga Taman, Kecamatan Nanga Taman, Kabupaten Sekadau.

Kecamatan Nanga Taman merupakan salah satu dari 12 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sekadau dengan luas wilayah kerja 944,9, km² , yang terdiri dari 13 desa, 50 dusun, 162 RT dan 46 RW.

Sebelah utara berbatasan dengan Desa Sekonau, Kecamatan Sekadau Hulu Kabupaten Sekadau. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Nanga Suri, Kecamatan Nanga Mahap, Kabupaten Sekadau. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Sepauk, Kabupaten Sintang. Sebelah barat Berbatasan dengan Desa Sebude Kecamatan Meliau, Kabupaten Sanggau.

V.1.2. Demografi

Jarak desa yang terdekat dengan ibu kota Kecamatan Nanga Taman yaitu Desa Nanga Taman dengan jarak 0 Km, sedangkan jarak desa terjauh dari ibu kota Kecamatan Nanga Taman adalah Desa Tapang Tingang dengan jarak 24 Km (Puskesmas Nanga Taman, 2016).

Desa dengan luas wilayah terbesar di Kecamatan Nanga Taman yaitu desa Tapang Tingang dengan luas wilayah 108,45 Km², sedangkan desa dengan luas wilayah terkecil yaitu Desa Nanga Mentukak dengan luas wilayah 7,43Km² (Puskesmas Nanga Taman, 2016).

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman mencapai 26.881 jiwa yang terdiri dari 13.952 jiwa laki-laki dan 12.929 jiwa perempuan (Puskesmas Nanga Taman, 2016).

V.1.3. Sarana kesehatan

Wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman memiliki sarana kesehatan berupa satu puskesmas induk, puskesmas pembantu sebanyak 4 buah yang terletak di 4 desa, polindes sebanyak 14 buah yang terletak di setiap desanya, 28 posyandu dengan strata madya yang melakukan kegiatan lebih dari 8 kali pertahun dengan rata-rata kader 5 orang atau lebih di tiap posyandunya lima program prioritas yang telah dijalani di posyandu meliputi (KB; KIA; Gizi; Imunisasi

dan penanggulangan diare dan ISPA) dengan tujuan mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Puskesmas Nanga Taman, 2016).

Dewasa ini, IMD hanya dilaksanakan secara spontan pada saat persalinan oleh tenaga kesehatan dengan hanya mengacu kepada peraturan-peraturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah daerah, provinsi, maupun pusat. Dengan kata lain, belum ada pelatihan maupun pembinaan secara khusus dari Dinas Kesehatan, KB, dan PP Kabupaten Sekadau terhadap medis, para medis, maupun kader-kader posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman.

V.1.4. Gambaran proses penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau dengan jumlah 206 orang. Pengumpulan data sampel didapat dari data di Puskesmas Nanga Taman. Setelah itu, diambil sampel sebanyak 56 orang dengan menggunakan rumus statistik.

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu. Responden yang telah terpilih menjadi sampel harus memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu yang melahirkan di wilayah Puskesmas Nanga Taman yang memiliki bayi yang berusia 0 – 6 bulan.

Proses penelitian dimulai dengan mengumpulkan data sekunder baik itu dari Puskesmas Nanga Taman maupun dari Dinas

Kesehatan, Keluarga Berencana dan Pengendalian Penduduk Kabupaten Sekadau, kemudian mengambil sampel di lapangan sebagai data primer yaitu dengan *purposive sampling*.

V.1.5. Karakteristik responden

a. Pendidikan responden

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel V.1
Distribusi frekuensi pendidikan responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	37	66.1
SMP	17	30.4
SMA	2	3.6
Jumlah	56	100

Sumber: Data Primer Tahun 2018

Terlihat pada Tabel V.1 bahwa persentase jumlah responden dengan tingkat pendidikan SD (66,1%) lebih banyak daripada responden dengan tingkat pendidikan SMP(30.4%) dan tingkat pendidikan SMA hanya 2 orang (3.6%)

b. Pekerjaan responden

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel V.2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di
wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau
Tahun 2017

Pekerjaan	Frekuensi	%
Ibu rumah tangga	35	62.5
Petani	21	37.5
Jumlah	56	100

Sumber: Data Primer Tahun 2018

Terlihat pada Tabel V.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan lebih banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan presentase 62,5%.

V.1.6. Analisis univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menganalisa variabel-variabel karakteristik individu yang ada secara deskriptif dengan menggunakan distribusi frekuensi dan proporsi (Agusvina, 2015) :

a. Frekuensi umur ibu

Umur ibu yang baik untuk hamil yaitu 20-35 tahun. Distribusi frekuensi umur ibu yang baik untuk hamil pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel V.3
Distribusi frekuensi umur ibu yang saat hamil pada responden
di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau
Tahun 2017

Umur Ibu	Jumlah	Persentase (%)
20th – 35th	44	78,6
<20th / >35th	12	21,4
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.3 menjelaskan frekuensi umur ibu saat hamil pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 yang di dapat hasil bahwa umur responden lebih banyak 20th-35th yaitu 44 orang (78,6%).

b. Praktik inisiasi menyusui dini

IMD harus dilakukan segera setelah lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya dikeringkan dengan kecuali tangannya (Maryunani, 2015) :

1) Keberadaan bayi sesaat setelah lahir

Memisahkan bayi dari ibunya setelah lahir tentunya akan menunda proses IMD

Tabel V.4
Keberadaan bayi sesaat setelah lahir pada proses persalinan responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Keberadaan bayi sesaat setelah lahir	Jumlah	Persentase (%)
Tetap satu ruangan	55	98,2
Dibawa keruangan lain	1	1,8
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.4 menjelaskan frekuensi bayi yang tetap berada disatu ruangan bersama ibunya sesaat setelah lahir pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 yang di dapat hasil bahwa bayi yang tetap berada satu ruangan sebanyak 55 orang (98,2%).

2) Respon tenaga kesehatan terhadap IMD

Tindakan yang dilakukan oleh petugas kesehatan pada bayi sesaat bayi lahir.

Tabel V.5
Respon tenaga kesehatan pada bayi sesaat setelah lahir pada proses persalinan responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Respon tenaga kesehatan terhadap IMD	Jumlah	Persentase (%)
Meletakkan bayi secara tengkurap diatas dada ibu	52	92,9
Membawa bayi keruangan lain	1	1,8
Langsung memberikan perawatan pada bayi baru lahir	3	5,4
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.5 menjelaskan frekuensi respon tenaga kesehatan terhadap bayi sesaat setelah lahir pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 yang meletakkan bayi secara tengkurap diatas dada ibu terdapat sebanyak 52 orang (92,9%).

3) Membiarkan bayi mencari puting susu ibu sendiri

Keaktifan bayi pada praktek IMD juga sangat diperlukan, setelah diletakan diatas perut ibu, biarkan bayi mencari puting susu ibunya sendiri tanpa harus dibantu oleh siapapun.

Tabel V.6
Membiarkan bayi mencari puting susu ibunya sesaat setelah lahir pada proses persalinan responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Dibiarkan	Jumlah	Persentase (%)
Ya	30	53,6
Tidak	26	46,4
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.6 menjelaskan frekuensi bayi yang dibiarkan mencari puting susu ibunya tanpa bantuan sesaat setelah lahir pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 yang di dapat hasil bahwa bayi yang dapat mencari puting susu ibunya tanpa harus dibantu sebanyak 30 orang (53,6%).

4) Merasakan kontak kulit ke kulit

Biarkan bayi merasa pada posisi kulit bersentuhan dengan kulitnya ibunya setidaknya selama 30 menit sampai dengan 1 jam pertama segera setelah kelahiran bayi.

Tabel V.7
Ibu dan bayi merasakan kontak kulit ke kulit pada proses persalinan responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Merasakan kontak kulit ke kulit	Jumlah	Persentase (%)
Ya	37	66,1
Tidak	19	33,9
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.7 menjelaskan frekuensi merasakan kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi pada 30 menit sampai dengan 1 jam pertama pada proses persalinan responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 yang didapat hasil yang merasakan sebanyak 37 orang (66,1%).

5) Bayi dapat menyusu pada ibunya

Bayi dengan naluri serta usahanya sendiri untuk menggapai dan menyusu segera dalam satu jam pertama setelah

lahir, meskipun terkadang kolostrum ibu tidak langsung keluar pada proses ini.

Tabel V.8
Bayi dapat menyusui pada ibunya pada proses persalinan responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Dapat menyusui	Jumlah	Persentase (%)
Ya	34	60,7
Tidak	22	39,3
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.8 menjelaskan frekuensi bayi yang dapat menyusui pada ibunya pada 30 menit sampai dengan 1 jam pertama pada proses persalinan responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2018 yang didapat hasil bayi yang dapat menyusui sebanyak 34 orang (60,7%).

Dari tahapan-tahapan diatas maka diperoleh hasil kategori yang inisiasi menyusui dini dengan tabel dan penjelasan distribusi frekuensi sebagai berikut

Tabel V.9
Distribusi Frekuensi Praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Praktek IMD	Jumlah	Persentase (%)
Ya	15	26,8
Tidak	41	73,2
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.9 menjelaskan frekuensi kategori IMD pada proses persalinan responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga

Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 didapati responden yang dapat melaksanakan IMD sebanyak 15 orang (26,8%).

c. Dukungan keluarga

Perilaku yang diberikan keluarga terhadap responden selama masa kehamilan, persalinan, dan kelahiran bayi.

1) Dampingan keluarga saat pemeriksaan kehamilan

Mengantar atau menemani ibu berkunjung ke tenaga kesehatan untuk memeriksakan kehamilan dapat meningkatkan rasa percaya diri pada ibu.

Tabel V.10
Dampingan keluarga saat pemeriksaan kehamilan pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Dampingan keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Pernah	48	85,7
Tidak pernah	8	14,3
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.10 menjelaskan frekuensi ibu yang didampingi keluarga pada pemeriksaan kehamilan responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 yang didapat hasil 48 orang (85,7%) menyatakan pernah didampingi.

2) Komunikasi keluarga pada ibu dan bayi saat ibu hamil

Keluarga mengajak bayi bicara dan mengelus-elus perut ibu pada saat bayi masih didalam kandungan.

Tabel V.11
Komunikasi keluarga pada ibu dan bayi saat kehamilan
responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman
Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Komunikasi keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Pernah	48	85,7
Tidak pernah	8	14,3
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.11 menjelaskan frekuensi keluarga yang berkomunikasi pada ibu dan bayi saat kehamilan responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2018 yang didapat hasil 48 orang (85,7%) menyatakan pernah.

3) Dampingan keluarga saat proses persalinan

Tabel V.12
Dampingan keluarga saat proses persalinan pada
responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman
Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Dampingan keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Ada	55	98,2
Tidak	1	1,8
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.12 menjelaskan frekuensi keluarga yang mendampingi saat proses persalinan responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 yang didapat hasil 55 orang (98,2%) didampingi oleh keluarganya

4) Persiapan biaya persalinan

Pada masa kehamilan ibu, keluarga mulai mempersiapkan biaya atau tabungan persalinan untuk ibu.

Tabel V.13
Persiapan biaya persalinan pada responden di wilayah kerja
Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau
Tahun 2017

Persiapan Biaya	Jumlah	Persentase (%)
Ada	54	96,4
Tidak ada	2	3,6
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.13 menjelaskan frekuensi persiapan biaya persalinan oleh keluarga responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 yang didapat hasil sebanyak 54 orang (96,4%).

5) Kegiatan dimasyarakat yang ibu ikuti

Ibu mengikuti kegiatan baik itu arisan, pengajian, kursus dan lain-lain yang membuat ibu berinteraksi dengan masyarakat sekitar.

Tabel V.14
Kegiatan dimasyarakat yang diikuti oleh responden di
wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten
Sekadau Tahun 2017

Kegiatan yang diikuti	Jumlah	Persentase (%)
Ada	16	28,6
Tidak	40	71,4
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.14 menjelaskan frekuensi kegiatan dimasyarakat yang diikuti oleh responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 yang didapat hasil hanya 16 orang (28,6%).

6) Saran keluarga agar bayi menyusui segera setelah lahir

Tabel V.15
Saran keluarga agar bayi menyusui segera setelah lahir
pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga
Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2018

Menyarankan	Jumlah	Persentase (%)
Ya	24	42,9
Tidak	32	57,1
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.15 menjelaskan frekuensi keluarga yang menyarankan agar bayi ibu menyusui segera setelah lahir pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 sebanyak 24 orang (42,9%) didampingi oleh keluarganya.

7) Pengetahuan keluarga tentang IMD

Keluarga mengetahui tentang pentingnya manfaat bagi bayi yang menyusui segera setelah lahir.

Tabel V.16
Pengetahuan tentang manfaat IMD pada responden di
wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten
Sekadau Tahun 2017

Pengetahuan keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Ya	28	50
Tidak	28	50
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.16 menjelaskan frekuensi keluarga yang mengetahui tentang manfaat IMD pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 sebanyak 28 orang (50%).

8) Asal informasi IMD yang diperoleh keluarga

Tabel V.17
Asal informasi IMD yang diperoleh keluarga responden
di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten
Sekadau Tahun 2017

Asal informasi	Jumlah	Persentase (%)
Media cetak	8	14,3
Tenaga kesehatan	17	30,4
Tetangga / teman	3	5,4
Tidak ada	28	50,0
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.17 menjelaskan asal informasi tentang IMD yang diperoleh keluarga responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 dari media cetak ada 8 orang(14,3%), tenaga kesehatan 17 orang (30,4%), tetangga/teman 3 orang (5,4%).

9) Bantuan pekerjaan saat ibu hamil

Pada saat ibu hamil, keluarga memberikan bantuan untuk meringankan pekerjaan ibu, khususnya pekerjaan rumah tangga yang biasa ibu lakukan sehari-hari.

Tabel V.18
Bantuan pekerjaan saat hamil pada responden di wilayah
kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau
Tahun 2017

Memberikan bantuan	Jumlah	Persentase (%)
Ya	55	98,2
Tidak	1	1,8
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.18 menjelaskan frekuensi keluarga membantu meringankan pekerjaan saat hamil pada responden di wilayah

kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2018 yang didapat hasil 55 orang (98,2%).

10) Keluarga membantu ibu saat proses persalinan

Disaat ibu menunggu proses persalinan tiba, keluarga membantu ibu menyiapkan ataupun menyuapi makanan dan memberikan minuman pada ibu

Tabel V.19
Membantu saat proses persalinan pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Memberikan bantuan	Jumlah	Persentase (%)
Ya	52	92,9
Tidak	4	7,1
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.19 menjelaskan frekuensi keluarga yang membantu saat proses persalinan tiba pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 sebanyak 52 orang (92,9%).

11) Kategori dukungan keluarga

Tabel V.20
Distribusi frekuensi dukungan keluarga kepada ibu di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Dukungan keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Mendukung	9	16,1
Tidak mendukung	47	83,9
Jumlah	56	100

Sumber: Data Primer Tahun 2018

Dari tabel V.20 diketahui bahwa persentase responden yang mendapat dukungan keluarga yang mendukung hanya 9 orang (16,1%).

d. Penolong persalinan

1) Tenaga penolong persalinan

Profesi dari orang yang menolong persalinan, baik yang mempunyai keterampilan, pendidikan, dan alat melalui jenjang pendidikan yang ditempuh ataupun yang tidak memiliki ketrampilan dan pendidikan.

Tabel V.21
Penolong persalinan responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Jenjang Profesi	Jumlah	Persentase (%)
Dokter	1	1,8
Bidan	49	87,5
Dukun	6	10,7
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.21 menjelaskan frekuensi responden yang telah ditolong persalinannya di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 dokter 1 orang (1,8%), bidan 49 orang (87,5%) dan dukun 6 orang.

2) Kategori penolong persalinan

Kategori penolong persalinan dibagi menjadi dua yaitu tenaga kesehatan (dokter, bidan) dan bukan tenaga kesehatan (dukun).

Tabel V.22
Distribusi frekuensi penolong persalinan responden di
wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten
Sekadau Tahun 2017

Penolong persalinan	Jumlah	Persentase (%)
Nakes	50	89,3
Non nakes	6	10,7
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.22 menjelaskan distribusi frekuensi responden yang penolong persalinannya tenaga kesehatan lebih banyak yaitu 50 orang (89,3%) .

e. Paritas

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan yang dapat mempengaruhi kesiapan ibu dalam melaksanakan IMD. Berikut jumlah anak lahir hidup

Tabel V.23
Jumlah anak lahir hidup pada responden di wilayah kerja
Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Jumlah anak	Jumlah	Persentase (%)
1-2	47	83,9
≥ 3	9	16,1
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.23 menjelaskan frekuensi jumlah anak lahir hidup pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 yaitu 1-2 sebanyak 47 orang (83,9%).

1) Kategori paritas

Tabel V.24
Distribusi frekuensi paritas pada responden di wilayah kerja
Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Paritas	Frekuensi	%
≥ 2	44	78,6
1	12	21,4
Jumlah	56	100

Sumber: Data Primer Tahun 2018

Tabel V.27 menjelaskan distribusi frekuensi paritas responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017, yang didapat hasil paritas multipara lebih banyak dengan jumlah 44 orang (78,6%).

f. Pemeriksaan kehamilan

Merupakan kegiatan yang diberikan untuk ibu selama masa kehamilan. Asuhan ini diberikan untuk memantau perkembangan dan kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan. Jumlah Kunjungan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan

1) Trimester I

Tabel V.25
Kunjungan trimester I pemeriksaan kehamilan ke
petugas kesehatan pada responden di wilayah kerja
Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau
Tahun 2017

Jumlah kunjungan	Jumlah	Persentase (%)
0	3	5,4
1	28	50,0
2	22	39,3
3	3	5,4
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.30 menjelaskan frekuensi jumlah kunjungan pada pemeriksaan kehamilan pada Trimester I ke petugas kesehatan pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 paling banyak frekuensinya pada 1 kali kunjungan sebanyak 28 orang (50,0%).

2) Trimester II

Tabel V.26
Kunjungan trimester II pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Jumlah kunjungan	Jumlah	Persentase (%)
0	22	39,3
1	27	48,2
2	5	8,9
3	2	3,6
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.31 menjelaskan frekuensi jumlah kunjungan pada pemeriksaan kehamilan Trimester II ke petugas kesehatan pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 frekuensinya pada 1 kali kunjungan sebanyak 27 orang (48,2%).

3) Trimester III

Tabel V.27
Kunjungan trimester III pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Jumlah kunjungan	Jumlah	Persentase (%)
0	7	12,5
1	35	62,5
2	7	12,5
3	6	10,7
5	1	1,8
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.32 menjelaskan frekuensi jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan pada trimester III ke petugas kesehatan pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 frekuensinya pada 1 kali kunjungan sebanyak 35 orang (62,5%).

4) Kategori pemeriksaan kehamilan

Tabel V.28
Distribusi frekuensi pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
≥ 4	25	44,6
< 4	31	55,4
Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel V.34 menjelaskan distribusi frekuensi kategori pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan pada responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017 sebagai berikut frekuensi ≥ 4 sebanyak 25 orang (44,6%).

g. Jenis persalinan

Tabel V.29
Distribusi frekuensi jenis persalinan pada responden di
wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten
Sekadau Tahun 2017

Jenis persalinan	Frekuensi	Presentrase (%)
Normal	55	98,2
Operasi <i>SC</i>	1	1,8
Jumlah	56	100

Sumber: Data Primer Tahun 2018

Terlihat pada Tabel V.35 menjelaskan bahwa jenis persalinan responden yang paling banyak adalah normal (98,2%).

V.1.6. Analisis bivariat

- a. Hubungan antara umur ibu dengan keberhasilan Praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

Tabel V.30
Hubungan antara umur ibu dengan keberhasilan praktik IMD
di wilayah kerja puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau
Tahun 2017

Umur Ibu	IMD				Total		<i>p</i> value
	Ya		Tidak		f	%	
	F	%	f	%			
20th-35th	15	34,1	29	66,9	44	100	0,024
<20 / >35	0	0,0	12	100	12	100	
Jumlah	15	26,8	41	73,2	56	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan Tabel V.30, diketahui bahwa ibu yang mempunyai umur 20th-35th dapat berhasil mempraktikkan IMD dengan sebanyak 15 orang (34,1%). Hasil uji statistik *chi-square*

diperoleh nilai $p\ value = 0,024 (< 0,05)$, maka H_0 ditolak (H_a diterima), artinya terdapat hubungan yang sangat bermakna antara umur ibu dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

- b. Hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Tabel V.31
Hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Dukungan Keluarga	IMD				Total		PR (95% CI)	p value
	Ya		Tidak		f	%		
	f	%	f	%				
Mendukung	4	44,4	5	55,6	9	100	1,899 (0,776-4,647)	0,229
Tidak mendukung	11	12,6	36	76,6	47	100		
Jumlah	15	26,8	41	73,2	56	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan Tabel V.31, diketahui bahwa responden yang dukungan keluarganya mendukung yang berhasil mempraktikkan IMD hanya sebanyak 4 responden (44,4%).

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p\ value = 0,229 (>0,05)$, maka H_0 diterima (H_a ditolak), artinya tidak terdapat hubungan yang sangat bermakna antara dukungan keluarga dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

- c. Hubungan antara penolong persalinan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Tabel V.32
Hubungan antara penolong persalinan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Penolong persalinan	IMD				Total		<i>p value</i>
	Ya		Tidak		F	%	
	f	%	F	%			
Nakes	15	30,0	35	70,0	50	100	0,177
Non nakes	0	0,0	6	100	6	100	
Jumlah	15	26,8	41	73,2	56	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa responden yang penolong persalinannya oleh tenaga kesehatan yang dapat mempraktikkan IMD sebanyak 15 orang (30,0%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,177 ($>0,05$), maka H_0 diterima (H_a ditolak), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penolong persalinan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

d. Hubungan antara paritas dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Tabel V.33
Hubungan antara paritas dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Paritas	IMD				Total		PR (95% CI)	p value
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%	f	%		
≥2	7	15,9	37	84,1	44	100	0,239	0,001
1	8	66,7	4	33,3	12	100	(0,108-	
Jumlah	15	26,8	41	73,2	56	100	0,525)	

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan Tabel V.33 diketahui bahwa responden yang paritas ≥ 2 bayi yang melaksanakan inisiasi menyusui dini sebanyak 7 orang (11,8%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,001 ($<0,05$), maka H_0 ditolak (H_a diterima), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara paritas responden dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau. Hasil uji estimasi diperoleh nilai PR = 0,239 (95% CI : 0,108-0,525) artinya prevalensi keberhasilan praktik IMD pada responden yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung 0,2 kali lebih besar dibandingkan dengan prevalensi keberhasilan praktik IMD pada responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

- e. Hubungan antara pemeriksaan kehamilan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Tabel V.34
Hubungan antara pemeriksaan kehamilan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Pemeriksaan kehamilan	IMD				Total		PR (95% CI)	p value
	Ya		Tidak		f	%		
	f	%	f	%				
≥4	10	40,0	15	60,0	25	100	2,480 (0,973- 6,319)	0,089
<4	5	16,1	26	83,9	31	100		
Jumlah	15	26,8	41	73,2	56	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan dengan frekuensi ≥ 4 yang berhasil melaksanakan inisiasi menyusui dini sebanyak 10 orang (40,0%). Hasil uji estimasi *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,089 ($< 0,05$), maka H_0 diterima (H_a ditolak), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pemeriksaan kehamilan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

- f. Hubungan antara cara persalinan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Tabel V.35
Hubungan antara jenis persalinan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017

Cara persalinan	IMD				Total		<i>p value</i>
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Normal	15	27,3	40	72,7	55	100	1,000
Operasi SC	0	0,0	1	100	1	100	
Jumlah	15	26,8	41	73,2	56	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa responden yang cara persalinan terakhir secara normal cenderung berhasil melaksanakan inisiasi menyusui dini sebanyak 15 orang (14,7%). Hasil uji estimasi *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 1,000 (>0,05), maka H_0 diterima (H_a ditolak), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara cara persalinan responden dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

V.2. PEMBAHASAN

V.2.1 Umur ibu dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Tahun 2017.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Utami (2017) yang menyatakan tidak ada hubungan antara umur ibu dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p\text{ value} = 0,088$ ($>0,05$.)

Pengelompokan usia 20-35 tahun adalah usia dimana ibu masih bisa menangkap informasi yang diberikan, serta berpengaruh dalam cara menyusui dan mengasuh anak. Sedangkan ibu yang berumur < 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial untuk menghadapi kehamilan dan persalinan (Sarinah, 2013).

Ibu yang berusia 20-35 tahun secara mental dan emosional lebih siap untuk menyusui (Putri, 2016). Dampak kehamilan <20 tahun terjadi rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan karena ibu belum siap untuk mempunyai anak serta alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil (Ekasari, 2015). Wanita hamil dengan usia >35 tahun dapat menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan

persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil, kualitas sumber daya manusia menurun. (Ekasari, 2015)

Berdasarkan hasil penelitian ini umur responden merupakan variabel yang dapat mempengaruhi keberhasilan IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman karena umur ibu mempengaruhi keadaan fisik dan kesiapan mental ibu saat melahirkan. Maka, diharapkan kepada petugas di wilayah kerja puskesmas Nanga Taman dapat lebih giat lagi dalam memberikan informasi dan edukasi tentang umur yang ideal untuk ibu hamil agar IMD dapat terlaksana dengan baik.

V.2.2 Dukungan keluarga tidak berhubungan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Tahun 2017.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nastiti (2013) yang menyatakan bahwa analisis hubungan antara peran orang terdekat dengan praktik inisiasi menyusui dini yang menunjukkan $p\text{-value} = 0,39 (> 0,05)$, sehingga H_0 diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara peran orang terdekat dengan praktik inisiasi menyusui dini. Dukungan keluarga akan mengakibatkan ibu semakin paham, sadar, serta mau melaksanakan anjuran yang diberikan.

Apabila ibu sudah mau mengikuti maka ibu akan siap menyusui (Ruliyanti, 2015).

Keberhasilan dalam proses menyusui juga ditentukan oleh peran suami atau anggota keluarga yang lain. Peran keluarga adalah menciptakan situasi yang memungkinkan pemberian IMD berjalan dengan lancar (Yasita, 2013).

Karena dalam penelitian ini dukungan keluarga mempunyai hubungan yang bermakna terhadap keberhasilan IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman, maka dukungan keluarga terhadap ibu harus lebih ditingkatkan lagi melalui konseling ataupun penyuluhan agar keluarga dapat memahami pentingnya IMD bagi ibu dan bayi yang akan dilahirkan.

V.2.3 Penolong persalinan tidak berhubungan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penolong persalinan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau tahun 2017.

Pemberian ASI segera pada bayi baru lahir pada perilaku penolong persalinan yang memberikan bayi pada ibu untuk disusui lebih besar dibandingkan dengan perilaku penolong yang hanya menganjurkan ibu untuk memberikan ASI segera pada bayi baru lahir (Jannah, 2016).

Peran dari petugas kesehatan sangat penting dalam keberhasilan IMD, diharapkan penyebaran tenaga kesehatan bisa lebih merata, mengingat letak geografis di wilayah Puskesmas Nanga Taman terdapat beberapa lokasi yang cukup jauh dan sulit untuk di jangkau.

V.2.4 Paritas berhubungan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas responden dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau tahun 2017.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Pangerapan (2017) dengan uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan sikap ibu hamil dalam mempersiapkan IMD dan ASI Eksklusif namun secara statistik tidak signifikan ($p=0,884$).

Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu juga memberikan pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi. Semakin banyak paritas ibu akan semakin berpengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI, sehingga tidak ada masalah bagi ibu dalam memberikan ASI (Pengerapan, 2017).

Paritas yang tinggi memungkinkan terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan terganggunya kesehatan janin setelah lahir (Ekasari, 2015).

Agar ibu siap untuk menyusui, petugas harus lebih giat lagi memberikan konseling ataupun penyuluhan terhadap ibu, yakinkan ibu tentang rasa aman nyaman akan menyusui bagi bayinya.

V.2.5 Pemeriksaan kehamilan tidak berhubungan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pemeriksaan kehamilan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mujur (2014) yang menyatakan Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara frekuensi ANC dengan keberhasilan IMD dengan nilai $P = 0,27$.

Pemeriksaan kehamilan merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama kehamilannya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam buku pedoman pelayanan *antenatal care* 2010 bagi petugas kesehatan. Pemeriksaan kehamilan sangat penting karena dapat memberikan gambaran keadaan ibu hamil, janin dalam kandungan dan kesehatan ibu dan bayi (Nanda, 2018).

Menurut Fitriyani dan Aisyah (2016) salah satu upaya dalam meningkatkan keberhasilan pelaksanaan IMD adalah dengan memberikan informasi kepada ibu tentang manfaat dan pelaksanaan IMD oleh bidan pada saat ANC pada saat ibu hamil melakukan kunjungan khususnya pada masa kehamilan akhir (trimester III dan IV), pada masa ini merupakan saat yang tepat bagi bidan untuk memberikan informasi yang lengkap tentang pelaksanaan IMD supaya ibu sudah mulai mempersiapkan laktasinya.

Pemeriksaan kehamilan harus dilakukan sedini mungkin, segera setelah seorang wanita merasa dirinya hamil. Dalam pemeriksaan kehamilan selain kuantitas (jumlah kunjungan), program pelayanan antenatal menetapkan frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 (empat) kali selama kehamilan, dengan memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang IMD disetiap kunjungan pemeriksaan kehamilan merupakan tugas dari setiap petugas kesehatan (Riskesdas, 2013)

V.2.6 Cara persalinan tidak berhubungan dengan keberhasilan praktik IMD di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau tahun 2017

Hasil penelittian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara cara persalinan responden dengan keberhasilan praktik inisiasi menyusui dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau.

Hal ini sejalan dengan penelitian Agustina (2014), menunjukkan hasil uji statistik diketahui $p = 0,087$ jadi tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif 6 bulan antara responden yang bersalin secara normal dengan responden yang bersalin secara Operasi *sectio caesar*.

Menurut Maryunani (2015) bayi yang lahir dengan persalinan operasi seksio sesaria dapat dilakukan IMD jika ibu tidak di bius total, karena dewasa ini pada umumnya pembiusan bisa dilakukan dengan cara bius lokal, hanya di area saraf lumbal (tulang belakang) saja dan keadaan ibu sadar sepenuhnya saat dibius. Namun, sebelum dilakukan IMD bayi harus dibawa ke meja resusitasi terlebih dahulu untuk dinilai, keringkan dan bersihkan bayi secepatnya, jika tidak perlu dilakukan resusitasi, bayi dibedong, baru kemudian dilakukan IMD dengan syarat harus ada kontak kulit antara ibu dan bayi, kemudian meletakkan bayi juga harus sedikit serong atau melintang untuk menghindari sayatan operasi pada ibu.

Jenis persalinan normal memiliki resiko yang minim, seperti perdarahan yang tidak berlebihan. Sedangkan persalinan dengan operasi *sectio cesarease* bisa mungkin diindari karena memiliki resiko yang lebih banyak baik bagi ibu maupun pada bayinya, kecuali terdapat indikasi pada ibu maupun bayi guna untuk meminimalisir komplikasi yang terjadi pada ibu maupun bayi. Persalinan dengan cara operasi dapat menimbulkan berbagai efek

samping seperti ibu mengalami nyeri pada luka, kecemasan yang membuat hormon kortisol naik dalam darah sehingga akan mempengaruhi laktasi dan produksi hormon oksitosin jadi terhambat (Adawiyah, 2016).

Berilah ibu dan keluarga edukasi, bimbingan konseling, dan motivasi tentang IMD sebelum melakukan pertolongan persalinan baik itu pada persalinan normal, ataupun dengan tindakan (Operasi Seksio Sesaria).

V.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, penelitian masih menemukan berbagai keterbatasan. Beberapa keterbatasan penelitian yang ada, yaitu :

- V.3.1 Jarak tempuh tempat tinggal responden satu dengan yang lain berjauhan serta tidak merata di setiap desanya serta pengetahuan kader yang terbatas. Hal ini membuat peneliti membutuhkan bantuan bidan desa setempat sebagai pewawancara (*enumerator*) untuk melakukan proses wawancara terhadap responden.
- V.3.2 Dengan adanya bantuan pewawancara (*enumerator*) mungkin bisa terjadi bias informasi yang diperoleh dari responden.
- V.3.3 Responden yang belum paham betul tentang IMD, membuat peneliti dan para enumerator terkadang harus melakukan wawancara mendalam kepada responden.

V.3.4 Instrumen penelitian belum baku dan dikembangkan sendiri oleh peneliti, sehingga hasilnya masih belum dapat mewakili secara keseluruhan.

V.3.5 Kelompok sampel yang diambil adalah ibu yang melahirkan bayi hidup yang berusia 0-6 bulan melalui metode wawancara, bukan dari pengamatan langsung pada saat proses persalinan, hal ini menyebabkan informasi yang diperoleh kurang faktual.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

VI.1.1 Terdapat hubungan yang sangat bermakna antara umur ibu dengan keberhasilan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

VI.1.2 Tidak terdapat terdapat hubungan sangat antara dukungan keluarga dengan keberhasilan praktik inisiasi menyusu dini (IMD) di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau.

VI.1.3 Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penolong persalinan dengan keberhasilan praktik menyusu dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

VI.1.4. Terdapat hubungan yang bermakna antara paritas responden dengan keberhasilan praktik inisiasi menyusu dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau tahun 2017.

VI.1.5 Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pemeriksaan kehamilan dengan keberhasilan praktik menyusu dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau Tahun 2017.

VI.1.5 Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara cara persalinan responden dengan keberhasilan praktik inisiasi menyusui dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman Kabupaten Sekadau.

VI.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka saran yang dapat peneliti sampaikan adalah sebagai berikut:

- VI.2.1. Disarankan pada keluarga ibu hamil untuk dapat lebih mendukung ibu baik itu pada masa kehamilan dan proses persalinan, dan diharapkan keluarga agar terlibat pada setiap program yang ditujukan untuk ibu hamil agar mereka tahu dan paham bahwa betapa pentingnya dukungan keluarga khususnya dalam meningkatkan kepercayaan ibu untuk mempersiapkan IMD.
- VI.2.2. Disarankan untuk tenaga kesehatan agar dapat mengecek kantong persalinan secara berkala kemudian mengingatkan ibu hamil pada saat ANC trimester III supaya ibu mau melahirkan dengan tenaga kesehatan dan tidak dengan dukun dan supaya IMD bisa terlaksana secara sistematis.
- VI.2.3. Disarankan kepada petugas kesehatan penolong persalinan agar bisa melaksanakan IMD pada setiap ibu yang melahirkan.
- VI.2.4. Disarankan kepada keluarga atau masyarakat untuk dapat mempertahankan persalinan normal dari pada operasi jika tidak ada

indikasi pada ibu maupun bayi agar IMD dapat terlaksana dengan lancar.

VI.2.5. Disarankan pada petugas kesehatan yang melakukan ANC pada ibu hamil untuk dapat memberikan konseling tentang IMD, khususnya pada kunjungan ANC trimester III.

VI.2.6. Dinas Kesehatan, KB dan PP Kabupaten Sekadau diharapkan bisa membuat program tentang IMD secara khusus agar petugas kesehatan di tiap puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan, KB, & PP Kabupaten Sekadau dan para kader posyandu bisa mendapatkan pelatihan dan bimbingan secara berkala mengenai IMD.

VI.2.2. Petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas Nanga Taman diharapkan dapat memberi penyuluhan kepada ibu, keluarga, maupun masyarakat tentang usia yang ideal untuk hamil pada ibu yang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan, menggalakan program keluarga berencana bagi ibu yang berusia >35 tahun, serta memberi penyuluhan ke sekolah-sekolah tentang bahayanya hamil di usia muda.

VI.2.3. Petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas Nanga Taman diharapkan dapat melibatkan keluarga dalam kegiatan ataupun program yang ditujukan pada ibu hamil, seperti kelas ibu hamil, senam ibu hamil, dan pada saat menemani ibu berkunjung ke puskesmas guna untuk meningkatkan kesadaran dukungan dari keluarga kepada ibu.

VI.2.4. Pemerintah Desa dapat memberikan penghargaan pada kader-kader berupa honorarium yang layak supaya kader-kader lebih semangat dalam membantu melaksanakan program-program yang berhubungan dengan IMD di tiap posyandu.

VI.2.5. Dari pihak Puskesmas dapat memberikan penghargaan berupa intensive pada petugas kesehatan penolong persalinan di tiap tindakan IMD yang dilakukan, supaya dapat menstimulus petugas untuk lebih bersemangat dan termotivasi pada pelaksanaan IMD dengan catatan disertai dengan pelaporan dan dokumentasi yang jelas dari petugas kesehatan yang melaksanakannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah Siti. 2016. Hubungan Metode Persalinan dengan Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Melahirkan di RSUD Kulon Progo. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani. Yogyakarta.
- Agustina R.R. 2012. Hubungan Antara Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan pada Wanita Primipara di Indonesia (Analisi Lanjut Survei Demografi Kesehatan Indonesia). *Jurnal. Prodi Kesehatan Masyarakat*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Depok
- Agusvina Revi. 2015. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini terhadap keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Kelurahan Cempaka Putih Ciputat Timur. Jakarta. *Skripsi Sarjana Keperawatan*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatutullah
- Aryani Fitri. 2013. Gambaran Perilaku Bidan dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2013. *Skripsi. Peminatan Gizi*. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Bupati Sekadau, 2014, *Peraturan Daerah Kabupaten Sekadau Nomor 8 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*. <http://jdih.sekadaukab.go.id>
- Depkes RI. 2008. *Paket Modul Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif 6 Bulan*. Jakarta
- Depkes RI. 2007. *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta
- Depkes RI. 2014. *Situasi Bidan di Indonesia*. Jakarta

- Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau. 2017. *Data IMD dan Asi Eksklusif*. Sekadau
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. 2017, *Rekapitulasi Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan IMD di Wilayah Kerja Provinsi Kalimantan Barat tahun 2015 dan 2016*. Pontianak
- Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 2008, *Pesan-pesan untuk ibu dan keluarga Indonesia*. <http://pesan-IMD-ASIE1.Pdf>
- Ekasari U.W. 2015. Pengaruh Umur Ibu, Paritas, Usia Kehamilan, dan Berat Lahir Bayi Terhadap Asfiksia Bayi Pada Ibu Pre Eklamsi Berat. *Tesis. Program Pasca Sarjana*. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Fikawati, Syafiq dan Karima. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Fitriyani dan Aisyah DW. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Frekuensi ANC dengan Sikap dalam Persiapan Laktasi di Wilayah Kabupaten Pekalongan. *Jurnal. University Research Coloquium*. Prodi DIII Kebidanan. STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Gaskin, I, M. 2003. *Panduan Melahirkan Sehat dan Aman*. Jogjakarta : Think Jogjakarta
- Goma, SM. 2012. Pengaruh Pemberian Pamflet terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil mengenai Inisiasi Menyusu Dini. *Penelitian Karya Tulis Fakultas Kedokteran*. Universitas Diponegoro. Semarang
- Jannah, M.A. 2016. Faktor-Faktor yang Dengan Perilaku Pemberian ASI Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Gerem Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Kota Cilegon Tahun 2015. *Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

- Khoniasari Aik. 2015. *Pengaruh Paritas, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Pelaksanaa Inisiasi Menyusui Dini Di RSUD Salatiga*. Tesis. Surakarta : Prodi Pascasarjana-Universitas Salatiga Surakarta.
- Maryunani. 2015. *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif dan manajemen Laktasi*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tentang Upaya Kesehatan Anak*
- Mujiati Novianti. 2015. Faktor Pendukung Keberhasilan Praktek Inisiasi Menyusui Dini di RS Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah di Jakarta. *Jurnal. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat*. Badan Litbang Kementrian Kesehatan RI.
- Mujur Adryani. 2014. Faktor Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Jumpandang Baru Tahun 2014. *Jurnal. Jurusan Kebidanan*. AKBID Pelita Ibu Kendari
- Nanda D.D. 2018. Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung. *Skripsi. Fakultas Kedokteran*. Universitas Lampung. Bandar Lampung
- Nastiti P.B. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktek Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal. *Skripsi Sarjana Kesehatan Masyarakat*. Universitas Negeri Semarang.
- Norhana Asyifa. 2016. Hubungan Tempat Persalinan dan Jenis Penolong Persalinan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Martapura. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*
- Notoatmodjo Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

- Novianti dan Mujiati. 2015. Faktor Yang Pendukung Keberhasilan Praktik Inisiasi Menyusui Dini Di RS Swasta Dan Rumah Sakit Pemerintah Di Jakarta. *Jurnal Kesmas*
- Pangerapan L.N. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di RSUD Datoe Binangkang. *Jurnal Program Pascasarjana*. Universitas Sam Ratulangi Manado
- Presiden Republik Indonesia. 2012. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. Nomor 33. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*
- Putri ZN, 2016. Hubungan antara Faktor Ibu dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Multipara pada Bayi usia 6-12 bulan. *Jurnal. Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember
- Roesli U.2008. *Inisiasi Menyusui Dini Plus Asi Eksklusif*. Jakarta: Pusaka Bunda
- Rohani, Hadju, Sirajuddin. 2014. *Praktek Inisiasi Menyusui Dini Di RSIA Pertiwi Makasar*. *Jurnal Gizi Kesmas*
- Ruliyanti, N.D. 2015. *Gambaran Dukungan Suami Dalam Proses Inisiasi Menyusui Dini di Bangsal Versol Kamer (Bersalin) RSUD Wonosari*, Yogyakarta. Perpustakaan STIKES Jenderal A.Yani
- Rosyid, NZ dan Sumarni,S. 2017. Hubungan antara Pengetahuan Ibu dan IMD dengan Praktek ASI Eksklusif. *Research Study*. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Sarinah. 2013. Determinan Perilaku Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada Ibu Hamil (7-9 bulan) yang bersalin di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. *Jurnal. Program Studi Ilmu Gizi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanudin. Makasar

- Setiyorini Ana. 2018. Faktor-faktor Pengaruh Keberhasilan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal. STIKes Panti Rapih*. Yogyakarta
- Sukarni, K dan Margareth, ZH. 2015. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas dilengkapi dengan patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Susanti Dewi. 2013. Pengaruh Pelatihan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Peningkatan Pengetahuan Dukun Bayi untuk memotivasi Ibu Hamil melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) setelah persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangserang. *Skripsi. Program Studi SI Keperawatan*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan. Pekalongan.
- UNICEF. 2016. *From the First Hour of Life*, diakses 28 september 2017 <http://FromTheFirstHoursOfLife.pdf>
- UNICEF INDIA. 2017. Early and Exclusive Breastfeeding. <http://unicef.in/AddNewPage/PreView/21>
- Virarisca, S.2010. Metode Persalinan Dan Hubungan Dengan Inisiasi Menyusui Dini. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol. 7(2) hal 92-108
- Walyani dan Purwoastuti. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Warsini. 2015. Hubungan Antara Jenis Persalinan, Tingkat Pendidikan, Tingkat Pendapatan Dan Status Bekerja Ibu Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif 6 (Enam) Bulan Di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo, *Tesis. Program Pascasarjana*. Universitas Sebelas Maret. Surakarta
- WHO. 2017. Early Initiation of Breastfeeding, http://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/en/
- WHO Secretariat. 2010. *Early Initiation of Breastfeeding : the Key to survival and Beyond*, <http://new.paho.org/dmdocuments>

WHO & UNICEF. 2017. Early Initiation of Breastfeeding. <http://wbw2014-bf-newborn-brochure.pdf>

Yasita Nova. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Pada Ibu Post Partum Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Yarsi Pontianak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Universitas Muhammadiyah. Pontianak