

ARTIKEL PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DI RSIA MUTIARA PUTRI BANDAR LAMPUNG TAHUN 2015

Aprina,¹⁾
Nova Luksfita,²⁾

Poltekkes Tanjungkarang, e_mail : aprinamurhan@yahoo.co.id
Program Studi Keperawatan UMITRA Lampung, e_mail : novaluksfita@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak : Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dianggap sebagai faktor yang menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Wilayah Kota Bandar Lampung cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 65,16%. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015. Jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua ibu post partum di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung pada tahun 2014 yaitu sebanyak 360 orang. Sampel adalah 78 orang. Analisa data menggunakan uji *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan responden yang tidak mau melaksanakan IMD 53 responden (67,9%), memiliki pengetahuan yang baik tentang IMD 50 responden (64,1%), tidak pernah melakukan IMD sebelumnya 51 responden (65,4%), bersikap positif terhadap pelaksanaan IMD 42 responden (53,8%), mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan terhadap pelaksanaan IMD 48 responden (61,5%), mendapatkan dukungan keluarga 50 responden (64,1%). Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (*p value* 0,006), pengalaman (*p value* 0,003), sikap (*p value* 0,000), dukungan petugas kesehatan (*p value* 0,040) dan dukungan keluarga dengan pelaksanaan IMD di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015 (*p value* 0,006). Saran diharapkan meningkatkan promosi kesehatan terutama pada masyarakat serta pada tenaga kesehatan untuk berupaya memfasilitasi pelaksanaan inisiasi menyusu dini serta evaluasi dan koreksi tentang pelaksanaan dan pengawasan kegiatan program IMD

Kata Kunci: Faktor, Inisiasi Menyusu Dini.

ARTIKEL PENELITIAN

THE FACTORS RELATED TO THE CONDUCT OF EARLY BREASTFEEDING INITIATION IN MUTIARA PUTRI MATERNAL AND CHILD HOSPITAL IN BANDAR LAMPUNG IN 2015

ABSTRAK

Peneliti :

Aprina, SKp,¹⁾
Nova Luksfita,²⁾

Poltekkes Tanjungkarang, e_mail : aprinamurhan@yahoo.co.id
Mitra Lampung Higher School Of Health Nursing Science Study Program, e_mail:
novaluksfita@gmail.com

Abstract : Early breastfeeding initiation (EBI) is considered to be a determining factor of exclusive breastfeeding. Coverage of exclusive breastfeeding in Bandar Lampung was 65.16%. The objective of this research was to find out the factors related to conduct of early breastfeeding initiation in Mutiara Putri Maternal and Child Hospital in Bandar Lampung in 2015. This was a quantitative analytic research with cross sectional approach. Population was 360 postpartum mothers in Mutiara Putri Mother and Child Hospital in Bandar Lampung in 2014. Samples were 78 respondents. Data were analyzed using chi square test. The results showed that 53 respondents (67.9%) did not want to do early breastfeeding initiation (EBI), 50 respondents (64.1%) had poor knowledge about EBI, 51 respondents (65.4%) never did EBI before, 42 respondents (53.8%) had positive attitude toward EBI, 48 respondents (61.5%) had health workers' supports, and 50 respondents (64.1%) had family workers. There were significant correlations of knowledge (p-value 0.006), experience (p-value 0.03), attitude (p-value 0.000), health workers' supports (p-value 0.040) and family support (p-value 0.006) to early breastfeeding initiation in Mutiara Putri Mother and Child Hospital in Bandar Lampung in 2015. The researcher recommends to improve health promotion for public and health worker to facilitate early breastfeeding initiation and evaluation and correction about the conduct and monitoring of early breastfeeding initiation program activities.

Keywords : factors, early breastfeeding initiation

ARTIKEL PENELITIAN

Inisiasi Menyusu Dini atau IMD merupakan istilah yang tidak asing dalam dunia kesehatan balita, Jika dibandingkan dengan istilah ASI Eksklusif (hanya memberikan ASI pada bayi hingga usia 6 bulan), IMD memang masih asing di telinga masyarakat. IMD mulai diperkenalkan kepada masyarakat pada akhir tahun 2007, hal ini dikarenakan IMD diharapkan mampu mengurangi jumlah bayi yang tidak mendapat kolostrum pada satu jam pertama (Hendra, 2010).

Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan Unicef yang merekomendasikan inisiasi menyusu dini (*early latch on*) sebagai tindakan *life saving*, karena inisiasi menyusu dini dapat menyelamatkan 22 persen bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan (Roesli, 2008).

ASI merupakan sumber gizi terbaik, tetapi dapat menyelamatkan jiwa bayi pada bulan - bulan pertama yang rawan atau pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kelahiran dapat mencegah kematian sekitar 1,3 juta bayi di seluruh dunia tiap tahun (Yofira, 2010).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dianggap sebagai faktor yang menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Selain memiliki banyak manfaat pada ibu dan bayi, Inisiasi Menyusu Dini juga dipercaya dapat mencegah terjadinya penyakit-penyakit yang berisiko kematian tinggi. Misalnya kanker syaraf, leukimia, dan beberapa penyakit

lainnya karena meningkatkan daya tahan tubuh si bayi. Tidak hanya itu, Inisiasi Menyusu Dini juga dinyatakan dapat menekan Angka Kematian Bayi (AKB) baru lahir hingga mencapai 22 persen. Dimana saat ini angka kematian balita di Indonesia sangat mengesankan. Tiap 2,5 menit 1 balita di Indonesia meninggal. Artinya 430 balita setiap hari meninggal. Kalo kita ibaratkan, tiap hari terjadi kecelakaan pesawat, satu pesawat jumbo jet yang isinya balita dan semua penumpang meninggal dunia. Dan untuk keadaan bayi (anak yang berusia di bawah 1 tahun), tak kalah tragis. Setiap jam 10 bayi meninggal. Artinya 240 bayi meninggal setiap harinya. Atau setiap enam menit satu bayi meninggal dunia (Aimeshop, 2010).

Bayi yang diberi kesempatan inisiasi menyusu dini lebih dulu mendapatkan kolostrum daripada yang tidak mendapatkan kesempatan. Kolostrum, ASI Istimewa yang kaya akan daya tahan tubuh, penting untuk ketahanan terhadap infeksi, pertumbuhan usus, bahkan kelangsungan hidup bayi dan meningkatkan keberhasilan menyusu eksklusif dan lama menyusu sampai 2 tahun (Roesli, 2008).

Menyusu dini secara eksklusif, tepatnya bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim sampai usia bayi 6 bulan dan

ARTIKEL PENELITIAN

merupakan cara pemberian makan yang alamiah (Roesli, 2000).

UNICEF memperkirakan bahwa pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan mencegah kematian 1,3 juta anak berusia di bawah 5 tahun. Suatu penelitian di Ghana yang diterbitkan dalam jurnal *Pediatrics* menunjukkan 16 % kematian dapat dicegah melalui pemberian ASI pada bayi sejak pertama kelahirannya. Angka ini naik menjadi 22% jika pemberian ASI dimulai dalam 1 jam pertama setelah kelahiran bayi. Namun di Indonesia hanya 8% ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai berumur 6 bulan dan hanya 4 % bayi di susui ibunya dalam waktu 1 jam setelah kelahirannya. Padahal sekitar 21.000 kematian bayi baru lahir (usia dibawah 28 hari) di Indonesia dapat dicegah melalui pemberian ASI pada 1 jam pertama setelah lahir (Baskoro, 2008).

Pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak umur 2 tahun, dapat meningkatkan IQ anak dan menurunkan angka kesakitan. Anak yang mendapat IMD dan ASI Eksklusif 6-8 kali lebih jarang menderita kanker anak (Leukemia limfositik, Neuroblastoma, Lymphoma Maligna), 16,7 kali lebih jarang terserang Pneumonia, dan resiko dirawat dengan sakit saluran pernafasan 3 kali lebih jarang dari bayi yang diberikan susu formula (Roesli, 2008). Selain itu bagi ibu menyusui dapat menurunkan resiko kanker payudara dan ovarium, dan kemungkinan risiko patah tulang

pinggul dan osteoporosis setelah menopause.

Menyusu bayi di Indonesia sudah menjadi budaya namun praktik pemberian ASI masih jauh dari yang diharapkan. Menurut survey Riskesdas 2013 hanya 38% bayi yang memperoleh ASI. Beberapa penelitian menyebutkan angka kejadian diare dan kematian pada bayi jauh lebih tinggi pada bayi yang mengkonsumsi susu formula di tambah makanan pengganti ASI terutama diegara-negara miskin dan berkembang.

Di Negara berkembang, kelahiran bayi dan hari pertama postpartum memiliki resiko tinggi pada bayi. Karena kira - kira seperempat sampai setengah dari kematian pada tahun pertama kehidupan terjadi pada minggu pertama. Untuk mengurangi resiko ini maka perlu diberikan intervensi guna meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi dengan memberikan sesegara mungkin Air Susu Ibu (ASI) atau inisiasi menyusui dini yang juga secara langsung dapat mengurangi dan mencegah terjadinya perdarahan postpartum, yang merupakan penyebab kematian ibu (Rini, 2008).

Hadriyanto (2008) menyatakan bahwa sebanyak 50 persen bayi lahir normal yang dipisahkan dari ibunya saat dilahirkan tidak dapat menyusui, sedangkan bayi yang lahir dengan bantuan tindakan atau obat-obatan dan dipisahkan dari ibunya nyaris semua tidak dapat menyusui. Kedekatan ibu dan bayi setelah dilahirkan sangat

ARTIKEL PENELITIAN

penting untuk proses selanjutnya (Wardhani, 2008).

Mengacu pada hasil penelitian itu, maka diperkirakan program IMD dapat menyelamatkan sekurang-kurangnya 30.000 bayi Indonesia yang meninggal dalam bulan pertama kelahiran. Melakukan IMD dipercaya akan membantu meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap penyakit-penyakit yang berisiko kematian tinggi, misalnya kanker syaraf, leukimia, dan beberapa penyakit lainnya. Tidak hanya itu, IMD juga dinyatakan menekan AKB baru melahirkan hingga mencapai 22 persen (Wardhani, 2008).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan Roesli (2008) diketahui bahwa pengetahuan akan manfaat ASI pertama yang berwarna kekuning-kuningan bagi bayi yang baru dilahirkan oleh ibunya tersebut, belum juga diketahui oleh para dokter, apalagi bidan-bidan yang praktek di pedesaan. Sebab menurut mereka, informasi akan manfaat ASI pertama tidak mereka peroleh dalam pendidikan, akibatnya, banyak bidan dan dokter justru mengarahkan para ibu untuk memberikan susu formula kepada bayinya.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Lampung Pada Tahun 2014 sebesar 40,62% yaitu 68.178 dari 167.857 bayi. Untuk Wilayah Kota Bandar Lampung cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 65,16% dengan target pencapaian cakupan pemberian

ASI Eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2015 adalah 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2014).

Menurut Roesli (2008) faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD terdiri dari faktor pendukung antara lain adalah pengetahuan, sikap, pengalaman dan persepsi ibu, fasilitas kesehatan, petugas penolong persalinan, keluarga dan lingkungan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015.

Metode

Jenis Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik, yaitu peneliti melakukan pengamatan langsung kepada responden dengan melakukan penyebaran kuisioner untuk dianalisis. (Notoatmodjo, 2010).

Tempat Penelitian dilakukan di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015.

Populasi penelitian adalah semua ibu post partum di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung pada tahun 2014 yaitu sebanyak 360 orang. Variabel dependen/terikat pada penelitian ini adalah pelaksanaan inisiasi menyusu dini. Variabel independent/bebas pada penelitian ini adalah pengalaman, sikap, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner

ARTIKEL PENELITIAN

didukung dengan wawancara tentang pengetahuan, pengalaman, sikap, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan pelaksanaan IMD. Sebelum kuesioner diberikan kepada responden terlebih dahulu dilakukan uji instrument yaitu uji validitas dan uji reliabilitas di RSIA Puri Betik Hati terhadap 30 Responden.

Uji Validitas Teknik yang digunakan dengan Korelasi product moment (r).

Keputusan Uji: Bila r hitung lebih besar dari r tabel maka H_0 ditolak, artinya variabel valid. Bila r hitung lebih kecil dari r tabel maka H_0 diterima, artinya variabel tidak valid.

Untuk variabel pengetahuan, hasil uji validitas didapatkan nilai r hitung 0,417 – 0,896, variabel sikap didapatkan nilai r hitung 0,463-0,970, variabel dukungan petugas kesehatan r hitung 0,605-0,944 dan variabel dukungan keluarga nilai r hitung 0,520-0,837 sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh pertanyaan valid.

Pengukuran reliabilitas dimulai dengan menguji validitas terlebih dahulu. Jadi jika sebuah pertanyaan tidak valid, maka pertanyaan tersebut dibuang. Pertanyaan-pertanyaan yang sudah valid kemudian baru secara bersama diukur reliabilitasnya.

Keputusan uji Reliabilitas adalah: Bila r alpha > r tabel, maka pertanyaan tersebut reliabel.

Untuk variabel pengetahuan, hasil uji reliabilitas didapatkan nilai alpha 0,948, variabel sikap didapatkan nilai alpha 0,956, variabel dukungan

petugas kesehatan alpha 0,945 dan variabel dukungan keluarga nilai alpha 0,933 sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh pertanyaan reliable.

Pengolahan data dilakukan dengan: Editing, Coding, Processing, Cleaning. Analisa univariat Data yang terkumpul dalam penelitian ini dianalisa secara univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi atau besarnya proporsi menurut variabel yang diteliti. Untuk data kategorik dianalisis untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase. Analisa bivariat Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi Square. Berdasarkan hasil perhitungan statistik dapat dilihat kemaknaan hubungan antara 2 variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

TABEL 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015

Umur	Jumlah	Persentase
< 20 Tahun	4	5.1
20 – 35 Tahun	74	94.9
Jumlah	78	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 20 – 35 tahun sebanyak 74 responden (94.9%).

TABEL 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015

ARTIKEL PENELITIAN

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Tamat SMP	35	44.9
Tamat SMA	20	25.6
Tamat PT	23	29.5
Jumlah	78	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden tamatan SMP sebanyak 35 responden (44.9%).

TABEL 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Ibu	54	69.2
Rumah	9	11.5
Tangga	9	11.5
PNS	6	7.7
Pegawai Swasta		
Dagang		
Jumlah	78	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden yang merupakan ibu rumah tangga sebanyak 54 responden (69.2%).

TABEL 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan IMD Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015

Pelaksanaan IMD	Jumlah	Persentase
Tidak Dilaksanakan	53	67.9
Dilaksanakan	25	32.1
Jumlah	78	100

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak

mau melaksanakan IMD sebanyak 53 responden (67,9%).

TABEL 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Tidak Baik	28	35.9
Baik	50	64.1
Jumlah	78	100

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik tentang IMD sebanyak 50 responden (64.1%).

TABEL 6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman

Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015

Pengalaman	Jumlah	Persentase
Tidak Pernah	51	65.4
Pernah	27	34.6
Jumlah	78	100

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak pernah melakukan IMD sebelumnya yaitu sebanyak 51 responden (65.4%).

TABEL 7

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015

Sikap	Jumlah	Persentase
Negatif	36	46.2
Positif	42	53.8
Jumlah	78	100

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar responden bersikap positif terhadap pelaksanaan IMD yaitu sebanyak 42 responden (53,8%).

ARTIKEL PENELITIAN

TABEL 8

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan

Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015

Dukungan Petugas Kesehatan	Jumlah	Persentase
Tidak mendukung	30	38.5
Mendukung	48	61.5
Jumlah	78	100

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan terhadap pelaksanaan IMD yaitu sebanyak 48 responden (61,5%).

TABEL 9

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015

Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase
Tidak mendukung	28	35.9
Mendukung	50	64.1
Jumlah	78	100

Berdasarkan Tabel 9 diketahui bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga terhadap pelaksanaan IMD yaitu sebanyak 50 responden (64,1%).

TABEL 10

Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan IMD

Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015

Pengetahuan	Pelaksanaan IMD				Total	P Value	OR
	Ya		Tidak				
	N	%	n	%			
Baik	22	44.0	28	56.0	50	0.006	6.548 (1.747-24.543)
Tidak Baik	3	10.7	25	89.3	28		
Total	25	32.1	53	67.9	78		

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang tidak melaksanakan IMD lebih banyak 25 responden (89,3%) yang berpengetahuan tidak baik dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan baik 28 responden (56,0%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,006, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,006 < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan IMD. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 6.548 (CI 95% 1.747-24.543), artinya responden yang berpengetahuan baik mempunyai peluang untuk melaksanakan IMD 6,548 kali dibandingkan dengan yang berpengetahuan tidak baik.

ARTIKEL PENELITIAN

TABEL 11
 Hubungan Pengalaman dengan Pelaksanaan IMD
 Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung
 Tahun 2015

Pengalaman	Pelaksanaan IMD				Total	P Value	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Pernah	15	55.6	12	44.4	27	0.003	5.125 (1.836- 14.308)
Tidak Pernah	10	19.6	41	80.4	51		
Total	25	32.1	53	67.9	78		

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang tidak melaksanakan IMD lebih banyak 41 responden (80,4%) yang tidak berpengalaman dibandingkan dengan yang berpengalaman 12 responden (44,4%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,003, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,003 < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman dengan pelaksanaan IMD. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 5.125 (CI 95% 1.836-14.308), artinya responden yang memiliki pengalaman dalam pelaksanaan IMD mempunyai peluang untuk melaksanakan IMD 5,125 kali dibandingkan dengan yang tidak berpengalaman.

TABEL 12
 Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan IMD
 Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung
 Tahun 2015

Sikap	Pelaksanaan IMD				Total	P Value	OR
	Ya		Tidak				
	N	%	n	%			
Positif	23	54.8	19	45.2	42	0.000	20.579 (4.367- 96.970)
Negatif	2	5.6	34	94.4	36		
Total	25	32.1	53	67.9	78		

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang tidak melaksanakan IMD lebih banyak 34 responden (80,4%) yang bersikap negatif dibandingkan dengan yang bersikap positif 19 responden (45,2%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,000 < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pelaksanaan IMD. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 20.579 (CI 95% 4.367-96.970), artinya responden yang bersikap negatif mempunyai peluang untuk tidak melaksanakan IMD 20,579 kali dibandingkan dengan yang bersikap positif.

ARTIKEL PENELITIAN

TABEL 13

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pelaksanaan IMD
Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015

Dukungan Petugas Kesehatan	Pelaksanaan IMD				Total	P Value	OR
	Ya		Tidak				
	N	%	n	%			
Mendukung	20	41.7	28	58.3	48	0.040	3.571 (1.167 - 10.930)
Tidak Mendukung	5	16.7	25	83.3	30		
Total	25	32.1	53	67.9	78		

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang tidak melaksanakan IMD lebih banyak 25 responden (83,3%) yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan dibandingkan dengan yang dapat dukungan petugas kesehatan 28 responden (58,3%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,040, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,040 < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan IMD. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 3.571 (CI 95% 1.167-10.930), artinya responden yang tidak mendapat dukungan petugas kesehatan mempunyai peluang untuk tidak melaksanakan IMD 3,571 kali dibandingkan dengan yang mendapat dukungan petugas kesehatan.

TABEL 14

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan IMD
Di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015

Dukungan Keluarga	Pelaksanaan IMD				Total	P Value	OR
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Mendukung	22	44.0	28	56.0	50	0.006	6.548 (1.747- 24.543)
Tidak Mendukung	3	10.7	25	89.3	28		
Total	25	32.1	53	67.9	78		

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang tidak melaksanakan IMD lebih banyak 25 responden (89,3%) yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dibandingkan dengan yang dapat dukungan keluarga 28 responden (56.0%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,006, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,006 < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan IMD. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 6.548 (CI 95% 1.747-24.543), artinya responden yang tidak mendapat dukungan

ARTIKEL PENELITIAN

keluarga mempunyai peluang untuk tidak melaksanakan IMD 6,548 kali dibandingkan dengan yang mendapat dukungan keluarga.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mau melaksanakan IMD sebanyak 53 responden (67,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik tentang IMD sebanyak 50 responden (64,1%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah melakukan IMD sebelumnya yaitu sebanyak 51 responden (65,4%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersikap positif terhadap pelaksanaan IMD yaitu sebanyak 42 responden (53,8%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan terhadap pelaksanaan IMD yaitu sebanyak 48 responden (61,5%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga terhadap pelaksanaan IMD yaitu sebanyak 50 responden (64,1%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,006 berarti dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan IMD. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai p value 0,000, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pelaksanaan IMD. Hasil uji *chi square*

didapatkan nilai p value 0,040, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan IMD. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai p value 0,006, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan IMD

Simpulan dan Saran

Penelitian ini memberikan simpulan bahwa :

1. Distribusi frekuensi responden yang tidak mau melaksanakan IMD sebanyak 53 responden (67,9%) di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015.
2. Distribusi frekuensi responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang IMD sebanyak 50 responden (64,1%) di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015.
3. Distribusi frekuensi responden yang tidak pernah melakukan IMD sebelumnya yaitu sebanyak 51 responden (65,4%) di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015.
4. Distribusi frekuensi responden yang responden bersikap positif terhadap pelaksanaan IMD yaitu sebanyak 42 responden (53,8%) di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015.
5. Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan terhadap pelaksanaan IMD yaitu sebanyak 48 responden (61,5%) di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015.
6. Distribusi frekuensi responden yang mendapatkan dukungan

ARTIKEL PENELITIAN

keluarga terhadap pelaksanaan IMD yaitu sebanyak 50 responden (64,1%) di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015.

7. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan IMD di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015 (*p value* 0,006).
8. Ada hubungan yang signifikan antara pengalaman dengan pelaksanaan IMD di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015 (*p value* 0,003).
9. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pelaksanaan IMD di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015 (*p value* 0,000).
10. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan IMD di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015 (*p value* 0,040)
11. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan IMD di RSIA Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015 (*p value* 0,006).

Saran

1. Bagi Pemerintah dan Praktisi kesehatan
 - a. Diharapkan meningkatkan promosi kesehatan terutama pada masyarakat serta pada tenaga kesehatan untuk berupaya memfasilitasi pelaksanaan inisiasi menyusui dini serta evaluasi dan koreksi tentang

pelaksanaan dan pengawasan kegiatan program tersebut.

- b. Kebijakan merupakan variabel yang berpengaruh terhadap program IMD, untuk itu, walaupun sudah ada Perda tersendiri untuk program ini, harus dibuat turunannya dari perda tersebut yang mempunyai kekuatan hukum mengikat, dan ditujukan kepada RS/RSIA/Puskesmas atau bidan yang menjalankan program IMD.
 - c. Perlu dipikirkan adanya reward kepada bidan yang melakukan dan tidak melakukan IMD, sehingga hal ini bisa memotivasi bidan untuk lebih serius yang mendukung pelaksanaan IMD. dalam menjalankan program ini.
2. Bagi Ikatan Bidan Indonesia cabang Kota Bandar Lampung
 - a. Membantu mensukseskan program IMD melalui motivasi ASI secara terus menerus setiap pertemuan rutin IBI.
 - b. Mengundang pakar-pakar IMD maupun ibu-ibu menyusui yang sudah melakukan IMD, untuk memberikan referensi materi IMD kepada para bidan, ikut memantau dan mendukung program IMD.

DAFTAR PUSTAKA

- Aimeshop, (2010), *Ga usah malu memberikan ASI dong mommy*
<http://aimeshop.multiply.com/journal/item/2>

ARTIKEL PENELITIAN

- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S., 2011. Sikap dan Perilaku. *Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 3-22
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2014). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2014*.
- Friedman. (2008). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta. EGC
- Gupta, Arun, 2007 . Breastfeeding : *The 1st Hour Save ONE Million Babies*. Gold 07 Global online Lactation Discition, www.worldbreastfeeding.org.
- Mahardika (2010) Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Bersalin Secara Normal Dalam Rawat Gabung Di Bangsal Rumah Bersalin "Nanda" di Desa Ketileng Wetan Kabupaten Pati Tahun 2010.
- Manuaba, I.B.G, (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. EGC. Jakarta.
- Markum, M, E. (2001). *Anak, Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta: Pustaka Sinar
- Notoatmodjo. S. (2010) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahardjo (2006) *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI dengan Pemberian Kolostrum Dan ASI Eksklusif Di Kelurahan purwoyoso Kecamatan Ngaliyan, UGM*.
- Roesli. U. (2000). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press
- Roesli. U. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Walgito. B. (2003). *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Andi offset.
- WHO, (2001). *The 1st Hoer Save ONE Million Babies*, Action Folder. World Breastfeeding Week, www.who.co.id.
- Wiknjosastro, Hanifa. Dkk., (2002). *Ilmu Kandungan*. Edisi Ketiga Cetakan Keempat, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirokardjo. Jak