

# HUBUNGAN ANTARA SIKAP TENAGA PENOLONG PERSALINAN, PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEBERHASILAN INISIASI MENYUSUI DINI ( IMD ) DI RSUPKU MUHAMMADIYAH GUBUG

Noor Cholifah<sup>a</sup>, Dwi Astuti<sup>b</sup>

<sup>a,b</sup> STIKES Muhammadiyah Kudus

<sup>a</sup> [noorcholifah@stikesmuhkudus.ac.id](mailto:noorcholifah@stikesmuhkudus.ac.id), <sup>b</sup> [dwiastuti@stikesmuhkudus.ac.id](mailto:dwiastuti@stikesmuhkudus.ac.id)

---

## Abstrak

IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah bayi dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sikap tenaga penolong persalinan, pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSU PKU Muhammadiyah Gubug. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi. Pengambilan data dilakukan pada bulan Januari 2014, dengan subjek penelitian sebanyak 30 responden di tentukan dengan total sampling. Hasil penelitian dengan menggunakan analisis bivariat menunjukkan sikap tenaga penolong persalinan berhubungan dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSU PKU Muhammadiyah Gubug dengan nilai  $p ( 0,008 ) < 0,05$ . Pengetahuan ibu berhubungan dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSU PKU Muhammadiyah Gubug dengan nilai  $p ( 0,000 ) < 0,05$ . Dukungan keluarga dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSU PKU Muhammadiyah Gubug dengan nilai  $p ( 0,020 ) < 0,05$ . Penelitian ini merokemendasikan agar tenaga penolong persalinan memberikan informasi tentang IMD kepada ibu di saat masa kehamilannya.

Kata Kunci : Inisiasi Menyusui Dini, Sikap Tenaga Penolong Persalinan, Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga

## Abstract

IMD is the baby to suckle soon after the baby is born, where the baby was left searching for his mother's nipple sendiri. Penelitian aims to determine the relationship between attitudes birth attendants, mother's knowledge and support families with successful implementation of IMD in PKU Muhammadiyah Gubug hospital. This study is a descriptive correlation. The take of data in January 2014, with the subject of research by 30 respondents in total sampling. Hasil determined by studies using bivariate analysis showed attitude birth attendants is associated with the successful implementation of the IMD in PKU Muhammadiyah Gubug hospital with value  $p ( 0.008 ) < 0.05$ . maternal knowledge related to successful implementation of the IMD in PKU Muhammadiyah Gubug hospital with  $p$  value  $( 0.000 ) < 0.05$ . families support the successful implementation of the IMD in PKU Muhammadiyah Gubug hospital with a  $p$ -value  $( 0.020 ) < 0.05$ . The research was to recommended birth attendants in order to provide information about the IMD to the mother at the time of her pregnancy. Keywords : Early Initiation of Breastfeeding, Childbirth Helper Electric Attitude, Knowledge Capital and Family Support.

---

## I. PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusu Dini (*Early Initiation*) merupakan suatu cara memberikan kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusu pada ibunya dalam satu jam pertama kehidupannya. Proses IMD dilakukan sejak sesaat setelah bayi lahir dalam keadaan sehat dan menangis, sesudah dipotong tali pusatnya dan di lap dengan kain hangat (dengan tetap mempertahankan *vernix*). Bayi dibiarkan telanjang dan diletakkan di dada ibu yang juga

telanjang dengan posisi tengkurap menghadap kearah ibu. Bayi sengaja dibiarkan mencari sendiri puting susu ibunya. Proses pencarian memakan waktu bervariasi, sekitar 30-40 menit. Dalam hal ini segala tindakan atau prosedur yang membuat bayi stress atau merasa sakit ditunda dulu, seperti menimbang, mengukur dan memandikan bayi dilaksanakan setelah IMD selesai dan dapat dilakukan pada bayi yang dilahirkan dengan cara normal maupun operasi *caesar* (Roesli, 2008).

IMD sebenarnya telah dilakukan di Indonesia, tetapi pelaksanaannya belum tepat. Ada empat kekeliruan dalam pelaksanaan selama ini, pertama, bayi baru lahir biasanya langsung dibungkus sebelum diletakan di dada ibu akibatnya tidak terjadi kontak kulit. Kedua, bayi bukan menyusui melainkan disusui, berbeda antara menyusui sendiri dengan di susui. Ketiga, memaksakan bayi untuk menyusui sebelum bayi siap untuk disusukan. Keempat bayi lahir dipisahkan dari ibunya untuk di bawa ke ruanpemulihan untuk tindakan lanjutan (Roesli, 2008). Kegagalan menyusui sering disebabkan karena tidak menyusui dini pada satu jam pertama kelahiran. Kegagalan-kegagalan tersebut disebabkan oleh banyak faktor yaitu: kondisi bayi yang tidak bisa di biarkan udara terbuka dan ada kelainan kongenital, keadaan ibu yang kelelahan setelah melahirkan sehingga ibu malas untuk melakukan IMD, kolustrum yang tidak keluar, dan tenaga perawat maupun bidan yang tidak mengetahui tentang pentingnya IMD serta keterbatasan tenaga bidan dan perawat (Roesli, 2008).

Beberapa faktor penyebab yang diduga mempengaruhi pelaksanaan IMD adalah tingkat pengetahuan ibu bayi yang kurang, sikap dan dukungan dari keluarga yang kurang terhadap pelaksanaan IMD serta tenaga kesehatan yang kurang menyampaikan mengenai pentingnya IMD, karena berhasil atau tidaknya pelaksanaan IMD di tempat pelayanan ibu bersalin, rumah sakit, sangat tergantung pada petugas, yaitu bidan, perawat dan dokter. Sebagaimana diketahui bahwa pengetahuan, dan dukungan petugas mampu mempengaruhi perilaku seseorang dalam bertindak (Notoatmodjo (2005).

Pelaksanaan yang kurang tepat tersebut menyebabkan keberhasilan menyusui tidak optimal. Prinsip dasar IMD adalah tanpa harus dibersihkan terlebih dahulu, bayi diletakan di dada ibunya dengan posisi tengkurap, telinga dan lengan bayi berada dalam satu garis (Markum, 1991), sehingga terjadi kontak kulit dan secara alami bayi akan mencari payudara ibu dan mulai menyusui. Penelitian menyatakan bahwa inisiasi menyusui dini dalam 1 jam pertama dapat mencegah 22% kematian bayi di bawah umur 1 bulan di negara berkembang (APN, 2007).

Berdasarkan penelitian WHO (2000), di Enam negara berkembang resiko kematian bayi antara usia 9 – 12 bulan meningkat 40 % jika bayi tersebut tidak disusui. Untuk bayi berusia dibawah 2 bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 480 % sekitar 40 % kematian balita terjadi satu bulan pertama kehidupan bayi. IMD dapat mengurangi 22 % kematian bayi 28 hari, berarti IMD mengurangi kematian balita 8,8 %. (Roesli, 2008). Kematian pada neonatal dini terjadi pada hari pertama (Komalasari, 2003).

## II. METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah bersifat *deskriptif korelasi* dengan menggunakan pendekatan belah lintang (*cross sectional*). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Penelitian dilakukan pada Januari 2014.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi penelitian ini adalah ibu *post partum* (baru melahirkan) pada kurun waktu bulan Januari 2014 yaitu sebanyak 30 orang.

Data pada penelitian ini dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan pada sikap tenaga penolong persalinan, pengetahuan ibu dan dukungan keluarga. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan ketiga factor tersebut dengan keberhasilan IMD.

## III. HASIL PENELITIAN

Analisa Univariatnya Sikap tenaga penolong persalinan dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSUD PKU Muhammadiyah Gubug.

Hasil penelitian terhadap 30 ibu *post partum* di RSUD PKU Muhammadiyah Gubug diperoleh data sikap tenaga penolong persalinan yang disajikan seperti tabel 4.4 :

tabel 4.4 :

Sikap Tenaga Penolong	F	(%)
Tidak Mendukung	24	80
Mendukung	6	20
Total	30	100

Pengetahuan Ibu dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSUD Muhammadiyah Gubug.

Hasil penelitian terhadap 30 ibu *post partum* di RSUD Muhammadiyah Gubug diperoleh data pengetahuan ibu yang disajikan seperti tabel 4.5:

Pengetahuan Ibu tentang IMD	F	(%)
Rendah	19	63,3
Tinggi	11	36,7
Total	30	100

Dukungan keluarga dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSUD Muhammadiyah Gubug.

Hasil penelitian terhadap 30 ibu *post partum* di RSUD Muhammadiyah Gubug diperoleh data dukungan keluarga yang disajikan seperti tabel 4.6:

tabel 4.6:

Dukungan Anggota Keluarga	F	(%)
Tidak Mendukung	19	63,3
Mendukung	11	36,7
Total	30	100

tabel 4.8:

Sikap Tenaga Penolong	Keberhasilan Pelaksanaan IMD				Total	%	X <sup>2</sup>	P value
	Tidak Berhasil	%	Berhasil	%				
Tidak Mendukung	18	75	6	25	24	100	7,033	0,008
Mendukung	1	16,7	5	83,3	6	100		
Jumlah	19	63,3	11	36,7	30	100		

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa sikap tenaga penolong persalinan yang tidak mendukung sebagian besar pelaksanaan IMD tidak berhasil yaitu sebanyak 18 responden (75%), sedangkan yang mendukung sebagian besar berhasil sebanyak 6 responden (25%).

Hasil analisis statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai *Chi-square* sebesar 7,033 dengan nilai p sebesar 0,008 ( $\alpha < 0,05$ ). Hal ini berarti ada hubungan sikap tenaga penolong persalinan dengan keberhasilan

tabel 4.9

Pengetahuan Ibu	Keberhasilan Pelaksanaan IMD				Total	%	X <sup>2</sup>	P value
	Tidak Berhasil	%	Berhasil	%				
Rendah	19	100	0	0	19	100	30,000	0,000

Keberhasilan Pelaksanaan IMD di RSUD Muhammadiyah Gubug.

Hasil penelitian terhadap 30 ibu *post partum* di RSUD Muhammadiyah Gubug diperoleh data keberhasilan pelaksanaan IMD yang disajikan seperti tabel 4.7:

tabel 4.7:

Keberhasilan pelaksanaan IMD	F	(%)
Tidak Berhasil	19	63,3
Berhasil	11	36,7
Total	30	100

Analisa bivariatnya Hubungan sikap tenaga penolong persalinan dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSUD Muhammadiyah Gubug

Hasil penelitian terhadap 30 ibu *post partum* di RSUD Muhammadiyah Gubug diperoleh data sikap tenaga penolong persalinan dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSUD Muhammadiyah Gubug yang disajikan seperti tabel 4.8:

pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini di RSUD Muhammadiyah Gubug.

Hubungan pengetahuan ibu dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSUD Muhammadiyah Gubug

Hasil penelitian terhadap 30 ibu *post partum* di RSUD Muhammadiyah Gubug diperoleh data hubungan pengetahuan ibu dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSUD Muhammadiyah Gubug yang disajikan seperti tabel 4.9

Tinggi	0	0	11	100	11	100
Jumlah	19	63,3	11	36,7	30	100

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang IMD yang rendah sebagian besar pelaksanaan IMD tidak berhasil yaitu sebanyak 19 responden (100%), sedangkan pengetahuan tinggi sebagian besar berhasil sebanyak 11 responden (0%).

Hasil analisis statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai *Chi-square* sebesar 30,000 dengan nilai *p value* sebesar 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ). Hal ini berarti ada hubungan tingkat pengetahuan tentang IMD dengan keberhasilan

pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini di RSU PKU Muhammadiyah Gubug.

Hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan IMD di RSU PKU Muhammadiyah Gubug.

Hasil penelitian terhadap 30 ibu *post partum* di RSU PKU Muhammadiyah Gubug diperoleh data hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan IMD di RSU PKU Muhammadiyah Gubug yang disajikan seperti tabel 4.10:

tabel 4.10:

Dukungan keluarga	Keberhasilan Pelaksanaan IMD				Total	%	X <sup>2</sup>	P value
	Tidak Berhasil	%	Berhasil	%				
Tidak Mendukung	15	78,9	4	21,1	19	100	5,440	0,020
Mendukung	4	36,4	7	63,6	11	100		
Jumlah	19	63,3	11	36,7	30	100		

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa anggota keluarga yang tidak mendukung sebagian besar pelaksanaan IMD tidak berhasil yaitu sebanyak 15 responden (78,9%), sedangkan anggota keluarga yang mendukung sebagian besar berhasil sebanyak 4 responden (21,1%).

Hasil analisis statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai *Chi-square* sebesar 5,440 dengan nilai *p value* sebesar 0,020 ( $\alpha < 0,05$ ). Hal ini berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini di RSU PKU Muhammadiyah Gubug.

#### IV. PEMBAHASAN

Hubungan sikap tenaga penolong persalinan dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSU PKU Muhammadiyah Gubug.

Penelitian pada sikap tenaga penolong persalinan bahwa tenaga yang tidak mendukung sebagian besar pelaksanaan IMD tidak berhasil yaitu sebanyak 18 responden (75%), sedangkan yang mendukung sebagian besar berhasil sebanyak 6 responden (25%).

Hasil analisis statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai *Chi-square* sebesar 7,033 dengan nilai *p value* sebesar 0,008 ( $\alpha < 0,05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan sikap tenaga penolong persalinan

dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSU PKU Muhammadiyah Gubug.

Penelitian ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Green (2003) bahwa sikap tenaga penolong persalinan merupakan salah satu faktor pendukung keberhasilan pelaksanaan IMD. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang meliputi sikap dan perilaku orang lain seperti teman, orangtua, dan petugas penolong persalinan. Dukungan yang diberikan tenaga kesehatan dapat membangkitkan rasa percaya diri ibu untuk membuat keputusan menyusui bayinya. Informasi tentang perawatan payudara selama masa kehamilan, lama menyusui, keuntungan menyusui, merupakan dukungan tenaga kesehatan untuk mensukseskan kelangsungan pemberian ASI eksklusif.

Dari teori tersebut diambil kesimpulan bahwa jika petugas penolong persalinan mendukung maka pelaksanaan IMD akan berhasil, hal tersebut didukung oleh penelitian Sulistyorini (2013), dimana melaksanakan IMD karena motivasi atau dukungan dari petugas kesehatan.

Hubungan pengetahuan ibu dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSU PKU Muhammadiyah Gubug.

Penelitian pada pengetahuan ibu tentang IMD bahwa pengetahuan ibu yang rendah sebagian besar pelaksanaan IMD tidak berhasil

yaitu sebanyak 19 responden (100%), sedangkan pengetahuan tinggi sebagian besar berhasil sebanyak 11 responden (0%).

Hasil analisis statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai *Chi-square* sebesar 30,000 dengan nilai *p value* sebesar 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan keberhasilan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini di RSUD Muhammadiyah Gubug.

Menurut Rogers dalam (Notoatmodjo,2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutyakni *awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek), *interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut, *evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik, *trial*, dimana subjek sudah mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus, *Adaption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan Rogers (2000) menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut diatas. Penerimaan perilaku baru melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama.

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif ada 6 tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami, aplikasi (*applicaton*), analisis, sintesis, evaluasi. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber misalnya media masa, media elektronik, buku petunjuk, petunjuk kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut (Istiarti, 2000).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Esti Wulandari (2011), di mana pengetahuan dapat mempengaruhi pelaksanaan IMD.

Hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSUD Muhammadiyah Gubug.

Penelitian pada dukungan keluarga bahwa yang tidak mendukung sebagian besar pelaksanaan IMD tidak berhasil yaitu sebanyak 15 responden (78,9%), sedangkan keluarga yang mendukung sebagian besar berhasil sebanyak 4 responden (21,1%).

Hasil analisis statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai *Chi-square* sebesar 5,440 dengan nilai *p value* sebesar 0,020 ( $\alpha < 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSUD Muhammadiyah Gubug.

Penelitian ini didukung oleh Roesli (2005) bahwa dukungan anggota keluarga adalah salah satu *items* dari Standart Operasional Prosedur (SOP) tahapan IMD baik pada partus spontan maupun dengan tindakan *caesar*. Dukungan keluarga merupakan salah satu dari tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku individu atau masyarakat. Dukungan anggota keluarga juga merupakan salah satu faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang dapat mempengaruhi keberhasilan IMD (Green,2000).

Teori tersebut juga sejalan dengan yang dikemukakan oleh UNICEF (2008) bahwa ketidakberhasilan pelaksanaan IMD bisa disebabkan oleh dukungan dari keluarga. Banyak sekali masalah yang dapat menghambat pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini diantaranya masih kuatnya kepercayaan keluarga bahwa ibu memerlukan istirahat yang cukup setelah melahirkan dan menyusui sulit dilakukan, kepercayaan masyarakat yang menyatakan bahwa *kolostrum* yang keluar pada hari pertama tidak baik untuk bayi, kepercayaan masyarakat yang tidak mengizinkan ibu untuk menyusui dini sebelum payudaranya dibersihkan.

Status psikologi mendasari ibu dan pendukungnya untuk keberhasilan menyusui, termasuk percaya diri ibu dan komitmen menyusui, bayi merasa kenyang merupakan kepuasan bagi ibu menyusui. Psikologis ibu termasuk disekitarnya yang dekat dalam

struktur dukungan. Jenis dari dukungan antara lain memberi dukungan informasi termasuk bagian dari pengetahuan tentang keuntungan menyusui dan cara menyusui. Dukungan emosi termasuk memberi pengertian, membesarkan hati dan menyangi. Dukungan pertolongan termasuk memberi pertolongan fisik untuk dapat menyusui bayinya. Pemberi dukungan termasuk keluarga, teman, suami atau teman dekat, tenaga kesehatan dan lingkungan hidup.

Hasil penelitian didukung oleh Devi Nanda Suryani (2011) bahwa faktor dukungan keluarga dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan IMD.

## V. KESIMPULAN

Ada hubungan antara sikap tenaga penolong persalinan dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSUD Muhammadiyah Gubug tahun 2014, dengan hasil uji statistik *chi square* sebesar 7,033 dan nilai *p value* sebesar 0,008 ( $\alpha$  0,05).

Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan keberhasilan pelaksanaan IMD di RSUD Muhammadiyah Gubug tahun 2014, dengan hasil uji statistik *chi square* sebesar 30,000 dan nilai *p value* sebesar 0,000 ( $\alpha$  0,05).

Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan keberhasilan IMD di RSUD Muhammadiyah Gubug tahun 2014, dengan hasil uji statistik *chi square* sebesar 5,440 dan nilai *p value* sebesar 0,020 ( $\alpha$  0,05).

## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Putra.

JNPK-KR.( 2008 ).*Diklat Pemberian ASI*.Depkes : Jakarta

Komalasari,K.( 2003 ).*Setiap Jam Delapan Bayi Meninggal*.<http://www.raja-raja.com/news>

Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta

Roesli, Utami. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini*.Jakarta: Pustaka Bunda.

Markum,AH, ( 1991 ) *Ilmu Kesehatan Anak Jilid 1*.Fakultas Kedokteran UI.Jakarta

UNICEF.*Breast Crawl :Initiation of Breastfeeding by Breast Crawl*. Breast Crawl org 2007/2007

UNICEF/WHO.( 2006 ) *Baby Friendly Hospital Initiative, revised, updated and expanded for integrated care section 1*.Background and Implementation Preliminary Version.

Sulistyorini ( 2013) *Motivasi Petugas Kesehatan Berhubungan dengan Pelaksanaan IMD di Ruang Bersalin RSUD Kudus*

Green,( 2000 ) *Health Education Planning*.Mayfield Publisng Company.California

Notoatmodjo.( 2005 ) *Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi*.Rineka Cipta.Jakarta