

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN  
INISIASI MENYUSU DINI PADA IBU BERSALIN PUSKESMAS  
KECAMATAN SUKMAJAYA KOTA DEPOK TAHUN 2017**

**Pipih Salanti**  
STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia  
[pipihsalanti@yahoo.com](mailto:pipihsalanti@yahoo.com)

**ABSTRAK**

Inisiasi Menyusu Dini atau yang lebih dikenal dengan IMD merupakan program yang sedang gencar dianjurkan oleh pemerintah. Untuk mencapai tujuan tersebut maka salah satu yang dilakukan pemerintah adalah promosi IMD. Upaya ini dilakukan untuk mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif (Roesli Utami, 2010). Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui dan menganalisa faktor keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017, yang meliputi Umur, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Pelayanan Kesehatan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan menggunakan kuesioner. Jumlah sampel 61 responden. Analisis data dengan univariat dan bivariat dengan uji Chi Square pada tingkat kemaknaan 5%. Hasil penelitian univariat menyatakan dari 61 responden angka tertinggi ada 95,1% di tingkat pengetahuan dan pelayanan kesehatan yang melakukan inisiasi menyusu dini, hasil penelitian bivariat hanya variabel paritas yang tidak ada hubungan dengan inisiasi menyusu dini dengan nilai  $p = 0.203$  ( $p > 0.05$ ). Kesimpulan dan Saran diharapkan inisiasi menyusu dini akan terus di tingkatkan demi meningkatkan angka kesehatan untuk bayi dan ibu.

Kata Kunci : Inisiasi Menyusu Dini

**ABSTRACT**

Early Initiation of Breastfeeding or better known as IMD is a program that is being intensively recommended by the government. To achieve this goal, one of the things the government does is promotion of IMD. This effort is carried out to support the success of the exclusive breastfeeding program (Roesli Utami, 2010). This study aims to determine and analyze the success factors of Early Breastfeeding Initiation (IMD) in Sukmajaya District Health Center, Depok City, which covers Age, Parity, Education, Employment, Knowledge, Health Services. This study used a cross sectional study design using a questionnaire. The number of samples was 61 respondents. Data analysis was univariate and bivariate with Chi Square test at a significance level of 5%. The results of the univariate study stated that of the 61 highest number respondents there were 95.1% at the level of knowledge and health services who carried out early breastfeeding initiation, the results of bivariate studies were only parity variables with no association with early breastfeeding with  $p = 0.203$  ( $p > 0.05$ ). Conclusions and Suggestions It is expected that early breastfeeding initiation will continue to be improved in order to improve health rates for infants and mothers.

Keywords: Early Breastfeeding Initiation.

## Pendahuluan

Inisiasi Menyusu Dini atau yang lebih dikenal dengan IMD merupakan program yang sedang gencar dianjurkan oleh pemerintah. Kebijakan ini dipelopori oleh *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Emergency Children's Fund (UNICEF)* sebagai tindakan "Penyelamatan Kehidupan" yang berperan dalam pencapaian tujuan Mellenium Development Goals (MDGs) yaitu membantu mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB). Pelaksanaan IMD dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum bayi usia 1 bulan (Frey Rutmina, 2012). Untuk mencapai tujuan tersebut maka salah satu yang dilakukan pemerintah adalah promosi IMD. Upaya ini dilakukan untuk mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif (Roesli Utami, 2010). Menurut *Protocol Eviden Based* yang baru diperbaharui oleh WHO dan UNICEF tentang asuhan bayi baru lahir untuk satu jam pertama menyatakan bahwa bayi harus mendapat kontak kulit ke kulit dengan ibunya segera setelah lahir minimal 1 jam, bayi harus dibiarkan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini dan ibu dapat mengenal ibunya siap untuk menyusui, menunda semua prosedur lainnya yang harus dilakukan kepada bayi sampai dengan Inisiasi Menyusu Dini selesai dilakukan. Hal ini dinyatakan sebagai indikator global (Kurniawan Bayu, 2013). Secara umum IMD dikenal sebagai proses ketika bayi menyusui segera setelah dilahirkan tetapi dilakukan dengan IMD yang maksimal akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif dan lama menyusui, sehingga diharapkan terpenuhinya kebutuhan gizi hingga usia 2 tahun. Manfaat IMD juga mendukung bayi dari infeksi dan kematian sbab dengan IMD (dalam satu jam pertama sampai 2 jam pertama) bayi akan terhindar hipotermi karena adanya kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi (skin to skin contact). Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2013 sebanyak 4,306 bayi lahir mati dan untuk tahun 2014 mengalami penurunan 3,810 bayi lahir mati (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2015). Begitu banyak

tindakan yang relatif mudah dan murah untuk dilakukan guna untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir, salah satunya adalah dengan pelaksanaan IMD. Hal ini didukung oleh penelitian di Jepang oleh Nakao et al (2011), menyebutkan bahwa keberhasilan ASI Eksklusif sampai 6 bulan berhubungan dengan IMD dalam 2 jam pertama kehidupan dan UNICEF dalam artikel WHO menuliskan sebanyak 30.000 bayi yang biasanya meninggal pada bulan pertama kelahirannya. Hasil penelitian (Baker dkk, 2010) di Bolivia dan Madagaskar, seperempat sampai setengah dari kematian bayi di Negara Berkembang terjadi pada minggu pertama kehidupan. Menurut penelitian (Dashtidia at all, 2010) di Negara Timur Tengah hanya 6% ibu menyusui pada 5 jam pertama kelahiran, 71,6% setelah 36 jam kelahiran dan sebagian besar 90% dua hari setelah kelahiran. Tingginya tingkat IMD yang tertunda sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan budaya. Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa IMD dapat mengurangi Angka Kematian Neonatal sebesar 22%. Di Negara-Negara Berkembang IMD dapat mengurangi sebanyak 1,45 juta jiwa setiap tahun (Baker et all, 2010).

Menurut data UNICEF, 2009 menguraikan bahwa Angka cakupan praktik IMD di Indonesia dari tahun 2008 hingga tahun 2012 sebesar 39%. Angka tersebut masih jauh tertinggal bila dibandingkan dengan Negara-Negara Berkembang IMD dapat mengurangi sebanyak 1,45 juta jiwa setiap bulan (Baker at all, 2010).

Menurut data UNICEF, 2015 menguraikan bahwa Angka cakupan praktik IMD di Indonesia dari tahun 2008 hingga tahun 2012 sebesar 39%. Angka tersebut masih jauh tertinggal bila dibandingkan dengan Negara-Negara Berkembang lainnya seperti Oman (85%) Srilangka (75%) Filipina (54%) dan Turki (54%). (BPS, BKKBN, DEPKES, ORCMacro. USA : SDKI : 2015).

Sementara hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2012) presentase IMD di Indonesia adalah 29,3% lebih rendah dari tahun 2015. Untuk Provinsi Jawa Barat cakupan IMD < 1 jam : 34,5%, 1-6 jam : 35,2%, 7-32 jam : 3,7%, 24-74 jam

:13,0%, >= 48 jam 13,7% (RISKESDAS, 2013).

Data yang diperoleh berdasarkan survey data di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya pada tahun 2017 periode Mei-Juni terdapat 61 persalinan dengan IMD adalah 54 persalinan. Terdapat 7 persalinan yang tidak melakukan IMD.

Berdasarkan data di atas, IMD di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok masih ada yang belum berhasil melakukan IMD. Tetapi masih banyak tempat terutama di Provinsi Jawa Barat secara keseluruhan. Hal tersebut tidak sesuai dengan usaha pemerintah yang sudah maksimal dalam mendukung program tahun 2012 yang dibacakan langsung oleh Ibu Negara. Dalam Asuhan Persalinan Normal (APN) IMD juga merupakan langkah penting yang harus dilakukan petugas kesehatan dalam membantu proses persalinan (DEPKES, 2012). Serta disahkannya Peraturan Pemerintah (PP) No. 33/2012 mengenai Pemberian ASI Eksklusif tanggal 1 Maret 2012, didalam peraturan tersebut berisi tentang program IMD, peraturan penggunaan susu formula dan produk bayi lainnya, sarana menyusui tanggung jawab pemerintah, pemerintah daerah baik provinsi maupun kabupaten/kota dalam serta pendanaannya.

Usaha pemerintah untuk mensukseskan program IMD tidak hanya pada PP tetapi juga dengan adanya Jaminan Persalinan (Jampersal) ditolong oleh tenaga kesehatan yang dimulai sejak tahun 2011 bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang telah memahami prinsip pelaksanaan IMD (SDKI, 2012).

Hal ini dilakukan bertujuan untuk mensukseskan target MDGs yakni menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tetapi berdasarkan (SDKI, 2012) menguraikan bahwa AKB sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup hanya turun sedikit dibandingkan 2012 yaitu 34 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan target MDGs AKB 23 per 1.000 kelahiran hidup.

Diperlukan kerja keras untuk menurunkan AKB tersebut untuk mencapai MDGs tahun 2015. Sehingga kesadaran untuk menerapkan program IMD akan sangat

dipengaruhi oleh banyak faktor yang menyebabkan rendahnya praktek IMD di Indonesia diantaranya disebabkan oleh tingkat pendidikan, sikap, motivasi ibu menyusui yang kurang, serta dipengaruhi oleh perilaku dan tindakan bidan yang tidak melakukan konseling mengenai IMD pada masa kehamilan dan tidak mendukung penatalaksanaan IMD dalam Asuhan Persalinan Normal (APN) serta dukungan keluarga (Margawati dalam Sutriyani N, Lumula, 2012).

Keberhasilan pelaksanaan IMD merupakan tanggung jawab semua praktisi kesehatan yang dalam pelaksanaannya mengikutsertakan masyarakat (pihak ibu dan keluarga). Dengan memberikan informasi kepada calon ibu dan keluarga tentang IMD maka diharapkan adanya perubahan pengetahuan dan sikap dan persepsi yang mendukung keberhasilan program IMD.

Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok adalah salah satu Puskesmas yang telah menerapkan IMD pada setiap persalinan normal. Program ini diharapkan dapat berperan penting untuk mengurangi Angka Kematian Bayi dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

Meskipun IMD telah diketahui banyak manfaat, target Nasional pelaksanaan IMD sebesar 80%, namun pelaksanaan IMD berdasarkan data yang ada tidak mencapai target 100% program IMD di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya hanya 91% yang berhasil melakukan IMD dan 9% masih belum berhasil melakukan IMD. Mengacu pada hal di atas maka dipandang perlu melakukan analisis keberhasilan IMD di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok.

### **Tinjauan Teori Inisiasi Menyusu Dini**

Inisiasi menyusu dini adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susunya sendiri (tidak disondorkan ke puting susu). Inisiasi menyusu dini akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui. Dengan demikian, maka bayi akan terpenuhi kebutuhan hingga usia 2 tahun dan mencegah anak kurang gizi (Maryunani, anik 2012).

Inisiasi menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Pada

satu jam pertama bayi harus disusukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusu atau membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI kolostrum ([www.depkes.co.id](http://www.depkes.co.id)).

Inisiasi menyusu dini merupakan program yang sedang dianjurkan pemerintah pada bayi baru lahir, untuk segera menyusu sendiri pada ibunya dengan cara meletakkan bayi pada dada ibu, dan dibiarkan merayap untuk mencari puting susunya sendiri. Untuk melakukan program ini harus dilakukan langsung setelah lahir, tidak boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi (Aziz, 2013).

Inisiasi menyusu dini (Early Initiation) adalah permulaan kegiatan menyusu dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Inisiasi dini juga bisa diartikan sebagai cara bayi menyusu satu jam pertama setelah lahir dengan usaha sendiri dengan kata lain menyusu dikan disusui. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan The Best Crawl atau merangkak mencari payudara (Roesli Utami, 2012). Pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus ada suatu saat (*point timer approach*), artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. (No toadmodjo, 2012 : 86).

Populasi dari penelitian ini adalah ibu bersalin dipuskesmas sukrajaya.

#### Hasil Penelitian

Pada bab ini disajikan hasil penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan IMD di Puskesmas Kecamatan Sukrajaya Kota Depok Tahun 2017.

#### Analisis Univariat

Inisiasi menyusu dini yaitu bayi yang baru lahir setelah tali pusat dipotong, dibersihkan agar tidak terlalu basah dengan cairan dan segera diletakkan diatas perut atau dada ibi, biarkan minimal 30 menit sampai 1 jam, bayi akan merangkak sendiri mencari puting ibu untuk menyusu (Rulina, 2013).

Inisiasi menyusu dini (IMD) adalah perilaku pencarian puting payudara ibu sesaat setelah bayi lahir ( Dwi Sunar Prasetyono, 2012)

#### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan survey dengan desain analitik yaitu untuk mendapatkan gambaran dan hubungan antara sebab dan akibat yang terjadi pada objek penelitian yang diukur dalam waktu singkat atau bersamaan (potong lintang) yang dapat memberikan informasi mengenai situasi yang ada. Kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut. Selain program analitik penelitian ini juga menggunakan *survey cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara Berdasarkan data yang didapat dipuskesmas sukrajaya ibu bersalin berjumlah 61 orang. Dengan demikian, sampel dari penelitian ini adalah total populasi

Pada penelitian ini dengan populasi ibu bersalin sebanyak 61 orang. Variabel yang diteliti meliputi :Umur, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Pelayanan Kesehatan.

Tabel 1

**Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Kecamatan Sukrajaya Kota Depok Tahun 2017**

No	Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini	Frekuensi	Presentase
1.	Berhasil	54	88.5%
2.	Tidak Berhasil	7	11.5%
Jumlah		61	100%

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini pada ibu bersalin yang berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini berjumlah 54 ibu

bersalin (88.55%), dan yang tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini berjumlah 7 ibu bersalin (11.5%).

**Tabel 2****Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Berdasarkan Umur Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017**

No	Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak Beresiko	47	77.0%
2.	Beresiko	14	23.0%
	Jumlah	61	100%

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini berdasarkan umur pada ibu bersalin yang berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini

berjumlah 47 ibu bersalin (77.0%), dan yang tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini berjumlah 14 ibu bersalin (23.0%).

**Tabel 3****Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Berdasarkan Paritas Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017**

No	Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini	Frekuensi	Presentase
1.	Primipara	20	32.8%
2.	Grande Multipara	41	67.2%
	Jumlah	61	100%

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini berdasarkan paritas pada ibu bersalin yang berhasil melakukan Inisiasi

Menyusu Dini berjumlah 20 ibu bersalin (32.8%), dan yang tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini berjumlah 41 ibu bersalin (67.2%).

**Tabel 4****Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017**

No	Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini	Frekuensi	Presentase
1.	Rendah	8	13.1%
2.	Tinggi	53	86.9%
	Jumlah	61	100%

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini berdasarkan pendidikan pada ibu bersalin yang berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini berjumlah 8 ibu bersalin

(13.1%), dan yang tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini berjumlah 53 ibu bersalin (86.9%).

**Tabel 5****Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017**

No	Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini	Frekuensi	Presentase
1.	Bekerja	40	65.6%
2.	Tidak Bekerja	21	34.4%
	Jumlah	61	100%

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini berdasarkan pekerjaan pada ibu bersalin

yang berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini berjumlah 40 ibu

bersalin (65.6%), dan yang tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini

berjumlah 21 ibu bersalin (34.4%).

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Berdasarkan Pengetahuan Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017**

No	Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini	Frekuensi	Presentase
1.	Tahu	58	95.1%
2.	Tidak Tahu	3	4.9%
	Jumlah	61	100%

Berdasarkan tabel 6 distribusi frekuensi keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini berdasarkan pekerjaan pada ibu bersalin yang berhasil melakukan Inisiasi

Menyusu Dini berjumlah 58 ibu bersalin (95.1%), dan yang tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini berjumlah 3 ibu bersalin (4.9%).

**Tabel 7**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Berdasarkan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017**

No	Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini	Frekuensi	Presentase
1.	Iya	58	95.1%
2.	Tidak	3	4.9%
	Jumlah	61	100%

Berdasarkan tabel 7 distribusi frekuensi keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini berdasarkan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin yang berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini berjumlah 58 ibu

bersalin (95.1%), dan yang tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini berjumlah 3 ibu bersalin (4.9%).

### Analisis Bivariat

**Tabel 1**  
**Hubungan Umur Dengan Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017**

Umur	Keberhasilan IMD		Tidak Berhasil		Jumlah N	OR	P Value
	Berhasil	%	Berhasil	%			
Tidak Beresiko	47	77.0%	0	0%	47	88.5 %	0.130 (0.065 - 0.259)
Beresiko	7	11.5%	7	11.5%	14	23.0 %	
Total	54	88.5%	7	11.5%	61	100. 0%	

Berdasarkan tabel 1 mengenai hubungan umur ibu bersalin berhasil melakukan Inisiasi

Menyusu Dini sebanyak 54 (88.5%) ibu berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini

dan dengan umur ibu tidak beresiko sebanyak 7 (1.5%). Sedangkan umur ibu yang tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 7 (11.5%) ibu bersalin dan ibu bersalin yang tidak beresiko sebanyak 0 (0%) dan umur ibu yang beresiko sebanyak 7 (11.5%). Berdasarkan uji statistik yang diperoleh nilai  $P = 0.000$

yang berarti  $P < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  gagal ditolak. Artinya, ada hubungan antar umur ibu bersalin terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017.

**Tabel 2**  
**Hubungan Paritas Dengan Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017**

Paritas	Keberhasilan IMD		Tidak Berhasil		Jumlah		OR	P Value
	Berhasil	%	Berhasil	%	N	%		
Primipara	16	26.2%	4	6.6%	20	32.8%	0.316 (0.063 – 1.575)	0.203
Grande Multipara	38	62.3%	3	4.9%	41	67.2%		
Total	54	88.5%	7	11.5%	61	100.0%		

Berdasarkan tabel 2 mengenai hubungan paritas ibu bersalin berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 54 (88.5%) ibu berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini dan dengan paritas ibu primipara sebanyak 16 (26.2%). Sedangkan paritas ibu grande multipara yang tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 38 (62.3%). Sedangkan ibu bersalin dan ibu bersalin yang tidak beresiko sebanyak 7

(11.5%) dan dengan paritas ibu primipara sebanyak 4 (6.6%) dan ibu multipara dan grande multipara sebanyak 3 (4.9%) Berdasarkan uji statistik yang diperoleh nilai  $P = 0.203$  yang berarti  $P > 0,05$  maka  $H_0$  gagal ditolak dan  $H_a$  ditolak. Artinya, tidak ada hubungan antar paritas ibu bersalin terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017.

**Tabel 3**  
**Hubungan Pendidikan Dengan Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017**

Pendidikan	Keberhasilan IMD		Tidak Berhasil		Jumlah		OR	P Value
	Berhasil	%	Berhasil	%	N	%		
Rendah	2	3.3%	6	9.8%	8	13.1%	0.006 (0.000 – 0.082)	0.000
Tinggi	52	85.2%	1	1,6%	53	86.9%		
Total	54	88.5%	7	11.5%	61	100.0%		

Berdasarkan tabel 3 mengenai hubungan pendidikan ibu bersalin berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 54 (88.5%)

ibu berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini dan dengan pendidikan ibu rendah

sebanyak 2 (3.3%) dan dengan pendidikan Sedangkan pendidikan ibu yang tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 7 (11.5%). Dan dengan pendidikan rendah sebanyak 6 (9.8%) dan dengan pendidikan tinggi sebanyak 1 (1,6%). Berdasarkan uji statistik yang diperoleh nilai  $P = 0.000$  yang berarti  $P < 0,05$  maka  $H_0$

tinggi sebanyak 52 (85.2%). ditolak dan  $H_a$  gagal ditolak. Artinya, ada hubungan antar pendidikan ibu bersalin terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017.

**Tabel 4**  
**Hubungan Pekerjaan Dengan Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017**

Pekerjaan	Keberhasilan IMD		Tidak Berhasil		Jumlah		OR	P Value
	Berhasil	%	Berhasil	%	N	%		
Bekerja	39	63.9%	1	1.6%	40	65.6%	15.600 (1.730 – 140.67 )	0.005
Tidak Bekerja	15	24.6%	6	9.8%	21	34.4%		
Total	54	88.5%	7	11.5%	61	100.0%		

Berdasarkan tabel 4 mengenai hubungan pekerjaan ibu bersalin berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 54 (88.5%) ibu berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini dan dengan bekerja sebanyak 39 (63.9%) dan dengan yang tidak bekerja sebanyak 1 (1.6%). Sedangkan pekerjaan ibu yang tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 7 (11.5%). Dan

dengan yang bekerja sebanyak 1 (1.6%) dan dengan yang tidak bekerja sebanyak 6 (9.8%). Berdasarkan uji statistik yang diperoleh nilai  $P = 0.005$  yang berarti  $P < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  gagal ditolak. Artinya, ada hubungan antar pekerjaan ibu bersalin terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017.

**Tabel 5**  
**Hubungan Pengetahuan Dengan Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017**

Pengetahuan	Keberhasilan IMD		Tidak Berhasil		Jumlah		OR	P Value
	Berhasil	%	Berhasil	%	N	%		
Tahu	54	85.0%	4	6.6%	58	95.1%	17.500 (0.921 – 3.324)	0.001
Tidak Tahu	0	0%	3	4.9%	3	4.9%		
Total	54	88.5%	7	11.5%	61	100.0%		

Berdasarkan tabel 5 mengenai hubungan pengetahuan ibu bersalin berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 54 (88.5%) ibu berhasil melakukan Inisiasi Menyusu

Dini dan dengan tahu sebanyak 54 (88.5%) dan dengan yang tidak tahu sebanyak 0 (0%). Sedangkan pengetahuan ibu yang tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini



sebanyak 7 (11.5%). Dan dengan yang tahu sebanyak 4 (6.6%) dan dengan yang tidak tahu sebanyak 3 (4.9%). Berdasarkan uji statistik yang diperoleh nilai  $P = 0.001$  yang berarti  $P < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  gagal ditolak. Artinya, ada hubungan antar pengetahuan ibu bersalin terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017.

**Tabel 6**  
**Hubungan Pelayanan Kesehatan Dengan Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017**

Pelayanan Kesehatan	Keberhasilan IMD		Tidak Berhasil		Jumlah		OR	P Value
	Berhasil	%	Berhasil	%	N	%		
Iya	54	85.0%	4	6.6%	58	95.1%	17.500 (0.921 - 3.324)	0.001
Tidak Tahu	0	0%	3	4.9%	3	4.9%		
Total	54	88.5%	7	11.5%	61	100.0%		

Berdasarkan tabel 6 mengenai hubungan pengetahuan ibu bersalin berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 54 (88.5%) ibu berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini dan dengan iya sebanyak 54 (88.5%) dan dengan yang tidak sebanyak 0 (0%). Sedangkan pelayanan kesehatan ibu yang tidak berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 7 (11.5%). Dan dengan yang

iya sebanyak 4 (6.6%) dan dengan yang tidak sebanyak 3 (4.9%). Berdasarkan uji statistik yang diperoleh nilai  $P = 0.001$  yang berarti  $P < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  gagal ditolak. Artinya, ada hubungan antar pelayanan kesehatan ibu bersalin terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2017.

## PEMBAHASAN

### Analisis Bivariat

**Umur** : Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu bersalin yang berhasil melakukan IMD berdasarkan umur terbanyak adalah pada umur ibu 20-35 tahun berjumlah 47 orang (77.0%) sedangkan umur ibu < dari 20 > dari 35 tahun berjumlah 14 orang (23.0%). Berdasarkan uji statistik yang diperoleh nilai  $P = 0.000$  yang berarti  $P > 0.05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  gagal ditolak. Artinya, ada hubungan antara umur ibu bersalin terhadap keberhasilan IMD di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2017. Terdapat kesenjangan dengan teori Nelvi, 2009.

**Paritas** : Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu bersalin yang berhasil melakukan IMD berdasarkan paritas terbanyak adalah ibu multipara dan grande multipara berjumlah 41 orang (67.2%) sedangkan pada ibu primipara berjumlah 20 orang (32.8%). Berdasarkan uji statistik yang diperoleh nilai  $P = 0.203$  yang berarti  $P > 0.05$  maka  $H_0$  gagal ditolak dan  $H_a$  ditolak. Artinya, tidak ada hubungan antara paritas terhadap keberhasilan IMD di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2017. Pada penelitian ini terdapat kesenjangan dengan teori prawirohardjo yang menyatakan berdasarkan jumlah paritas, ibu dengan paritas > 3 kali cenderung tidak berhasil melakukan IMD karena biasanya akan menghadapi kesulitan dalam kehamilan dan persalinannya

terutama kelelahan yang berlebihan sehingga mempengaruhi kestabilan emosinya untuk melakukan IMD.

**Pendidikan** : Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu bersalin yang berhasil melakukan IMD berdasarkan pendidikan terbanyak adalah ibu yang berpendidikan tinggi berjumlah 53 orang (86.9%) sedangkan pada ibu yang berpendidikan rendah berjumlah 8 orang (13.1%). Berdasarkan uji statistic yang diperoleh nilai  $P = 0.000$  yang berarti  $P > 0.05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  gagal ditolak. Artinya, ada hubungan antara pendidikan terhadap keberhasilan IMD di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2017.

Pada penelitian ini terdapat kesenjangan dengan teori Helsing dan King (2001) dalam Amalia (2011) frekuensi menyusui lebih tinggi diantara wanita terpelajar. Ibu yang terpelajar lebih menyadari keuntungan fisiologis dan psikologis menyusui sejak dini. Ibu terpelajar lebih termotivasi memiliki kesempatan lebih banyak untuk mendapatkan informasi serta mempunyai fasilitas yang diperolehnya ditempat kerja.

**Pekerjaan** : Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu bersalin yang berhasil melakukan IMD berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah ibu yang bekerja berjumlah 39 orang (63.9%) sedangkan ibu yang tidak bekerja berjumlah 15 orang (24.6%). Berdasarkan uji statistic yang diperoleh nilai  $P = 0.005$  yang berarti  $P > 0.05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  gagal ditolak. Artinya, ada hubungan antara pekerjaan terhadap keberhasilan IMD di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2017.

Teori menyebutkan bahwa didalam lingkungan pekerjaan juga memungkinkan untuk lebih banyak mendapatkan informasi tentang pelaksanaan inisiasi menyusui dini. Ternyata berdampak pada IMD

**Pengetahuan** : Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu bersalin yang berhasil melakukan IMD berdasarkan pengetahuan terbanyak adalah ibu yang tahu berjumlah 54 orang (88.5%) sedangkan ibu yang tidak tahu berjumlah 7 orang (11.56%). Berdasarkan uji statistic yang diperoleh nilai  $P = 0.001$  yang berarti  $P > 0.05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  gagal ditolak. Artinya, ada hubungan antara pekerjaan terhadap keberhasilan IMD di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2017.

Penelitian yang dilakukan oleh Sutriyani (2011), yaitu ibu yang berpendidikan cukup berpeluang besar untuk mau melakukan suatu pekerjaan, sehingga ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan keberhasilan IMD, seperti pernyataan Notoadmojo (2009), perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

**Pelayanan Kesehatan** : Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu bersalin yang berhasil melakukan IMD berdasarkan pelayanan kesehatan terbanyak adalah ibu yang datang ke pelayanan kesehatan berjumlah 54 orang (88.5%) sedangkan ibu yang tidak datang ke pelayanan kesehatan berjumlah 7 orang (11.5%). Berdasarkan uji statistic yang diperoleh nilai  $P = 0.001$  yang berarti  $P > 0.05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  gagal ditolak. Artinya, ada hubungan antara pekerjaan terhadap keberhasilan IMD di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2017.

Menurut WHO dalam Linkages (2009) ada beberapa kewajiban untuk menolong ibu menyusui bayinya petugas kesehatan harus memiliki kewajiban tertulis mengenai pemberian ASI secara rutin, memberitahu pada ibu hamil tentang IMD tentang manfaat dan proses IMD yang berhasil untuk program ASI

## Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi berdasarkan keberhasilan IMD di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2017 terbanyak adalah pada pengetahuan 58 (95.1%) dan pelayanan kesehatan 58 (95.1%).
2. Distribusi frekuensi ibu bersalin yang berhasil melakukan IMD di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2017 berdasarkan umur ibu tertinggi pada umur 20-35 tahun sebanyak 47 (77.0%), ibu dengan paritas multipara dan grande multipara sebanyak 41 (67.2%), ibu dengan pendidikan tinggi sebanyak 53 (86.9%), ibu dengan pekerjaan sebanyak 40 (65.6%), ibu dengan pengetahuan yang baik sebanyak 58 (95.1%) dan ibu dengan pelayanan kesehatan sebanyak 58 (95.1%).
3. Hubungan antara keberhasilan IMD di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2017 dengan umur ibu **ada hubungan** nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), paritas ibu **tidak ada hubungan** nilai  $p = 0.203$  ( $p > 0.05$ ), pendidikan ibu **ada hubungan** nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), pekerjaan ibu **ada hubungan** nilai  $p = 0.05$

( $p < 0.05$ ), pengetahuan ibu **ada hubungan** nilai  $p = 0.001$  ( $p < 0.05$ ), pelayanan kesehatan ibu **ada hubungan** nilai  $p = 0.001$  ( $p < 0.05$ )

### Saran

1. Bagi Puskesmas  
Mempertahankan pelayanan kesehatan yang sudah baik terutama dalam keberhasilan IMD dan pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu hamil untuk mempersiapkan mental, pikiran, emosional untuk menghadapi kehamilan yang baik dan sehat.
2. Bagi Pendidikan  
Untuk mempertahankan mutu pembelajaran yang sudah baik dan diharapkan institusi pendidikan membuat metode pembelajaran dengan ide ide yang lebih baik lagi dan lebih update sehingga memotivasi mahasiswinya satu langkah lebih maju dari yang lain.
3. Bagi Peneliti  
Diharapkan ada peneliti selanjutnya yang akan lebih mendalam lagi penelitiannya tentang inisiasi menyusui dini

### DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba, Ida Bagus Gede. 2012. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
2. Prawirohardjo, Sarwono. 2012. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
3. Saifuddin, Abdul Bari. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
4. Saifuddin, Abdul Bari. 2010. *Buku panduan praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
5. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Renika Cipta.
6. Wiknjosastro, Hanifah. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.