

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DI BPM UMI KALSUM, SST, M.KES KELURAHAN SUNGAI MEDANG KOTA PRABUMULIH

Dwi Saputri Mayang Sari

Dosen Akademi Kebidanan Rangka Husada Prabumulih
Email: dwisaputri028@gmail.com

ABSTRACT

Early initiation of breastfeeding is an important step to facilitate the baby in starting the breastfeeding process. Newborn babies who are placed on the mother's chest or stomach, naturally can find their own source of breast milk (ASI) and suckle. The purpose of this study was to determine the relationship of factors related to the implementation of early breastfeeding initiation (IMD) at BPM Umi Kalsum, SST., M.Kes Sungai Medang Village Prabumulih City in 2021. This study used an Analytical Survey using a Cross Sectional approach. The population of this study were all mothers giving birth at BPM Umi Kalsum totaling 46 respondents. The number of samples in this study were 46 respondents. In the univariate analysis, it was found that from 46 respondents, 31 respondents (67.4%) had good knowledge and 15 respondents (32.6%), found that mothers with high risk parity were 27 respondents (58.7. %) and mothers with low risk parity as many as 19 respondents 41.3%) and it was found that mothers with higher education were 31 respondents (67.4%) and mothers with low education were 15 respondents (32.6%). Bivariate analysis showed that there was a significant relationship between knowledge and the implementation of IMD in infants (Sig. 0.000), there was a significant relationship between parity and the implementation of IMD in infants (Sig. 0.000) and there was a significant relationship between maternal education and the implementation of IMD in infants (Sig. 0.002). The conclusion of this study is that there is a correlation of factors related to the implementation of early breastfeeding initiation (IMD) at BPM Umi Kalsum, SST., M.Kes Sungai Medang Village, Prabumulih.

Keywords : parity, knowledge, education and implementation IMD

ABSTRAK

Inisiasi Menyusui Dini adalah langkah penting untuk memudahkan bayi dalam memulai proses menyusui. Bayi baru lahir yang diletakkan pada dada atau perut sang ibu, secara alami dapat mencari sendiri sumber air susu ibu (ASI) dan menyusui. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) di BPM Umi Kalsum, SST., M.Kes Kelurahan Sungai Medang Kota Prabumulih tahun 2021. Penelitian ini menggunakan Survey Analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan di BPM Umi Kalsum berjumlah 46 responden. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 46 responden. Pada analisa univariat diketahui dari 46 responden didapatkan bahwa ibu berpengetahuan baik sebanyak 31 responden (67,4%) dan ibu berpengetahuan kurang baik sebanyak 15 responden (32,6%), didapatkan bahwa ibu dengan paritas resiko tinggi sebanyak 27 responden (58,7%) dan ibu dengan paritas resiko rendah sebanyak 19 responden 41,3%) dan didapatkan bahwa ibu berpendidikan tinggi sebanyak 31 responden (67,4%) dan ibu berpendidikan rendah sebanyak 15 responden (32,6%). Analisa Bivariat menunjukkan ada hubungan yang bermakna pengetahuan dengan pelaksanaan IMD pada bayi (Sig. 0,000), ada hubungan yang bermakna paritas dengan pelaksanaan IMD pada bayi (Sig. 0,000) dan ada hubungan yang bermakna pendidikan ibu dengan pelaksanaan IMD pada bayi (Sig. 0,002). Simpulan dari penelitian ini adalah bahwa ada hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) di BPM Umi Kalsum, SST., M.Kes Kelurahan Sungai Medang Kota Prabumulih.

Kata Kunci : paritas, pengetahuan, pendidikan dan pelaksanaan IMD

PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusui Dini adalah langkah penting untuk memudahkan bayi dalam memulai proses menyusui. Bayi baru lahir yang diletakkan pada dada atau perut sang ibu, secara alami dapat mencari sendiri sumber air susu ibu (ASI) dan menyusui. Proses tersebut inilah yang disebut dengan inisiasi menyusui dini (IMD) (Allert, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 sebanyak 7000 bayi baru lahir di dunia meninggal setiap harinya. Tiga perempat kematian neonatal terjadi pada minggu pertama dan 40% meninggal dalam 24 jam pertama (Reducing Mortality, 2018). *Sustainable Development Goals* (SDG's) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2015-2030 merancang program salah satu diantaranya adalah menjamin kehidupan sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua orang segala usia. Sektor kesehatan dalam SDG's adalah sistem kesehatan nasional yang memiliki tujuan berupaya mengakhiri kematian yang dapat dicegah (BPS, 2016).

UNICEF dan WHO merekomendasikan bahwa bayi disusui segera lahir dan tidak diberi makanan atau air apapun selain ASI selama 6 bulan pertama kehidupan (Infodatin, 2014). Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik untuk bayi, namun pemberian ASI terutama ASI eksklusif masih rendah. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) terjadi penurunan pemberian ASI eksklusif yaitu dari 7,9% pada tahun 1997 menjadi 7,8% pada tahun 2002. Hasil SDKI tahun 2017 menunjukkan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 7,2% (SDKI, 2017).

Data yang diperoleh dari Bidan Praktek Mandiri Umi Kalsum, SST, M.Kes Kelurahan Sungai Medang Kota Prabumulih tahun 2018 sebanyak 69 bayi baru lahir, tahun 2019 sebanyak 88 bayi baru lahir, tahun 2020 sebanyak 102 bayi baru lahir dan tahun 2021 mulai bulan Januari – Agustus 2021 sebanyak 46 bayi baru lahir (Rekam Medik, 2021).

Rendahnya pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Indonesia merupakan salah satu penyebab tingginya angka morbiditas dan mortalitas bayi. Berdasarkan Riskesdas (2018) pemberian ASI kepada bayi dalam kurun waktu

kurang dari satu jam adalah 34,5%. Ini juga diduga menjadi salah satu alasan ketidakpedulian ibu terhadap pentingnya pelaksanaan IMD pada saat persalinan. Ibu lebih peduli terhadap persiapan sebelum persalinan seperti uang dan kendaraan dibandingkan dengan pelaksanaan IMD (Riskesdas, 2018). Keberhasilan IMD sangat ditentukan oleh faktor ibu, akan tetapi kurangnya pengetahuan dari orang tua, pihak medis maupun keengganan untuk melakukannya membuat IMD masih jarang dipraktekkan (Nidya Aryani, 2018).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan proses inisiasi menyusui dini dijalankan dalam satu jam pertama sejak bayi lahir. Caranya adalah dengan menempatkan bayi didada ibunya segera setelah sang bayi keluar dari jalan lahir. Bayi ini kemudian akan secara alami, tanpa dibantu, mencari puting ibunya untuk menyedap ASI. Ibu yang melahirkan normal dan kondisi bayi yang sehat setelah lahir menjadikan hal ini bisa segera dilakukan setelah melahirkan. Berbagai manfaat inisiasi menyusui dini bagi ibu dan bayi, yaitu :

1. Meningkatkan kesempatan bayi memperoleh kolostrum
Kolostrum adalah tetes ASI pertama ibu yang kaya nutrisi dan membantu mencegah penyakit. Cairan pertama dari ASI ini biasanya berwarna kuning, sangat kental dan hanya sebanyak kira-kira satu sendok teh. Tak hanya itu, pemberian ASI sejak dini melalui IMD juga baik untuk mencegah gangguan produksi ASI.
2. Mendukung keberhasilan ASI eksklusif
Inisiasi menyusui dini diketahui menunjang keberhasilan ASI eksklusif hingga setidaknya bayi berusia 4 bulan. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan hingga bayi berusia 6 bulan, namun boleh dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun.
3. Memperkuat hubungan ibu dan bayi
Bukti menunjukkan bahwa kulit bayi yang bersentuhan langsung dengan kulit ibunya (*skin-to-skin contact*) segera setelah lahir, dapat menciptakan keintiman yang lebih dalam dengan sang ibu. Lebih jauh, kulit tubuh bayi yang bersentuhan langsung dengan kulit tubuh ibunya merupakan cara

efektif untuk menenangkan bayi sakit, yang dapat dilakukan kapan saja. Hal ini juga membuat sang ibu lebih nyaman.

4. Meningkatkan kesehatan bayi

Inisiasi menyusui dini dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir. Selain itu, dapat meningkatkan kesehatan, tumbuh kembang, dan membantu membangun daya tahan tubuh bayi. Kemudian, ASI juga sangat baik untuk kesehatan sistem pencernaan bayi.

(Wijaya, 2018).

Di Indonesia, persoalan dan tantangan yang sering dihadapi adalah belum banyak rumah sakit ataupun bidan yang mengakomodasi proses inisiasi menyusui dini. Untuk menerapkan proses ini, penting bagi para calon ibu untuk memilih rumah sakit yang pro-ASI dan pro-IMD. Berikut beberapa hal yang wajib dipastikan saat mencari tempat bersalin jika ingin menerapkan inisiasi menyusui dini:

1. Rumah sakit tersebut memiliki kebijakan untuk menempatkan ibu dan bayi dalam satu ruangan atau *rooming-in* pascapersalinan.
2. Rumah sakit tersebut sebaiknya tidak menyarankan ibu, terutama yang belum berhasil memproduksi ASI, untuk memberikan susu formula untuk bayi.
3. Dokter dan atau perawat yang akan membantu persalinan, bersikap pro-ASI dan siap membantu ibu untuk menyusui.
4. Memberikan waktu kepada ibu dan bayi untuk melakukan inisiasi menyusui dini setelah persalinan dan membiarkan bayi menyusu selama yang ia butuhkan.
5. Keperluan lain seperti memandikan dan menimbang bayi dapat ditunda setelah proses IMD.

Namun, ada kalanya beberapa prosedur, seperti operasi caesar di luar rencana atau komplikasi saat persalinan, membuat proses ini tidak dapat dijalankan. Meski demikian, penting bagi ibu untuk menekankan keinginannya melakukan inisiasi menyusui dini, jika memang masih memungkinkan.

Pada akhirnya, inisiasi menyusui dini dapat berhasil diterapkan jika ibu yang menjalani proses persalinan telah siap secara fisik dan mental. Proses ini juga hanya akan berhasil jika

sang ibu percaya diri dan didukung penuh oleh semua pihak di sekitarnya, terutama rumah sakit, dokter yang membantu proses persalinan, dan keluarga (Wijaya, 2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini yang diteliti

1) Pengetahuan ibu

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui dan diperoleh seseorang dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak. pengetahuan merupakan ingatan atas bahan-bahan yang telah dipelajari, dilihat, didengar sebelumnya (Soekarno, 2014).

Cara ukur penelitian ini wawancara dan alat ukur penelitian yaitu kuisisioner. Kategori hasil ukur pada pengetahuan dibagi menjadi dua variabel yaitu pengetahuan baik (bila ibu mampu menjawab dengan benar kuesioner $\geq 70\%$) dan pengetahuan kurang (bila ibu mampu menjawab dengan benar kuesioner $< 70\%$) (Notoadmodjo, 2014). Skala ukur pengetahuan ibu adalah skala ordinal (skala bertingkat atau berjenjang) (Nadya, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan Nidya Aryani (2018) diwilayah kerja Puskesmas Satelit Bandar Lampung didapatkan bahwa $Sig. = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya hubungan pengetahuan, paritas dan pengetahuan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

2) Paritas

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Wanita dengan paritas tinggi yaitu wanita yang

memiliki >2 anak dan paritas rendah yakni ≤ 2 anak. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas yang aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal (Walyani, 2015).

Paritas adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sekarang atau sebelumnya. Paritas menggambarkan jumlah persalinan yang telah dialami seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Paritas 2 – 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal dan perinatal. Dari pencatatan statistik diperoleh hubungan antara jumlah paritas dengan derajat kesehatan bayi yang dilahirkan. Selanjutnya Mohtar, (2013) menyatakan bahwa Paritas adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup (*Viable*).

Menurut Khoniasari (2015) seorang ibu yang mengalami laktasi kedua dan seterusnya cenderung untuk lebih baik daripada yang pertama. Laktasi kedua yang dialami ibu berarti ibu telah memiliki pengalaman dalam menyusui anaknya. Sedangkan pada laktasi pertama ibu belum memiliki pengalaman dalam menyusui sehingga ibu tidak mengetahui bagaimana cara baik mengetahui bagaimana cara yang baik dan benar untuk menyusui bayinya.

3) Pendidikan

Pengertian Pendidikan dapat diartikan sebagai usaha sadar dan sistematis untuk mencapai taraf hidup atau untuk kemajuan lebih baik. Secara sederhana, Pengertian pendidikan adalah proses pembelajaran bagi peserta didik untuk dapat mengerti, paham, dan membuat manusia lebih kritis dalam berpikir. Pengertian pendidikan, secara Etimologi atau asal-usul, kata pendidikan dalam bahasa Inggris disebut dengan *education*, dalam bahasa Latin pendidikan disebut dengan *educatum* yang tersusun dari dua kata yaitu *E* dan *Duco* dimana kata *E* berarti sebuah perkembangan dari dalam ke luar atau dari sedikit banyak, sedangkan *Duco* berarti perkembangan atau sedang berkembang. Jadi, Secara Etimologi pengertian pendidikan adalah proses

mengembangkan kemampuan diri sendiri dan kekuatan individu (Mas Wedan, 2016).

Sedangkan menurut *Kamus Bahasa Indonesia*, pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan terbagi atas dua variabel yaitu pendidikan tinggi (jika ibu berpendidikan \geq SMU) dan pendidikan rendah (jika ibu berpendidikan $<$ SMU).

Satuan pendidikan merupakan kelompok layanan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan pada jalur formal, nonformal dan informal pada setiap jenjang dan jenis pendidikan.

1. Pendidikan formal merupakan jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.
 - a. Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat
 - b. Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat.
 - c. Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik,

sekolah tinggi, institut atau universitas. Perguruan tinggi berkewajiban menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Perguruan tinggi dapat menyelenggarakan program akademik, profesi atau vokasi.

2. Pendidikan nonformal adalah jalur pendidikan di luar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang. Pendidikan nonformal diselenggarakan bagi warga masyarakat yang memerlukan layanan pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah dan atau pelengkap pendidikan formal dalam rangka mendukung pendidikan sepanjang hayat.
3. Pendidikan nonformal meliputi pendidikan kecakapan hidup, pendidikan anak usia dini, pendidikan kepemudaan, pendidikan pemberdayaan perempuan, pendidikan keaksaraan, pendidikan keterampilan dan pelatihan kerja, pendidikan kesetaraan, serta pendidikan lain yang ditujukan untuk mengembangkan kemampuan peserta didik.
4. Pendidikan informal adalah jalur pendidikan keluarga dan lingkungan. Kegiatan pendidikan informal dilakukan oleh keluarga dan lingkungan berbentuk kegiatan belajar secara mandiri (Kepmenkes RI dalam Elfi, 2018).

Pendidikan ibu menentukan sikap dan pemikiran ibu dalam memberikan yang terbaik bagi anaknya. Bila pendidikan ibu tinggi ibu mudah menerima informasi maupun penyuluhan. Dari itu bila ibu mendapatkan informasi mengenai pemberian ASI eksklusif adalah hal yang terbaik untuk bayi maka ibu akan melakukannya. Ibu berpendidikan rendah akan sulit menerima informasi (Nadya 2018).

Cara ukur penelitian ini wawancara dan alat ukur penelitian yaitu kuisioner. Kategori hasil ukur pada pendidikan dibagi menjadi dua variabel yaitu pendidikan tinggi (Jika ibu berpendidikan \geq SMA) dan pendidikan rendah (Jika ibu berpendidikan $<$ SMA). Skala ukur

pendidikan ibu adalah skala ordinal (skala bertingkatan atau berjenjang) (Nadya, 2018).

METODE PENELITIAN

Populasi penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang melahirkan di Bidan Praktek Mandiri Umi Kalsum, SST, M.Kes Kota Prabumulih pada bulan Januari-Agustus Tahun 2021 yang berjumlah 46 orang. sampel penelitian yang digunakan adalah *Total Sampling*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisa ini untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel independen (Pengetahuan, Paritas dan Pendidikan Ibu) serta variabel dependen (Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini). Data distribusi dalam bentuk tabel dan teks akan diuraikan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan jumlah ibu bersalin

Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini	Frekuensi	%
Ya	32	69,6
Tidak	14	30,4
Jumlah	46	100

Bedasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 46 responden didapatkan yang melaksanakan inisiasi menyusui dini sebanyak 32 responden (69,6%) dan yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini sebanyak 14 responden (30,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	%
Baik	31	67,4
Kurang Baik	15	32,6
Jumlah	46	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 46 responden didapatkan bahwa ibu berpengetahuan baik sebanyak 31 responden (67,4%) dan ibu berpengetahuan kurang baik sebanyak 15 responden (32,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Ibu

Paritas Ibu	Frekuensi	%
Risiko Tinggi	27	58,7
Risiko Rendah	19	41,3
Jumlah	46	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 46 responden didapatkan bahwa ibu dengan paritas risiko tinggi sebanyak 27 responden (58,7%) dan ibu dengan paritas risiko rendah sebanyak 19 responden (41,3%).

Tabel 4. Dsistribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	Frekuensi	%
Pendidikan Tinggi	31	67,4
Pendidikan Rendah	15	32,6
Jumlah	46	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 46 responden didapatkan bahwa ibu berpendidikan tinggi sebanyak 31 responden (67,4%) dan ibu berpendidikan rendah sebanyak 15 responden (32,6%).

Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel pengetahuan, paritas dan pendidikan ibu dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *chi square* sistem komputerisasi dengan batas kemaknaan $Sig. \leq 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Ibu dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini

Pengetahuan Ibu	Pelaksanaan IMD				Jumlah		Sig.
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	26	56,5	5	10,9	31	67,4	0,000
Kurang Baik	6	13,0	9	19,6	15	32,6	
Jumlah	32	69,6	14	30,4	46	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 31 responden dengan pengetahuan baik terdapat 26 (56,5%) responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini dan 5 (10,9%) responden yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini. Dari 15 responden dengan pengetahuan kurang baik terdapat 6 (13,0%) responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini dan 9 (19,6%) responden yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini.

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil $Sig. = 0,002$ ($Sig. \leq 0,05$) berarti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan Ibu dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini terbukti.

Tabel 6. Hubungan Paritas Ibu dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini

Paritas Ibu	Pelaksanaan IMD				Jumlah		Sig.
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Risiko Tinggi	25	54,3	2	4,3	27	58,7	0,000
Risiko Rendah	7	15,2	12	26,1	19	41,3	
Jumlah	32	69,6	14	30,4	46	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 27 responden dengan paritas risiko tinggi terdapat 25 (54,3%) responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini dan 2 (4,3%) responden yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini. Dari 19 responden dengan paritas risiko rendah terdapat 7 (15,2%) responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini dan 12 (26,1%) responden yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini.

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil $Sig. = 0,000$ ($Sig. \leq 0,05$) berarti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Paritas Ibu dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini terbukti.

Tabel 7. Hubungan Pendidikan Ibu dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini

Pendidikan Ibu	Pelaksanaan IMD				Jumlah		Sig.
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	26	56,5	5	10,9	31	67,4	0,002
Rendah	6	13,0	9	19,6	15	32,6	
Jumlah	32	69,6	14	30,4	46	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 31 responden dengan pendidikan tinggi terdapat 26 (56,5%) responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini dan 5 (10,9%) responden yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini. Dari 15 responden dengan pendidikan rendah terdapat 6 (13,0%) responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini dan 9 (19,6%) responden yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini.

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil $Sig. = 0,002$ ($Sig. \leq 0,05$) berarti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Pendidikan Ibu dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini terbukti.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Ibu dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini

Pada penelitian ini variabel Pengetahuan Ibu dibedakan menjadi dua bagian yaitu Baik (Bila ibu mampu menjawab dengan benar pertanyaan $\geq 70\%$) dan Kurang Baik (Bila ibu mampu menjawab dengan benar pertanyaan $< 70\%$). Diketahui bahwa dari 31 responden dengan pengetahuan baik terdapat 26 (56,5%) responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini dan 5 (10,9%) responden yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini. Dari 15 responden dengan pengetahuan kurang baik terdapat 6 (13,0%) responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini dan 9 (19,6%) responden yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh $Sig. = 0,000$ artinya untuk pengetahuan ibu dalam pelaksanaan inisiasi menyusui dini ada

hubungan yang bermakna. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Assriyah, 2020 di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Makasar didapat-kan bahwa $Sig. = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

Pengetahuan ibu sangat penting bagi kehidupan bayi karena dari itu mengharuskan ibu untuk melakukan inisiasi menyusui dini. Pengetahuan ibu yang baik akan mudah mencari informasi mengenai pentingnya inisiasi menyusui dini pada bayi baru lahir untuk melakukan kontak erat dengan bayinya. Tetapi bila pengetahuan ibu kurang baik ibu sulit untuk menerima informasi apapun sehingga sulit melakukan apapun bentuk ilmu pengetahuan yang ada.

Menurut teori *knowledge action*, seseorang yang memiliki pengetahuan yang cukup dan memotivasi dirinya untuk bisa berperilaku sehat. Ibu yang sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang IMD akan termotivasi untuk melaksanakan IMD secara tepat (Assriyah, 2021).

Hubungan Paritas Ibu dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Pada penelitian ini variabel Paritas Ibu dibedakan menjadi dua bagian yaitu Risiko Tinggi (Bila ibu melahirkan 1 dan > 3 anak) dan Risiko Rendah (Bila ibu melahirkan 2 dan 3 anak). Diketahui dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil $Sig. = 0,000$ artinya antara paritas ibu dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini ada hubungan yang bermakna. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khoikniasari (2015) di RSUD Salatiga didapatkan bahwa $Sig. = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya hubungan paritas dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

Menurut Khoniasari (2015) seorang ibu yang mengalami laktasi kedua atau hamil / melahirkan anak kedua dan seterusnya cenderung untuk lebih baik daripada anak pertama. Laktasi kedua yang dialami ibu berarti ibu telah memiliki pengalaman dalam menyusui anaknya. Tetapi pada laktasi pertama ibu belum memiliki pengalaman dalam menyusui

sehingga ibu tidak mengetahui bagaimana cara baik mengetahui bagaimana cara yang baik dan benar untuk menyusui bayinya. Jadi ibu yang paritas berisiko (1 dan > 3) akan kesulitan melakukan IMD pada bayinya, sebaliknya ibu dengan paritas 2-3 akan melakukan IMD dengan baik.

Hubungan Pendidikan Ibu dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Pada penelitian ini variabel Pendidikan Ibu dibedakan menjadi dua bagian yaitu Tinggi (Bila pendidikan ibu \geq SMU) dan Rendah (Bila pendidikan ibu < SMU). Diketahui dari 31 responden dengan pendidikan tinggi terdapat 26 (56,5%) responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini dan 5 (10,9%) responden yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini. Dari 15 responden dengan pendidikan rendah terdapat 6 (13,0%) responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini dan 9 (19,6%) responden yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini.

Berdasarkan uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan hasil $Sig. = 0,002$ artinya antara pendidikan ibu dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini ada hubungan yang bermakna. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nidya Aryani (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Satelit Bandar Lampung didapatkan bahwa $Sig. = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya hubungan pendidikan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

Menurut teori Glanz, pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku. Pendidikan akan memberikan kecenderungan terjadinya perubahan perilaku seseorang. Ibu yang memiliki kecenderungan untuk melaksanakan IMD secara tepat, bila ibu mempunyai pendidikan yang tinggi dimana ibu mendapat ilmu pengetahuan untuk melakukan IMD (Mubarak, 2011).

Pendidikan ibu menentukan sikap dan pemikiran ibu dalam memberikan yang terbaik bagi anaknya. Bila pendidikan ibu tinggi ibu mudah menerima informasi maupun penyuluhan. Dari itu bila ibu mendapatkan informasi mengenai pemberian ASI eksklusif

adalah hal yang terbaik untuk bayi maka ibu akan melakukannya. Tetapi ibu berpendidikan rendah akan sulit menerima informasi (Nadya 2018).

PENUTUP

Kesimpulan

1. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dalam Pelaksanaan Inisiasi menyusui dini di BPM Umi Kalsum Prabumulih Tahun 2021, dimana $Sig. = (0,002) \leq 0,05$ terbukti.
2. Ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dalam Pelaksanaan Inisiasi menyusui dini di BPM Umi Kalsum Prabumulih Tahun 2021, dimana $Sig. = (0,000) \leq 0,05$ terbukti.
3. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dalam Pelaksanaan Inisiasi menyusui dini di BPM Umi Kalsum Prabumulih Tahun 2021, dimana $Sig. = (0,002) \leq 0,05$ terbukti.

Saran

Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk dapat memotivasi ibu bersalin agar mau melaksanakan inisiasi menyusui dini dan memberikan pengetahuan pentingnya melaksanakan inisiasi menyusui dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Allert.2020.<http://google.co.id.Inisiasi-Menyusui-Dini> diakses tanggal 28 April 2021 pukul 15.30 WIB
- Assriyah, H., Indriasari, R., Hidayanti, H., Thaha, A. R., & Jafar, N. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sudiang. *Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9(1), 30–38.
- BPS.2016. <http://google.co.id.angka-kesejahteraan-kehidupan-sehat> diakses tanggal 23 April 2021 pukul 15.30 WIB
- Data Rekam Medik BPM Umi Kalsum.2021
- Depkes.RI.2017.<http://google.co.id.pemberian-asi-eksklusif-pada-bayi-baru-lahir> diakses tanggal 23 April 2021 pukul 15.30 WIB

- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Mubarak, W. 2011. Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan. Jakarta. Salemba Medika
- Nidya, Aryani. 2018. <http://google.co.id/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-inisiasi-menyusui-dini-di-wilayah-kerja-puskesmas-satelit-bandar-lampung> di akses tanggal 21 Maret 2021 pukul 11.00 WIB
- Notoadmodjo. 2014. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Renieka Cipta
- Riskesdas. 2015. <http://google.co.id.-angka-kematian-bayi-tahun-2015> diakses tanggal 2 Januari 2018 pukul 12.30 WIB
- SDKI. 2017. <http://google.co.id.Air-susu-ibu-menurut-SDKI-2017> diakses tanggal 25 April 2021 pukul 15.30 WIB
- Sukarno, I. (2014). Pokok-Pokok Ajaran Marhaenisme menurut Bung Karno. nnnnn Yogyakarta: Media Pressindo
- WHO. 2018. <http://google.co.id.angka-kematian-ibu-menurut-WHO-tahun-2018> diakses tanggal 25 April 2021 pukul 15.30 WIB
- Wijaya. 2018. <http://google.co.id-asi-ekslusif> diakses tanggal 25 April 2021 pukul 17.30 WIB
- Walyani, Elisabeth. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS