

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PROGRAM INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DI PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI TAHUN 2016

Devi Anggraeni Rusada¹ Sartiah Yusran² Nur Nashriana Jufri³
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³
devianggraeni791@gmail.com¹ s.yusran@gmail.com² nurnashrianajufri@yahoo.co.id³

ABSTRAK

Data Riskesdas 2013 menunjukkan persentase ibu mulai menyusui kurang dari satu jam setelah bayi lahir adalah 34,5 % dan terendah di Papua Barat 21,7%, sebagian besar proses mulai menyusui dilakukan pada kisaran waktu 1-6 jam setelah lahir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 86 orang, sedangkan jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 71 responden dan ditetapkan dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD ($\chi^2_{hitung} = 19,806$ dan $\rho_{value} = 0,000$), Ada hubungan antara sikap ibu dengan pelaksanaan IMD ($\chi^2_{hitung} = 38,474$ dan $\rho_{value} = 0,000$), Ada hubungan antara tindakan ibu dengan pelaksanaan IMD ($\chi^2_{hitung} = 30,217$ dan $\rho_{value} = 0,000$), Ada hubungan antara dukungan suami dengan pelaksanaan IMD ($\chi^2_{hitung} = 13,411$ dan $\rho_{value} = 0,000$), Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan IMD ($\chi^2_{hitung} = 21,069$ dan $\rho_{value} = 0,000$). Bagi Dinas Kesehatan Kota Kendari untuk lebih meningkatkan upaya promosi kesehatan mengenai inisiasi menyusui dini (IMD) bagi calon ibu, ibu hamil dan suami agar mendapatkan informasi mengenai IMD sehingga dapat menambah pengetahuan ibu, mengubah sikap ibu terkait IMD dan ibu dapat mempersiapkan kondisi fisik dan mentalnya untuk melaksanakan IMD.

Kata Kunci : *Inisiasi Menyusui Dini, Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Dukungan Suami, Dukungan Petugas Kesehatan*

ABSTRACT

Data of Riskesdas 2013 showed that the percentage of mothers start breastfeeding less than an hour after the infant born was 34.5% and the lowest was 21.7% in West Papua, most of breastfeeding processes was done at the time 1-6 hours after birth. This study aimed to determine the factors related to implementation of the Early Initiation of Breastfeeding in Working Area of Local Government Clinic of Poasia Kendari Municipality. Type of this research was quantitative research by cross sectional design. The population in this study was 86 people, while the number of sample in this study was 71 respondents by using simple random sampling technique. There was relationship between the mother's knowledge and implementation of the Early Initiation of Breastfeeding ($\chi^2_{count}=19.806$ and $\rho_{value}=0,000$), there was relationship between the mother's attitude and implementation of the Early Initiation of Breastfeeding ($\chi^2_{count}=38.474$ and $\rho_{value}=0,000$), there was relationship between the mother's action and implementation of the Early Initiation of Breastfeeding ($\chi^2_{count}=30.217$ and $\rho_{value}=0.000$), there was relationship between husband's support and implementation of the Early Initiation of Breastfeeding ($\chi^2_{count}=13.411$ and $\rho_{value}=0.000$), there was relationship between health worker's support and implementation of the Early Initiation of Breastfeeding ($\chi^2_{count}=21.069$ and $\rho_{value}=0.000$). For the Health Office of Kendari Municipality to further improve in health promotion about the Early Initiation of Breastfeeding for the future mothers, pregnant women and their husbands to get information about the Early Initiation of Breastfeeding so can increase the mother's knowledge, change attitude of mothers in the Early Initiation of Breastfeeding and the mothers can prepare in physical and mental condition to implement the Early Initiation of Breastfeeding.

Keywords : *early initiation of breastfeeding, knowledge, attitude, action, husband's support, health worker's support*

PENDAHULUAN

Indikator utama derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR). Akan tetapi, kenyataan yang terjadi, hampir semua negara di dunia, AKB cenderung kurang mendapat perhatian. AKB sangat bervariasi pada setiap negara dan masih tergolong tinggi di negara berkembang¹.

Data AKB menurut *World Health Organization* (WHO) ialah sebesar 35 per 1.000 kelahiran hidup untuk tahun 2012. Pada tahun 1990 silam, AKB secara global sebesar 63 per 1.000 kelahiran hidup. Menurut laporan WHO pada tahun 2000, Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia 54 per 1000 kelahiran hidup kemudian tahun 2006 menjadi 49 per 1000 kelahiran hidup².

Berdasarkan buku tahunan statistik ASEAN (*Association of South East Asian Nations*) tahun 2007, Brunei Darussalam, Malaysia, Singapura, Vietnam dan Thailand tergolong AKB yang rendah, yaitu di bawah 20 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan Indonesia, AKBnya yaitu 32 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini masih di bawah negara Filipina, yang AKBnya adalah 26 per 1000 kelahiran hidup. Terkait program *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015, Indonesia menargetkan mampu menurunkan angka kematian bayi menjadi 23/1000 kelahiran hidup³.

Salah satu penyebab kematian bayi dan balita di Indonesia adalah infeksi, termasuk infeksi saluran nafas dan diare, tercatat angka kematian bayi yang masih sangat tinggi yaitu 32 tiap 1.000 kelahiran hidup pada tiap tahun. *The World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA) memperkirakan 1 juta bayi dapat diselamatkan setiap tahunnya bila diberikan ASI pada 1 jam pertama kelahiran, yang kemudian dilanjutkan ASI Eksklusif sampai dengan enam bulan⁴.

Selain itu, masalah gizi seperti kurang kalori dan protein, juga menjadi salah satu penyebab kematian bayi di Indonesia. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan untuk mengurangi kematian bayi akibat masalah tersebut adalah dengan memperbaiki gizi bayi. Pemberian makanan yang tepat pada bayi adalah salah satu tindakan yang dapat dilakukan. Makanan yang tepat untuk bayi adalah Air Susu Ibu (ASI), terlebih lagi pada bayi yang baru lahir. Pemberian ASI satu jam pertama setelah melahirkan dapat memberikan efek protektif khusus pada bayi⁵.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 mengumpulkan data bahwa di Indonesia persentase ibu mulai menyusui kurang dari satu jam setelah bayi lahir adalah 34,5 % dan terendah di Papua Barat 21,7%, sebagian besar proses mulai menyusui dilakukan pada kisaran waktu 1-6 jam setelah lahir⁶.

Berdasarkan data Puskesmas Poasia cakupan bayi yang mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada tahun 2012 adalah 57% dan tahun 2013 adalah 43% dimana target untuk Puskesmas Poasia bayi yang mendapatkan IMD adalah 75%⁷.

Pelaksanaan IMD sangat dipengaruhi oleh beberapa hal, baik dari faktor internal ibu yang bersalin yang merupakan faktor dasar pelaksanaan IMD. Seperti pengetahuan ibu, sikap ibu, kepercayaan, tradisi sang ibu, maupun faktor eksternal yang merupakan faktor pendukung dan pendorong terlaksananya IMD. Seperti ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya (petugas kesehatan dan sarana serta prasarana kesehatan) serta dukungan dari orang terdekat (keluarga dan suami). Semua komponen tersebut sangat berkontribusi terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini⁸.

Hal ini diduga disebabkan karena sampai saat ini masih kurang penyuluhan maupun kegiatan promosi kesehatan lainnya terkait IMD sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu terhadap pelaksanaan IMD. Selain itu, tidak semua petugas kesehatan yang membantu persalinan menerapkan proses IMD pada ibu bersalin serta dukungan dari keluarga terutama suami kurang didapatkan ibu untuk melaksanakan IMD.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Rancangan tersebut ditujukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini di Puskesmas Poasia Kota Kendari⁹.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2016 dan lokasi penelitian dilaksanakan di kota Kendari tepatnya di Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan periode Desember 2015 sampai dengan Februari 2016 berjumlah 86 orang. Untuk menentukan jumlah sampel, digunakan rumus Notoatmodjo dan diperoleh jumlah sampel sebanyak 71 responden. Teknik sampel yang digunakan adalah *random sampling*.

Analisis dilakukan secara deskriptif pada masing-masing variabel dengan analisis pada distribusi frekuensi. Pada analisis bivariate, untuk melihat

HASIL

Umur Responden

No.	Kelompok Umur (Tahun)	n	%
1.	15-20	3	4,2
2.	21-25	16	22,5
3.	26-30	28	39,4
4.	31-35	23	32,4
5.	>35	1	1,4
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer Maret 2016

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden kelompok umur responden terbanyak yaitu berada pada umur 26-30 tahun berjumlah 28 orang (39,4 %) dan paling sedikit berada pada kelompok >35 tahun dengan jumlah responden 1 orang (1,4%).

Tingkat Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	n	%
1.	SD	4	5,6
2.	SMP	19	26,8
3.	SMA	39	54,9
4.	PT	9	12,7
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden yang tamat pendidikan SD berjumlah 4 orang (5,6%), tamat pendidikan SMP 19 orang (26,8%), tamat pendidikan SMA 39 orang (54,9%), dan tamat perguruan tinggi berjumlah 9 orang (12,7%)

Analisis Univariat

1. Pelaksanaan IMD

No.	Pelaksanaan IMD	Jumlah	Persen (%)
1	Ya	29	40,8
2	Tidak	42	59,2
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak melaksanakan IMD yaitu sebanyak 42 orang (59,2%), dan yang melaksanakan IMD sebanyak 29 orang (40,8%).

2. Pengetahuan

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persen (%)
1	Tinggi	26	36,6
2	Rendah	45	63,4
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan tabel, diperoleh bahwa dari 71 responden yang memiliki pengetahuan dengan

kategori tinggi terhadap pelaksanaan IMD sebanyak 26 orang (36,6%) sedangkan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 45 responden (63,4%).

3. Sikap

No.	Sikap	Jumlah	Persen (%)
1	Baik	27	38,0
2	Kurang Baik	44	62,0
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa dari 71 responden yang memiliki sikap baik terhadap pelaksanaan IMD berjumlah 27 orang (38,0%) sedangkan responden yang memiliki sikap kurang baik berjumlah 44 orang (62,0%).

4. Tindakan

No.	Tindakan	Jumlah	Persen (%)
1	Baik	30	42,3
2	Kurang Baik	41	57,7
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan tabel diperoleh bahwa dari 71 responden yang memiliki tindakan baik terhadap pelaksanaan IMD berjumlah 30 orang (42,3%) sedangkan responden yang memiliki tindakan kurang baik berjumlah 41 orang (57,7%).

5. Dukungan Suami

No.	Dukungan Suami	Jumlah	Persen (%)
1	Baik	21	29,6
2	Kurang Baik	50	70,4
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan tabel diperoleh bahwa dari 71 responden yang mendapatkan dukungan dari suami terkait pelaksanaan IMD berjumlah 21 orang (29,6%) sedangkan yang tidak mendapatkan dukungan dari suami berjumlah 50 orang (70,4%).

6. Dukungan Petugas Kesehatan

No.	Dukungan Para Petugas	Jumlah	Persen (%)
1	Baik	42	59,2
2	Kurang Baik	29	40,8
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan tabel, diperoleh bahwa dari 71 responden yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan terkait pelaksanaan IMD berjumlah 42 orang (59,2%) sedangkan tidak

mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan berjumlah 29 orang (40,8%).

Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan IMD

Pengetahuan	Pelaksanaan IMD				Total		ρ Value
	Ya		Tidak		n	%	
	N	%	n	%			
Tinggi	20	76,9	6	23,1	26	100	0,000
Rendah	9	20,0	36	80,0	45	100	
Total	29	40,8	42	59,2	71	100	

Sumber : Data primer diolah Maret 2016

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 26 responden yang memiliki pengetahuan tinggi terkait IMD, terdapat 20 responden (76,9%) yang melaksanakan IMD dan 6 responden (23,1%) yang tidak melaksanakan IMD, sedangkan dari 45 responden yang memiliki pengetahuan rendah terkait IMD, terdapat 9 responden (20,0%) yang melaksanakan IMD dan 36 responden (80,0%) yang tidak melaksanakan IMD.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 19,806$ dan $\rho_{value} = 0,000$. Tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) maka diperoleh $\chi^2_{tabel}=3,841$. Sesuai dengan dasar pengambilan keputusan penelitian hipotesis (Budiarto, 2002) bahwa jika $\chi^2_{hitung} (19,806) > \chi^2_{tabel}$ dan $\rho_{value} (0,000) < 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2016.

2. Hubungan Sikap dengan pelaksanaan IMD

Sikap	Pelaksanaan IMD				Total		ρ Value
	Ya		Tidak		n	%	
	N	%	n	%			
Baik	24	88,9	3	11,1	27	100	0,000
Kurang Baik	5	11,4	39	88,6	44	100	
Total	29	40,8	42	59,2	71	100	

Sumber : Data primer diolah Maret 2016

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 27 responden yang memiliki sikap yang baik terkait IMD, terdapat 24 responden (88,9%) yang melaksanakan IMD dan 3 responden (11,1%) yang tidak melaksanakan IMD, sedangkan dari 44 responden yang memiliki sikap yang kurang baik terkait IMD, terdapat 5 responden (11,4%) yang melaksanakan IMD dan 39 responden (88,6%) yang tidak melaksanakan IMD.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 38,474$ dan $\rho_{value} = 0,000$. Tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) maka diperoleh $\chi^2_{tabel}=3,841$. Sesuai dengan dasar

pengambilan keputusan penelitian hipotesis (Budiarto, 2002) bahwa jika $\chi^2_{hitung} (38,474) > \chi^2_{tabel}$ dan $\rho_{value} (0,000) < 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2016.

3. Hubungan Tindakan dengan Pelaksanaan IMD

Tindakan	Pelaksanaan IMD				Total		ρ Value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	n	%			
Baik	24	80,0	6	20,0	30	100	0,000
Kurang Baik	5	12,2	36	87,8	41	100	
Total	29	40,8	42	59,2	71	100	

Sumber : Data primer diolah Maret 2016

Tabel 15 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang memiliki tindakan yang baik terkait IMD, terdapat 24 responden (80,0%) yang melaksanakan IMD dan 6 responden (20,0%) yang tidak melaksanakan IMD, sedangkan dari 41 responden yang memiliki tindakan yang kurang baik terkait IMD, terdapat 5 responden (12,2%) yang melaksanakan IMD dan 36 responden (87,8%) yang tidak melaksanakan IMD.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 30,217$ dan $\rho_{value} = 0,000$. Tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) maka diperoleh $\chi^2_{tabel}=3,841$. Sesuai dengan dasar pengambilan keputusan penelitian hipotesis (Budiarto, 2002) bahwa jika $\chi^2_{hitung} (30,217) > \chi^2_{tabel}$ dan $\rho_{value} (0,000) < 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tindakan ibu dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2016.

4. Hubungan Dukungan Suami dengan pelaksanaan IMD

Dukungan Suami	Pelaksanaan IMD				Total		ρ Value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Mendukung	16	76,2	5	23,8	21	100	0,000
Tidak Mendukung	13	26,0	37	74,0	50	100	
Total	29	40,8	42	59,2	71	100	

Sumber : Data primer diolah Maret 2016

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 21 responden yang memiliki dukungan yang baik terkait IMD, terdapat 16 responden (76,2%) yang melaksanakan IMD dan 5 responden (23,8%) yang tidak melaksanakan IMD, sedangkan dari 50 responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami terkait IMD, terdapat 13 responden (26,0%)

yang melaksanakan IMD dan 37 responden (74,0%) yang tidak melaksanakan IMD.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 13,411$ dan nilai $p_{value} = 0,000$. Tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) maka diperoleh $\chi^2_{tabel}=3,841$. Sesuai dengan dasar pengambilan keputusan penelitian hipotesis (Budiarto, 2002) bahwa jika $\chi^2_{hitung} (13,411) > \chi^2_{tabel}$ dan $p_{value} (0,000) < 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2016.

5. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pelaksanaan IMD

Dukungan Petugas Kesehatan	Pelaksanaan IMD				Total		P Value
	Ya		Tidak		n	%	
	N	%	n	%			
Mendukung	27	64,3	15	35,7	42	100	0,000
Tidak Mendukung	2	6,9	27	93,1	29	100	
Total	29	40,8	42	59,2	71	100	

Sumber : Data primer diolah Maret 2016

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 47 responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan yang baik terkait IMD, terdapat 27 responden (64,3%) yang melaksanakan IMD dan 15 responden (35,7%) yang tidak melaksanakan IMD, sedangkan dari 29 responden yang tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan terkait IMD, terdapat 2 responden (6,9%) yang melaksanakan IMD dan 27 responden (93,1%) yang tidak melaksanakan IMD.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 21,069$ dan $p_{value} = 0,000$. Tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) maka diperoleh $\chi^2_{tabel}=3,841$. Sesuai dengan dasar pengambilan keputusan penelitian hipotesis (Budiarto, 2002) bahwa jika $\chi^2_{hitung} (21,069) > \chi^2_{tabel}$ dan $p_{value} (0,000) < 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2016.

DISKUSI

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pelaksanaan IMD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan terhadap pelaksanaan IMD. Penelitian ini juga memberikan gambaran bahwa pendidikan responden masih memberikan efek terhadap pengetahuan yang

dimiliki, dimana semakin tinggi pendidikan responden maka pengetahuan yang dimiliki juga akan semakin baik. Selain itu pengetahuan akan terbentuk karena adanya pengalaman dari responden itu sendiri dan banyaknya informasi yang diterima. Jadi, akses informasi juga merupakan hal yang penting untuk mendapatkan ilmu pengetahuan mengingat bahwa rata-rata masyarakat telah menggunakan handphone dengan fitur maupun fasilitas yang memadai untuk mengakses internet guna mendapatkan segala macam informasi.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016. Masih banyak responden yang memiliki pengetahuan yang kurang disebabkan karena kurangnya sosialisasi dari para petugas kesehatan dan kurangnya ketertarikan dari para responden itu sendiri untuk mencari atau menambah informasi mengenai pengertian, tata cara pelaksanaan maupun manfaat dari IMD. Dari beberapa aspek pertanyaan tentang pengetahuan yang diberikan kepada responden diperoleh bahwa hampir semua responden tidak mengetahui dengan baik pengertian maupun tata cara pelaksanaan IMD yang baik dan benar, dan adapun yang mengetahui dengan benar tata cara pelaksanaan IMD tidak lain karena arahan dari petugas kesehatan yang saat itu menangani responden mulai dari persalinan hingga pasca persalinan.

Kondisi lingkungan juga mempengaruhi pengetahuan Ibu mengenai hal-hal tertentu seperti IMD. Keadaan yang tampak dari lingkungan sekitar ibu khususnya lingkungan sosial dapat dinilai mempengaruhi pengetahuan ibu. Sebagian besar ibu yang memiliki pengetahuan kurang terkait IMD dan pendidikan terakhir termasuk kategori rendah, memiliki tetangga atau teman bergaul yang sepadan dengan mereka. Sehingga jika salah seorang diantara mereka beranggapan bahwa tidak perlu memeriksakan kehamilan di posyandu, yang lainnya pun akan beranggapan seperti demikian yang pada akhirnya tidak salah seorang pun diantara mereka yang mendapatkan informasi mengenai IMD dari petugas kesehatan di posyandu yang berdampak pada pengetahuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2009) dan Rahmawati (2008) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD, masing – masing dengan $p_{value} = 0,009 < 0,05$ dan $p_{value} = 0,002 < 0,05$ yang berarti semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik pula tindakan ibu dalam pelaksanaan IMD.

Selain paparan informasi (media massa), Notoatmodjo (2007) juga menyatakan bahwa pendidikan, lingkungan sekitar dan pengalaman juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2007) pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Roesli (2008) menyatakan pengalaman yang dimaksud yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu mengenai IMD yaitu pengalaman melahirkan bayinya.

Dari uraian tersebut dapat diketahui bahwa penyebab masih terdapat responden yang belum mengetahui tentang IMD karena kurangnya informasi yang didapatkan, kurang mendapatkan sosialisasi pada saat pemeriksaan kehamilan sehingga perlu dilakukan suatu langkah pembenahan agar setiap ibu hamil yang akan mempersiapkan persalinannya juga berhak mengetahui dan mendapatkan informasi mengenai manajemen laktasi yang baik, pemberian IMD, ASI eksklusif sehingga ibu dapat memiliki pengetahuan serta informasi yang memadai.

2. Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan IMD.

Hasil penelitian memberikan gambaran yang jelas bahwa sikap seseorang akan terbentuk akibat dari respon objek tertentu maka dalam hal ini apabila seorang ibu memiliki pengetahuan yang memadai tentang IMD maka akan direspon positif dan sebaliknya apabila tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang manfaat dari IMD untuk dirinya dan bayinya maka akan cenderung memberikan respon yang negatif.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara sikap ibu dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja

puskesmas Poasia Kota Kendari. Adanya hubungan tersebut dikarenakan masih terdapat beberapa responden yang memiliki sikap yg kurang baik terhadap pelaksanaan IMD. Hal yang menyebabkan sebagian besar ibu memiliki sikap negatif terhadap pelaksanaan IMD di wilayah kerja puskesmas Poasia yaitu pengetahuan ibu yang kurang terkait IMD sehingga berdampak pada sikap dan pelaksanaan IMD.

Seperti halnya dengan pengetahuan, komponen yang dapat memberikan kontribusi terhadap perubahan sikap seseorang yaitu ada informasi atau paparan media massa yang diperoleh serta pengalaman ibu dalam melahirkan. Hal ini terbukti bahwa sebagian besar ibu yang memiliki sikap negatif bermula dari pengetahuan mereka yang kurang terkait IMD, di mana pengetahuan yang kurang tersebut dipengaruhi karena tidak adanya informasi yang mereka peroleh terkait IMD.

Hal lain juga disebabkan karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan mengenai pelaksanaan IMD itu sendiri serta masih adanya timbul kekhawatiran pada bayi yang belum dimandikan dan diselimuti pada saat melaksanakan IMD. Sikap yang kurang baik juga ditunjukkan responden karena kekhawatiran lain pada bayi mengenai pemberian obat pada bayi yang menurut mereka harus disegerakan seperti misalnya pemberian obat tetes mata atau salep yang harus diberikan pada bayi beberapa saat setelah bayi tersebut dilahirkan. Selain faktor-faktor tersebut, sikap negatif ibu mengenai IMD juga disebabkan karena kepercayaan mereka yang kurang terhadap IMD. Sebagian besar dari mereka tidak mempercayai jika bayi yang baru lahir dapat langsung menyusui dan dapat ditengkurapkan di dada ibu. Hal inilah yang kemudian membuat mereka tidak melaksanakan IMD.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Indramukti (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan praktik IMD pada ibu pasca bersalin normal dengan nilai p value $0,027 < \alpha 0,05$. Sikap ibu mengenai pelaksanaan IMD dapat mempengaruhi pelaksanaan IMD. Sebab dapat mempengaruhi kesiapan ibu untuk melakukan IMD. (Indramukti, 2012)

Dari uraian tersebut diketahui bahwa sikap responden yang kurang baik terhadap pelaksanaan IMD karena terbatasnya pengetahuan responden tentang manfaat dari IMD sehingga ibu cenderung memberikan respon yang kurang baik terhadap IMD untuk itu, perlu ditingkatkan lagi sosialisasi dan penyuluhan kepada ibu agar pengetahuan dan pemahaman mereka akan berkembang sehingga akan memberikan respon yang positif terhadap pelaksanaan IMD.

3. Hubungan Tindakan dengan Pelaksanaan IMD

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan yang kuat antara tindakan ibu dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja puskesmas Poasia Kota Kendari. Tindakan yang baik ditunjukkan para Ibu karena pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai IMD tersebut sehingga pada saat pelaksanaan IMD mereka sudah siap dalam melaksanakan dengan menunjukkan tindakan yang baik serta melaksanakan IMD dengan penuh rasa percaya diri. Adapun sikap yang kurang baik ditunjukkan para Ibu karena pengetahuan serta pemahaman yang kurang mengenai IMD dan masih merasa lelah untuk melakukan proses IMD tersebut. Tindakan yang kurang baik juga ditunjukkan oleh Ibu karena masih banyaknya para petugas kesehatan yang mengerahkan untuk pelaksanaan IMD segera dilakukan tanpa memperhatikan terlebih dahulu kesiapan maupun menanyakan kondisi kestabilan para Ibu untuk segera melaksanakan IMD pada waktunya.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Indramukti (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tindakan dengan praktik IMD pada ibu pasca bersalin normal dengan nilai $p_{value} 0,027 < \alpha 0,05$

Dalam menentukan tindakan, sikap, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peran penting. Misalnya seseorang yang pengetahuannya cukup tentang IMD, dengan pengetahuannya maka ia akan melakukan tindakan bagaimana cara melaksanakan IMD.

Sesuatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan dan untuk terwujud sikap menjadi suatu perbuatan nyata yang diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan kemudian mengadakan penelitian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahuinya atau disikapinya. Inilah yang disebut praktek kesehatan. Perilaku adalah merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati pihak luar. Perilaku manusia adalah merupakan reaksi seseorang atas sikap yang dimilikinya saat itu, baik yang sederhana maupun yang kompleks. Perilaku ini tidak akan bersifat langgeng atau stabil. Bila terjadi tanpa didasari sikap dan keyakinan yang mendalam akan suatu objek (Notoatmodjo, 2007).

Dari uraian tersebut, menunjukkan bahwa tindakan ibu yang masih kurang terhadap IMD dikaitkan dengan pengetahuan ibu, karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang

selanjutnya akan memberikan perspektif pada manusia dalam mempersepsi kenyataan, memberikan dasar dalam pengambilan keputusan. Sehingga seseorang yang pengetahuannya baik akan diikuti dengan perilaku yang baik pula.

4. Hubungan Dukungan Suami dengan Pelaksanaan IMD

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan yang sedang antara dukungan suami dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja puskesmas Poasia Kota Kendari. Hal yang menyebabkan dukungan suami tidak diperoleh ibu pada saat bersalin yaitu suami sedang bekerja terutama bagi yang bermata pencaharian sebagai nelayan yang kadang berminggu – minggu belum kembali ke rumah. Selain itu, beberapa petugas kesehatan tidak membolehkan suami untuk masuk ke ruang bersalin sehingga tidak dapat mendampingi ibu pada saat persalinan yang akan berlanjut pada pelaksanaan IMD. Seharusnya hal tersebut tidak dilakukan oleh petugas kesehatan, sebab tentunya mereka lebih mengetahui bahwa betapa pentingnya peran suami dalam memberikan dukungan kepada istrinya pada saat persalinan.

Sebagian kecil ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami pada saat persalinan, namun tetap melaksanakan IMD serta sebaliknya disebabkan oleh pengetahuan yang dimiliki oleh ibu terkait IMD yang kemudian dapat mempengaruhi sikap ibu dan menjadi bekal ibu dalam mempersiapkan kondisi fisik dan mental untuk persalinan dan pelaksanaan IMD serta dukungan petugas kesehatan yang membantu persalinan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa peran seorang suami merupakan hal yang cukup vital guna menunjang keberhasilan program pelaksanaan IMD. Jika seorang suami mendapatkan atau mengetahui manfaat dari pelaksanaan IMD maka suami akan cenderung mendukung istrinya untuk memberikan IMD namun sebaliknya pada suami yang tidak tahu mengenai manfaat dari pelaksanaan IMD maka suami tersebut akan cenderung untuk tidak sejalan dengan program pelaksanaan IMD 30 menit sampai 1 jam pertama kelahiran bayi.

Penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Suryani dkk (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini, dengan nilai $p_{value} 0,004 < \alpha (0,05)$.

Dukungan suami seharusnya tidak hanya dilakukan pada saat IMD, akan tetapi sangat perlu diperoleh ibu pada saat pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan yang saat ini dikenal dengan ayah ASI. Pentingnya menjadi ayah ASI sangat mempengaruhi keberhasilan penerimaan IMD yang dilanjutkan dengan ASI eksklusif. Ayah

menjaga bayi pada saat IMD berlangsung, dengan demikian ibu dan ayah akan merasa sangat bahagia bertemu dengan bayinya untuk pertama kali dalam kondisi seperti itu. Hal ini seyogyanya menjadi wacana bagi ayah untuk memberikan dukungan positif kepada ibu dan bagi keluarga dekat untuk memberikan dukungan pada ayah dalam memberikan dukungan positif pada ibu mengenai arti penting IMD dan menyusui (Roesli, 2008).

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa suami memegang peran yang penting dalam keputusan ibu dalam melakukan sesuatu, jadi untuk itu perlu kiranya bagi petugas kesehatan untuk tidak hanya menjadikan ibu sebagai sasaran untuk diberikan informasi tapi bagaimana petugas dalam menjalankan tugasnya melakukan inovasi sehingga suami juga masuk dalam sasaran untuk dikembangkan pengetahuannya pula.

5. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pelaksanaan IMD.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja puskesmas Poasia Kota kendari. Hal ini disebabkan karena Semakin baik seorang petugas dalam menyampaikan maksud, tujuan, manfaat dan dampak dari program tersebut maka semakin baik pula hasil yang akan dicapai namun sebaliknya semakin kurang baiknya petugas dalam menjalankan tugas seperti yang dibebankan maka hasil yang akan dicapai juga akan jauh dari yang ditargetkan.

Sejalan dengan beberapa kasus yang ditemukan oleh peneliti terhadap beberapa responden yang menyatakan bahwa para petugas kesehatan yang membantu pelaksanaan IMD hanya memberikan pengarahan saja tanpa menjelaskan apa maksud dan manfaat dari pelaksanaan IMD tersebut, sehingga meskipun para Ibu melaksanakan IMD tetapi mereka tidak mengetahui apa manfaat sebenarnya dari pelaksanaan IMD tersebut. Untuk itu perlu kiranya petugas diberikan terlebih dahulu pelatihan yang memadai tentang IMD, diberikan pengarahan untuk menjelaskan tentang IMD, dan diberikan fasilitas yang juga memadai untuk mensosialisasikan kepada masyarakat sehingga apa yang telah ditargetkan akan bisa tercapai.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianty (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan IMD dengan dukungan petugas kesehatan $p_{value} 0,000 < \alpha (0,05)$.

Pada saat pelaksanaan IMD dukungan yang diberikan petugas kesehatan dapat membangkitkan rasa percaya diri ibu untuk membuat keputusan menyusui bayinya. Dukungan yang diberikan

petugas kesehatan dalam pelaksanaan IMD berupa pemberian informasi kepada ibu mengenai IMD agar ibu mengetahui manfaatnya serta ibu memiliki kesiapan fisik maupun psikologis untuk melakukan IMD (Yulianty, 2010)..

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa pentingnya peran petugas kesehatan dalam pelaksanaan IMD sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan IMD tersebut. Petugas kesehatan yang memahami betul arti dan pentingnya pelaksanaan IMD dapat memberikan pemahaman dan pengarahan yang baik kepada para Ibu yang belum memahami dengan baik apa arti IMD yang sebenarnya. Sehingga pelaksanaan dan target yang ingin dicapai untuk keberhasilan pelaksanaan IMD dapat berjalan dengan baik dan memenuhi target yang ingin dicapai dalam pelaksanaannya

SIMPULAN

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2016 ($\chi^2_{hitung} = 19,806$ dan $p_{value} = 0,000$).
2. Ada hubungan antara sikap ibu dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2016 ($\chi^2_{hitung} = 38,474$ dan $p_{value} = 0,000$).
3. Ada hubungan antara tindakan ibu dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2016 ($\chi^2_{hitung} = 30,217$ dan $p_{value} = 0,000$).
4. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2016 ($\chi^2_{hitung} = 13,411$ dan $p_{value} = 0,000$).
5. Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2016 ($\chi^2_{hitung} = 21,069$ dan $p_{value} = 0,000$).

SARAN

1. Dari aspek pengetahuan Ibu, ditujukan untuk dinas kesehatan Kota Kendari dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan mengenai inisiasi menyusui dini (IMD) bagi calon ibu dan ibu hamil agar mendapatkan informasi mengenai IMD sehingga dapat menambah pengetahuan ibu terkait IMD dan pelaksanaannya menjadi lebih baik.
2. Dari aspek sikap, ditujukan untuk para Ibu agar mereka dapat memperbanyak informasi mengenai IMD sehingga pada pelaksanaannya dapat menunjukkan sikap yang baik dan mau menerima pelaksanaan IMD .
3. Dari aspek tindakan, agar para Ibu dapat menyiapkan fisik maupun mentalnya sebelum

melakukan IMD agar dalam pelaksanaannya menjadi lebih maksimal.

4. Dari aspek dukungan suami, ditujukan kepada pihak Puskesmas Poasia untuk gencar melakukan penyuluhan tidak hanya kepada Ibu tetapi juga kepada suami agar suami dapat mendampingi dan memberikan dukungan kepada istri pada saat pelaksanaan IMD berbekal informasi yang diperoleh.
5. Dari aspek dukungan petugas kesehatan, agar petugas kesehatan khususnya bidan selaku ujung tombak pelayanan program pelaksanaan IMD untuk aktif memberikan edukasi dan pemahaman kepada ibu dan suami tentang pentingnya pelaksanaan IMD sehingga pada proses pelaksanaannya juga menjadi lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
2. Aprillia, Y., 2009, *Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif Kepada Bidan di Kabupaten Klaten*, Tesis, Universitas Diponegoro, Semarang
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riskesdas 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI: 2013.
4. Dinkes Kota Kendari, 2012, *Profil Dinas Kesehatan Kota Kendari Tahun 2015*, Kendari.
5. Indramukti, 2012, *Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Ibu Pasca Bersalin Normal*
6. Rahmawati, 2008, *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Dusun Keparakan Kidul*, Jurnal Universitas Islam Indonesia.
7. Roesli, 2008, *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*, Pustaka Bunda, Jakarta.
8. Suryani, dkk., 2011, *Hubungan Dukungan Suami dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada Ibu Post Partum di BPS Kota Semarang*, Jurnal Vol. 1 No. 1/Januari 2011 Akbid Abdi Husada.
9. Wahyuningsih, 2009, *Hubungan Pengetahuan Ibu Bersalin dengan Inisiasi Menyusu Dini di Bidan Praktek Swasta Benis Jayanto Ngentak Kujon Ceper Klaten*, Jurnal, Poltekkes, Yogyakarta.
10. WHO, 2007, *ASI Eksklusif*.
11. Yulianty, R., 2010, *Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Bromo Kota Medan*, Tesis, FKM Universitas Sumatera Utara, Medan.